

ARTÍCULO ORIGINAL

Síndrome dolor disfunción de la articulación temporomandibular en pacientes del policlínico “Guillermo Tejas”

Temporomandibular joint pain-dysfunction syndrome in patients from “Guillermo Tejas” polyclinic

Dra. Delarays Ossani Pérez Alfonso*, Dra. Martha Santiago Fernández**

*Especialista de Primer Grado en Ortodoncia. Máster en Urgencias Estomatológicas. Profesora Asistente. **Especialista de Primer Grado en Ortodoncia. Profesora Asistente. Policlínico Docente “Guillermo Tejas”. Las Tunas, Cuba.
Correspondencia a: Dra. Delarays Ossani Pérez Alfonso, correo electrónico: ossani@ltu.sld.cu.

Recibido: 17 de agosto de 2015

Aprobado: 29 de septiembre de 2015

RESUMEN

Fundamento: cuando los niveles fisiológicos de los componentes de la articulación temporomandibular son alterados por algún factor de riesgo, pueden generarse trastornos funcionales y estructurales con su correspondiente repercusión clínica, que se encuadran dentro del Síndrome dolor disfunción de la articulación temporomandibular.

Objetivo: caracterizar clínica y epidemiológicamente los pacientes del policlínico "Guillermo Tejas", municipio de Las Tunas, con el Síndrome dolor disfunción de la articulación temporomandibular, desde noviembre de 2012 a octubre de 2014.

Métodos: se realizó un estudio descriptivo en pacientes de 12 a 20 años de edad que acudieron a la clínica estomatológica del referido policlínico y período de tiempo. El universo estuvo constituido por 135 pacientes que ingresaron al servicio en este período y la muestra quedó conformada por 75 pacientes con diagnóstico de Síndrome dolor disfunción de la articulación temporomandibular.

Resultados: el sexo femenino fue el más representativo, en cuanto al grupo de edad predominaron los de 18, 19 y 20 años. Los hábitos parafuncionales más frecuentes fueron la masticación unilateral y el bruxismo. Los factores asociados al síndrome que más predominaron fueron las desarmonías oclusales. Los ruidos articulares y la desviación mandibular fueron los síntomas y signos más frecuentes.

Conclusiones: se logró caracterizar clínica y epidemiológicamente a los pacientes con Síndrome dolor disfunción de la articulación temporomandibular, más frecuente en los mayores de 18 años.

Palabras clave: TRASTORNOS TEMPOROMANDIBULARES; SÍNDROME DOLOR DISFUNCION DEL ATM.

Descriptores: TRASTORNOS DE LA ARTICULACION TEMPOROMANDIBULAR; SINDROME.

ABSTRACT

Background: when the physiological levels of the components of the temporomandibular joint are altered by any risk factor, there can appear functional and structural disorders with their corresponding clinical repercussions, which are part of the temporomandibular joint pain-dysfunction syndrome.

Objective: to characterize clinically and epidemiologically those patients suffering from temporomandibular joint pain-dysfunction syndrome of “Guillermo Tejas” polyclinic in Las Tunas municipality, from November, 2012 to October, 2014.

Methods: a descriptive study was carried out in patients from 12 to 20 years old who came to the dental clinic of the above mentioned polyclinic and time period. The universe consisted of 135 patients who entered the service and the sample was comprised 75 patients diagnosed with temporomandibular joint pain-dysfunction syndrome.

Citar como: Pérez Alfonso DO, Santiago Fernández M. Síndrome dolor disfunción de la articulación temporomandibular en pacientes del policlínico "Guillermo Tejas". Revista Electrónica Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta. 2015; 40(11). Disponible en: <http://revzoiломarinello.sld.cu/index.php/zmv/article/view/355>.



Results: females were the most representative ones; regarding age, the groups of 18, 19 and 20 years old patients prevailed. The most frequent para-functional habits were unilateral mastication and bruxism. The prevailing associated factors were occlusal disharmonies. The joint noise and mandibular deviation were the most frequent symptoms and signs.

Conclusions: it was possible to characterize clinically and epidemiologically those patients suffering from temporomandibular joint pain-dysfunction syndrome, more frequently found in those older than 18 years old.

Key words: TEMPOROMANDIBULAR DISORDERS; TEMPOROMANDIBULAR JOINT PAIN-DYSFUNCTION SYNDROME.

Descriptors: TEMPOROMANDIBULAR JOINT DISORDERS; SINDROME.

