

Diagnóstico diferencial entre neuralgia trigeminal e odontalgia: relato de casos

Ana Maria Alves Ribeiro (0009-0000-0021-4701); Dyanne Medina Flores (0000-0002- 5291-4264)¹; Melissa Padilha Guimarães²; Juliana Stuginski-Barbosa (0000-0002-7805- 5672)²; Paulo C. Conti (0000-0003-0413-4658)¹

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

² Instituição de Ensino Odontológico IEO Bauru

O diagnóstico diferencial das dores orofaciais é essencial para se evitar diagnósticos tardios e tratamentos equivocados, e, assim, piora na qualidade de vida dos pacientes. Nesse sentido, o presente trabalho tem como objetivo ilustrar com dois casos clínicos o diagnóstico diferencial de neuralgia trigeminal clássica, que é uma dor unilateral causada pela compressão vascular da raiz do nervo trigêmeo e uma odontalgia, a dor orofacial mais comum, ambos muitas vezes confundidos. O primeiro caso é de uma mulher de 23 anos, com queixa de dor no dente 11 com intensidade forte e rápida em diferenças de temperatura; no exame clínico não havia nenhuma alteração dentária ou radiográfica, após alguns acompanhamentos chegou ao neurologista que indicou tratamentos que não apresentaram melhora; assim, após 6 meses, já com quadros de ansiedade e depressão, um segundo neurologista confirmou o diagnóstico de neuralgia trigeminal clássica com dor contínua concomitante, sendo assim, realizado o tratamento cirúrgico de descompressão vascular e redução dos medicamentos que já estava causando efeitos colaterais significativos na memória e cognição da paciente. O segundo caso é de uma mulher de 31 anos que chegou no ambulatório de dor orofacial com diagnóstico de neuralgia trigeminal e em tratamento com carbamazepina mas ainda se queixava de dor no lado esquerdo da face, espontânea, pulsátil, com duração de horas e com piora à noite e durante o sono. No exame clínico se observou leve extrusão do dente 37 com dor à percussão e na radiografia panorâmica apresentava restauração profunda e lesão periapical, com diagnóstico de pulpite irreversível e foi encaminhada para o tratamento endodôntico. Portanto, há necessidade de maior conhecimento dos cirurgiões-dentistas sobre o diagnóstico diferencial das dores orofaciais, para que se evite a demora no diagnóstico e se diminua a incidência de tratamentos invasivos desnecessários.