

SINDROMUL ALGIC LA PACIENȚI CU DISFUNȚII MANDIBULOCRANIENE ȘI EDENȚAȚII PARȚIALE TERMINALE

Vitalie Pântea¹, Gheorghe Bordeniuc²,
Veronica Burduja³, Marcela Tighineanu²,
Maria-Mihaela Vovc², Valeriu Fala²

¹Catedra de stomatologie ortopedică „Ilarion Postolachi”, USMF „Nicolae Testemițanu”

²Catedra de stomatologie terapeutică, USMF „Nicolae Testemițanu”

³Clinica „Level Dental”

Introducere. Sindromul algic din disfuncția mandibulo-craniană (DMC) este cea mai frecventă durere orofacială de origine non-dentară. Algia este însă un fenomen subiectiv, în literatura de specialitate fiind cunoscuți o serie de procese sistemice care pot influența experiența durerii, însă factorii periferici (precum asocierea edențației parțială terminală) sunt insuficient studiați. **Scopul lucrării.** Evaluarea particularităților de expresie a sindromului algic la pacienți cu disfuncție mandibulo-craniană în funcție de absența/prezența edențației parțiale terminale. **Material și metode.** Au fost examinați 91 de pacienți cu disfuncții mandibulo-craniane (21 cu edențații parțiale terminale asociate). Parametrii subiectivi algici investigați au fost intensitatea (chestionar GCPS), durata și frecvența durerii (inventarul SSI). Obiectivizarea durerii s-a realizat prin testare cantitativ-senzorială (praguri de sensibilitate/toleranță/anduranță algici față de stimul mecanic). Diferențele dintre grupe s-au investigat în baza testului ANOVA. **Rezultate.** La pacienți disfuncționali cu edențații parțiale terminale asociate, se observă că indicii algici subiectivi (intensitatea, durată, frecvență) au o tendință de agravare, fără semnificație statistică ($p > 0.05$). Indicii obiectivi ai durerii prezintă diverse tendințe de modificare la asocierea edențațiilor, astfel la nivel de mușchi maseter, scade pragul de sensibilitate algică, însă pentru toleranță și anduranță se atestă valori aproximativ similare; la nivel de ATM, scade pragul de sensibilitate și anduranța algică, însă sporește pragul de toleranță algică. **Concluzie:** Tendințele hiperalgezice la pacienți cu DMC și edențații bilaterale asociate ar reflecta modificarea percepției sensibilității algice la nivel de structuri a sistemului stomatognat. **Cuvinte-cheie:** sindrom algic, disfuncție mandibulo-craniană, testare cantitativ-senzorială.

PAIN SYNDROME IN PATIENTS WITH CRANIOMANDIBULAR DYSFUNCTIONS AND TERMINAL PARTIAL EDENTATIONS

Vitalie Pântea¹, Gheorghe Bordeniuc²,
Veronica Burduja³, Marcela Tighineanu²,
Maria-Mihaela Vovc², Valeriu Fala²

¹Ilarion Postolachi Department of orthopedic Stomatology, Nicolae Testemițanu University

²Department of Therapeutic Stomatology, Nicolae Testemițanu University

³Level Dental Clinic

Introduction. Pain syndrome in craniomandibular dysfunction (CMD) is the most common non-dental orofacial pain. Pain is a subjective phenomenon, thus in the specialized literature a series of systemic processes that can influence the experience of pain are known, but peripheral factors (such as the association of terminal partial edentulism) are insufficiently studied. **The purpose of the paper:** Evaluation of the peculiarities of expression of the pain syndrome in patients with craniomandibular dysfunction based on the association of terminal partial edentulism. **Material and methods:** 91 patients with craniomandibular dysfunctions (21 with associated terminal partial edentulism) were examined. The subjective pain parameters investigated were pain intensity (GCPS), pain duration and frequency (SSI). Objective pain parameters were recorded through quantitative-sensory testing (pain thresholds of sensitivity/tolerance/endurance to the mechanical stimulus). Differences between groups were investigated based on the ANOVA test. **Results.** In dysfunctional patients with associated terminal partial edentulism, it is observed that the subjective pain indices (intensity, duration, frequency) have a tendency to worsen, without statistical significance ($p > 0.05$). The objective pain indices show various tendencies when the edentulism is associated to CMD, thus at the level of the masseter muscle, the pain sensitivity threshold decreases, but the tolerance and endurance thresholds are approximately similar; at the level of the TMJ, the pain sensitivity and endurance thresholds decrease, but the pain tolerance threshold increases. **Conclusion.** Hyperalgesia tendencies in patients with CMD and associated bilateral edentulism may reflect the change in the perception of pain at the level of structures of the stomatognathic system. **Keywords:** pain syndrome, craniomandibular dysfunction, quantitative-sensory testing.