

BÖLÜM 13

TEMPOROMANDİBULAR EKLEM BOZUKLUKLARI VE RUHSAL DURUMLARLA İLİŞKİSİ

Ali ÇAYKÖYLÜ¹
Fatma Betül ESEN²
Emine Ülkü ALKAN³

TEMPOROMANDİBULAR EKLEM BOZUKLUKLARI

Temporomandibular eklem (TME) kompleks, hassas ve son derece hareketli bir eklemdir. Dünyada temporomandibular bozukluklardan (TMB) milyonlarca insan acı çekmektedir (1). Orofasiyal bölgeyi etkileyen kronik patolojik durumlar arasında kalıcı ve potansiyel olarak güçten düşürücü ağrı ile ilişkili bir dizi durum vardır. En yaygın, ağrılı, orofasiyal koşullar kas-iskelet kaynaklıdır ve bunlardan temporomandibular bozukluklar ezici bir çoğunlukla en yaygın olanıdır. Temporomandibular bozukluklar, maksillofasiyal bölgede en sık görülen, diş ağrısından bağımsız, ağrı şikayeti olan bir grup orofasiyal ağrı durumudur. Günümüzde bu bozukluklar kronik orofasiyal ağrı durumunun en sık nedeni olarak kabul edilmektedir (2, 3, 4).

Temporomandibular bozukluklar, çiğneme kaslarını, temporomandibular eklemleri ve ilişkili dokuları etkileyen bir grup kas-iskelet sistemi rahatsızlığıdır. Sıklıkla ağrılıdır ve bel ağrısından sonra ikinci en yaygın ağrı nedenidir. TMB terimi, kasla ilgili ağrı (miyalji, lokal miyalji, miyofasyal ağrı), eklemlerle ilgili sorunlar (artralji) ve TMB³ye atfedilen baş ağrısı gibi bir dizi tanısız alt tipi kapsar (5).

TMB³ye neden olan faktörler uzun zamandır tartışma ve araştırma konusu olmakla birlikte net bir açıklaması henüz ortaya konulamamıştır. Karmaşık etiyojilere sahip, değişen şiddette semptomları olan farklı durumları içerir. TMB etiyojisinde birçok faktör etkilidir ve bu faktörler birbirleri ile etkileşim halinde-

1 Prof. Dr., Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları AD., acaykoylu@hotmail.com

2 Uzm. Dr, Ankara Dr Abdurrahman Yurtaslan Onkoloji Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Psikiyatri Kliniği, btlesen@hotmail.com

3 Doktora öğrencisi, Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Translasyonel Tıp AD., eemine.ulku@gmail.com

oluşturulmasını sağlar. Kendinelik de insanların acı veya sıkıntı gibi zorluklara verdikleri alışılmış tepkilerin değişmesine neden olacak anda kalma ve ana dönme yöntemidir (5).

SONUÇ

Sonuç olarak; multifaktöriyel bir etyolojiye sahip TMB'de psikososyal faktörlerin bozukluğun başlaması, devamı ve tedavisinde rol oynadığı, bu nedenle tanı değerlendirilmesinin bütüncül bir yaklaşımla yapılması gerektiği, tedavisinde diğer tedavilere ek olarak psikolojik tedavilerin de yer alması gerektiği anlaşılmaktadır (2, 8).