INTRODUCCIÓN

El aparato estomatognático es un complejo sistema que abarca varias estructuras como la mandíbula, el cráneo, la cara y el cuello. El cráneo y la mandíbula se encuentran relacionados por las articulaciones temporomandibulares (ATM), la musculatura masticatoria y el sistema nervioso. Así, es posible el movimiento en estrecha y compleja relación con otras estructuras, como la columna cervical, y la región orofacial. Cuando los niveles fisiológicos de algunos de estos componentes son alterados, pueden generarse trastornos funcionales e, incluso, estructurales con su correspondiente repercusión clínica. En general, aunque los signos y síntomas son variados (ruidos, dolor localizado, problemas musculares, auditivos), se encuadran dentro de la entidad nosológica conocida como "disfunción temporomandibular" (DTM), cuya etiología es multifactorial y aún controvertida. (1)

La etiología del Síndrome dolor disfunción de la articulación temporomandibular (SDDATM) es de naturaleza multifactorial, habiéndose postulado diferentes factores predisponentes, como el estrés, ansiedad, artritis degenerativa y hábitos parafuncionales. Sobre ellos actúan factores iniciadores y perpetuadores, que producen el desplazamiento discal y la incoordinación témporo-menisco-condilar; entre ellos: sobrecarga funcional, maloclusión, traumatismos agudos, laxitud articular, aumento de la fricción articular y osteoartrosis. (2)

La incidencia, reportada a principios de la década de los 80, señala que entre el 12 y el 15 % de la población mundial padecía de estos trastornos en algún momento de su vida y que la mayor parte de los casos se produce en las edades comprendidas entre los 16 y 40 años de edad. (3)

Se estima en la actualidad que del 30 al 40 % de la población general presenta algún tipo de trastorno temporomandibular y los primeros signos y síntomas suelen aparecer en la segunda etapa de la vida. (4-6)

Debido a que este tema ha sido motivo de innumerables estudios, que constan en la literatura internacional y a que no existe una investigación científica que responda a la situación problemática en esta área, a pesar de no haber una alta incidencia del SDDATM en la población de 12 a 20 años, se precisa conocer los aspectos clínico epidemiológicos de la misma; y eso fue lo que motivó a la realización

del presente trabajo, con el objetivo de caracterizar clínica y epidemiológicamente a los pacientes que presentan el SDATM en el área y período señalados.

MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó un estudio descriptivo en pacientes de 12 a 20 años de edad, que acudieron a la consulta de Ortodoncia del policlínico "Guillermo Tejas" del municipio de Las Tunas, en el período comprendido desde noviembre de 2012 a octubre de 2014.

El universo estuvo constituido por los pacientes de 12 a 20 años que ingresaron al servicio en este periodo y la muestra, por los que se les diagnosticó el SDDATM, los cuales desearon colaborar con la investigación; los datos fueron recogidos a través de la historia clínica y el examen de rutina, que se realiza a todo paciente que ingresa al servicio de Ortodoncia.

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

Con respecto al número de pacientes con SDDATM, según sexo, predominó el género femenino con 47 pacientes, para un 63 % (tabla 1).

TABLA 1. Prevalencia del síndrome dolor disfunción del ATM según sexo

Sexo	Nº	%
Femenino	47	63
Masculino	28	37
Total	75	100

En la presente investigación se comprobó que el sexo femenino se presentó con mayor frecuencia que el masculino, lo que tiene similitud con resultados obtenidos por otros investigadores del tema. (7-9, 16) Según otros autores, se define a la mujer más preocupada y constante, por lo que asisten con mayor frecuencia a los servicios estomatológicos; otros coinciden en que suelen ser enfermizas y en asuntos de disfunciones y parafunciones los porcentos ascienden, se plantea que la condición estrogénica la hace más propensa a ciertas enfermedades; (18) aunque hay otras que plantean que esta enfermedad no presenta

diferencias en cuanto al sexo y que su desarrollo se debe más a situaciones emocionales. (10-11)

Los autores consideran que el sexo femenino es el más afectado por los cambios fisiológicos propios de este sexo, y es el factor estrogénico una condición a tener en cuenta, por lo cual las féminas son las más afectadas.

TABLA 2. Distribución de pacientes con síndrome dolor disfunción del ATM según edad

Grupos de edad (años)	Pacientes (n=75)	
	Nº	%
12-13	8	11
14-15	11	15
16-17	16	21
18-19	18	24
20	22	29

Se observa que según la edad, predominó el grupo de 18-19 años y el de 20 años con 18 y 22

TABLA 3. Distribución de pacientes con síndrome dolor disfunción del ATM, según hábitos parafuncionales

Hábitos parafuncionales	Nº	%
Onicofagia	4	5
Protracción lingual	9	12
Masticación unilateral	50	67
Bruxismo	31	41
Mordedura de labios, lengua y carrillos	15	20
Mordedura de objetos	6	8

En los pacientes atendidos se observó un predominio de hábitos parafuncionales, como la masticación unilateral y el bruxismo. La incidencia de hábitos parafuncionales es referida por otros autores (7, 14, 15, 16) que incrementan los signos y síntomas de disfunción de la ATM, lo que corrobora los resultados expuestos en este trabajo. Estudios realizados por Algozaín y col (17) hallaron que el bruxismo y la masticación unilateral se encuentran asociados a trastornos temporomandibulares, resultados similares obtuvieron Emodi-Perlman. (18)

Con respecto a los hábitos parafuncionales se entiende que se necesita de un examen funcional y minucioso del profesional en Estomatología, para evitar que desencadenen trastornos que lesionen la integridad de la unidad funcional temporomandibular.

pacientes, para un 24 % y 29 %, respectivamente (**tabla 2**).

