



Relação entre gravidade de DTM e características da dor em pacientes com enxaqueca crônica: estudo observacional

Thaís Pereira, Maria Dantas, Itanara Santos, Ingrid Rodrigues, Amanda Feitosa, Fernanda Ferreira, Josimari DeSantana
Universidade Federal de Sergipe

Introdução

A enxaqueca crônica é uma das dores orofaciais mais incapacitantes no mundo. Frequentemente, está aliada a outras disfunções na região crânio-cervical, como a disfunção temporomandibular (DTM). Apesar de não haver uma relação de causalidade entre elas, a gravidade da DTM parece piorar as características da dor da cefaleia. O objetivo desse estudo é avaliar as características da dor e verificar associação com a gravidade da DTM na enxaqueca crônica.

Material e Métodos

Trata-se de um estudo do tipo observacional, aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da UFS (CAAE: 08310319.1.0000.5546). Participaram da amostra indivíduos diagnosticados com enxaqueca crônica e DTM. Foram avaliados quanto à incapacidade relacionada à cefaleia e frequência de dor pelo Migraine Disability Assessment (MIDAS), intensidade de dor pela escala numérica (EN) de 11 pontos e limiar de dor por pressão (LDP) pela algometria. Para análise estatística, foi utilizado software SPSS, teste Shapiro-Wilk para normalidade, Teste T Independente e correlação de Pearson (dados paramétricos) ou Mann Whitney e correlação de Spearman (não paramétricos). Nível de significância: 95%.

Resultados

Vinte e seis indivíduos foram divididos em 2 grupos: DTM leve ($n=13$) e DTM moderada/grave ($n=13$). Observou-se que a intensidade de dor em repouso foi significativamente maior no grupo com DTM moderada/grave ($4,38 \pm 2,43$) que DTM leve ($1,46 \pm 1,66$) ($p=0,003$), assim como na intensidade de dor aos movimentos cervicais ($p<0,05$). A frequência de dor (dias por mês) foi maior no grupo DTM moderada/grave ($p<0,05$). Além disso, o grupo DTM moderada/grave ($34 \pm 12,96$) apresentou maior gravidade relacionada à cefaleia do que o DTM leve ($50 \pm 19,15$) ($p=0,01$). Não houve diferença no LDP dos músculos temporais e masseteres (hiperalgesia primária) ($p>0,05$), mas o LDP medido no tibial anterior (hiperalgesia secundária) foi menor no grupo DTM moderada/grave ($3,99 \pm 1,22$) em comparação ao DTM leve ($6,32 \pm 2,7$) ($p=0,009$). Foi observada correlação positiva moderada entre DTM e MIDAS ($r=0,52$, $p=0,006$) e entre DTM e EN ($r=0,45$, $p=0,01$).

Conclusão

A gravidade da DTM piora intensidade de dor em repouso e ao movimento, aumenta frequência de crises por mês e está relacionada a maior incapacidade na enxaqueca crônica.

Palavras-chave: Enxaqueca, Dor crônica, Disfunção temporomand