



Revista Portuguesa de Estomatologia, Medicina Dentária e Cirurgia Maxilofacial

www.elsevier.pt/spemd



Investigação

A influência do bruxismo na posição postural da cabeça

Vanessa Castro^a, Miguel Clemente^{a,b,*}, António Ramos^{b,c},
Joaquim Gabriel Mendes^b e João Carlos Pinho^{a,b}

^a Faculdade de Medicina Dentária, Universidade do Porto, Porto, Portugal

^b Laboratório de Biomecânica do Porto, Porto, Portugal

^c Instituto de Engenharia Mecânica, Faculdade de Engenharia, Universidade do Porto, Porto, Portugal

INFORMAÇÃO SOBRE O ARTIGO

Historial do artigo:

Recebido a 9 de agosto de 2012

Aceite a 28 de julho de 2013

On-line a 4 de outubro de 2013

Palavras-chave:

Bruxismo

Postura

Distúrbios temporomandibulares

Músculos mastigatórios

R E S U M O

Introdução: Vários autores têm sugerido a existência de uma interdependência funcional entre os músculos cervicais e a musculatura mastigatória. Na sequência desta interdependência funcional, alterações posturais, principalmente da cabeça e pescoço, podem influenciar determinados circuitos neuromusculares, conduzindo ao desenvolvimento e/ou agravamento de distúrbios temporomandibulares.

Objetivo: Verificar a existência de alterações da posição postural da cabeça e pescoço em bruxómanos.

Materiais e métodos: Selecionaram-se 32 participantes, alunos da Faculdade de Medicina Dentária da Universidade do Porto, de ambos os géneros e idades compreendidas entre 22-26 anos. O grupo experimental incluiu 16 bruxómanos e o grupo de controlo 16 indivíduos assintomáticos. Efetuou-se a anamnese e o exame clínico para avaliar a presença de sinais e/ou sintomas de bruxismo. Na avaliação da postura realizou-se um registo fotográfico numa vista de perfil direito, em posição reta a olhar o horizonte e na posição corporal habitual, que foi analisado informaticamente.

Resultados: A análise dos resultados obtidos permitiu verificar que a média da diferença de angulação da cabeça e pescoço, entre a posição reta e a posição de repouso, em indivíduos bruxómanos, foi de 3,57% ($\pm 2,16$) e no grupo de controlo de 2,62% ($\pm 2,09$). Estas diferenças não se revelaram significativas ($p = 0,224$).

Conclusão: Não se verificaram alterações de postura resultantes de modificações e disfunções a que o bruxismo se associa. No entanto, são necessários mais estudos em amostras maiores para clarificar esta questão.

© 2012 Sociedade Portuguesa de Estomatologia e Medicina Dentária. Publicado por Elsevier España, S.L. Todos os direitos reservados.

The influence of bruxism in postural head position

A B S T R A C T

Introduction: Several authors have suggested the existence of a functional dependence between the cervical muscle and mastication muscles. In the sequence of this functional dependence postural, changes, specially in the head and neck, can influence certain neuronal-muscular patterns leading to the development temporomandibular disorders.

Keywords:

Bruxism

Posture

* Autor para correspondência.

Correio eletrónico: miguelpaisclemente@hotmail.com (M. Clemente).

Temporomandibular joint disorders
Masticatory muscles

Objective: Verify the existing differences of head and neck posture in bruxism patients and asymptomatic individuals.

Materials and methods: 32 individuals (16 bruxism patient and 16 asymptomatic individuals) students of the Dental Faculty of Oporto University was selected with ages between 22 and 26 years old. A clinical examination was made in order to diagnose the presence of signs and symptoms of bruxism. In the postural evaluation, a photographic status was obtained for posterior analysis.

Results: The mean difference of angulation verified in bruxism patients was 3.57% (± 2.16) and 2.62% (± 2.09) in the group of asymptomatic individuals. Although, these differences were not statistically significant ($p = .224$).

Conclusion: We didn't verify postural change as a result of eventual dysfunctions that the bruxism can originate. Never the less more studies are needed with higher samples in order to clarify this situation.

© 2012 Sociedade Portuguesa de Estomatologia e Medicina Dentária. Published by Elsevier España, S.L. All rights reserved.

