

¹Zavod za stomatološku protetiku ♦ Stomatološki fakultet
Sveučilište u Zagrebu ♦ Gundulićeva 5 ♦ 10000 Zagreb

²Poliklinika za reumatske bolesti, fizikalnu medicinu i rehabilitaciju "Dr. Drago Čop"
Mihanovićeva 3 ♦ 10000 Zagreb

³Klinički zavod za dijagnostičku i intervencijsku radiologiju
Klinička bolnica "Sestre milosrdnice" ♦ Vinogradska 29 ♦ 10000 Zagreb

⁴Škola narodnog zdravlja "Andrija Štampar" ♦ Medicinski fakultet ♦ Sveučilište u Zagrebu ♦
Rockefellerova 4 ♦ 10000 Zagreb

⁵Zavod za dentalnu antropologiju ♦ Stomatološki fakultet
Sveučilište u Zagrebu ♦ Gundulićeva 5 ♦ 10000 Zagreb

**LIJEČENJE POREMEĆAJA TEMPOROMANDIBULARNOGA ZGLOBA
FIZIKALNOM TERAPIJOM I TOPIČKIM KETOPROFENOM
- PRAĆENJE U PERIODU OD NAJMANJE 12 MJESECI
PHYSICOMEDICAL THERAPY AND TOPICAL KETOPROFEN
FOR TEMPOROMANDIBULAR JOINT DISORDER
- AT LEAST 12 MONTH FOLLOW-UP**

Tomislav Badel¹ ♦ Ladislav Krapac² ♦ Miljenko Marotti³ ♦ Josipa Kern⁴ ♦ Jadranka Keros⁵

Svrha istraživanja je praćenje uspjeha liječenja temporomandibularne boli kao i funkcijskog stanja stomatognatskog sustava bolesnika s poremećajem temporomandibularnoga zgloba (TMZ-a) nakon najmanje 12 mjeseci od početka liječenja.

Od rujna 2008. do lipnja 2010. u istraživanje je uključeno 50 bolesnika s kliničkim simptomima poremećaja TMZ-a (bol, ograničeno otvaranje usta, škljocanje i/ili kreptacija u zglobu). Prosječna dob bolesnika bila je 34,4 godine (raspon 14-71 godina; 88% ženskoga spola). Osim kliničke dijagnostike koja je uključila i metode manualne funkcijske analize, poremećaj TMZ-a definitivno je potvrđen magnetskom rezonancijom. Bolesnike je pregledao i fizijatar-reumatolog, koji im je indicirao fizikalno liječenje tegoba TMZ-a. Specifičnost terapije bila je edukacija a zatim i samostalno ponavljanje oralnih vježbi po Schulteu te topikalna primjena lokalnog nesteroidnog antireumatika ketoprofena (Fastum gel®). Evaluacija funkcijskog stanja, osim dentalno-medicinskog pregleda, podrazumijevala je mjerenje kretnji mandibule pomičnom mjerkom te subjektivno mjerenje boli na vizualno-analognoj skali (VAS 1-10). Za usporedbu parametara kapaciteta kretnji mandibule uključeno je 20 asimptomatskih ispitanika (prosječna dob 23,5 godina; raspon dobi 21-27 godina; 70% ženskoga spola), kojima je klinički te magnetskom rezonancijom utvrđen fiziološki TMZ.

Na bol u TMZ-u žalilo se 98% bolesnika, dok je učestalost patoloških zvukova bila manja (škljocanje u

68%, a kreptacije u 28% bolesnika). Na ograničeno otvaranje usta žalilo se 58%, a na bol u obrazima 58% dok je bol u uhu osjećalo 50% bolesnika. Temeljem kliničkog i radiološkog nalaza 26% bolesnika imalo je primarnu dijagnozu osteoartitisa, a 74% anteriorni pomak zglobnog diska. Na konstantnu bol u TMZ-u žalilo se 26% bolesnika. Između bolesnika prije terapije i asimptomatskih ispitanika postojala je statistički značajna razlika u iznosu aktivnog otvaranja usta ($p < 0,0001$), a ta je znatna razlika i dalje bila u usporedbi s mjerenjem bolesnika na kontrolnom pregledu ($p = 0,0002$). Bol na AVS-u prije terapije tijekom kretnji mandibule, u mirovanju i na palpaciju bila je 6,4; 2,1 i 3,6, dok su na kontroli unutar oko 6 mjeseci postignute sljedeće prosječne vrijednosti: 1,5; 0,3 i 1,4. Na kontroli nakon najmanje 12 mjeseci od početka terapije postignute su prosječne vrijednosti boli u TMZ-u: 0,9; 0,2 i 1,0 - iako je postignuta analgezija, još uvijek su za kategorije boli na AVS bile sljedeće maksimalne vrijednosti: 7,0; 3,0 i 6,7. U usporedbi stanja tijekom kontrolnog pregleda utvrđene su sljedeće vrijednosti (unutar oko 6 mjeseci/nakon najmanje 12 mjeseci): bez tegoba bilo je 34%/32%, a stanje pojave bezbolnih zvukova u TMZ-u imalo je 30%/40% bolesnika. Na bol smanjenog intenziteta žalilo se je 34%/20% bolesnika, dok je stanje bez poboljšanja i nesmanjenu bol imalo 2%/8% bolesnika.

Fizikalnom terapijom s kinezioterapijom po Schulteu i lokalnom uporabom ketoprofenskog gela (Fastum gel®) postignuta je znatna analgezija TMZ-a. Unutar dvije kontrole vidljivo je povećanje udjela bolesni-

ka koji nemaju bolove, sa 64% na 72%. Međutim, povećao se, iako malen udio, bolesnika u kojih nije došlo do poboljšanja. Obzirom na simptomatski karakter primjenjene terapije ne može se očekivati potpuni uspjeh funkcijskog liječenja u svih bolesnika s poremećajem TMZ-a. Istovremeno reverzibilnost i neinvazivnost fi-

zikalne terapije daje mogućnost njihova ponavljanja ili kombiniranja s drugim terapijskim postupcima (okluzijska udloga, akupunktura i dr.).

Ključne riječi: temporomandibularni zglob, pomak zglobnog diska, osteoartritis, fizikalna terapija, ketoprofen, magnetska rezonancija