Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação — REASE

doi.org/10.51891/rease.v12i10.32051

TRATAMENTOS CIRÚRGICOS DA DTM: DISCOPEXIA MINIMAMENTE INVASIVA X ABORDAGEM ABERTA

SURGICAL TREATMENTS FOR TMD: MINIMALLY INVASIVE DISCOPEXY VS. OPEN APPROACH

TRATAMIENTOS QUIRÚRGICOS DE LA ATM: DISCOPEXIA MÍNIMAMENTE INVASIVA FRENTE A ABORDAJE ABIERTO

Fabrícia Café de Oliveira[1]
Laurah Emanuelly de Sousa Ribeiro[2]
Maryllia Ranna Martins Lustosa Ribeiro[3]
Marconi Raphael de Siqueira Rêgo[4]
Elesbão Ferreira Viana Júnior[5]
Erik Neiva Ribeiro de Carvalho Reis[6]

RESUMO: Esse artigo buscou comparar a discopexia minimamente invasiva por artroscopia e a cirurgia aberta no tratamento da Disfunção Temporomandibular (DTM), analisando suas indicações, vantagens, limitações e resultados clínicos. A metodologia empregada consistiu em uma revisão bibliográfica da literatura científica, com enfoque em estudos relacionados às diferentes abordagens cirúrgicas da articulação temporomandibular. Os resultados encontrados demonstraram que a discopexia artroscópica apresenta benefícios relacionados à redução da dor, melhora da função mandibular, menor morbidade e recuperação mais rápida. Por outro lado, a cirurgia aberta permite maior visualização e manipulação das estruturas articulares, sendo indicada principalmente em casos complexos ou quando tratamentos menos invasivos não apresentam resultados satisfatórios. Observou-se também que a diversidade metodológica dos estudos dificulta a comparação direta entre as técnicas e a determinação de superioridade clínica. Concluiu-se que ambas as abordagens possuem indicações específicas e podem apresentar resultados favoráveis quando corretamente selecionadas. Dessa forma, a escolha do procedimento deve ser individualizada, considerando a gravidade da disfunção, as condições clínicas do paciente e as evidências científicas disponíveis.

Palavras-chave: Disfunção Temporomandibular. Discopexia. Artroscopia.

ABSTRACT: This article aimed to compare minimally invasive arthroscopic discopexy and open surgery in the treatment of Temporomandibular Disorders (TMD), analyzing their indications, advantages, limitations, and clinical outcomes. The methodology consisted of a bibliographic review of scientific literature, focusing on studies related to different surgical approaches to the temporomandibular joint. The findings demonstrated that arthroscopic discopexy offers benefits related to pain reduction, improved mandibular function, lower morbidity, and faster recovery. On the other hand, open surgery allows greater visualization and manipulation of joint structures and is mainly indicated in complex cases or when less invasive treatments fail to provide satisfactory results. It was also observed that methodological differences among studies make direct comparisons between techniques and the determination of clinical superiority difficult. It was concluded that both approaches have specific indications and may provide favorable outcomes when appropriately selected. Therefore, the choice of procedure should be individualized, considering the severity of the disorder, the patient's clinical condition, and the available scientific evidence.

[1] Acadêmica de Odontologia, Afya Centro Universitário Uninovafapi-PI.
[2] Acadêmica de Odontologia, Afya Centro Universitário Uninovafapi-PI.
[3] Acadêmica de Odontologia, Afya Centro Universitário Uninovafapi-PI.
[4] Orientador. Doutor. Afya Centro Universitário Uninovafapi-PI.
[5] Mestre - Afya Centro Universitário Uninovafapi-PI.
[6] Doutor - Afya Centro Universitário Uninovafapi-PI.

Keywords: Temporomandibular Disorders. Discopexy. Arthroscopy.

RESUMEN: Este artículo tuvo como objetivo comparar la discopexia mínimamente invasiva mediante artroscopia y la cirugía abierta en el tratamiento de los Trastornos Temporomandibulares (TTM), analizando sus indicaciones, ventajas, limitaciones y resultados clínicos. La metodología empleada consistió en una revisión bibliográfica de la literatura científica, centrada en estudios relacionados con los diferentes abordajes quirúrgicos de la articulación temporomandibular. Los resultados encontrados demostraron que la discopexia artroscópica presenta beneficios relacionados con la reducción del dolor, la mejora de la función mandibular, una menor morbilidad y una recuperación más rápida. Por otro lado, la cirugía abierta permite una mayor visualización y manipulación de las estructuras articulares, siendo indicada principalmente en casos complejos o cuando los tratamientos menos invasivos no presentan resultados satisfactorios. También se observó que la diversidad metodológica de los estudios dificulta la comparación directa entre las técnicas y la determinación de superioridad clínica. Se concluyó que ambos abordajes tienen indicaciones específicas y pueden presentar resultados favorables cuando se seleccionan adecuadamente. Por lo tanto, la elección del procedimiento debe ser individualizada, considerando la gravedad del trastorno, las condiciones clínicas del paciente y la evidencia científica disponible.

Palabras clave: Trastornos Temporomandibulares. Discopexia. Artroscopia.

1 INTRODUÇÃO

A articulação temporomandibular (ATM) é uma das articulações mais complexas do corpo humano, sendo responsável por funções vitais como mastigação, deglutição, fonação e movimentação mandibular. Estruturalmente, trata-se de uma articulação sinovial do tipo gínglimo-modificada, composta pela fossa mandibular do osso temporal, o côndilo da mandíbula, o disco articular, cápsula articular, ligamentos e membrana sinovial. A ATM realiza movimentos simultâneos e coordenados, como rotação e translação, que são essenciais para a funcionalidade do sistema estomatognático. Dada a sua complexidade anatômica e funcional, qualquer alteração nessa estrutura pode comprometer significativamente a qualidade de vida do paciente.

