



Medicamentos e sua correlação com o bruxismo.

Lohane Ramalho¹, Kamila Wiprich², Débora do Canto Assaf³

RESUMO

O bruxismo é definido como uma atividade repetitiva muscular mastigatória, caracteriza-se por apertar ou ranger dos dentes e/ou empurrar a mandíbula. O bruxismo é classificado em bruxismo do sono, que ocorre durante o sono ou durante a vigília, quando a pessoa está acordada. Os principais sintomas são dores de cabeça, dor na articulação temporomandibular, desgastes nos dentes, e entre outros. O objetivo desse trabalho é avaliar quais fármacos possuem, na literatura científica, evidências de causar ou aumentar eventos de bruxismo. Foi realizada uma revisão bibliográfica sobre os medicamentos que podem desencadear ou aumentar a incidência do bruxismo. Concluiu-se que diversos medicamentos com atuação no SNC têm como efeito adverso o bruxismo, sendo assim uma prevalência maior em pacientes que utilizam esses fármacos. É necessário que os cirurgiões-dentistas estejam atentos aos pacientes que utilizam essas substâncias a fim de realizar um diagnóstico mais preciso e um correto manejo de cada caso.

Palavras-chave: Apertamento; Fármacos; Ranger;

ABSTRACT

¹ Lohane Silveira Ramalho – Universidade Franciscana – lohane.ramalho@ufn.edu.br

² Kamila Wiprich – Universidade Franciscana – kamila.w@ufn.edu.br

³ Débora do Canto Assaf – Universidade Franciscana – debora.assaf@ufn.edu.br

Bruxism is defined as a repetitive masticatory muscle activity, characterized by clenching or grinding the teeth and/or pushing the jaw. Bruxism is classified as sleep bruxism, which occurs during sleep or while awake, when the person is awake. The main symptoms are headaches, pain in the temporomandibular joint, tooth wear, and others. The objective of this work is to evaluate which drugs have, in the scientific literature, evidence of causing or increasing bruxism events. A literature review was carried out on medications that can trigger or increase the incidence of bruxism. It was concluded that several medications that act on the CNS have the adverse effect of bruxism, thus having a higher prevalence in patients who use these drugs. It is necessary for dental surgeons to be aware of patients who use these substances in order to make a more accurate diagnosis and correct management of each case.

Keywords: Tightening; Drugs; Grind;

Eixo Temático: . Atenção Integral e Promoção à Saúde (AIPS).

1. INTRODUÇÃO

O bruxismo é definido como uma atividade repetitiva muscular mastigatória, e/ou como uma atividade muscular mastigatória repetitiva que se caracteriza por apertar ou ranger dos dentes e/ou empurrar a mandíbula, pode ser classificado como bruxismo do sono ou bruxismo em vigília. (LOBBEZOO et al., 2018)

O bruxismo do sono, ocorre durante o sono e consiste em uma atividade muscular mastigatória que pode ser definida como rítmico (fásico) ou não rítmico (tônico). O bruxismo em vigília, ocorre quando o paciente se encontra acordado, é uma atividade muscular mastigatória, descrita como contato dentário repetitivo ou sustentado. (LOBBEZOO et al., 2018)

A prevalência do bruxismo em adultos é em torno de 20%. (LAVIGNE et al., 2008). Alguns dados apontam que as mulheres possuem uma prevalência maior de bruxismo (LAVIGNE et al., 2008). Apenas 8% da população nota o ranger dos dentes do parceiro ou familiar durante o sono. (LAVIGNE et al., 2008)

Existem estudos que sugerem que medicações que atuam a nível de sistema nervoso central (SNC) poderiam ser prejudiciais e afetar mecanismos relacionados à atividade motora orofacial e funções autonômicas. (MELO et al., 2018) Foi sugerido que substâncias neuroquímicas (por exemplo, antidepressivos e antipsicóticos) poderiam afetar uma ampla gama de mecanismos relacionados à regulação do ciclo circadiano, à atividade motora orofacial e funções independentes. (MELO et al., 2018)

No bruxismo do sono em específico, vários estudos apresentaram uma correlação entre sua fisiopatologia e os conjuntos serotoninérgico e dopaminérgico. (MELO et al., 2018)

Apesar de que os mecanismos ainda são mal compreendidos, é importante ressaltar que uma atividade de dopamina, modulada por vários neurotransmissores, como serotonina, norepinefrina e histamina podem estar associadas à origem do bruxismo do sono. (MELO et al., 2018)

Drogas psicoativas são usadas por longos períodos de tempo em pacientes com transtornos mentais, sendo assim mais suscetíveis a doenças bucais do que a população saudável. Os efeitos colaterais orais dessas drogas antipsicóticas geralmente estão relacionados à sua atividade antagonista nos receptores dopaminérgicos (FRATTO; MANZON, 2014). Desta forma, é importante a identificação de quais fármacos estão mais associados ao bruxismo, segundo a literatura científica, para que os profissionais de saúde estejam mais preparados para o manejo destes pacientes e seus possíveis efeitos colaterais durante a administração destes fármacos.

