

Abordagem clínica da dor neuropática pós-traumática

Berden, M.E.S.¹; Da Fonte, T.P.¹; Pinto Júnior, A.A.C.²; Araujo, R.Z.³; Stuginski-Barbosa, J.⁴; Conti, P.C.R.¹

¹Departamento de Prótese e Periodontia, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

²Faculdade de Odontologia, Centro Universitário UniBH.

³Departamento de Oclusão, Prótese e Implantodontia, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Uberlândia.

⁴Instituto de Ensino Odontológico de Bauru - Pólo educacional UNIAVAN.

As dores neuropáticas pós-traumáticas (DNTP) são caracterizadas por um dano periférico ao sistema trigeminal, acompanhadas de alteração sensorial. Na região orofacial a maioria das DNTP estão relacionadas a intervenções intraorais como bloqueio anestésico, exodontia, tratamentos endodônticos e instalação de implantes. A dor deve ter uma relação temporal com a lesão, iniciando em até 6 meses após o evento. Paciente L.T.M. de sexo feminino, de 36 anos de idade de compareceu à clínica do Instituto de Ensino Odontológico com queixas de dor em pontadas na região dos dentes inferiores do lado direito. A paciente relata que a dor iniciou após ter sido submetida a uma cirurgia ortognática. A dor é maior durante a noite e os sintomas pioraram ao longo do tempo. A paciente relata apresentar essa queixa há mais de dois anos com uma intensidade de 10 segundo a Escala Visual Analógica com qualidade de pontada/pulsátil e choque, com uma duração de várias horas ao longo do dia. Na avaliação física não houve resposta positiva para dores musculares ou articulares, apenas achados que não condiziam com a dor relatada. No exame intrabucal havia presença de implantes na região correspondente aos dentes 35, 36, 45 e 46 e presença de cicatrizes no tecido gengival na altura dos elementos 35 e 44. Foram feitos os testes qualitativos sensoriais e bloqueio anestésico confirmando a presença de alterações somatossensoriais nas regiões extra e intraorais correspondentes à região do mento e a área compreendida entre os dentes 34 e 44. O diagnóstico foi dor neuropática pós-traumática e os tratamentos prescritos foram educação em dor e o uso de Pregabalina de 75mg uma vez ao dia, antes de dormir. No retorno seguinte a paciente relatou uma melhora significativa da dor e a medicação foi mantida para posteriormente iniciar a tentativa do desmame. Nenhum tratamento parece “curar” a DNTP, mas seu controle é possível, ajudando dessa forma, a devolver qualidade de vida para a paciente.