

ESTUDO DO BRUXISMO ASSOCIADO COM O USO DE INIBIDORES SELETIVOS DA RECAPTAÇÃO DA SEROTONINA (ISRS)

Lívia Raikov¹; Karoline Scartozzoni da Silva²; Paulo Sérgio Mutarelli³; Bernadete Oliveira Maciel⁴

Estudante do Curso de Odontologia; e-mail: li_raikov@hotmail.com¹

Estudante do Curso de Odontologia; e-mail: krol_odonto19@hotmail.com²

Professor da Universidade de Mogi das Cruzes: mutagra@uol.com.br³

Professor da Universidade de Mogi das Cruzes: bernadetemaciel@sigmanet.com.br⁴

Área do Conhecimento: Dor orofacial e Disfunção Temporomandibular DTM

Palavras-chaves: inibidores seletivos da recaptação da serotonina; bruxismo; DTM,.

INTRODUÇÃO

O bruxismo é uma parafunção que pode ocorrer de forma consciente ou inconsciente, caracterizada por movimentos repetitivos coordenados e pelo contato não funcional, dente a dente, manifestando-se por meio de ranger ou apertar os dentes, ou ainda uma coordenação de ambos simultaneamente. A maioria das teorias está sendo fundamentadas com o objetivo de elucidar o fator etiológico do bruxismo, porém há ainda muita controvérsia. Entre elas temos as desordens no metabolismo da serotonina, a qual é um neurotransmissor, isto é, uma molécula envolvida na comunicação entre os neurônios. Os indivíduos deprimidos têm níveis baixos deste elemento no sistema nervoso central. Nestes casos, deve-se administrar inibidores da recaptação de serotonina. Os inibidores seletivos da recaptação da serotonina (ISRS) são uma classe de fármacos usados no tratamento sintomático da depressão e outras síndromes depressivas. Alguns trabalhos científicos sugerem que os medicamentos antidepressivos Inibidores da Recaptação da Serotonina (ISRS), podem estimular desordens de movimentos, incluindo-se o bruxismo. Este estudo buscou indícios que correlacione o uso do ISRS com o bruxismo.

OBJETIVOS

Esta pesquisa teve como objetivo verificar se há correlação entre o uso de medicamentos antidepressivos Inibidores Seletivos da Recaptação da Serotonina (ISRS) com o bruxismo clinicamente detectado.

METODOLOGIA

Foram entrevistados 23 indivíduos que usavam os antidepressivos ISRS, clinicamente com ou sem bruxismo, por meio de um questionário pré-estabelecido com perguntas correlacionadas com o uso do fármaco e os sinais e sintomas referentes ao bruxismo. Todo o teor da pesquisa foi explicado ao paciente por meio do termo de Consentimento Livre Esclarecido, o qual foi assinado pelo indivíduo ao concordar em participar da pesquisa. Foram coletados dados com relação ao bruxismo noturno, associados à utilização de medicamentos antidepressivos indicados por recomendação médica. Em caso positivo para a presença do bruxismo noturno, foi também verificado se o bruxismo noturno já existia ou não antes da utilização do medicamento antidepressivo e; se ele intensificou ou não com a utilização da referida medicação.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Nas condições experimentais realizadas nesta pesquisa, os dados foram tabulados e submetidos a um tratamento estatístico, não paramétrico através de testes de Mann Whitney ao nível de 0,05 de probabilidade e constatou-se que o uso de antidepressivos pode provocar bruxismo. Este resultado veio ao encontro de outros estudos que também apontam que as drogas relacionadas com sistema serotoninérgico, mais especificamente o Inibidores Seletivos da Recaptação de Serotonina, podem exacerbar o bruxismo, porém esta relação ainda não está clara.

No gráfico pode-se observar a distribuição dos resultados dos grupos relacionando os antidepressivos com o bruxismo noturno.

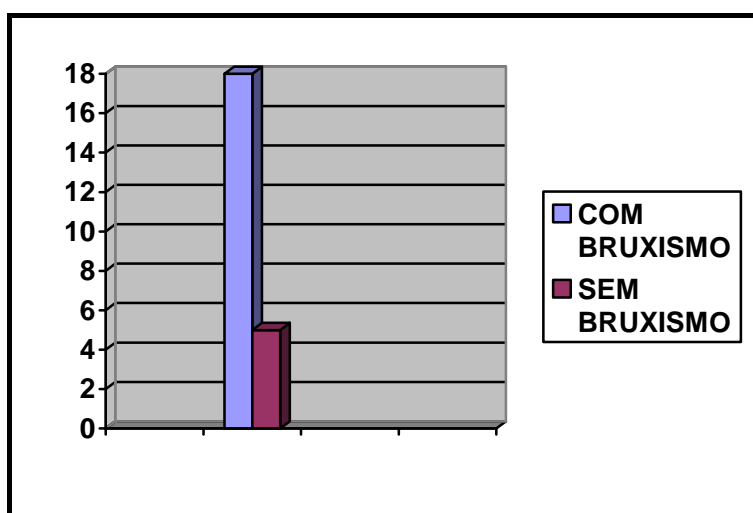


Gráfico 1 – Relação Antidepressivos X Relação Bruxismo

CONCLUSÃO

Após a tabulação dos dados e análise dos resultados submetidos à análise estatística pode-se concluir que o uso de antidepressivos ISRS (Inibidores Seletivos da Recaptação de Serotonina) pode provocar bruxismo noturno e há necessidade de mais estudos que esclareçam a relação entre bruxismo e os mecanismos neurológicos do SNC, assim como a sua correlação com o mecanismo de ação dos ISRS (Inibidores Seletivos da Recaptação de Serotonina).

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Araújo Martins E, Nunes R. Tricíclicos antidepressivos. Seu uso em odontologia no tratamento da dor orofacial. Rev. Fac. Odontol. Porto Alegre, 34 (1): 34-7, set. 1993.

Attanasio R. An overview of bruxism and its management. Dent Clin North Am 1997; 41:229-41.

Okeson JP. Tratamento das desordens temporomandibulares e oclusão. 4ª ed. São Paulo: Artes Médicas; 2000.

Seraidarian PI, Jacob MF, Seraidarian P. Mecanismos neurológicos envolvidos na gênese do bruxismo. JBA. 2002;2(7):240-6.

Ellison JA, Stanziani P, SSIR – associated nocturnal bruxism in four patients. J Clin Psychiat, Menplus, v.54, n.11, p. 432-434, nov. 1993