A Disfunção Temporomandibular (ATM) é caracterizada como um grupo heterogêneo de condições clínicas que podem afetar a ATM, os músculos mastigatórios e estruturas adjacentes, resultando em dor, limitação funcional e comprometimento da articulação. Segundo a American Academy of Orofacial Pain (AAOP), a DTM possui uma etiologia multifatorial, sofrendo influencia de fatores biomecânicos, neuromusculares, psicológicos, oclusais, hormonais e até sistêmicos. Dentre os sinais e sintomas mais comuns temos: dor na articulação ou nos músculos da mastigação, estalidos ou crepitações articulares, limitação ou desvio nos movimentos mandibulares, dores de cabeça, zumbidos, sensação de ouvido tampado, vertigem, entre outros, que impactam negativamente o bem-estar do paciente (AAOP, 2020; CRUZ et al., 2020).

O diagnóstico correto da ATM deve considerar não apenas os achados clínicos e a anamnese, mas também exames complementares de imagens, como a ressonância magnética e a tomografia computadorizada, que auxiliam na avaliação das estruturas articulares e musculares. A escolha do tratamento deve ser fundamentada em uma abordagem individualizada, levando em conta a gravidade do quadro, a duração dos sintomas e a respostas às terapias iniciais. Em geral, o tratamento conservador é utilizada como primeira linha de conduta, enter elas podemos citar o uso de placas oclusais, analgesia, fisioterapia, reabilitação oral e orientações comportamentais. Entretanto, em casos nos quais essas intervenções não resultam em remissão ou promovem alívio significativo dos sintomas ou quando as alterações estruturais presentes podem comprometer a função articular, o tratamento cirúrgico deve ser considerado uma alternativa (PEREIRA et al., 2021).

A cirurgia aberta da ATM ainda apresenta importância no tratamento de casos mais complexos ou que não respondem adequadamente às abordagens menos invasivas. Essa modalidade terapêutica deve ser indicada em situações que senstatam deformidades estruturais, aderências fibrosas extensas, anquilose, deslocamentos irreversíveis do disco ou falhas no tratamento minimamente invasivo. Entre os procedimentos realizados por meio da abordagem aberta estão a condilectomia, a discectomia, o reposicionamento discal, a eminectomia e a tuberculotomia, entre outros. Essa tipo de abordagem, por apresentar maior grau de invasividade, exige planejamento cirúrgico criterioso e pode estar associada a maiores riscos intra e pós-operatórios, embora permaneça necessária em determinados quadros clínicos (PEREIRA et al., 2021).

Dentre os procedimentos cirúrgicos indicados para a DTM, a discopexia por artroscopia se destaca por ser uma técnica minimamente invasiva, indicada principalmente em casos de deslocamento anterior do disco articular com ou sem redução, ou em determinadas alterações do tecido retrodiscal. Seu principal objetivo é reposicionar o disco articular, restaurar a função da articulação e aliviar os sintomas. Desde que foi introduzida por Ohnishi em 1975, a artroscopia evoluiu consideravelmente, com melhorias nos equipamentos, nas técnicas cirúrgicas e na capacitação profissional, o que contribuiu para sua ampla aceitação na prática clínica. Estudos demonstram que a discopexia artroscópica pode apresentar resultados clínicos favoráveis, associando-se a menor invasividade, recuperação mais rápida e redução de determinadas complicações quando comparada a procedimentos cirúrgicos mais invasivos (Liu X et al., 2022; Del Santo et al., 2023; Jerez et al., 2022).

Nesse contexto, embora ambas as técnicas possam ser utilizadas no tratamento cirúrgico da ATM, ainda existe a necessidade de compreender qual abordagem apresenta melhores resultados clínicos em diferentes situações. A escolha entre a discopexia minimamente invasiva por artroscopia e a discopexia por cirurgia aberta deve considerar fatores como indicação clínica, eficácia do procedimento, recuperação do paciente, possíveis complicações e resultados obtidos em médio e longo prazo. Dessa forma, a presente pesquisa delimita-se à comparação dessas duas abordagens cirúrgicas no tratamento da DTM, buscando compreender suas principais características, indicações, vantagens, limitações e desfechos clínicos (Gomes et al., 2023).

A escolha desse tema justifica-se pela relevância da DTM na prática odontológica e pelos impactos que essa condição pode provocar na qualidade de vida dos pacientes, especialmente quando associada à dor persistente, limitação dos movimentos mandibulares e prejuízos nas funções mastigatória e fonatória (Zhang et al., 2024). Embora o tratamento conservador seja recomendado como primeira opção na maioria dos casos, determinadas condições podem exigir intervenção cirúrgica (Gomes et al., 2023). Nesse cenário, o conhecimento sobre as diferentes técnicas disponíveis é fundamental para que o cirurgião-dentista possa realizar uma avaliação adequada e contribuir para uma escolha terapêutica mais segura e fundamentada. A comparação entre a discopexia artroscópica e a cirurgia aberta também se mostra relevante por possibilitar uma análise crítica das evidências disponíveis, considerando os benefícios, limitações, riscos e resultados clínicos de cada abordagem (Gomes et al., 2023).

