22. Qual a etiologia da DTM nas crianças?

As DTM em crianças, assim como em outras faixas etárias, possuem etiologia multifatorial, sendo que os fatores etiológicos mais citados em crianças são os psicológicos-comportamentais, **hábitos deletérios/parafuncionais** (bruxismo, p. ex.), traumas e fatores sistêmicos.

As parafunções que normalmente encontramos nas crianças com DTM são o bruxismo do sono e em vigília, tanto cêntrico como excêntrico; “brincar” com a mandíbula, sucção digital e de chupetas; mascar gomas; onicofagia; morder objetos; dormir sobre os braços; deglutição atípica; respiração predominantemente bucal; travamento de dentes durante algumas atividades de maior tensão como em jogos de videogames.

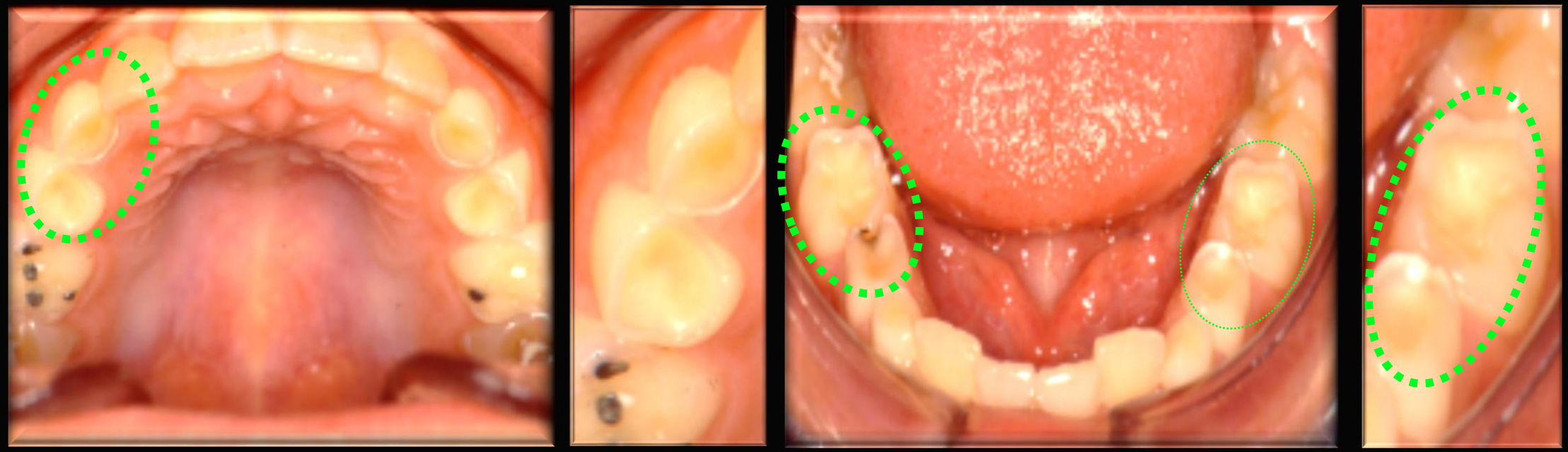
Por esses motivos, a necessidade de uma abordagem bem direcionada aos hábitos parafuncionais durante a anamnese.

Prof. Josemar Guimarães

Qual a etiologia da DTM nas crianças? (Cont. 1)

Desgaste dental severo devido ao bruxismo em paciente de oito anos de idade com DTM e cefaleia tensional.

.



Prof. Josemar Guimarães

Qual a etiologia da DTM nas crianças? (Cont. 2)

Nunca é demais ratificar que o hábito de bruxismo do sono na criança é relativamente comum e não necessariamente representa patologia ou requer intervenções.

Prof. Josemar Guimarães

Mordida cruzada unilateral em criança de 06 anos, hábito de bruxismo, evidente assimetria facial.

Cefaléia e dor facial.

Prof. Josemar Guimarães

Evidente assimetria facial.

Prof. Josemar Guimarães

Mordida cruzada funcional “Bilateral” em criança de 05 anos, hábito de bruxismo.

Cefaléia e dor facial.

Prof. Josemar Guimarães

Mordida aberta acentuada“Bilateral” em criança de 06 anos, hábito de bruxismo, respiração predominantemente bucal.

Cefaléia e dor facial.

