



DISFUNÇÃO CRANIOCERVICOMANDIBULAR COM SINTOMATOLOGIA VESTIBULOCOCLEAR: UM RELATO DE CASO.

¹ Adriele de Jesus Soares da COSTA; ¹ Yana Bitencourt da COSTA; ¹ Luise Martins da SILVA ; ¹ Adenilson Freitas Cardoso JUNIOR ; ² Mara Lilian Sevalho BARROSO; ³ Lioney Nobre CABRAL.

1 Graduando em Odontologia pela Universidade do Estado do Amazonas – UEA;

2 Graduada em Odontologia pela Universidade Federal do Amazonas- UFAM;

3 Doutor em Biotecnologia pela Universidade Federal do Amazonas – UFAM.

Área temática: DISFUNÇÃO TEMPOROMANDIBULAR E DOR OROFACIAL.

Modalidade: RELATO DE CASO

E-mail dos autores: adjsdc.odo21@uea.edu.br¹; ybdc.odo21@uea.edu.br¹;
lmads.odo21@uea.edu.br¹; afcj.odo21@uea.edu.br¹; marasevalho@yahoo.com.br²;
lcabral@uea.edu.br³

RESUMO

INTRODUÇÃO: A articulação temporomandibular (ATM) é uma articulação sinovial complexa que pode ser afetada por uma variedade de condições, incluindo disfunções articulares, alterações degenerativas, doenças inflamatórias ou infecciosas, tumores e trauma ¹. O conjunto de distúrbios que envolvem a Articulação Temporomandibular (ATM), os músculos mastigatórios e estruturas associadas, é definido pela Associação Americana de Dor Orofacial como Disfunção Temporomandibular. Quando essas alterações estão relacionadas à distúrbios cervicais, denomina-se Disfunção Craniocervicomandibular ². É frequente a associação de DTM e dores na cabeça e nos músculos cervicais, sendo justificada pela relação neurofuncional e anatômica existente entre a ATM, a coluna cervical e o crânio ³. **OBJETIVO:** Este relato de caso tem como objetivo descrever e analisar um caso clínico de disfunção craniocervicomandibular (DCCM) associado a sintomas vestibulococleares, explorando a correlação entre essas condições. **MÉTODOS:** O relato descreve uma paciente do sexo feminino, 69 anos, que compareceu a Policlínica Odontológica da UEA, apresentando como queixa principal dor na região da ATM há aproximadamente 5 anos, com presença de plenitude auricular, zumbido bilateral, estalidos, tontura e vertigem. Apresentava



limitação de abertura bucal 40 mm, deflexão de 17 mm e restrição mandibular excêntrica menor que 8 mm. O exame clínico revelou pontos gatilhos em musculatura mastigatória e cervical. Baseado na hipótese diagnóstica de disfunção craniocervicomandibular com sintomatologia vestibulococlear, o tratamento proposto foi o uso da placa estabilizadora acompanhada da realização dos exercícios de terapia física. **RESULTADOS:** Após o tratamento com placa estabilizadora e exercícios de terapia física, a paciente apresentou melhora significativa, com redução das dores musculoesqueléticas, dos estalidos na ATM e alívio dos sintomas de vertigem, zumbido e plenitude auricular. **CONCLUSÃO:** Diante da complexidade das Disfunções Craniocervicomandibulares, torna-se imprescindível a aplicação de uma abordagem terapêutica integrada e um plano de reabilitação individualizado para atender às necessidades específicas de cada paciente.

Palavras-chave: Articulação Temporomandibular, Otdalgia, Vertigem.

REFERÊNCIAS:

1. Oliveira, Lucas Roberto Lelis Botelho de et al. Temporomandibular joint: from anatomy to internal derangement. Radiologia Brasileira [online]. 2023, v. 56, n. 2 2023.
2. Godinho GV, Cabral LN. Disfunção craniocervicomandibular e alterações vestibulococleares: revisão de literatura. 2019.
3. Rossete LKR, Alencar AMA, Vieira MS, Cabral LN. Disfunção craniocervicomandibular com sintomatologia vestibulococlear. 2021.