Assim, diante da necessidade de selecionar a alternativa terapêutica mais adequada às características de cada paciente, considerando as diferentes indicações e implicações clínicas das intervenções cirúrgicas da ATM (Gomes et al., 2023), formula-se o seguinte problema de pesquisa: qual das abordagens cirúrgicas para o tratamento da Disfunção Temporomandibular apresenta melhores resultados clínicos, a discopexia minimamente invasiva por artroscopia ou a discopexia por cirurgia aberta? A partir desse questionamento, o presente trabalho tem como objetivo geral realizar uma revisão bibliográfica comparativa entre a discopexia minimamente invasiva por artroscopia e a abordagem aberta no tratamento cirúrgico da Disfunção Temporomandibular, avaliando suas indicações, técnicas utilizadas, vantagens, limitações e resultados clínicos observados.

Para alcançar esse objetivo, busca-se especificamente analisar as principais características de cada abordagem cirúrgica, identificando as situações em que cada técnica é mais indicada; comparar seus benefícios e limitações na prática odontológica; e avaliar os principais desfechos clínicos relacionados à eficácia, recuperação, complicações e resultados do

tratamento. Dessa maneira, considerando a importância da avaliação das indicações e implicações clínicas das diferentes intervenções cirúrgicas da ATM (Gomes et al., 2023), pretende-se contribuir para uma escolha terapêutica mais embasada e eficaz no manejo cirúrgico da DTM, oferecendo subsídios para a prática clínica odontológica e para a formação profissional.

2 REVISÃO LITERÁRIA

A disfunção temporomandibular (ATM) constitui um termo abrangente que engloba um conjunto de condições clínicas que acometem as articulações temporomandibulares (ATMs), os músculos da mastigação e estruturas orofaciais adjacentes. Tais disfunções podem manifestar-se por meio de dor na região pré-auricular, nas ATMs ou nos músculos mastigatórios, além de limitação ou desvio dos movimentos mandibulares e presença de ruídos articulares durante a função mandibular. Adicionalmente, a dor desencadeada durante a função mandibular ouà palpação dos músculos mastigatórios representa um achado clínico frequentemente associado à DTM (J Appl Oral Sci,et al., 2023).

O tratamento das DTMs pode ser dividido, de forma geral, em duas abordagens principais: a não cirúrgica (ou conservadora) e a cirúrgica. A abordagem não cirúrgica, geralmente considerada como primeira linha de tratamento, inclui medidas como placas oclusais, fisioterapia, farmacoterapia, mudanças comportamentais e terapias combinadas (Zhang et al., 2024). Quando essas alternativas falham em promover alívio dos sintomas ou restaurar a função mandibular, considera-se a abordagem cirúrgica, que deve ser indicada com base em critérios clínicos e imaginológicos bem definidos (Gomes et al., 2023).

No âmbito das abordagens cirúrgicas, é importante destacar que também existem classificações quanto à complexidade e grau de invasividade. De um lado, encontram-se técnicas mais clássicas e invasivas, como a condilectomia, discectomia e eminectomia. De outro, surgem técnicas mais conservadoras e minimamente invasivas, como a discopexia, especialmente quando realizada por meio de artroscopia. Essa diferenciação é fundamental para a escolha do procedimento mais adequado a cada paciente, considerando o estado anatômico da articulação, a gravidade dos sintomas e os riscos associados a cadaintervenção (Wroclawski, et al., 2023).

A cirurgia aberta da articulação temporomandibular (ATM) é indicada principalmente em casos mais graves de disfunção, quando tratamentos conservadores ou minimamente invasivos, como a artroscopia, não são eficazes (Gomes et al., 2023). Essa abordagem permite um acesso direto à articulação, sendo utilizada para realizar procedimentos como discectomia,

eminectomia e condilectomia, especialmente em situações de anquilose, deformidades ósseas, fraturas ou presença de tumores. Apesar de proporcionar uma melhor visualização da ATM e maior controle durante a cirurgia, essa técnica é mais invasiva, apresenta maior risco de complicações, como lesão do nervo facial e fibrose, além de exigir um tempo de recuperação mais longo e poder deixar cicatriz visível. Por isso, a indicação da cirurgia aberta deve ser feita com cautela, levando em consideração o histórico do paciente, a gravidade dos sintomas e a falha de outras alternativas menos invasivas (Gomes et al., 2023).

A discopexia é uma técnica específica que visa ao reposicionamento e fixação do disco articular da articulação temporomandibular (ATM) em sua posição anatômica original, sem remoções significativas de tecidos. Essa fixação pode ser realizada por meio de suturas ou dispositivos de ancoragem em estruturas como o tecido retrodiscal, a cápsula articular ou a face lateral do côndilo mandibular, com o objetivo de restabelecer a função articular, reduzir a dor e melhorar a mobilidade mandibular, sendo especialmente indicada em casos de deslocamento discal anterior com ou sem redução, acompanhados de dor persistente ou limitação funcional (Sato & Tralli, 2023). Em situações em que a artroscopia não é indicada ou não produz os resultados esperados, pode-se optar pela discopexia aberta, que oferecemaior controle visual e manipulação direta das estruturas articulares, sendo particularmente útil em casos mais complexos, como na presença de fibrose extensa, deformidades anatômicas ou falhas em tratamentos anteriores. Embora apresente maiores riscos, como cicatrizes visíveis e possibilidade de lesão a estruturas nobres, a discopexia aberta continua sendo uma alternativa válida e eficaz em casos bem selecionados (Delgado, 2019. Vykintas Pliavga et al., 2022; Sato & Tralli, 2020).

