



www.tmj.org

Is Botox Safe and Effective for TMD?

Sep 24, 2014 <http://www.tmj.org/site/page?pagelid=296>

É Botox Seguro e Efetivo para DTM?

Pacientes portadores de Disfunção da ATM (DTM) procuram tratamento alternativo para sua dor, e podem ter indicação de usar injeção de Botox nos músculos mastigadores (masséteres e temporais) para relaxar tais músculos. Botox tem sido utilizado com finalidades cosméticas e a FDA (USA) aprovou sua utilização em condições de dor potencialmente relacionada à DTM, como a distonia cervical e enxaqueca. Botox NÃO TEM aprovação da FDA para tratamento de desordem da ATM (DTM). Quando o profissional sugere o tratamento com Botox para DTM, o paciente deve ser alertado de que é um procedimento "off-label use" (não autorizado) que não está aprovado pela FDA. A FDA não avaliou a segurança ou eficácia dessa poderosa neurotoxina para tratamento de dor oriunda da disfunção temporomandibular. Os ensaios clínicos publicados até agora têm sido pequenos e produzem achados inconsistentes.

Antes de perguntarmos se o Botox pode ajudar a reduzir a dor da DTM, precisamos fazer uma pergunta mais básica: é seguro usar Botox dessa forma?

Quando injetado nos músculos, o Botox provoca uma paralisia parcial desses músculos. A paralisia altera as forças que causam estresse normal na ATM. Essas forças são consideradas necessárias para manter o processo usual de *turn over* (renovação) do osso. Se a paralisia muda a remodelação óssea na área da ATM, a injeção de Botox nos músculos da mastigação pode causar problemas de segurança únicos e problemas desconhecidos a longo prazo.

Em um primeiro passo importante para abordar essas preocupações, a Dra. Susan Herring e seus colegas da Universidade de Washington em Seattle examinaram o efeito das injeções de Botox nos músculos da mandíbula de coelhos. Na edição de agosto de 2009 da TMJ News Bites, a Dra. Herring resumiu suas descobertas. Ela concluiu "*Botox no masseter causou uma condição osteoporótica na ATM de coelhos, levantando alguma preocupação de que este tratamento pode não ser saudável para a articulação no longo prazo*".

Estas descobertas, de fato, suscitaram preocupações, mas não ficou claro se as conclusões de um estudo com coelhos tinham relevância para os seres humanos.

Com a colaboração da Associação TMJ, a Dra. Karen Raphael e colegas da Universidade de Nova York publicaram uma pesquisa on-line no site da Associação, para identificar mulheres com disfunção da ATM que receberam injeções nos músculos da mastigação e um grupo semelhante de pacientes com DTM que não o fizeram. Entre mais de 150 mulheres que participaram da pesquisa, Dr. Raphael e seus colegas selecionaram um pequeno grupo de receptores de Botox e não-receptores bem-pareados, todos com disfunção da ATM, para participar de um estudo destinado a determinar se os achados de animais do Dr. Herring tinham relevância para humanos.

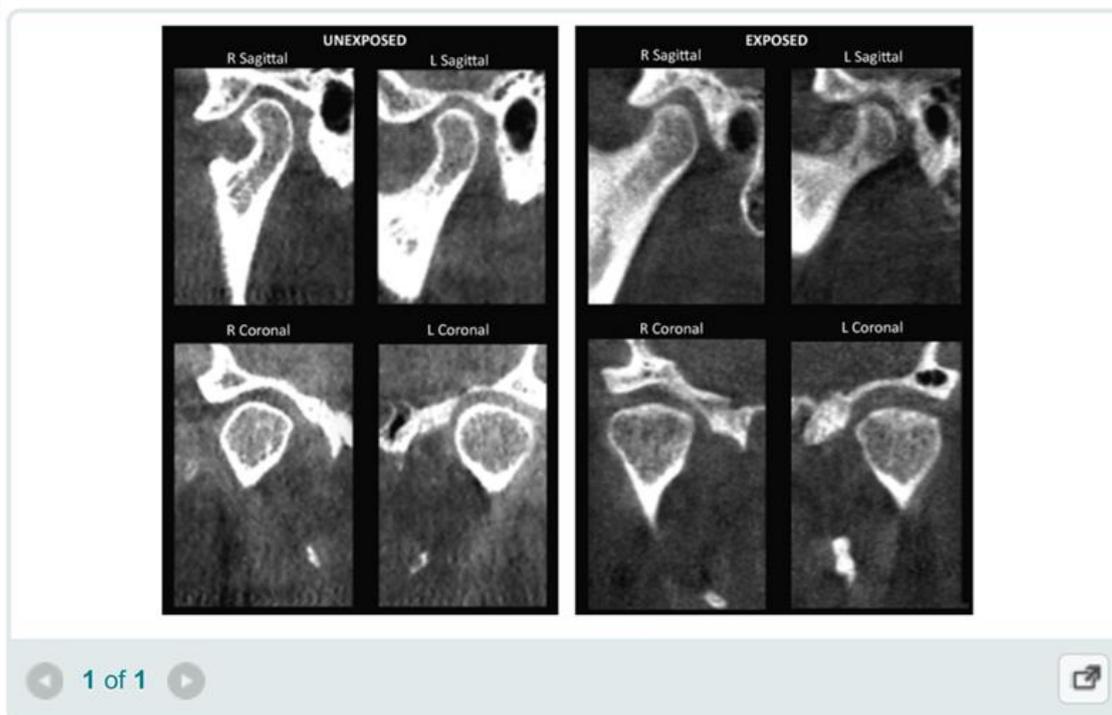
Em última análise, conforme publicado na edição de maio de 2014 do Journal of Oral Rehabilitation, 7 mulheres que haviam sido tratadas com Botox para a disfunção da ATM e 9 mulheres pareadas que nunca haviam recebido Botox foram submetidas a imagens radiológicas especializadas de suas ATMs. As imagens foram avaliadas por radiologistas orais e maxilofaciais que não conheciam o histórico do tratamento. Os radiologistas encontraram densidade óssea anormalmente baixa na área da ATM em todas as mulheres tratadas

