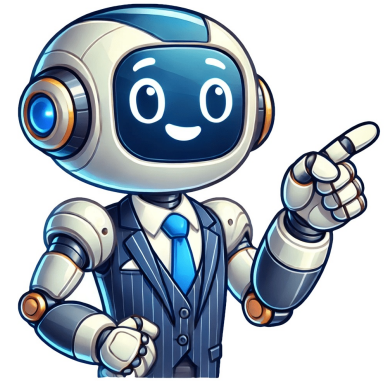


I'm not a bot



O que é a t m

A disfunção temporomandibular (DTM) é uma anormalidade no funcionamento da articulação temporomandibular (ATM), que é responsável pelo movimento de abrir e fechar a boca. A DTM pode ser causada por apertar muito os dentes durante o sono, alguma pancada na região ou o hábito de roer unhas, por exemplo. Encontre um Fisioterapeuta perto de você!
Parceria com Buscar Médico Assim, uma anormalidade no funcionamento desta articulação e dos músculos que trabalham no movimento da mandíbula, caracteriza a DTM. Quando isso acontece, é comum sentir desconforto dor de cabeça, dor na mandíbula, dificuldades para abrir a boca e zumbido no ouvido, por exemplo. Para isso, o tratamento para a DTM é feito com a colocação de uma placa rígida que recobre os dentes para dormir, sendo também importante a realização de fisioterapia com exercícios de reprogramação postural. Principais sintomas Os sintomas mais comuns da DTM são: Dor de cabeça ao acordar ou ao fim do dia; Dor na mandíbula e rosto ao abrir e fechar a boca, e mastigar; Maxilar travando e estalando; Dificuldades em abrir a boca. Um lado do rosto mais inchado; Dentes desgastados; Desvio da mandíbula para um dos lados, ao abrir a boca; Além disso, a pessoa com ATM também pode apresentar zumbido no ouvido, vertigem e sensação de rosto cansado. Como confirmar o diagnóstico Para confirmar o diagnóstico da DTM, deve-se procurar um cirurgião-dentista especialista em "Disfunção temporomandibular e dor orofacial". Se deseja confirmar o rico de DTM, marque uma consulta com o especialista mais perto de você:
Parceria com agende sua consulta online Disponível em: São Paulo, Rio de Janeiro, Distrito Federal, Pernambuco, Bahia, Maranhão, Pará, Paraná, Sergipe e Ceará. Para confirmar a DTM, são feitas perguntas sobre os sintomas do paciente e em seguida, é realizado um exame físico que envolve a palpação dos músculo da mastigação e da ATM. Além disso, exames complementares como ressonância magnética e tomografia computadorizada, também podem ser solicitados em alguns casos. Possíveis causas As principais causas de DTM são: Apertar muito os dentes devido à ansiedade, raiva ou bruxismo; Mastigação incorreta; Pancada no maxilar; Dentes tortos, o que acaba forçando os músculos do rosto; Hábito de roer unhas e/ ou de morder os lábios; Fatores genéticos. É importante que o médico ou o dentista seja consultado para que seja feita uma avaliação e identificada a causa da disfunção temporomandibular. Como é feito o tratamento De modo geral o tratamento é feito com sessões de fisioterapia, massagem para relaxar os músculos do rosto e da cabeça e uso de uma placa de bruxismo, um dispositivo que evita o desgaste dos dentes durante a noite aliviando a dor na mandíbula ou dor de cabeça ao acordar. Conheça mais sobre a placa de bruxismo. O uso de medicamentos anti-inflamatórios e relaxantes musculares pode também ser recomendado pelo dentista para aliviar a dor aguda. Além disso, o dentista pode sugerir aprender técnicas de relaxamento para controlar a tensão muscular na mandíbula. Quando surgem alterações em algumas partes da mandíbula, como nas articulações, músculos ou osso, e os tratamentos anteriores não surtirem efeito, a cirurgia poderá ser recomendada. Confira mais detalhes sobre o tratamento da dor na ATM. A articulação temporomandibular, popularmente conhecida como ATM, é responsável por conectar o maxilar ao crânio. Trata-se de uma das articulações mais complexas de todo o corpo humano. Confira a seguir o que é, sua anatomia e quais suas funções. Anatomia da articulação temporomandibular Considerada a principal ligação entre o crânio e a mandíbula, a articulação temporomandibular envolve as seguintes estruturas: Cabeça da mandíbula; Ligamentos; Disco articular. Devido ao fato de ser uma das articulações mais complexas de todo o organismo, a ATM recebe irrigação por várias artérias e veias, tanto profundas quanto superficiais. Além disso, ela é ligada aos