É comum haver confusão entre os conceitos de artroscopia e discopexia, mas é fundamental compreendê-los como distintos. A artroscopia da articulação temporomandibular é uma técnica cirúrgica minimamente invasiva que utiliza um artroscópio para permitir a visualização direta da cavidade articular. Por meio dela, é possível realizar procedimentos como lavagem articular (lavage), lise de aderências, biópsias, manipulação e até mesmo o reposicionamento do disco. Já a discopexia pode ser realizada tanto por via artroscópica quanto por cirurgia aberta, sendo o reposicionamento e fixação do disco seu objetivo central. Portanto, enquanto a artroscopia é uma via de acesso e técnica operatória minimamente invasiva, a discopexia é um procedimento específico que pode ser executado por essa via ou por via convencional aberta, dependendo da complexidade do caso (Camino Junior et al., 2015). A artroscopia, por sua vez, oferece diversasvantagens clínicas, como menor morbidade tecidual,

tempo de recuperação mais rápido, ausência quase total de cicatrizes visíveis e bons resultados funcionais, como alívio da dor e aumento da amplitude de abertura bucal. No entanto, apesar de ser menos invasiva, esse procedimento exige anestesia geral, ambiente hospitalar adequado e apresenta riscos específicos, como lesão ao nervo facial ou à artéria maxilar. Por esses motivos, a indicação da artroscopia deve ser sempre baseada em uma avaliação clínica e radiológica criteriosa (Vykintas Pliavga et al., 2022; Sato & Tralli, 2020).

A comparação entre a discopexia minimamente invasiva e a abordagem aberta no tratamento das disfunções temporomandibulares revela que ambas as técnicas têm suas indicações específicas, vantagens e limitações (Gomes et al., 2023). A artroscopia, por apresentar menor invasividade, constitui uma alternativa cirúrgica em casos selecionados, enquanto a cirurgia aberta pode ser necessária em situações mais graves ou complexas, especialmente quando abordagens menos invasivas não apresentam resultados satisfatórios (Gomes et al., 2023).

3 METODOLOGIA

Este trabalho foi desenvolvido por meio de uma revisão literaria, com o objetivo de comparar duas abordagens cirúrgicas no tratamento da disfunção temporomandibular (ATM): a discopexia realizada por via artroscópica (minimamente invasiva) e a cirurgia aberta da articulação temporomandibular (ATM). A escolha desse tipo de estudo justificou-se pela necessidade de reunir e analisar informações científicas atualizadas que contribuam para a compreensão e a prática clínica na Odontologia.

A busca pelos artigos foi realizada em bases de dados científicas como PubMed, SciELO, Google Scholar, LILACS e BVS (Biblioteca Virtual em Saúde). Foram selecionados trabalhos publicados entre os anos de 2014 a 2024, escritos em português, inglês ou espanhol, e disponíveis em texto completo.

Os critérios de inclusão abrangeram:

- Artigos científicos que abordavam a discopexia por artroscopia ou a cirurgia aberta da ATM ou ambas;
- Estudos que discutiram sobre indicações clínicas, técnicas cirúrgicas, vantagens, limitações e resultados das intervenções;
- Revisões narrativas, estudos clínicos e comparativos.

Foram excluídos:

- Artigos fora do escopo do tema proposto;

- Estudos voltados exclusivamente para tratamentos conservadores da DTM;
- Trabalhos duplicados ou que não estejam disponíveis na íntegra.

Após a seleção dos materiais, os dados foram organizados e analisados através de tabelas e gráficos, considerando os objetivos do trabalho. A proposta foi identificar, com base nas evidências disponíveis, quais as principais indicações de cada abordagem, seus benefícios clínicos e limitações, promovendo uma reflexão crítica sobre a escolha terapêutica mais adequada no contexto da Odontologia.

4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

A análise da literatura evidenciou que a discopexia por via artroscópica e a discopexia por cirurgia aberta são alternativas cirúrgicas utilizadas no tratamento de casos selecionados de disfunção temporomandibular (DTM), especialmente na presença de deslocamento anterior do disco articular. Os estudos analisados demonstram que a escolha da abordagem depende das características clínicas do paciente, da gravidade das alterações articulares e da resposta aos tratamentos previamente realizados (GOMES et al., 2023; PLIAVGA; ŠAKALYS, 2022).

Em relação à discopexia artroscópica, os resultados descritos na literatura apontam benefícios relacionados à redução da dor e à melhora da função mandibular. Sato e Tralli (2020), ao avaliarem clinicamente e por ressonância magnética pacientes submetidos à discopexia artroscópica com utilização de âncoras, observaram resultados favoráveis após o procedimento. No estudo, realizado com 20 pacientes, a intensidade média da dor diminuiu de 7,5 para 2,05 pontos, enquanto a abertura bucal máxima média aumentou de 33,8 mm para 35,1 mm após seis meses de acompanhamento. Quanto ao posicionamento do disco articular, foi observado reposicionamento completo em 15 pacientes e parcial nos cinco restantes. Esses achados indicam melhora dos parâmetros clínicos avaliados, embora o tamanho da amostra e o período de acompanhamento devam ser considerados na interpretação dos resultados.

