

## **Estudo comparativo entre toxina botulínica tipo A e acupuntura na dor miofascial mastigatória crônica**

Fioravanti, K.S.<sup>1</sup>; Poluha, R.L.<sup>1</sup>; Souza, M.B.C.<sup>2</sup>; Soares, S.<sup>1</sup>; Conti, P.C.R.<sup>1</sup>; Canales, G.T.<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Departamento de Prótese e Periodontia, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

<sup>2</sup>Departamento de Prótese e Periodontia, Faculdade de Odontologia de Piracicaba, Universidade de Campinas.

A dor miofascial mastigatória crônica (DMMC) é uma síndrome caracterizada por sensibilidade muscular localizada, dor regional e limitação da amplitude de movimento em portadores de disfunção temporomandibular (DTM) que não respondem bem a terapias conservadoras prévias. A toxina botulínica do tipo A (BoNT-A) tem sido amplamente utilizada para terapia de DTM, porém não existe um consenso na literatura em relação aos benefícios potenciais em comparação com as técnicas de agulhamento a seco. Este estudo avaliou os efeitos imediatos das injeções de BoNT-A e acupuntura (AC) em pacientes com dor miofascial mastigatória crônica. Aleatoriamente 54 mulheres divididas em três grupos (n=18): acupuntura (AC – controle positivo), solução salina (SS - controle negativo) e toxina botulínica (BoNT-A) foram avaliadas. Grupo AC recebeu quatro sessões de acupuntura tradicional, uma sessão por semana, com 20 minutos cada durante 1 mês. Os grupos SS e BoNT-A receberam injeções intramusculares em sessão única, bilateralmente nos músculos masseter e temporal anterior, distribuídos em cinco locais para cada músculo. As variáveis analisadas antes e 1 mês após as terapias foram: autopercepção da dor por meio de escala visual analógica (EVA), limiar de dor à pressão (LDP) verificado por um algômetro digital e a atividade eletromiográfica (EMG) dos músculos temporal anterior e masseter também foram medidas. Portanto, após 1 mês de acompanhamento, todas as terapias (AC, SS e BoNT-A) reduziram significativamente a dor autopercebida, sem diferenças entre AC e BoNT-A, mas ambas foram superiores à SS. Além disso, considerando os valores LDP para os músculos masseter e temporal anterior, apenas o grupo tratado com BoNT-A foi capaz de melhorar os valores de LDP ( $P < 0,05$ ). No entanto, apenas os pacientes tratados neste grupo (BoNT-A), tiveram uma diminuição severa da atividade EMG nos músculos injetados, o que é considerado um efeito adverso.

**Fomento:** FAPESP (2014/15863-7).