Prof. Josemar Guimarães

Qual a etiologia da DTM nas crianças? (Cont. 3)

Raros são os casos em que fatores anatômicos, funcionais ou neoplásicos acometem a criança com DTM.

Abaixo caso de uma paciente de sete anos e quatro meses de idade, que tinha queixas de artralgia, limitação de abertura bucal (10 mm), cefaleia e dor facial. Observe na radiografia panorâmica uma condição de anquilose/pseudoanquilose no lado direito da ATM e processo erosivo importante na cabeça da mandíbula no lado esquerdo.

Prof. Josemar Guimarães

Qual a etiologia da DTM nas crianças? (Cont. 4)

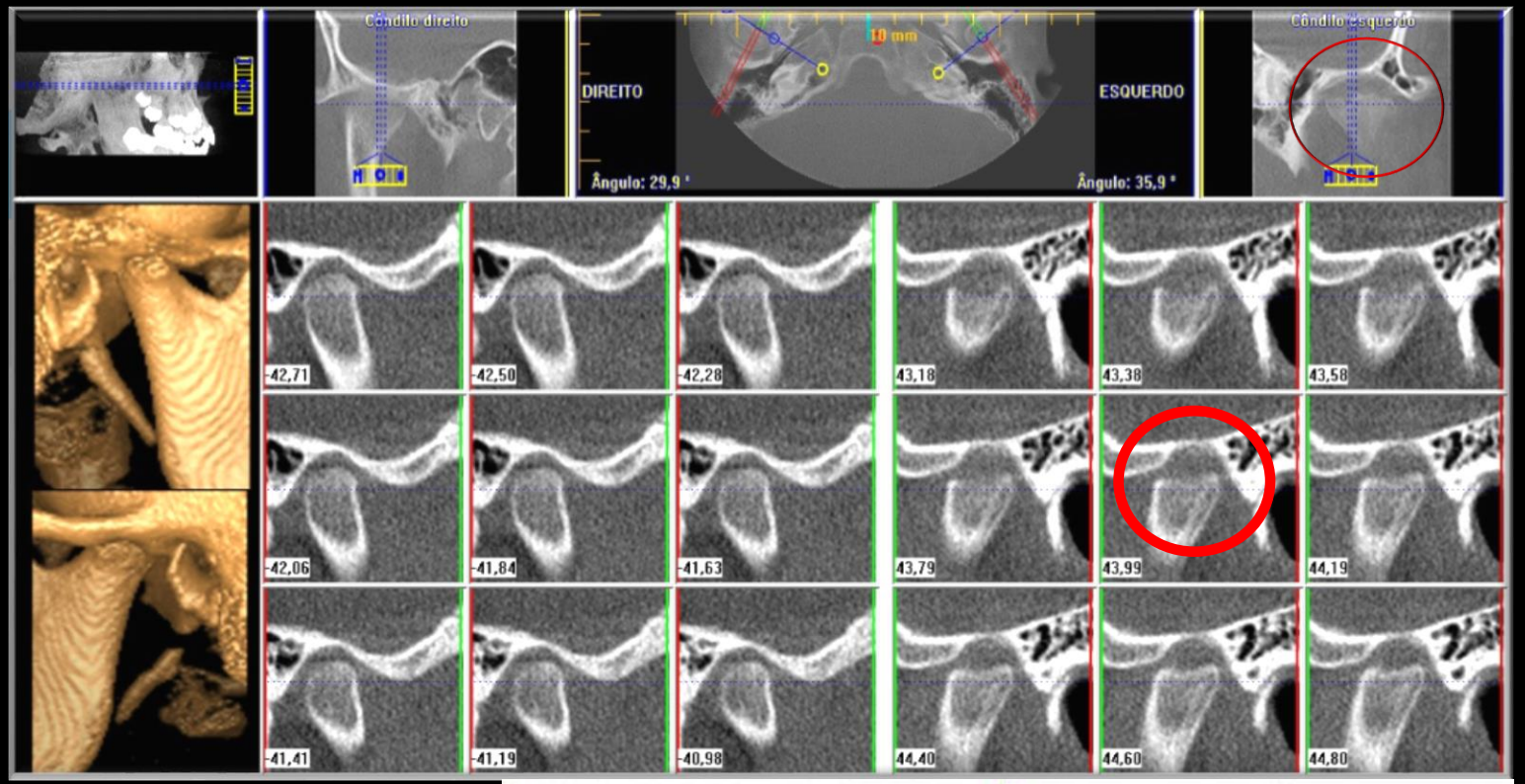
Menor, sexo masculino, 10 anos de idade, com queixas de dor articular e dificuldade de abertura bucal (18mm).

