

TRATAMENTO DO BRUXISMO/APNEIA

Maria Beatriz Veloso de Almeida; Marilene de Oliveira Trindade (Orientador)

O bruxismo do sono (BS) é caracterizado como desordem de movimento estereotipado associado ao ranger e apertar de dentes. Com prevalência de 14% a 20% em crianças contra 8% em adultos, o BS parece declinar para 3% em adultos acima de 60 anos. Há uma significativa correlação de dor orofacial local com o BS na população adulta e há um consenso de que estas manifestações podem estar relacionadas à ansiedade e estresse. O uso de álcool, fumo e drogas, também podem aumentar o número de eventos de BS. Isso implica numa relação estreita entre este e a disfunção temporomandibular (DTM). O BS pode ser secundário aos distúrbios respiratórios do sono, problemas neurológicos e ao uso de algumas medicações. Também pode estar presente concomitantemente com , apneia obstrutiva , parassonia, síndrome das pernas inquietas, fala, desordens de comportamento e dos movimentos dos olhos (RBD) ou insônia. Quando ocorre esta associação a continuidade do tratamento utilizando aparelho Intraoral (AIO) pode também eliminar o bruxismo. O tratamento com AIO é hoje um dos mais indicados e eficientes. Caracteriza-se pelo avanço mandibular tracionando os tecidos da garganta, e conseqüentemente aumentando a passagem do ar. Alguns efeitos colaterais podem ser sentidos nos primeiros dias de uso do aparelho, como, dor leve nos dentes anteriores, aumento na salivação e a sensação de que os dentes não se “encaixam” ao acordar. Esses sintomas são normais e passageiros, desaparecendo com o uso contínuo do aparelho. Ao tratar os 40 pacientes com Bruxismo/Apneia no ambulatório que desenvolve a Extensão de DTM da UFPE, selecionamos o tipo de aparelho de Avanço Mandibular preconizado pelo ortodontista Dr. Jorge Machado Caram, sob a patente de número PI 0101407-2, por oferecer as seguintes vantagens: respeito à fisiologia mandibular com liberdade de movimentos (ideal para bruxistas), conforto para a articulação temporomandibular e titulação gradual, inicialmente semanal em ambos os lados do aparelho, por vestibular. Método: preparação dos modelos em gesso; plastificação do acetato e colocação dos tubos telescópicos; recorte e ajuste das placas de acetato direto na boca; colagem das mesmas na boca com 50% de avanço; adaptação dos fios vestibulares; acabamento; ajuste final; polimento; instruções de conservação e planejamento de acompanhamento. Resultado: o uso desses aparelhos eliminou e reduziu o ronco, a sonolência diurna e os eventos de bruxismo. E ainda aumentou o volume das vias aéreas respiratórias comprovadas por tomografias estando em acordo com evidências científicas, sugerindo que o tratamento com AIO reduz significativamente os eventos respiratórios anormais durante o sono em pacientes com apneia. Conclusão: Os aparelhos intra orais de avanço mandibular foram eficazes e devem ser indicados para tratamento de Bruxismo/Apneia.

Palavras-chave: Aparelho intra oral; Apneia; Bruxismo