

## A propósito del artículo "Oclusión y estrés en el síndrome dolor disfunción temporomandibular"

## A propos of the article "Occlusion and stress in the temporomandibular joint pain dysfunction syndrome"

Mayelín de la Caridad Suárez-González<sup>1,2</sup>, Silvia María Díaz-Gómez<sup>3,4</sup>

<sup>1</sup>Clínica Estomatológica "3 de octubre". Servicio de Prótesis Estomatológica. <sup>2</sup>Universidad de Ciencias Médicas de Las Tunas. Las Tunas. <sup>3</sup>Universidad de Ciencias Médicas de Camagüey. Facultad de Estomatología. <sup>4</sup>Clínica Estomatológica Docente Centro. Servicio de Prótesis Estomatológica. Camagüey. Cuba.

Recibido: 4 de mayo de 2023

Aprobado: 9 de junio de 2023



### Señor Editor:

En la presentación de caso "Oclusión y estrés en el síndrome dolor disfunción temporomandibular", publicado en el volumen 40, número 5 (2015) de esta revista, <sup>(1)</sup> se distingue el papel fundamental que juega la oclusión dentaria en la aparición de trastornos temporomandibulares y otras entidades más complejas que afectan el sistema estomatognático.

En la actualidad, la existencia de alteraciones de la oclusión dentaria es frecuente, así aparece recogido en informes de la Organización Mundial de la Salud (OMS). <sup>(2)</sup> En un estudio realizado sobre bruxismo, los autores refieren cifras entre 22,1 % y 31 % de afectación de la población mundial por trastornos oclusales, además, citan datos de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) que reflejan cómo las interferencias dentarias afectan a más del 80 % de las poblaciones en Latinoamérica y constituyen uno de los motivos de consulta más frecuentes en las clínicas estomatológicas. <sup>(3)</sup>

Por otro lado, es de interés resaltar que los dientes anteriores constituyen un factor importante en la rehabilitación bucal, debido a que son esenciales para la estética, fonación y masticación, además de su valor funcional al proteger los dientes posteriores durante las excursiones libres de la mandíbula. <sup>(4)</sup> Constituyen un factor decisivo para reconstruir en su totalidad el sistema estomatognático. En la dentición primaria, y luego en la permanente, los incisivos centrales son los que primero erupcionan. Por ello, después de la relación céntrica, la guía anterior es la determinación más significativa cuando se restaura la oclusión dentaria. El éxito o fracaso de muchos tratamientos dependen de esa guía anterior. <sup>(5)</sup>

La guía anterior es una determinante de la oclusión dentaria, por tanto, responsable de programar la función masticatoria, al ser los dientes anteriores los más sensitivos, con implicación en la estética y la

fonación. Constituye una pauta para los estudiosos de las denticiones permanentes íntegras, además de ser un aspecto complejo, que deben tener presente los profesionales que incursionan en procedimientos rehabilitadores. <sup>(6)</sup>

Se afirma que existe una buena guía anterior cuando el movimiento de lateralidad y la desoclusión del sector posterior (apertura o separación de los molares y premolares en movimientos excéntricos), producen que las cúspides o punta de los caninos inferiores resbale sobre la cara palatina de los caninos superiores con total apertura en el sector posterior. Es lo que se denomina guía canina, integrada por los mejores exponentes de fuerza, precisión y ordenamiento en el movimiento de lateralidad derecho e izquierdo, debido al cuerpo coronario del canino y su situación sobre un prominente hueso cortical. <sup>(7)</sup>

Existen varios criterios relacionados al tema de tratamiento para restablecer una correcta oclusión dentaria, Díaz Gómez et al en su investigación refieren que se han desarrollado un sin número de esquemas oclusales, filosofías y métodos de restauración de oclusiones dañadas o desgastadas, normas reveladoras de la naturaleza compleja del proceso. En la docencia dedicada a las ciencias estomatológicas, el estudio de estos contenidos resulta complicado, tanto para los estudiantes de pregrado como para los del posgrado. <sup>(8)</sup>

En este contexto, se hace necesario la aplicación de un esquema de tratamiento más efectivo, en pacientes con estructuras dentarias altamente comprometidas con la estética y función. La carencia de instrumentos teóricos didácticos que propicien la preparación de los profesionales de la estomatología, en los escenarios asistenciales y desde cada una de las especialidades, para poder realizar este tratamiento, hace necesario establecer un protocolo