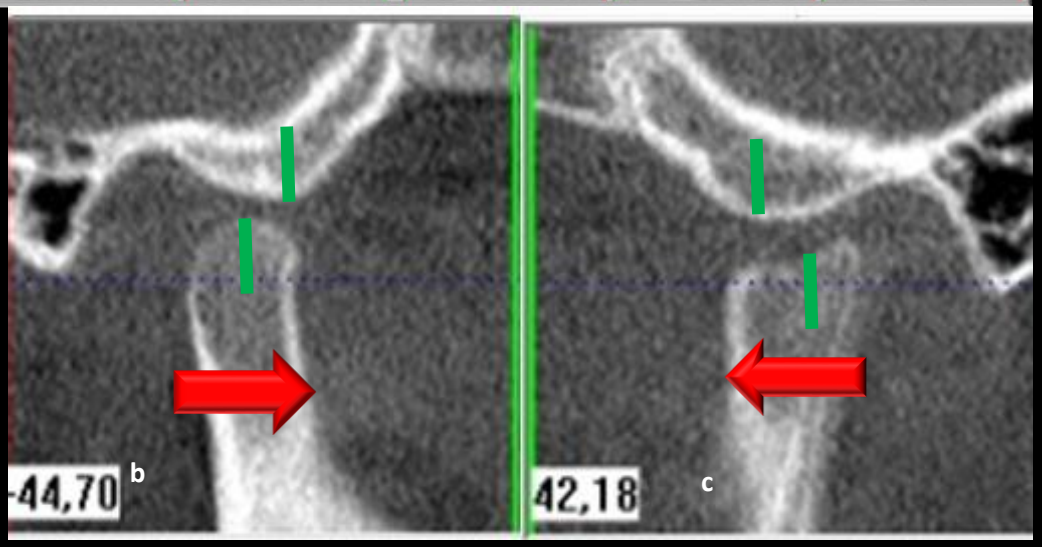
Diagnosticado com Artrite Idiopática Juvenil (AIJ) de caráter oligoarticular pelo Setor de Reumatologia Pediátrica do HU/UFJF.

Observe na imagem tomográfica, a seguir, a extensa reabsorção óssea no côndilo esquerdo. (Círculo vermelho).