com Botox e em nenhuma das mulheres que não receberam Botox.

Osteopenic consequences of botulinum toxin injections in the masticatory muscles: a pilot study (pages 555–563)

K. G. Raphael, A. Tadinada, J. M. Bradshaw, M. N. Janal, D. A. Sirois, K. C. Chan and A. G. Lurie

Version of Record online: 17 MAY 2014 | DOI: 10.1111/joor.12180



Essas descobertas indicaram que mais pesquisas sobre a segurança do Botox para o tratamento da dor na DTM (dor muscular) é essencial, para orientar os pacientes e prestadores de cuidados de saúde. Estamos felizes em informar que os Institutos Nacionais de Pesquisas Dentárias e Craniofaciais (NIDCR) do NIH tem fornecido uma subvenção para a equipe do Dr. Raphael para realizar um estudo muito maior sobre a segurança do tratamento com Botox. Se for encontrado um tratamento seguro quando injetado nos músculos de mastigação, então, e só então, podemos abordar questões mais amplas sobre se ele realmente ajuda a reduzir a dor da desordem da ATM.

*Additional Resource: Raphael, K. G., Tadinada, A., Bradshaw, J. M., Janal, M. N., Sirois, D. A., Chan, K. C. and Lurie, A. G. (2014), [Osteopenic consequences of botulinum toxin injections in the masticatory muscles: a pilot study](https://doi.org/10.1111/joor.12180). *Journal of Oral Rehabilitation*. doi: 10.1111/joor.12180*

Comments

TMJA1 - Quinta-feira, 17 de julho de 2014

Eu encontrei o relatório do Dr. Raphael sobre estudos que parecem mostrar o potencial de injeções de Botox nos músculos mastigatórios para tratar a dor miofascial causando diminuição da densidade óssea na articulação temporomandibular muito informativo. No entanto, é importante que os pacientes compreendam que há também outras razões pelas quais se deve ser cauteloso sobre tomar tais injeções.

1. Foi demonstrado que alguns pacientes que receberam múltiplas injeções de Botox no músculo temporal para o tratamento de dores de cabeça desenvolveram a chamada atrofia de desuso (perda de tecido muscular), resultando em uma depressão desfigurante no lado da cabeça.
2. Na verdade, este efeito adverso de injeções de Botox realmente foi usado para tratar a hipertrofia masseterica (masseter músculos abaulamento), por isso também poderia ocorrer em pacientes com dor miofascial que têm músculos masseter de forma normal.
3. Em segundo lugar, alguns pacientes podem desenvolver uma resposta imune (anticorpos) ao Botox que bloquearia sua ação e tornaria as injeções ineficazes.
4. Finalmente, e talvez o mais importante, tais injeções estão sendo usadas para tratar os sintomas da dor miofascial, mas não a causa do problema, que é uma maneira ilógica de abordar esta situação.

Daniel M. Laskin DDS, MS Clinical Advisor, The TMJ Association

1. Botulinum toxin A in the treatment of myofascial pain and dysfunction: the case against its use. Laskin DM. Oral Maxillofac Surg 70; 1240-1242, 2012.
2. Hourglass deformity after botulinum toxin type A injection. Guyuron B et al. Headache 44; 262, 2004.