nervos temporais profundos, nervo massetérico e mandibular. Elementos constituintes da ATM Os principais elementos constituintes da articulação temporomandibular incluem: Cápsula articular com membrana fibrosa (externa) e sinovial (interna); Fibrocartilagem revestindo a superfície articular; Líquido sinovial - responsável pela nutrição da cartilagem. Essa articulação possui dois compartimentos: Superior: contém líquido sinovial e está relacionado com os movimentos translacionais da articulação; Inferior: possuindo menos líquido sinovial do que o superior, esse compartimento propicia os movimentos rotacionais da articulação. Ligamentos da articulação temporomandibular A estrutura da articulação temporomandibular possui uma série de ligamentos que sustentam toda a estrutura, sendo eles: Ligamentos colaterais: Os ligamentos colaterais (denominados também ligamentos discais) são responsáveis pela conexão de estruturas como discos e côndilos; Ligamento temporomandibular: A principal função desse ligamento é impedir o deslocamento do côndilo; Esfenomandibular: Esse ligamento faz com que a protusão da mandíbula ocorra; Estilomandibular: Graças a esse ligamento, é possível regular os movimentos de abertura da boca e protusão. Músculos da ATM Fazem parte dos músculos da ATM: Músculo temporal; Masseter; Pterigóideos medial e lateral. Os movimentos da ATM A articulação temporomandibular (ATM) é capaz de realizar os seguintes movimentos: Protusão e retrusão mandibular: A movimentação do queixo para trás e para frente, conhecidas como protusão e retrusão, respectivamente, ocorre graças ao movimento de translação da ATM; Depressão e elevação mandibular: A abertura (depressão) e fechamento (elevação) mandibular também envolvem o movimento de translação da ATM; Desvio lateral da mandíbula: Graças ao desvio lateral, conseguimos deslizar nossos dentes para ambos os lados. Tais movimentos mandibulares ocorrem por rotações e deslizamentos da articulação, tendo um controle refinado da ação de todos os músculos relacionados. Funções Além de ser responsável pelo importante movimento da mandíbula, a ATM tem como principais funções: O ato da mastigação e deglutição dos alimentos; Papel crucial na fonação. Patologias relacionadas Qualquer tipo de problema ou lesão que afete essa articulação é conhecido como Disfunção da Articulação Temporomandibular (DTM), envolvendo complicações no funcionamento de ossos, músculos, ligamentos ou discos que estejam relacionados com a sua função. Um paciente que apresenta Disfunção da ATM sente que a sua mandíbula estrala, trava e fica “saltando para fora”. Fatores que podem desencadear uma DTM Embora sua causa ainda não esteja muito elucidada, a DTM atinge milhões de pessoas em todo o mundo, e acredita-se que ela está envolvida com os seguintes fatores: Problemas articulares ou musculares; Maus hábitos (como roer unhas); Quadros de estresse e ansiedade; Fatores emocionais; Pacientes com artrite reumatóide e fibromialgia; Questões físicas. Resumo - Qual a função da articulação temporomandibular (ATM) Através desse estudo, podemos verificar que a articulação temporomandibular (ATM) é a principal conexão entre o maxilar e o crânio humano. Em sua anatomia, representa uma das mais complexas articulações do corpo humano, interligando seus elementos a partir de conexões, músculos e ligamentos. Graças a essas características, é capaz de realizar os movimentos de protusão, retrusão, depressão, elevação e rotação da mandíbula,desempenhando um papel importante no processo de mastigação e deglutição dos alimentos, além de atuar na fonação. Gostou de aprender sobre o que é a articulação temporomandibular (ATM)? Compartilhe! O símbolo "™" "trademark symbol" significa marca registrada, embora possa não sê-lo oficialmente. É um símbolo usado para indicar aos consumidores e concorrentes que alguém está reivindicando uma marca e que ela está em uso (para produtos), independentemente de a marca estar registrada oficialmente em um escritório de marcas.O