Resultados favoráveis também foram descritos por Sah et al. (2023), que compararam a evolução clínica e radiológica de pacientes com deslocamento anterior do disco articular submetidos à discopexia artroscópica com a evolução observada durante o curso natural da condição. O estudo envolveu 108 pacientes e 152 articulações temporomandibulares. Os autores identificaram melhora significativa dos parâmetros clínicos após a intervenção cirúrgica, incluindo aspectos relacionados à dor, à alimentação, à qualidade de vida e à abertura bucal. Esses resultados reforçam o potencial da discopexia artroscópica no tratamento de pacientes

selecionados, principalmente quando há persistência dos sintomas e comprometimento funcional.

No que diz respeito às diferentes técnicas de discopexia artroscópica, Pliavga e Šakalys (2022) realizaram uma revisão sistemática sobre a eficácia dos procedimentos com base em achados clínicos e radiográficos. A análise evidenciou a importância de considerar as particularidades das técnicas empregadas e os critérios utilizados para avaliar os resultados. Nesse sentido, a avaliação da eficácia não deve se limitar ao reposicionamento do disco articular, mas também considerar a redução da dor, a recuperação dos movimentos mandibulares e a evolução clínica do paciente.

Jerez et al. (2022), por sua vez, apresentaram uma modificação da técnica de discopexia artroscópica de Yang para o tratamento do deslocamento do disco da articulação temporomandibular. A publicação contribuiu para a compreensão das possibilidades de aperfeiçoamento técnico do procedimento. Entretanto, por se tratar de uma nota técnica, seus resultados não devem ser interpretados como evidência suficiente para estabelecer superioridade clínica em relação à cirurgia aberta.

Quanto à cirurgia aberta da articulação temporomandibular, Grossmann e Grossmann (2011) discutiram as possibilidades de tratamento cirúrgico das alterações dessa articulação, destacando a importância da indicação adequada e do planejamento do procedimento. De forma complementar, Gomes et al. (2023) abordaram diferentes intervenções cirúrgicas destinadas ao tratamento do deslocamento anterior do disco articular e ressaltaram a necessidade de considerar as características de cada caso na escolha terapêutica. A abordagem aberta permite acesso direto às estruturas articulares e pode ser considerada em situações que exigem maior exposição e manipulação dos tecidos. Entretanto, por ser mais invasiva, requer atenção aos riscos operatórios e às possíveis complicações pós-operatórias.

A comparação entre as duas abordagens demonstra diferenças importantes quanto ao acesso cirúrgico e à complexidade dos procedimentos. A discopexia artroscópica apresenta como característica a utilização de acessos menores e a visualização intra-articular por meio do artroscópio, permitindo a realização de procedimentos específicos com menor exposição dos tecidos. A cirurgia aberta, por outro lado, proporciona acesso direto à articulação e pode ser necessária em casos selecionados de maior complexidade. Dessa forma, as características anatômicas e funcionais da articulação, associadas à experiência do profissional e às condições clínicas do paciente, devem orientar a decisão terapêutica (GOMES et al., 2023; PLIAVGA; ŠAKALYS, 2022).

Além das intervenções diretamente relacionadas ao reposicionamento do disco, a literatura também aborda outros procedimentos minimamente invasivos para o tratamento das disfunções temporomandibulares. Zhang et al. (2024), em uma metanálise em rede de ensaios clínicos randomizados, investigaram a artrocentese no tratamento das alterações da ATM. Embora essa técnica seja diferente da discopexia, o estudo contribui para a compreensão das alternativas terapêuticas disponíveis. Da mesma forma, Iturbe Cordero et al. (2025) analisaram intervenções conservadoras e minimamente invasivas para o tratamento das DTMs. Esses trabalhos reforçam a importância de avaliar a indicação de cada procedimento, sem considerar as técnicas como equivalentes ou interpretar seus resultados como uma comparação direta entre discopexia artroscópica e cirurgia aberta.

Outro aspecto identificado na literatura refere-se à importância do diagnóstico e da seleção adequada dos pacientes. A DTM apresenta etiologia multifatorial e pode envolver alterações articulares, musculares e funcionais, tornando necessária uma avaliação individualizada antes da indicação cirúrgica (AAOP, 2020; CRUZ et al., 2020). Nesse contexto, a anamnese, o exame clínico e os exames de imagem contribuem para identificar as alterações presentes e orientar a escolha do tratamento. Pereira, Campos e Paula (2021) também abordam a utilização de intervenções cirúrgicas nas disfunções da ATM, destacando a necessidade de considerar as indicações e as características clínicas de cada paciente.

De maneira geral, os estudos analisados apresentam resultados favoráveis à discopexia artroscópica quanto à redução da dor e à melhora da função mandibular em pacientes selecionados. Entretanto, a literatura reunida não permite estabelecer, de forma conclusiva, que essa abordagem seja superior à cirurgia aberta em todas as situações clínicas. A diversidade dos desenhos metodológicos, das técnicas utilizadas e dos períodos de acompanhamento dificulta a comparação direta entre os procedimentos. Assim, os resultados indicam que ambas as abordagens possuem aplicações específicas e que a escolha deve ser individualizada, considerando os benefícios esperados, os riscos envolvidos e a complexidade de cada caso.

Síntese dos estudos analisados

Autor/ano	Tipo de estudo	Objetivo ou tema abordado	Principais contribuições para o artigo
American Academy of Orofacial Pain (2020)	Obra de referência clínica	Apresentar orientações para avaliação, diagnóstico e manejo da dor orofacial.	Fundamenta a contextualização da dor orofacial e das disfunções temporomandibulares, incluindo avaliação e manejo clínico.
Camino Júnior et al. (2015)	Relato de caso	Relatar a redução manual do disco articular após extração traumática de terceiro molar mandibular.	Apresenta uma abordagem específica para deslocamento discal com limitação de abertura bucal. Não compara discopexia aberta e artroscópica.