Citar como: Suárez-González MC, Díaz-Gómez SM. A propósito del artículo "Oclusión y estrés en el síndrome dolor disfunción temporomandibular". La Revista Electrónica Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta. 2023; 48: e3449. Disponible en: <https://revzoiломarinello.sld.cu/index.php/zmv/article/view/3449>.




de actuación, que facilite la restauración adecuada de la guía anterior de la oclusión disfuncional, con bases científicas y que pueda ser incluido en los procesos formativos de estos profesionales.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. García-Cubillas M, Pérez-Corso Y. Oclusión y estrés en el síndrome dolor disfunción temporomandibular. Revista Electrónica Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta [revista en internet]. 2016 [citado 10 de febrero 2023]; 40(5). Disponible en: <https://revzoilomarinellosld.sld.cu/index.php/zmv/article/view/69>.
2. Organización Mundial de la salud. Salud bucodental [en línea]. Ginebra: OMS; 2022 [citado 30 de noviembre 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/oral-health>.
3. Manfredini D, Ahlberg J, Wetselaar P, Svensson P, Lobbezoo F. The bruxism construct: From cut-off points to a continuum spectrum. J. Oral Rehabil. [revista en internet]. 2019 [citado 30 de noviembre 2022]; 46(11): 991-997. Disponible en: <https://doi.org/10.1111/joor.12833>.
4. Apodaca Lugo A. Fundamentos de oclusión [en línea]. México: Docer Argentina. Capítulos 1,3 y 6; 2021 [citado 30 de noviembre 2022]. Disponible en: <https://dokumen.tips/education/fundamentos-de-oclusion-5584bc292cb7c.html?pag>.
5. Cárdenas Erosa R, Mendiburu Zavala CE, Cortes Carrillo D, Navarro Zapata D, Lugo Ancona P. Guía Anterior como factor etiológico del dolor de la articulación temporomandibular. Rev. Mex. Intra. Med. Journal [revista en internet]. 2012 [citado 30 de noviembre 2022]; 1(3). Disponible en: [http://journal.intramedit.net/index.php/Intramedit\\_Journal/article/viewFile/162/](http://journal.intramedit.net/index.php/Intramedit_Journal/article/viewFile/162/).
6. Okeson, Jeffrey P. Tratamiento de oclusión y afecciones temporomandibulares [en línea]. España: Elsevier Health Sciences, 8ª Ed; Cap 3; 2019 [citado 30 de noviembre 2022]. Disponible en: <https://www.edicionesjournal.com/Papel/9788491135197/Tratamiento+De+Oclusi%C3%B3n+Y+Afecciones+Temporomandibulares+Ed+8%C2%BA>.
7. Osorio Ayala LD, Paredes Tenesaca D, Parra Calle MJ, Pesández Ibarra MJ, Yunca Picón MY, Barzallo Sardi V. Importancia de la guía anterior en el tratamiento de ortodoncia: Revisión de la literatura. Revista Latinoamericana de Ortodoncia y Odontopediatría [revista en internet]. 2020 [citado 30 de noviembre 2022]; 2020. Disponible en: <https://www.ortodoncia.ws/publicaciones/2020/art-61/>.
8. Díaz Gómez SM, Díaz Miralles M, González Guerrero E, Marín Fontela GM, Díaz Acosta IC. Instrumento clasificador para el examen de la guía anterior de la oclusión. AMC [revista en internet]. 2016, dic [citado 30 de noviembre 2022]; 20(6): 597-608. Disponible en: <https://revistaamc.sld.cu/index.php/amc/article/view/4571/2757>.

## Contribución de los autores

Mayelín de la Caridad Suárez-González |  <https://orcid.org/0000-0002-1486-5481>. Participó en: conceptualización e ideas; redacción del borrador original; redacción, revisión y edición final.

Silvia María Díaz-Gómez |  <https://orcid.org/0000-0002-6314-3434>. Participó en: conceptualización e ideas; redacción del borrador original; redacción, revisión y edición final.

## Conflicto de intereses

Las autoras declaran que no existen conflictos de intereses.

Este artículo está bajo una [licencia de Creative Commons Reconocimiento 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/), los lectores pueden realizar copias y distribución de los contenidos por cualquier medio, siempre que se mantenga el reconocimiento de sus autores.