símbolo é válido apenas nos países onde a propriedade da marca e a proteção de uma marca é concedida a quem primeiro a usa (e não a quem primeiro a registra). Autor: Dr. Rafael Lourenço do Carmo • Revisor: Dra. Catarina Chaves Última revisão: 30 de Outubro de 2023 Tempo de leitura: 8 minutos A articulação temporomandibular (ATM) é a principal conexão entre o crânio e a mandíbula. Ela é formada por um conjunto de estruturas: a fossa mandibular do osso temporal o disco articular a cabeça e o côndilo da mandíbula os ligamentos adjacentes Esse artigo trás uma revisão da anatomia da articulação temporomandibular em detalhes, fornecendo informações sobre seus compartimentos, os ligamentos que limitam sua movimentação, sua vascularização e inervação. Informações importantes sobre a articulação temporomandibular (ATM) Compartimentos Superior: movimento de translação da articulação Inferior: movimentos rotacionais da articulação Cápsula articular Origem: borda da fossa mandibular e tubérculo articular do osso temporal Inserção: colo da mandíbula, acima da fôvea pterigóidea Ligamentos Ligamentos da ATM: ligamentos colaterais (discais), ligamento temporomandibularLigamentos acessórios: ligamento estilomandibular e ligamento esfenomandibular Irrigação arterial Artérias auricular profunda, temporal superficial e timpânica anterior Drenagem venosa Veias temporal superficial é maxilar Inervação Nervos mandibular, massetérico e nervos temporais profundos, em conjunto com os gânglios dco e cervical superior O disco articular separa a articulação temporomandibular em dois compartimentos: O compartimento superior é limitado superiormente pela fossa mandibular do osso temporal e inferiormente pelo próprio disco articular. Ele contém 1,2 ml de líquido sinovial e é responsável pelo movimento de translação da articulação. O compartimento inferior é limitado superiormente pelo disco articular, e inferiormente pelo côndilo da mandíbula. Ele é ligeiramente menor que o compartimento superior, contendo em média 0,9 ml de líquido sinovial. O compartimento inferior permite movimentos rotacionais. A cápsula articular se origina da borda da fossa mandibular, envolve o tubérculo articular do osso temporal e se insere no colo da mandíbula, acima da fôvea pterigóidea. A cápsula articular é frouxa, permitindo que a mandíbula se desloque anteriormente de forma natural, sem danificar suas fibras. A ATM é sustentada pelos seguintes ligamentos: Os ligamentos colaterais medial e lateral (também conhecidos como ligamentos discais) conectam os lados medial e lateral do disco articular com os lados correspondentes do côndilo mandibular. O ligamento temporomandibular está localizado no aspecto lateral da cápsula, e sua função inclui a prevenção de deslocamentos laterais ou posteriores do côndilo. O ligamento estilomandibular se origina do processo estiloide e se insere no ângulo da mandíbula. Ele é responsável por permitir a protrusão da mandíbula. O ligamento esfenomandibular se estende entre a espinha do osso esfenoide e a língua da mandíbula. Ele contribui para a limitação dos movimentos de protrusão extensa e abertura da boca. Conheça melhor os ossos que formam a ATM com nossas unidades de estudo: A ATM recebe o sangue de três artérias. O suprimento principal vem da artéria auricular profunda (ramo da artéria maxilar) e da artéria temporal superficial (um ramo terminal da artéria carótida externa). Além disso, a articulação recebe sangue da artéria timpânica anterior (também ramo da artéria maxilar). A drenagem venosa se dá através da veia temporal superficial e da veia maxilar. Aprenda mais detalhes sobre as estruturas neurovasculares da cabeça que participam da vascularização e inervação da articulação temporomandibular com nossas unidades de estudo abaixo: O nervo mandibular (terceiro ramo do nervo trigêmeo) é o principal responsável pela inervação da ATM. O nervo massetérico e os nervos temporais profundos também auxiliam na inervação desta articulação. Fibras parassimpáticas do gânglio