

ZNAČAJ ASIMPTOMATSKIH INTRAKAPSULARNIH POREMEĆAJA TEMPOROMANDIBULARNOG ZGLOBA U BOLESNIKA SA SPONDILOARTRITISOM SIGNIFICANCE OF ASYMPTOMATIC INTRACAPSULAR TEMPOROMANDIBULAR DISORDERS IN PATIENTS WITH SPONDYLOARTHRITIS

Ana-Marija Laškarin ¹, Gordana Laškarin ^{2,3}, Tatjana Kehler ^{2,4}, Nikša Dulčić ⁵

¹doktorandica Doktorskog studija Dentalna Medicina, Stomatološki fakultet, Sveučilište u Zagrebu, Zagreb, Hrvatska

²Specijalna bolnica za rehabilitaciju srčanih, plućnih i reumatskih bolesti Thalassotherapia-Opatija, Opatija, Hrvatska

³Zavod za fiziologiju, imunologiju i patofiziologiju, Medicinski fakultet, Sveučilište u Rijeci, Rijeka, Hrvatska

⁴Fakultet zdravstvenih studija, Sveučilište u Rijeci, Rijeka, Hrvatska

⁵Zavod za mobilnu protetiku, Stomatološki fakultet, Sveučilište u Zagrebu, Zagreb, Hrvatska

Uvod: Temporomandibularni poremećaji (TMP) dio su kliničke slike aksijalnog spondiloartritisa (SpA). Sačinjavaju ih intrakapsularni temporomandibularni poremećaji (IK TMP) i poremećaji povezani s bolovima u mišićima i zglobovima te glavoboljom, koji se u temporomandibularnim zglobovima (TMZ) mogu pojaviti istodobno s IK TMP-om. Bol je glavni simptom, koji bolesnika sa IK TMP dovodi liječniku, a bezbolni IK TMP-i se često ne dijagnosticiraju i ne liječe. Cilj ovog istraživanja je bio usporediti aktivnost SpA u bolesnika sa simptomatskim i asimptomatskim IK TMP-om.

Isptanici i metode: Bolesnike smo razvrstali u simptomatski IK TMP (n 64), asimptomatski IKTMP (n 50) i zdrave TMZ-e (kontrola) (n 86) na temelju boli unutar TMZ-a, bez obzira na zvukove kod pokretanja zgloba, koristeći dijagnostičke kriterije (DK)/TMP protokola. Zabilježili smo broj bolnih i otečenih zglobova od 28, i izračunali ASDAS (engl. Ankylosing Spondylitis Disease Activity Score).

Rezultati: Žene su bile zastupljenije u skupinama s IK TMD-om u odnosu na kontrolu. Bolesnici sa simptomatskim i asimptomatskim IK TMP-om imali su statistički značajno učestaliji pomak diska s redukcijom i degenerativnu bolest TMZ, miofascijalnu bol, prenesenu miofascijalnu bol, glavobolju pridruženu TMP-u, bol zbog TMP-a tijekom 30 i 160 dana i ASDAS, vs. kontrola. Dodatno su bolesnici sa simptomatskim IK TMP-om imali statistički značajno veću učestalost bolnih zglobova (28 zglobova), pomaka diska s redukcijom i povremenim kočenjem, pomaka diska bez redukcije sa i bez ograničenog otvaranja, lokalne mialgije, intrakapsularne artralgie TMZ-a, ograničenje pokreta donje čeljusti, parafunkcije TMZ-a te veću somatizaciju i anksioznost u odnosu na kontrolu. Simptomatski bolesnici su učestalije izražavali pomak diska bez redukcije s ograničenim otvaranjem, miofascijalnu bol i izražavali općenito veću bol zbog TMP-a tijekom 30 i 180 dana te anksioznost u odnosu na asimptomatske bolesnike.

Zaključak: Simptomatski i asimptomatski IK TMP predstavljaju znak aktivnosti SpA, iako je u simptomatskih IK TMD-a aktivnost veća te zahtijevaju multidisciplinarni terapijski pristup.

Financiranje: Projekt Sveučilišta u Rijeci br. PU-294 uniri-iz-25-192. Europska unija – NextGenerationEU

Ključne riječi: spondiloartritis, temporomandibularni poremećaji, temporomandibularni zglob

E-pošta glavnog autora: am.laskarin@gmail.com

Izjava o sukobu interesa: nema sukoba interesa