Autor/ano	Tipo de estudo	Objetivo ou tema abordado	Principais contribuições para o artigo
Cruz et al. (2020)	Revisão sistematizada	Revisar a literatura sobre disfunção temporomandibular.	Contribui para a contextualização da DTM e para a compreensão das abordagens terapêuticas descritas na literatura.
Grossmann e Grossmann (2011)	Artigo de revisão	Abordar aspectos da cirurgia da articulação temporomandibular.	Contribui para a fundamentação teórica sobre o tratamento cirúrgico da ATM. Por ser de 2011, antecede o período de busca de 2014 a 2024 inicialmente estabelecido.
Sato e Tralli (2020)	Estudo clínico com avaliação por ressonância magnética	Avaliar a técnica de discopexia artroscópica com âncoras para o tratamento de desarranjos internos da ATM.	Contribui para a discussão sobre reposicionamento e fixação artroscópica do disco e avaliação clínica e radiológica.
Martínez-Gimeno, García-Hernández e Martínez-Martínez (2021)	Estudo clínico retrospectivo	Avaliar a técnica de discopexia artroscópica por portal único.	Os autores avaliaram dor, abertura bucal, estalidos e posição discal. O estudo relatou melhora clínica após o procedimento, mas sua amostra foi pequena (19 pacientes e 21 articulações).
Pereira, Campos e Paula (ano a confirmar)	Não confirmado	O título informado aborda a abordagem cirúrgica nas disfunções da ATM.	A contribuição não deve ser definida como resultado comprovado até que os dados bibliográficos e o conteúdo do artigo sejam confirmados.
Pliavga e Šakalys (2022)	Revisão sistemática	Avaliar a eficiência de diferentes técnicas de discopexia artroscópica com base em achados clínicos e radiográficos.	Contribui para a discussão das diferenças entre técnicas artroscópicas e dos critérios utilizados para avaliar seus resultados.
Jerez et al. (2022)	Nota técnica	Apresentar uma modificação da técnica de discopexia artroscópica de Yang para o deslocamento discal da ATM.	Contribui para a descrição de alternativas técnicas de reposicionamento discal. Não deve ser apresentada como estudo de resultados de longo prazo.
Liu et al. (2022)	Publicação técnica; classificação a confirmar	Apresentar uma técnica artroscópica para fechamento de perfurações nos tecidos retrodiscais da ATM, conforme o título informado.	Pode contribuir para contextualizar procedimentos artroscópicos específicos, mas não deve ser descrita como revisão sistemática nem como estudo comparativo sem confirmação do texto original.
Sah et al. (2023)	Estudo longitudinal retrospectivo	Comparar a evolução natural do deslocamento anterior do disco com os resultados clínicos e radiológicos após discopexia artroscópica.	O estudo relatou piora clínica durante a evolução natural e melhora após a cirurgia. Os próprios autores apontaram limitações relacionadas ao desenho retrospectivo e ao risco de viés. Não se trata de comparação direta com discopexia aberta. ScienceDirect
Gomes et al. (2023)	Revisão de literatura	Analisar intervenções cirúrgicas para o tratamento do deslocamento anterior do disco da ATM.	É diretamente pertinente ao tema, pois discute alternativas cirúrgicas para o deslocamento discal.
Zhang et al. (2024)	Metanálise em rede de ensaios clínicos randomizados	Avaliar a artrocentese no tratamento de distúrbios da ATM.	Contribui para contextualizar tratamentos minimamente invasivos, mas não permite concluir diretamente qual técnica de discopexia é superior.
Iturbe Cordero et al. (2025)	Revisão sistemática e metanálise de ensaios clínicos randomizados	Analisar intervenções conservadoras e minimamente invasivas para DTM.	Amplia a contextualização das alternativas terapêuticas. Não constitui, pelo título informado, uma comparação específica entre discopexia aberta e artroscópica. A publicação está fora do período de 2014 a 2024 inicialmente definido.

A discopexia artroscópica tem sido estudada como uma alternativa cirúrgica para o tratamento de determinados casos de deslocamento do disco da articulação temporomandibular (ATM). Entretanto, para compreender sua efetividade e suas possíveis vantagens, é necessário analisar os estudos disponíveis considerando os tipos de pesquisa realizados, as técnicas utilizadas e os resultados avaliados. Além disso, é importante observar que nem todas as

publicações selecionadas investigam diretamente a discopexia, embora contribuam para a compreensão da disfunção temporomandibular (DTM) e de suas possibilidades de tratamento.

Camino Júnior et al. (2015) apresentaram um relato de caso sobre a redução manual do disco articular após uma extração traumática de terceiro molar mandibular. Apesar de abordar uma situação específica de deslocamento discal, esse estudo não permite estabelecer uma comparação entre a cirurgia aberta e a discopexia artroscópica. Por outro lado, Cruz et al. (2020) contribuem para a compreensão da DTM por meio de uma revisão da literatura, enquanto a American Academy of Orofacial Pain (2020) apresenta orientações relacionadas à avaliação, ao diagnóstico e ao manejo da dor orofacial. Essas referências são importantes para a fundamentação teórica do trabalho, mas não devem ser consideradas evidências diretas da superioridade de uma técnica cirúrgica.

