



Brazilian Journal of
OTORHINOLARYNGOLOGY

www.bjorl.org.br



RELATO DE CASO

Spontaneous temporomandibular joint herniation into the external auditory canal[☆]

Herniação espontânea da articulação temporomandibular no conduto auditivo externo

Wei Li, Chunfu Dai*

Departamento de Otologia e de Cirurgia da Base do Crânio, Hospital do Olho e ORL, Universidade Fudan, Shanghai, China

Recebido em 6 de novembro de 2014; aceito em 6 de fevereiro de 2015

Introdução

A herniação espontânea da articulação temporomandibular (ATM) no conduto auditivo externo (CAE), resultante do forame de Huschke, é uma condição muito rara, sendo observada em apenas 0,4% da população.¹ A herniação pode mimetizar os quadros de erosão da parede óssea do CAE por colesteatoma, trauma e outras lesões neoplásicas ou inflamatórias.²

Relato do caso

Mulher de 57 anos, com queixa de plenitude auricular e otalgia na orelha esquerda há um ano, especialmente durante a mastigação. Não apresentava zumbido, otorrêia ou perda auditiva. A paciente não tinha história de infecção,

trauma ou cirurgia de orelha. Durante o exame otoendoscópico, foi observada membrana timpânica normal, mas havia protrusão de tecido mole, originário da parede anterior do CAE esquerdo. Com a boca fechada, a protrusão tinha aspecto de um tumor em forma de cúpula (fig. 1a). Por outro lado, com a boca aberta, o tumor se retraía anteriormente, deixando uma invaginação no interior do meato (fig. 1b). A tomografia computadorizada de alta resolução (HRCT) do osso temporal com a boca fechada demonstrou um defeito de 3 mm na parede anterior do CAE esquerdo (fig. 1c), com uma massa de tecido mole que se estendia desde a ATM até o interior do CAE (fig. 1d). Considerando ser essa uma lesão benigna e que, além disso, a paciente não relatava nenhum grande inconveniente com a plenitude auricular ou com a otalgia, propusemos tratamento conservador, sem biópsia. Quando, um ano depois, a paciente retornou para acompanhamento, a otalgia tinha desaparecido, mas o quadro de plenitude auricular permanecia praticamente o mesmo.

Discussão

A pesquisa na literatura mundial revelou que apenas 25 casos com herniação espontânea da ATM haviam sido previamente descritos. As idades variaram de 15 a 87 anos, com média de 56,6 anos, e 20 desses pacientes (80%) tinham

DOI se refere ao artigo: <http://dx.doi.org/10.1016/j.bjorl.2015.02.001>

[☆] Como citar este artigo: Li W, Dai C. Spontaneous temporomandibular joint herniation into the external auditory canal. Braz J Otorhinolaryngol. 2015;81:339-41.

* Autor para correspondência.

E-mail: cfdai66@163.com (C. Dai).