Introdução

O controlo postural do corpo humano encontra-se subordinado a um conjunto de mecanismos do sistema nervoso central (SNC), que resulta da atividade conjunta de sistemas informativos multissensoriais: recetores visuais, vestibulares e somato-sensoriais¹. A complexidade biomecânica da postura corporal resulta, portanto, da integração funcional de múltiplos sistemas que, na eventualidade da introdução de uma alteração ao seu equilíbrio, acionam um refinamento do controlo postural que se repercute por diferentes zonas corporais².

Das diversas estruturas e mecanismos responsáveis pelo controlo postural do corpo humano, o sistema estomatognático (SE)³, unidade funcional constituída por componentes esqueléticos (maxila e mandíbula), arcadas dentárias, músculos da mastigação, articulação temporomandibular (ATM), glândulas salivares, nervos e vasos, assume importante função e destaque neste contexto^{1,3}.

A articulação temporomandibular (ATM), um dos componentes do SE, surge com especial relevância visto que funciona como uma charneira entre a cabeça e a região cervical, originando a formação do complexo crânio-cérvido-mandibular (CCCM). Na sequência destas complexas interações anatómicas e biomecânicas entre a região cervical e o SE, alterações posturais, da cabeça e pescoço, influenciam as interações neuromusculares, que poderão contribuir para o desenvolvimento e/ou agravamento de distúrbios temporomandibulares (DTM)⁴⁻⁷. A situação contrária também se verifica, isto é, a presença de DTM pode, igualmente, desencadear alterações posturais⁴⁻⁷. As adaptações posicionais que se verificam em indivíduos com DTM são descritas na literatura como o resultado de adaptações das estruturas corporais para minimizar a dor e o desconforto².

Os DTM são caracterizados pela *American Academy of Orofacial Pain* (Okeson 1996)⁸ como «um conjunto de problemas clínicos que envolvem os músculos mastigatórios, a articulação temporomandibular e suas estruturas associadas, ou ambos».

No âmbito das parafunções, o bruxismo é definido como uma «atividade parafuncional, diurna ou noturna, incluindo cerrar, ranger e esfregar dos dentes, com ou sem posições

estáticas prolongadas e forçadas»⁸. A capacidade de diagnóstico e conhecimento desta parafunção de etiologia multifatorial assume especial importância, na medida em que a presença de hiperatividade muscular a nível dos músculos da mastigação, que se verifica nos bruxómanos, pode introduzir alterações anormais no CCCM com consequências adversas tais como: dor e desconforto dos músculos da mastigação e posturais, dor a nível da ATM, fratura de restaurações, desgaste e sensibilidade dentária⁹⁻¹². Como consequência destas alterações introduzidas nas cadeias biomecânicas podem observar-se alterações funcionais e estruturais da coluna cervical que podem repercutir-se a nível da musculatura cervical, podendo culminar em alterações posturais, principalmente da cabeça e pescoço¹⁰⁻¹².

Os sinais e sintomas clínicos do bruxismo, entre os quais hiperatividade muscular, dor e/ou fadiga dos músculos do CCCM, correspondem a zonas de hiperirritabilidade e/ou sensibilidade neuromuscular, que poderão ser diagnosticadas após um exame clínico⁹⁻¹¹.

Vários autores têm estudado esta problemática em diversas amostras populacionais, com resultados nem sempre coincidentes¹³⁻²⁰.

O objetivo deste trabalho é verificar a existência de alterações da posição postural da cabeça e pescoço em bruxómanos.

Materiais e métodos

Selecionou-se uma amostra de 32 participantes, alunos de Medicina Dentária da Faculdade de Medicina Dentária da Universidade do Porto (FMDUP), 22 mulheres e 9 homens, com idades compreendidas entre os 22-26 anos (média de 23,3 anos). A amostra foi dividida em 2 grupos: o grupo experimental, constituído por 16 indivíduos bruxómanos, e o grupo de controlo, que integrou 16 indivíduos assintomáticos. Como critérios de exclusão, os participantes não poderiam encontrar-se a realizar qualquer tipo de tratamento ortodôntico ou de DTM, nem serem portadores de lesões posturais, provenientes de acidentes ou outro tipo de trauma.

Este trabalho foi aprovado pela Comissão de Ética da FMDUP.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3173335>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3173335>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)