Em relação ao tratamento cirúrgico, Grossmann e Grossmann (2011) abordaram aspectos da cirurgia da ATM, contribuindo para a compreensão das possibilidades de intervenção nessa articulação. Gomes et al. (2023), por sua vez, discutiram intervenções cirúrgicas para o tratamento do deslocamento anterior do disco articular, apresentando uma contribuição diretamente relacionada ao tema desta pesquisa. A análise dessas publicações permite compreender que a escolha do tratamento deve considerar as características da alteração articular e as condições clínicas de cada paciente. No entanto, é necessário respeitar as diferenças entre os estudos e evitar conclusões que não sejam sustentadas pelos resultados apresentados.

Entre os trabalhos que abordam especificamente a discopexia artroscópica, Sato e Tralli (2020) avaliaram uma técnica com utilização de âncoras, considerando aspectos clínicos e achados de ressonância magnética. Martínez-Gimeno, García-Hernández e Martínez-Martínez (2021) investigaram a técnica realizada por portal único e seus resultados. Esses estudos contribuem para a compreensão das diferentes possibilidades de reposicionamento e fixação do disco articular, além de destacar a importância do acompanhamento clínico e radiológico após a cirurgia. Apesar de sua relevância, os trabalhos analisam técnicas artroscópicas específicas e, isoladamente, não permitem afirmar que essa abordagem seja superior à cirurgia aberta.

A variedade de técnicas também foi abordada por Pliavga e Šakalys (2022), que realizaram uma revisão sistemática sobre a eficiência de diferentes técnicas de discopexia artroscópica, considerando achados clínicos e radiográficos. Já Jerez et al. (2022) apresentaram uma modificação da técnica de Yang para o tratamento do deslocamento discal da ATM. Enquanto a revisão sistemática permite analisar as evidências disponíveis sobre diferentes técnicas, a nota técnica contribui para o conhecimento sobre modificações no procedimento

cirúrgico. Dessa forma, os dois estudos apresentam contribuições distintas e devem ser interpretados de acordo com seus objetivos, sem atribuir a eles resultados que não tenham sido efetivamente avaliados.

Outro estudo relevante é o de Sah et al. (2023), que investigaram os resultados clínicos e radiológicos da discopexia artroscópica em comparação com a evolução natural do deslocamento anterior do disco. Essa pesquisa contribui para a discussão sobre a evolução da condição e os possíveis benefícios associados à intervenção cirúrgica. Entretanto, como a comparação foi realizada com a evolução natural da doença, e não diretamente com a cirurgia aberta, seus resultados não são suficientes para determinar qual das duas técnicas de discopexia apresenta melhores resultados.

Também é necessário diferenciar a discopexia de outros procedimentos empregados no tratamento da DTM. Zhang et al. (2024) analisaram a artrocentese por meio de uma metanálise em rede de ensaios clínicos randomizados. Embora esse procedimento faça parte das alternativas minimamente invasivas utilizadas no tratamento de determinadas alterações da ATM, ele possui características diferentes da discopexia. Da mesma forma, Iturbe Cordero et al. (2025) abordaram intervenções conservadoras e minimamente invasivas para DTM, contribuindo para uma visão mais ampla das possibilidades terapêuticas. Contudo, essas publicações não devem ser utilizadas como evidências diretas de superioridade entre a discopexia artroscópica e a aberta.

De maneira geral, os estudos analisados demonstram que existem diferentes abordagens para o tratamento das alterações do disco articular e que a discopexia artroscópica vem sendo investigada por meio de técnicas e critérios de avaliação variados. Entretanto, a diversidade metodológica das publicações dificulta a comparação dos resultados, principalmente quando são considerados diferentes perfis de pacientes, procedimentos cirúrgicos e períodos de acompanhamento.

Para uma comparação mais consistente entre a discopexia artroscópica e a cirurgia aberta, seria importante contar com estudos que avaliassem diretamente as duas técnicas, considerando aspectos como intensidade da dor, abertura bucal, função mandibular, posição do disco, complicações e necessidade de novas intervenções. A análise dessas variáveis permitiria compreender melhor as possíveis vantagens e limitações de cada abordagem.

Diante disso, a escolha da técnica cirúrgica deve considerar as características clínicas do paciente, a gravidade da alteração articular, os tratamentos realizados anteriormente e a avaliação do profissional responsável. A abordagem artroscópica apresenta a característica de

ser minimamente invasiva, enquanto a cirurgia aberta pode ser considerada em situações específicas, de acordo com a complexidade do caso. No entanto, com base nas referências analisadas, não é possível afirmar que uma técnica seja superior à outra em todas as situações. Assim, são necessários estudos comparativos mais específicos para esclarecer as diferenças entre as abordagens e contribuir para uma escolha terapêutica fundamentada em evidências científicas.

5 CONCLUSÃO

A partir da revisão da literatura, conclui-se que tanto a discopexia minimamente invasiva por artroscopia quanto a abordagem aberta constituem alternativas cirúrgicas para o tratamento de casos selecionados de disfunção temporomandibular (DTM), apresentando indicações, vantagens e limitações específicas. A técnica artroscópica destaca-se pela menor invasividade, menor morbidade e recuperação mais rápida, além de apresentar resultados favoráveis na redução da dor e na melhora da função mandibular. Em contrapartida, a cirurgia aberta permite maior visualização e manipulação das estruturas articulares, sendo especialmente indicada em situações de maior complexidade ou quando abordagens menos invasivas não apresentam resultados satisfatórios.