2. METODOLOGIA

O método utilizado nesse artigo foi uma revisão de literatura, a estratégia de busca foi realizada com uma ampla busca de artigos relacionados ao tema na base de dados Medline(PubMed) com restrições de tempo entre os anos de 2000 e 2023 para selecionar artigos mais atuais sobre o assunto. No banco de dados foi utilizado “bruxism” “drugs” “medicalls”. Os artigos com maior ênfase no assunto foram selecionados, além de revisões sistemáticas e metanálise terem sido priorizadas.

3. RESULTADOS E DISCUSSÕES

Drogas psicotrópicas são frequentemente utilizadas em pacientes com problemas ligados às disfunções do SNC. Anticonvulsivantes, antidepressivos, antipsicóticos, estabilizadores de humor, fármacos bloqueadores específicos são algumas das substâncias utilizadas. (FRATTO; MANZON, 2014)

Entretanto, esses remédios podem ter efeitos colaterais graves que podem interferir na saúde oral. Medicamentos antipsicóticos (ou neurolépticos), possuem ação terapêutica, mas além dessa ação o bloqueio de receptores nas vias cerebrais de dopamina e serotonina acarreta a uma série de efeitos adversos, efeitos no controle motor, tremor, alterações nas contrações musculares e um distúrbio de movimento involuntário conhecido como atraso discinesia. (FRATTO; MANZON, 2014)

A discinesia tardia é uma consequência negativa relevante de antipsicóticos típicos, como a flufenazina, clorpromazina e haloperidol. A discinesia tardia é definida por movimentos involuntários persistentes, resultado do bloqueio dos receptores de dopamina. Ela pode causar hiperkinética motora involuntária, doenças que afetam a região orofacial como bruxismo, distonia orofacial, entre outros. (FRATTO; MANZON, 2014)

Inibidores seletivos da recaptação de serotonina (ISRS) são fármacos com maior evidência de estar associados ao bruxismo, podendo ser um fator precipitante ou perpetuante. Os inibidores seletivos da recaptação da serotonina (ISRS) são comumente prescritos para uma variedade de transtornos de humor e afetivos. Os antidepressivos ISRS comuns incluem: Citalopram, Escitalopram, Paroxetina, Fluoxetina, Fluvoxamina e Sertralina. Na região orofacial, os efeitos mais encontrados são bruxismo, boca seca, hipossalivação, entre outros. Além disso, desgastes dentários, acometimento das estruturas de suporte dentária, dores musculares faciais e da articulação temporomandibular, são as principais consequências do bruxismo do sono e da vigília. Os psicostimulantes como anfetamina (ou metanfetamina), 3,4-metilenodioximetanfetamina (ecstasy) e cocaína possuem diversos efeitos na saúde oral, incluindo o bruxismo ou erosão, dentes quebrados, xerostomia e entre outros (FRATTO; MANZON, 2014). Além de drogas a base de anfetaminas, também existem medicações para o transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH), nas quais



são derivados de anfetaminas, como por exemplo, a Ritalina (metilfenidato) e o Venvanse (lisdexanfetamina), comumente utilizados também de forma recreacional ou para melhorar o rendimento em pessoas que não possuem o transtorno. Essas medicações também podem causar bruxismo do sono e/ou bruxismo em vigília conforme a literatura científica (HAMAMOTO; RHODUS, 2009).

É evidente que alguns medicamentos podem desencadear o bruxismo, como por exemplo os antipsicóticos, antidepressivos e também psicoestimulantes. No entanto deve se ter cautela, é um estudo baseado em uma quantidade limitada de estudos incluídos, com isso ao manusear os pacientes em uso de medicamentos psicotrópicos deve ter uma atenção redobrada.

4. CONCLUSÃO

Os pacientes em tratamento psiquiátrico precisam de uma atenção maior em relação a população geral, visto que os medicamentos que são para uso terapêutico possuem efeitos adversos que podem afetar sua saúde oral. O bruxismo é um dos principais efeitos colaterais desses fármacos. É necessário que mais estudos sejam feitos para melhorar a atenção dos dentistas quanto às precauções que devem ser tomadas na presença desses pacientes.

REFERÊNCIAS

MELO, G. et al. Association between psychotropic medications and presence of sleep bruxism: A systematic review. **Journal of Oral Rehabilitation**, v. 45, n. 7, p. 545–554, 3 maio 2018.

LOBBEZOO, F. et al. International consensus on the assessment of bruxism: Report of a work in progress. **Journal of Oral Rehabilitation**, v. 45, n. 11, p. 837–844, 21 jun. 2018.

FRATTO, G.; MANZON, L. Use of psychotropic drugs and associated dental diseases. **International Journal of Psychiatry in Medicine**, v. 48, n. 3, p. 185–197, 2014.



MATUSZ, K. L. et al. Common therapeutic approaches in sleep and awake bruxism — an overview. v. 56, n. 6, p. 455–463, 29 dez. 2022.

LAVIGNE, G. J. et al. Bruxism physiology and pathology: an overview for clinicians. **Journal of Oral Rehabilitation**, v. 35, n. 7, p. 476–494, 1 jul. 2008.

HAMAMOTO, D., RHODUS, N. Methamphetamine abuse and dentistry. **Oral Diseases**, 15(1), 27–37. 2009.