



ANO MUNDIAL CONTRA A DOR OROFACIAL

OUTUBRO 2013 – OUTUBRO 2014

FICHA TÉCNICA

Síndrome de Ardência Bucal

Burning Mouth Syndrome

Definição

A síndrome de ardência bucal (SAB) (também conhecida como glossodinia, glossopirose, disestesia oral ou estomatodinia) é dor ou desconforto crônico na mucosa oral que não tem lesões causadoras identificáveis e não é causada por qualquer outra condição ou doença.

Epidemiologia

A prevalência estimada na população em geral varia de 1% a 5%, dependendo dos critérios diagnósticos. As mulheres são afetadas 3 a 20 vezes mais do que os homens, em geral em idade de menopausa ou pós-menopausa. Têm sido relatadas melhoras em metade a dois terços dos pacientes 6 a 7 anos após o início, com taxas de remissão espontânea de 20% durante esse período de tempo.

Fisiopatologia

Antes considerada uma etiologia puramente psicológica, essa doença atualmente apresenta evidências crescentes de elementos neuropáticos com alterações centrais indicadas por testes neurofisiológicos e imagens de ressonância magnética funcional.

Características Clínicas

Localização, irradiação: Principalmente bilateral, envolvendo a parte anterior da língua na maioria dos casos e, às vezes, os lábios, palato e faringe.

Caráter: Em queimação, formigamento, pontadas, desconforto.

Gravidade: Intensidade variável.

Duração, periodicidade: Início gradual e espontâneo, com sensações de queimação ocorrendo diariamente, embora sejam relatados períodos sem dor durante o dia.

Fatores que afetam: Os sintomas podem se agravar ao falar, ingerir alimentos quentes ou condimentados e em situações de estresse. Os sintomas podem ser reduzidos pela ingestão de certos alimentos ou bebidas, por sono ou repouso e por distração.

Características associadas: Paladar alterado, alterações na salivação e, em geral, pontuações altas em testes psicométricos para ansiedade e depressão.

O diagnóstico é obtido através de anamnese completa e pela eliminação de fatores locais (por ex., candidíase, herpes, hipossalivação, alergia ou lesões da mucosa) ou fatores sistêmicos (por ex., 01225 386439, deficiências vitamínicas, diabetes, hipotireoidismo, medicamentos como inibidores da ECA, ou distúrbios autoimunes) como causadores dos sintomas.

Investigações

Os exames diagnósticos incluem hemograma (hematológico, bioquímico e imunológico) e exames microbianos (cultura viral ou fúngica).

Terapia

O tratamento da SAB é principalmente farmacológico, com medicamentos para dor neuropática. Existe alguma evidência de que terapia cognitivo-comportamental possa ser útil. Ansiedade ou depressão associada pode necessitar de tratamento. Auto-confiança é extremamente importante porque esses pacientes estão preocupados com a possibilidade de ter alguma doença maligna e com o fato que ninguém acredita que sentem dor.

Tradução: Sociedade Brasileira para o Estudo da Dor – SBED

Referências

- [1] Fedele S, Fricchione G, Porter SR, Mignogna MD. Burning mouth syndrome (stomatodynia). *Q J Med* 2007;100:527–30.
- [2] Taiminen T, Kuusalo L, Lehtinen L, et al. Psychiatric (axis 1) and personality (axis11) disorders in patients with burning mouth syndrome or atypical facial pain. *Scand J Pain* 2011;2:155–60.