

Sr. Editor,

Reconhecemos o trabalho publicado: “Diretrizes para avaliação somatossensorial em pacientes portadores de disfunção temporomandibular e dor orofacial”¹ devido à sua importância porque os testes quantitativos sensitivos (QST) são úteis para a avaliação do paciente, no entanto é importante considerá-los como dados adicionais ao exame clínico e à anamnese. Existem vários artigos sobre essa metodologia na literatura e QST são usados principalmente em pesquisa, e existem protocolos sistematizados para a região orofacial²⁻⁵.

A importância da dor neuropática nessa área do corpo é crucial. Além das informações desse trabalho, existem outros tipos de QST no mercado, como equipamentos da Somedic, e a literatura atual sobre avaliação orofacial indicam que não apenas os aspectos somatossensitivos, mas também as funções gustativas e olfativas podem ser afetadas pela dor crônica⁶⁻¹³.

Também é uma ferramenta importante para acompanhar o progresso da perda sensitiva após cirurgias orais, inclusive complicações de implantes dentários^{14,15}.

Portanto, protocolos e diretrizes padronizadas para QST na região orofacial podem ser usados em associação com os exames de pacientes com dor orofacial.

*Atenciosamente,
Silvia Regina Dowgan Tesseroli de Siqueira
José Tadeu Tesseroli de Siqueira*

REFERÊNCIAS

1. Sydney PBH, Conti PCR. Diretrizes para avaliação somatossensorial em pacientes portadores de disfunção temporomandibular e dor orofacial. Rev Dor 2011;12(4):349-53.
2. Matos R, Wang K, Jensen JD, et al. Quantitative sensory testing in the trigeminal region: site and gender differences. J Orofac Pain 2011;25(2):161-9.
3. Pigg M, Baad-Hansen L, Svensson P, et al. Reliability of intraoral quantitative sensory testing (QST). Pain 2010;148(2):220-6.
4. List T, Leijon G, Svensson P. Somatosensory abnormalities in atypical odontalgia: A case-control study. Pain 2008;15;139(2):333-41.
5. Siqueira SR, Okada M, Lino AM, et al. Proposal for a standardized protocol for the systematic orofacial examination of patients with Hereditary Sensory Radicular Neuropathy. Int Endod J 2006;39(11):905-15.
6. Ayesh EE, Jensen TS, Svensson P. Effects of intra-articular ketamine on pain and somatosensory function in temporomandibular joint arthralgia patients. Pain. 2008;137(2):286-94.
7. Baad-Hansen L, Arima T, Arendt-Nielsen L, et al. Quantitative sensory tests before and 1(1/2) years after orthognathic surgery: a cross-sectional study. J Oral Rehabil 2010;37(5):313-21.
8. Siviero M, Teixeira MJ, Siqueira JT, et al. Central mechanisms in burning mouth syndrome involving the olfactory nerve: a preliminary study. Clinics 2011;66(3):509-12.
9. Siviero M, Alvarez FK, Okada M, et al. Facial sensitivity of patients with trigeminal neuralgias. Clin Neurol Neurosurg 2011;113(4):268-71.
10. Arap A, Siqueira SR, Silva CB, et al. Trigeminal pain and quantitative sensory testing in painful peripheral diabetic neuropathy. Arch Oral Biol 2010;55(7):486-93.
11. Siviero M, Teixeira MJ, de Siqueira JT, et al. Somesthetic, gustatory, olfactory function and salivary flow in patients with neuropathic trigeminal pain. Oral Dis 2010;16(5):482-7.
12. Alvarez FK, de Siqueira SR, Okada M, et al. Evaluation of the sensation in patients with trigeminal post-herpetic neuralgia. J Oral Pathol Med 2007;36(6):347-50.
13. Siqueira SR, Nóbrega JC, Teixeira MJ, et al. Olfactory threshold increase in trigeminal neuralgia after balloon compression. Clin Neurol Neurosurg 2006;108(8):721-5.
14. Siqueira JTT, Siqueira SRDT. Persistent pain, sensory abnormalities, nervous injury and loss of implant after dental implant surgery: clinical approach. Rev Dor 2011;12(2):172-81.
15. Siqueira JTT, Velasco Dias P, et al. Nerve injury, sensorial abnormalities, and persistent pain after dental implant procedures: should I remove the implant? ImplantNews 2011;8(5):619-26.