Entretanto, as evidências analisadas não permitem estabelecer a superioridade definitiva de uma técnica sobre a outra, devido às diferenças metodológicas e à escassez de estudos comparativos diretos. Dessa forma, a escolha da abordagem cirúrgica deve ser individualizada, considerando a gravidade das alterações articulares, as condições clínicas do paciente e a resposta aos tratamentos anteriores. Ressalta-se, ainda, a necessidade de estudos clínicos comparativos com acompanhamento prolongado, a fim de fortalecer as evidências científicas e orientar decisões terapêuticas mais seguras e eficazes.

REFERÊNCIAS

AMERICAN ACADEMY OF OROFACIAL PAIN (AAOP). Orofacial Pain: Guidelines for Assessment, Diagnosis, and Management. 6. ed. Chicago: Quintessence Publishing, 2020.

CAMINO JÚNIOR, R. et al. Manual reduction of articular disc after traumatic extraction of mandibular third molar: a case report. Dental Press Journal of Orthodontics, v. 20, n. 5, p. 101–107, 2015. Disponível em: https://doi.org/10.1590/2177-6709.20.5.101-107.oar. Acesso em: 16 out. 2026.

CRUZ, José Henrique de Araújo; SOUSA, Lindoaldo Xavier; OLIVEIRA, Bruno Firmino de; ANDRADE JÚNIOR, Francisco Patrício de; ALVES, Maria Angélica Satyro Gomes; OLIVEIRA FILHO, Abrahão Alves de. Disfunção temporomandibular: revisão sistematizada. Archives of Health Investigation, v. 9, n. 6, p. 570–575, 2020. DOI:

https://doi.org/10.21270/archi.v9i6.3011. Disponível em: https://archhealthinvestigation.emnuvens.com.br/ArcHI/article/view/3011. Acesso em: 16 out. 2026.

GOMES, Lucas de Souza et al. Intervenções cirúrgicas para o tratamento do deslocamento anterior do disco da articulação temporomandibular (ATM): revisão de literatura. Research, Society and Development, v. 12, n. 6, e25912642287, 2023. DOI: https://doi.org/10.33448/rsd-v12i6.42287.

GROSSMANN, Eduardo; GROSSMANN, Thiago Kreutz. Cirurgia da articulação temporomandibular. Revista Dor, v. 12, n. 2, p. 152–159, 2011. DOI: https://doi.org/10.1590/S1806-00132011000200012. Disponível em: https://www.scielo.br/j/rdor/a/HXGpkBkwTkqXjJbSV7QLmGv/?lang=pt. Acesso em: 16 out. 2026.

ITURBE CORDERO, Alberto A. et al. Conservative and minimally invasive interventions for temporomandibular disorders: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. Cureus, v. 17, n. 9, e92093, 2025. DOI: https://doi.org/10.7759/cureus.92093.

JEREZ, Daniel et al. Modification to Yang's arthroscopic discopexy technique for temporomandibular joint disc displacement: a technical note. Journal of Oral and Maxillofacial Surgery, v. 80, n. 6, p. 989–995, 2022. DOI: https://doi.org/10.1016/j.joms.2022.02.014. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35367166/. Acesso em: 16 out. 2026.

LIU, X.; ABDELREHEM, A.; ZHENG, J.; LUO, Y.; YANG, C. Uma técnica artroscópica para fechamento de perfurações em tecidos retrodiscais da articulação temporomandibular. International Journal of Oral and Maxillofacial Surgery, 2022.

MARTÍNEZ-GIMENO, Carlos; GARCÍA-HERNÁNDEZ, Alberto; MARTÍNEZ-MARTÍNEZ, Ricardo. Single portal arthroscopic temporomandibular joint discopexy: technique and results. Journal of Cranio-Maxillofacial Surgery, v. 49, n. 3, p. 171–176, 2021. DOI: https://doi.org/10.1016/j.jcms.2021.01.004.

PEREIRA, J. V. C.; CAMPOS, G. S.; PAULA, D. M. de. Abordagem cirúrgica nas disfunções da articulação temporomandibular (ATM): uma revisão de literatura. Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento, v. 13, p. e568101321711, 2021.

PLIAVGA, Vykintas; ŠAKALYS, Dovydas. The efficiency of different arthroscopic discopexy techniques based on clinical and radiographic findings: a systematic review. The Journal of Craniofacial Surgery, v. 33, n. 7, p. e714–e719, 2022. DOI: https://doi.org/10.1097/SCS.0000000000008622. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35261363/. Acesso em: 16 out. 2026.

SAH, M. K. et al. Arthroscopic discopexy versus natural course of temporomandibular joint anterior disc displacement: a longitudinal study of clinical and radiological outcomes. International Journal of Oral and Maxillofacial Surgery, v. 52, n. 1, p. 98–106, 2023. DOI: https://doi.org/10.1016/j.ijom.2022.06.010.

SATO, F. R. L.; TRALLI, G. Arthroscopic discopexy technique with anchors for treatment of temporomandibular joint internal derangement: clinical and magnetic resonance imaging evaluation. Journal of Cranio-Maxillofacial Surgery, v. 48, n. 5, p. 501–507, 2020. DOI:

https://doi.org/10.1016/j.jcms.2020.03.003. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32223979/. Acesso em: 16 out. 2026.

ZHANG, Jun-Ming et al. Arthrocentesis for temporomandibular joint disorders: a network meta-analysis of randomised controlled trials. BMC Oral Health, v. 24, art. 1108, 2024. DOI: https://doi.org/10.1186/s12903-024-04858-7.