dco estimulam a produção de líquido sinovial. Neurônios simpáticos do gânglio cervical superior atingem a articulação juntamente com os vasos, e possuem um papel na percepção da dor e na monitorização do volume sanguíneo. Testar seus conhecimentos é comprovadamente a melhor forma de melhorar seu desempenho na anatomia. Clique abaixo no botão "começar o teste" e se surpreenda com a facilidade que terá em memorizar as estruturas da articulação temporomandibular. A articulação temporomandibular (ATM) é a principal conexão entre o crânio e a mandíbula. Ela é formada pelos seguintes componentes: fossa mandibular do osso temporal disco articular cápsula articular cabeça da mandíbula ligamentos adjacentes O disco articular separa a ATM em dois compartimentos: um superior, responsável pelo movimento de translação e um inferior, que permite o movimento de rotação. A cápsula articular se origina da borda da fossa mandibular, envolve o tubérculo articular do osso temporal e se insere no colo da mandíbula, acima da fôvea pterigóidea. A ATM é sustentada pelos seguintes ligamentos: Ligamentos colaterais (ligamentos discais) Ligamento temporomandibular Ligamento estilomandibular Ligamento esfenomandibular A ATM recebe o sangue de três artérias: artéria auricular profunda (suprimento arterial principal) artéria temporal superficial artéria timpânica anterior A drenagem venosa se dá através das veias temporal superficial e maxilar. O nervo mandibular é o principal responsável pela inervação da ATM. Os nervos massetérico e temporais profundos contribuem com a inervação dessa articulação. Todo o conteúdo publicado no Kenhub é revisado por especialistas em medicina e anatomia. As informações que nós fornecemos são baseadas na literatura acadêmica e pesquisas científicas. O Kenhub não oferece aconselhamento médico. Você pode aprender mais sobre nosso processo de criação e revisão de conteúdo lendo nossas diretrizes de qualidade de conteúdo. Bibliografia: Neil S. Norton, Frank H. Netter, Netter's Head and Neck Anatomy for Dentistry, 2nd Edition, Elsevier Saunders, p. 235-246. Frank H. Netter: Atlas der Anatomie, 5th Edition (Bilingual Edition: English and German). Saunders, chapter 1, table 18. Heinz Feneis, Wolfgang Dauber: Pocket Atlas of Human Anatomy, Thieme (2000), 4th Edition, p.60-61. Axel Bumann, Ulrich Lotzmann: Color Atlas of Dental Medicine - TMJ Disorders and Orofacial Pain, Thieme (2002), pp1-32. Seth R. Thallor, James P. Bradley, Joe I. Garri: Craniofacial Surgery, Informa healthcare (2008), p. 242. Friedrich Anderhuber, Franz Pera, Johannes Streicher: Waldeyer Anatomie des Menschen, De Gruyter (2012), 19th edition, p.733-735. Autor: Dr. Alexandra Sieroslawska Ilustrações: Articulação temporomandibular - vista lateral-esquerda - Yousun Koh Osso temporal - vista caudal - Yousun Koh Colo da mandíbula - vista lateral-esquerda - Yousun Koh Cabeça da mandíbula - vista lateral-esquerda - Yousun Koh Artéria maxilar - vista lateral-esquerda - Paul Kim Artéria temporal superficial - vista lateral-esquerda - Yousun Koh Veia temporal superficial - Paul Kim Nervo mandibular - vista lateral-esquerda - Paul Kim Nervo massetérico - vista lateral-esquerda - Paul Kim Nervo temporal profundo anterior - vista lateral-esquerda - Paul Kim Nervo temporal profundo posterior - vista lateral-esquerda - Paul Kim Tradução para português: Rafael Lourenço do Carmo Catarina Chaves Articulação temporomandibular - quer aprender mais sobre isso? As nossas videoaulas divertidas, testes interativos, artigos em detalhe e atlas de alta qualidade estão disponíveis para melhorar rapidamente os seus resultados. Com quais você prefere aprender? “Eu diria honestamente que o Kenhub diminuiu o meu tempo de estudo para metade.” – Leia mais. Kim Bengochea, Universidade de Regis, Denver © Exceto expresso o contrário, todo o conteúdo, incluindo ilustrações, são propriedade exclusiva da Kenhub GmbH, e são protegidas por leis alemãs e internacionais de direitos autorais. Todos os direitos reservados.