KAYNAKLAR

1. Buescher JJ. Temporomandibular Joint Disorders. *American Family Physician*, 2007; 76(10): 1477-1482
2. Li DTS, Leung YY. Temporomandibular Disorders: Current Concepts and Controversies in Diagnosis and Management. *Diagnostics*, 2021; 11: 459. <https://doi.org/10.3390/diagnostics11030459>
3. Manfredini D, Bandettini Di Poggio A, Cantini E, et al. Mood and Anxiety Psychopathology and Temporomandibular Disorder: A Spectrum Approach. *Journal of Oral Rehabilitation*, 2004; 31:933-940
4. Dworkin FS, Massoth DL. Temporomandibular disorders and chronic pain: Disease or Illness? *The Journal of Prosthetic Dentistry*, 1994; 72(1): 29-38
5. Penlington C, Otemade AA, Bowes C, et al. Psychological therapies for temporomandibular disorders (TMD). *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2019; Issue 12. Art. No.: CD013515. DOI: 10.1002/14651858.CD013515.
6. Geniş B, Hocaoğlu Ç. Temporomandibular Bozukluklar ve Bruksizmde Eşlik Eden Psikiyatrik Bozukluklar ve Tedavi Seçenekleri. *Psikiyatriye Güncel Yaklaşımlar*, 2020; 12(2):205-231 doi: 10.18863/pgy.570861
7. Meldolesi GN, Picardi A, Accivile E, et al. Personality and Psychopathology in Patients with Temporomandibular Joint Pain-Dysfunction Syndrome. *Psychother Psychosom*, 2000; 69:322-328
8. Yap AU, Tan KBC, Chua EK, et al. Depression and Somatization in Patients with Temporomandibular Disorders. *The Journal of Prosthetic Dentistry*, 2002, 88(5): 479-484
9. Kindler S, Schwahn C, Terock J, et al. Alexithymia and Temporomandibular Joint and Facial Pain in the General Population. *J Oral Rehabil*, 2018;1-11. Doi: 10.1111/joor.12748
10. Yap AU, Cao Y, Zhang MJ, et al. Comparison of Emotional Disturbance, Sleep and Life Quality in Adult Patients with Temporomandibular Disorders of Different Origins. *Clin Oral Investig*, 2021; 25(6): 4097-4105 doi: 10.1007/s00784-020-03740-4.
11. Filingim RB, Ohrbach R, Greenspan JD, et al. Psychological factors associated with development of TMD: the OPPERA prospective cohort study. *Journal of Pain*, 2013;14(12 Suppl):T75-90. doi: 10.1016/j.jpain.2013.06.009.
12. Nifosi F, Violata E, Pavan C, et al. Psychopathology And Clinical Features In An Italian Sample Of Patients With Myofascial And Temporomandibular Joint Pain: Preliminary Data. *Int'l. J. Psychiatry In Medicine*, 2007; 37(3): 283-300. doi: 10.2190/PM.37.3.f
13. Manfredini D, Marini M, Pavan C, et al. Psychosocial profiles of painful TMD patients. *Journal of Oral Rehabilitation*, 2009; 36: 193-198. doi: 10.1111/j.1365-2842.2008.01926.x
14. Mingarelli A, Casagrande M, Pirchio RD, et al. Alexithymia partly predicts pain, poor health

- and social difficulties in patients with temporomandibular disorders. *Journal of Oral Rehabilitation*, 2013; 40: 723-730. doi: 10.1111/joor.12084
15. Nguyen MS, Reemann P, Loorits D, et al. Association of Temporomandibular Joint Osseous Changes with Anxiety, Depression, and Limitation of Mandibular Function in Elderly Vietnamese. *East Asian Arch Psychiatry* 2019; 29:20-5 DOI: 10.12809/eaap1749
 16. Slade GD, Diatchenko L, Bhalang K, et al. Influence of Psychological Factors on Risk of Temporomandibular Disorders. *J Dent Res*, 2007; 86(11):1120-1125
 17. Aggarwal VR, Macfarlane GJ, Farragher TM, et al. Risk factors for onset of chronic oro-facial pain – Results of the North Cheshire oro-facial pain prospective population study. *Pain*, 2010; 149: 354–359. doi:10.1016/j.pain.2010.02.040
 18. Kindler S, Samietz S, Houshmand M, et al. Depressive and Anxiety Symptoms as Risk Factors for Temporomandibular Joint Pain: A Prospective Cohort Study in the General Population. *The Journal of Pain*, 2012; 13(12): 1188-1197. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jpain.2012.09.004>
 19. Dougall AL, Jimenez CA, Haggard RA, et al. Biopsychosocial Factors Associated With The Subcategories Of Acute Temporomandibular Joint Disorders. *J Orofac Pain.*, 2012; 26(1): 7–16.
 20. Smith MT, Wickwire EM, Grace EG, et al. Sleep Disorders and their Association with Laboratory Pain Sensitivity in Temporomandibular Joint Disorder. *Sleep*, 2009; 32(6): 779-790
 21. Smardz J, Martynowicz H, Wojakowska A, et al. Correlation between Sleep Bruxism, Stress, and Depression—A Polysomnographic Study. *J. Clin. Med.*, 2019; 8: 1344. doi:10.3390/jcm8091344
 22. Mısırlıoğlu M, Adışen MZ, Yılmaz S. Bruksizmin tanısı, tedavisi ve görüntülenmesi üzerine yeni görüşler. *A.Ü. Dış Hek. Fak. Derg.*, 2012;39(2): 93-102.
 23. Nascimento A, Sena EP, Baptista AP. Temporomandibular disorders in patients with schizophrenia using antipsychotic agents: a discussion paper. *Drug, Healthcare and Patient Safety* 2014;6: 21–27
 24. Ingawale S, Goswami T. Temporomandibular Joint: Disorders, Treatments, And Biomechanics *Annals Of Biomedical Engineering*. 2009;37(5):976–996 DOI: 10.1007/S10439-009-9659-4.
 25. Gil-Martinez A, Paris-Aleman A, Lopez-de-Uralde-Villanueva I, et al. Management of pain in patients with temporomandibular disorder (TMD): challenges and solutions. *Journal of Pain Research*, 2018;11: 571–587.