

Resumo de Tese

Análise do músculo masseter por ressonância magnética – morfologia e espectroscopia de hidrogênio – em pacientes com esclerose sistêmica.

Autor: *Marcelo Marcucci.*

Orientador: *Nitamar Abdala.* Co-orientador: *Jacob Szejnfeld.*

Tese de Doutorado. São Paulo: Unifesp/EPM, 2007.

Objetivo: Avaliar o músculo masseter em indivíduos portadores de esclerose sistêmica, por intermédio da ressonância magnética, analisando a intensidade dos sinais em T1, T2 e a morfologia. Detectar, por meio da espectroscopia de hidrogênio, as alterações das concentrações de creatina, colina, lipídio e lactato no masseter, e relacionar com a presença de osteólise mandibular. Investigar as relações entre a osteólise mandibular com alguns parâmetros clínicos.

Métodos: Foram selecionados 25 pacientes, 15 com diagnóstico de esclerose sistêmica e dez indivíduos normais: os pacientes com foram agrupados de acordo com a presença (grupo I) ou ausência (grupo II) de osteólise de mandíbula. Os indivíduos normais perfizeram o controle (grupo III). Todos foram submetidos a exame de ressonância magnética, em

aparelho Siemens modelo Sonata®, com campo magnético de 1,5 T e gradiente de 40 mT, onde foram adquiridas seqüências TSE ponderadas em T2 no plano coronal e T1 no plano axial, com e sem supressão de gordura; a concentração dos metabólitos foi avaliada pela espectroscopia de prótons com técnica PRESS e aquisição tridimensional.

Resultados: Não houve diferença entre o sinal T1 de ressonância magnética nos grupos I e II ($p = 0,295$). O grupo II apresentou maior intensidade do sinal T2 em relação ao grupo III ($p = 0,033$), porém não houve diferença em relação ao grupo I. O estudo dos metabólitos dos três grupos apresentou os mesmos valores absolutos de creatina ($p = 0,424$) e lipídio ($p = 0,966$), enquanto os pacientes do grupo I apresentaram maior quantidade de colina em relação ao grupo III ($p = 0,108$). Já os grupos I e II apresentaram menor quantidade de lactato em relação aos indivíduos normais ($p = 0,001$). Os índices creatina/lipídio ($p = 0,314$) e colina/lactato ($p = 0,790$) foram estatisticamente os mesmos em todos os grupos. Por outro lado, os demais índices mostraram variações significantes, a saber: creatina/colina ($p < 0,001$), creatina/lactato ($p = 0,019$), lipídio/lactato ($p = 0,005$) e colina/lipídio ($p = 0,004$). O estudo morfológico mostrou que os

grupos I e II apresentaram mais atrofia ($p = 0,004$), substituição gordurosa ($p = 0,018$) e morfologia retificada ($p = 0,017$) em relação aos indivíduos normais, porém não existiu diferença de simetria entre os normais e os doentes ($p = 0,236$). O grupo I apresentou maior tempo de doença em relação ao grupo II ($p = 0,003$). Os grupos I e II apresentaram a mesma abertura média de boca. Existe uma correlação crescente entre abertura de boca e tempo de doença no grupo I ($p = 0,095$), que não ocorre no grupo II ($p = 0,596$). Não houve relação entre a presença de dentes e a presença de osteólise ($p > 0,999$) e entre a presença de dentes e o lado da osteólise ($p = 0,143$).

Conclusão: O masseter está afetado nos pacientes com esclerose sistêmica, independente da presença ou não da osteólise. Em relação aos metabólitos, observamos menor quantidade de lactato, enquanto a colina mostrou-se aumentada na osteólise. A osteólise parece se desenvolver em pacientes com maior tempo de doença, porém não modificou no grau de abertura bucal em relação aos pacientes sem osteólise, e a presença de dentes não foi significativa. Por outro lado, nos casos de osteólise, quanto maior o tempo de doença, maior a abertura bucal.