

Dr n. med. Malgorzata Galczyńska-Rusin, Dr n. med. Maciej Okła, Dr n. med. Martyna Wardak, Prof. Agata Czajka-Jakubowska

Analiza pacjentów kwalifikowanych do leczenia ortognatycznego w świetle biopsychospołecznego modelu TMD.

Wstęp: Pacjenci z deformacjami twarzowo-szczękowymi są często uznawani za grupę zwiększonego ryzyka zaburzeń skroniowo-żuchwowych (TMD), jednak zależność ta pozostaje niejednoznaczna. Celem badania była ocena częstości TMD, ograniczeń funkcjonalnych i czynników psychospołecznych u pacjentów kwalifikowanych do chirurgii ortognatycznej.

Materiał i metody: Badaniem objęto 45 pacjentów przygotowywanych do leczenia ortodontyczno-chirurgicznego oraz 50 zdrowych osób. Wszystkich oceniono zgodnie z DC/TMD Axis I i II. Analizowano m.in. występowanie TMD, obecność zaburzeń wewnątrzstawowych, parafunkcji, oceniano jakość snu, lęk, depresję, katastrofizację bólu i ograniczenia funkcjonalne żuchwy.

Wyniki: Nie stwierdzono różnic w częstości postaci bólowych TMD ani w czynnikach psychospołecznych pomiędzy grupami ($p > 0,05$). Pacjenci ortognatyczni częściej prezentowali zaburzenia wewnątrzstawowe TMJ (55,6% vs 20,0%; $p < 0,001$) oraz większe ograniczenia funkcjonalne żuchwy ($p < 0,001$).

Wnioski: Deformacje szkieletowe nie wydają się zwiększać ryzyka bólowych TMD, lecz wiążą się z częstszymi zaburzeniami wewnątrzstawowymi i większymi ograniczeniami funkcjonalnymi.