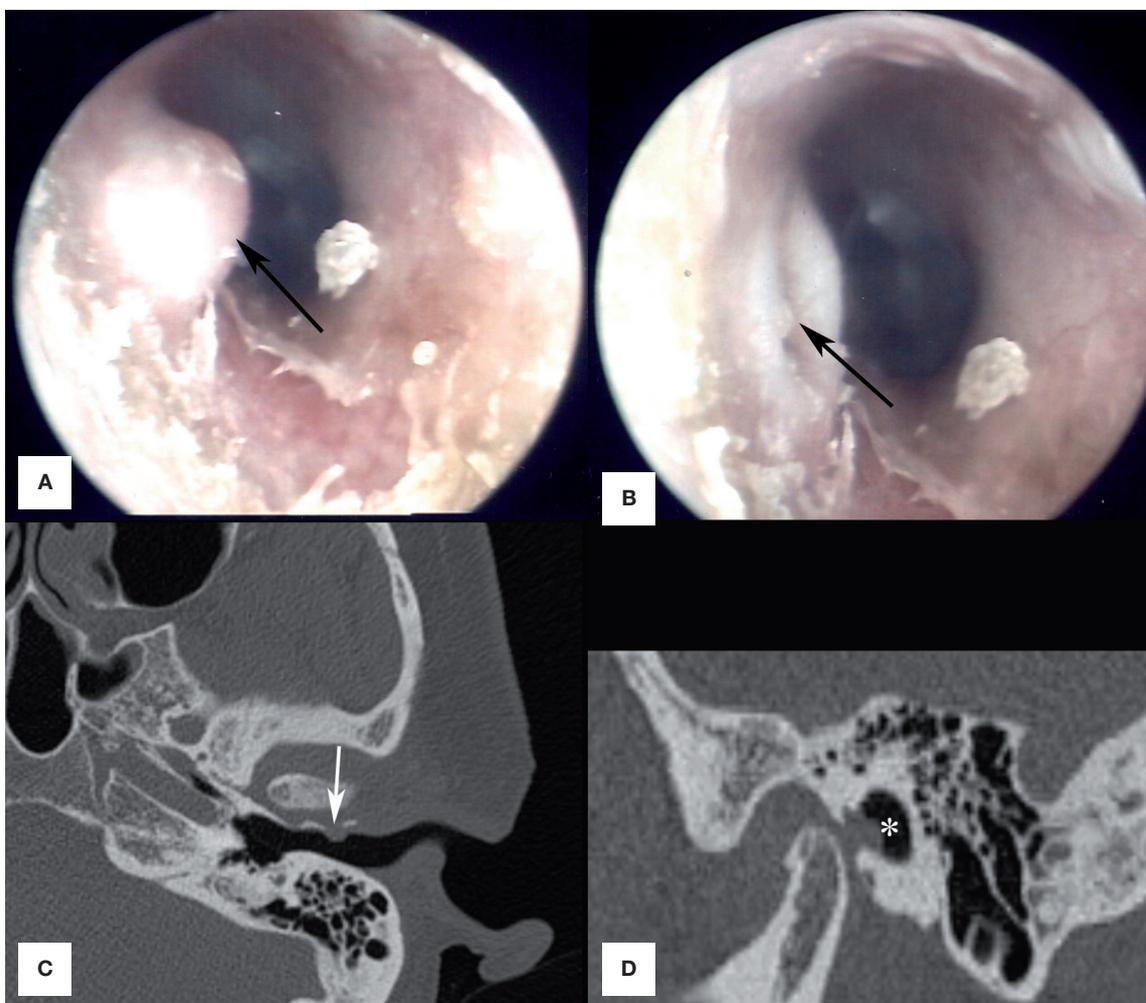


Figura 1 Achados otoendoscópicos demonstrando presença de protrusão, com massa em forma de cúpula com a boca fechada (A), exibindo retração com a boca aberta (B). HRCTs axial (C) e sagital (D) demonstram defeito ósseo na parede anterior do CAE (seta), com herniação de material de tecido mole (asterisco).

≥ 50 anos. Segundo uma das hipóteses, a deiscência inicial no forame de Huschke seria demasiadamente pequena para resultar em herniação da ATM ou de qualquer outro conteúdo de tecido mole no interior do CAE; com o passar do tempo, os anos de mastigação poderiam amolecer o tecido interveniente ou ampliar o forame. Esta pode ser a explicação para a distribuição etária dos casos publicados.³ Os sintomas em pacientes com herniação da ATM eram inespecíficos, e os mais comuns incluíam otalgia (36%), zumbido em clique (36%) e otorrêia (32%), seguidos por perda auditiva (20%), plenitude auricular (10%). Cerca de 8% dos pacientes eram assintomáticos.

O diagnóstico pode ser estabelecido com base nos achados otoscópicos e em estudos de imagens. A herniação apresenta características bem definidas, por se apresentar mais saliente quando a boca está fechada, ocorrendo retração quando a boca está aberta. A avaliação do tumor no CAE durante os movimentos mastigatórios pode ser útil.⁴ O tratamento de uma herniação da ATM dependerá dos sintomas apresentados, e também da vontade do paciente e de sua adequação para a cirurgia.⁵ Normalmente,

se um paciente com herniação da ATM se apresentar com sintomas triviais ou estiver assintomático, o tratamento cirúrgico não deverá ser considerado. Por outro lado, a oclusão cirúrgica poderá ser indicada em pacientes com sintomas significativos.⁶ Dos 25 casos publicados, 15 foram tratados com cirurgia; desses, sete (46,67%) casos se apresentavam com zumbido em cliques, seis (40%) com otalgia e cinco (33,33%) com otorrêia. Em relação ao nosso caso, a paciente apresentava sintomas triviais que não a incomodavam muito, tendo sido excluída a possibilidade de tumor no CAE, e a proposta foi de um tratamento conservador.

Comentários finais

É importante ficar atento à possibilidade de ocorrência desse tipo de herniação na avaliação de pacientes com tumores no CAE. A maioria dos pacientes que se apresentam apenas com sintomas triviais, poderá ser tratada com uma estratégia conservadora.

Financiamento

Esse estudo foi financiado pelo projeto *Advanced and Frontier Techniques*, para o Hospital Municipal de Shanghai (SHDC12010119).

Conflitos de interesse

Os autores declaram não haver conflitos de interesse.

Referências

1. Park YH, Kim HJ, Park MH. Temporomandibular joint herniation into the external auditory canal. *Laryngoscope*. 2010;120:2284-8.
2. Kim TH, Lee SK, Kim SJ, Byun JY. A case of spontaneous temporomandibular joint herniation into the external auditory canal with clicking sound. *Korean J Audiol*. 2013;17:90-3.
3. Nakasato T, Nakayama T, Kikuchi K, Ehara S, Ohtsuka H, Fukuda K, et al. Spontaneous temporomandibular joint herniation into the external auditory canal through a persistent foramen tympanicum (Huschke): radiographic features. *J Comput Assist Tomogr*. 2013;37:111-3.
4. Lacout A, Marsot-Dupuch K, Smoker WR, Lasjaunias P. Foramen tympanicum, or foramen of Huschke: pathologic cases and anatomic CT study. *AJNR Am J Neuroradiol*. 2005;26:1317-23.
5. Prowse SJ, Kelly G, Agada F. Temporomandibular joint herniation and the foramen of Huschke: an unusual external auditory canal mass. *J Laryngol Otol*. 2011;125:1279-81.
6. Moriyama M, Kodama S, Suzuki M. Spontaneous temporomandibular joint herniation into the external auditory canal: a case report and review of the literature. *Laryngoscope*. 2005;115:2174-7.