Prof. Josemar Guimarães

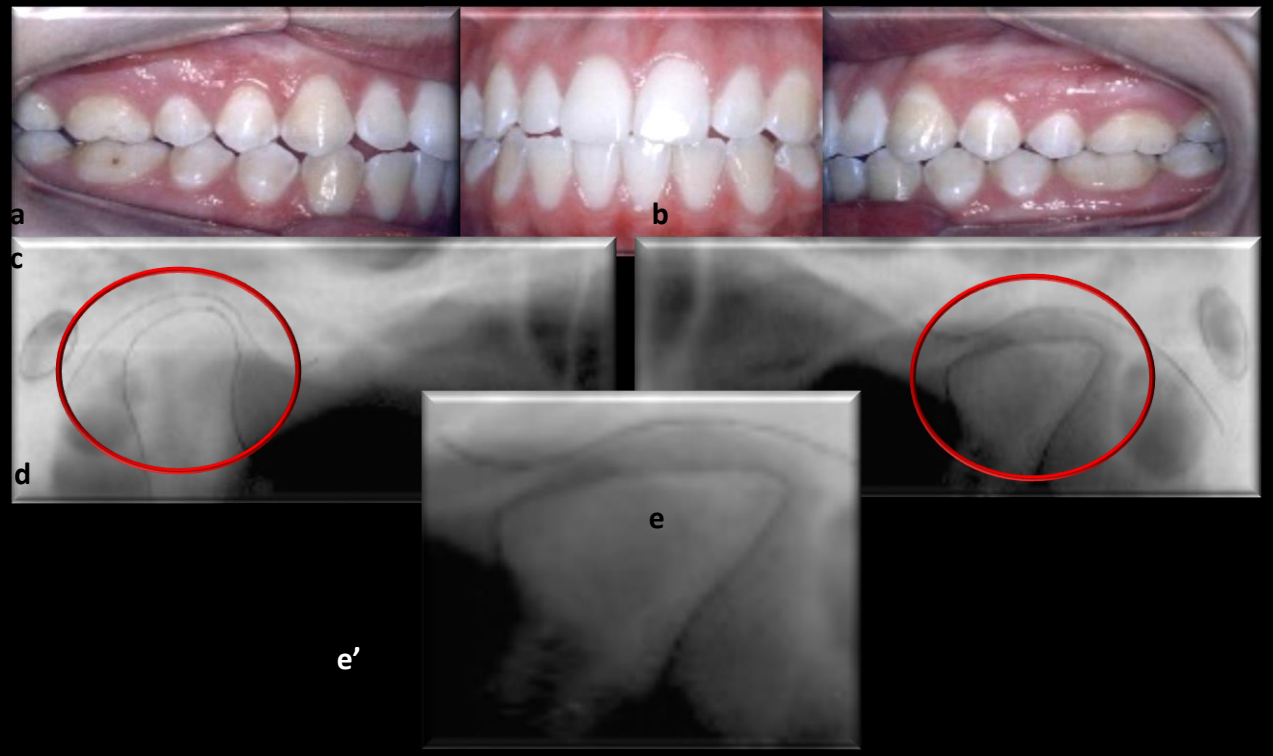
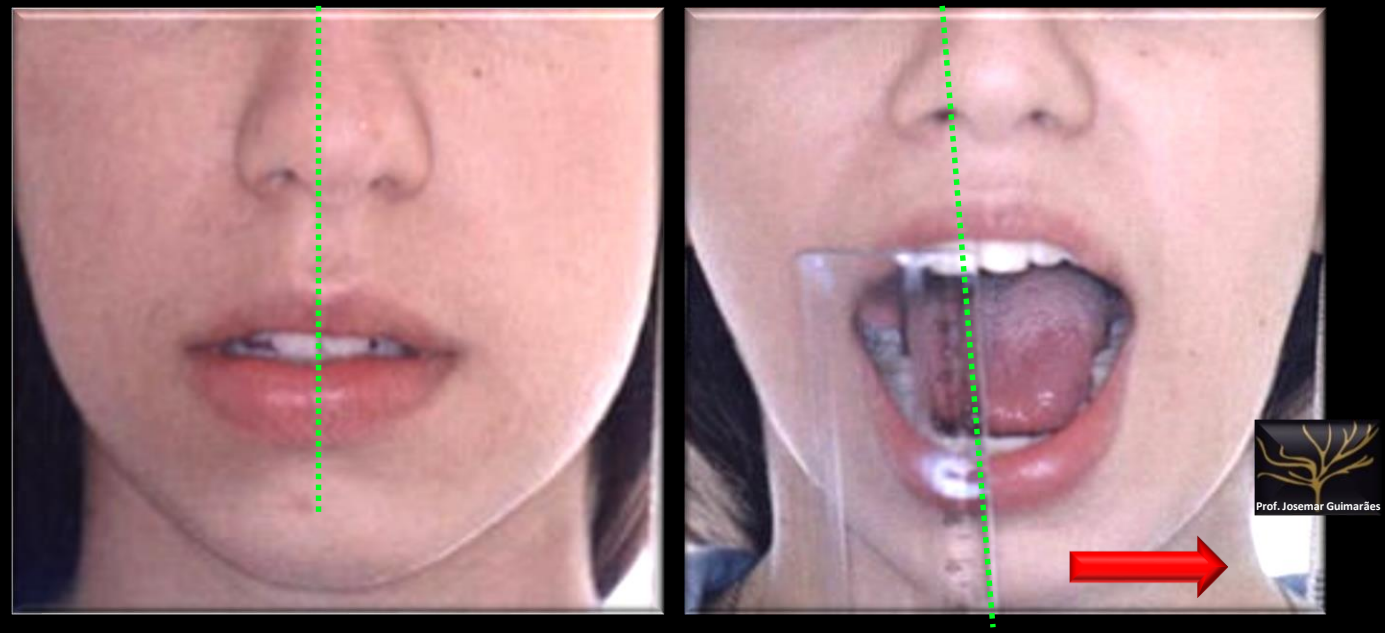
Prof. Josemar Guimarães





Prof. Josemar Guimarães

Qual a etiologia da DTM nas crianças?

(Cont. 5)

Outro caso é o de uma paciente de 15 anos de idade com artrite idiopática juvenil (AIJ) e processo erosivo na ATM no lado esquerdo, artralgia e deflexão à abertura bucal.