Con respecto a la edad, la investigación arrojó que los más afectados fueron los de 18 hasta 20 años y los trastornos temporomandibulares van en ascenso con la edad, coincidiendo esto con otros autores. La literatura nacional e internacional refiere un aumento progresivo del número de enfermos con disfunción o trastorno articular con el incremento de la edad, siendo menor la prevalencia de signos y síntomas en niños que en adultos. Lo anterior evidencia una asociación entre la prevalencia de esta enfermedad y el incremento de la edad. (7, 12)

Se considera que el examen funcional de la articulación se debe realizar desde edades tempranas, porque en este estudio, como en otros revisados, las alteraciones del ATM pueden aparecer desde estas edades e ir en ascenso el agravamiento de los daños a la articulación con la edad.

Se apreció que 50 de los 75 pacientes con SDD presentaban masticación unilateral, para un 67 %; y 31 presentaron bruxismo, para un 41 % (**tabla 3**).

TABLA 4. Distribución de pacientes con síndrome dolor disfunción según factores asociados

Factores asociados	Nº	%
Traumatismos	5	7
Desarmonías oclusales	45	60
Pérdida de dientes	15	20
Enfermedades asociadas	5	7
Estrés	20	15

Con respecto a los factores asociados al SDD, se apreció que hubo un predominio en las desarmonías oclusales, 45 pacientes, para un 60 % (**tabla 4**).

En relación a los factores asociados se ha demostrado una asociación estadística fuerte entre los TTM y los factores oclusales (desarmonías oclusales), (7, 16) similares a los encontrados en este trabajo, no coincidiendo con los estudios realizados por Poveda Roda y col, donde refieren que no están bien documentados los desórdenes oclusales y su relación con los trastornos temporomandibulares. (19)

Se considera que las desarmonías oclusales son factores importantes a tener en cuenta, por la repercusión en los tejidos del ATM y por traer consigo alteraciones funcionales.

Según el estudio realizado, se constató que los signos y síntomas más significativos fueron los ruidos articulares, en 53 pacientes, para un 71 %, seguido por la desviación mandibular, donde hubo 36 pacientes, para un 48 % (**tabla 5**).

TABLA 5. Signos y síntomas presentes en pacientes con el síndrome dolor disfunción de la ATM

Síntomas y signos	Pacientes (n=75)	
	Nº	%
Dolor articular	35	47
Dolor muscular	21	28
Desviación mandibular	36	48
Ruidos articulares	53	71
Reducción de la apertura bucal	28	37

Los síntomas y signos más significativos en el estudio fueron los ruidos articulares y la desviación mandibular, no coincidiendo con los resultados de Vega Rodríguez, (20) donde hubo un predominio del dolor articular, la ausencia de deflexión mandibular y el ruido más común fue el chasquido inicial. Resultados similares se encontraron en el trabajo realizado por Grau León, (21) donde aproximadamente el 80 % de la población general tiene al menos un signo clínico de esta disfunción: ruidos, desviación mandibular, bloqueo. Alrededor del 33 % tiene síntomas como dolor y limitación funcional. Suele manifestarse en la adolescencia, el ruido como signo clínico predominó en estudios de Algozaín Acosta (17) y en otros estudios. (6)

Es de suma importancia el diagnóstico y tratamiento de forma inmediata del síndrome en estudio, ya que permite actuar desde el inicio de la enfermedad, evitando la aparición de la sintomatología dolorosa y con ello la utilización de técnicas terapéuticas invasivas.

CONCLUSIONES

La prevalencia del síndrome dolor disfunción de la ATM fue mayor en el sexo femenino y en los grupos de edad mayor de 18 años. Los hábitos parafuncionales más frecuentes en los pacientes con disfunción fueron la masticación unilateral y el bruxismo. Los factores asociados al síndrome de dolor disfunción que más predominaron fueron las desarmonías oclusales. Los síntomas y signos más frecuentes fueron los ruidos articulares y la desviación mandibular.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFFICAS:

1. Céspedes I, Sánchez A, Peñarocha G, Rubio J, Barrilao R, Lorenzo C. Disfunción temporomandibular, discapacidad y salud oral en una población geriátrica semi-institucionalizada. (Spanish). *Nutrición Hospitalaria* [revista en internet]. 2011, Sep [citado 7 de octubre 2015]; 26(5): 1045-1051. Disponible en: [Academic Search Index](#).
2. Quirós Alvarez P, Monje Gil F, Vázquez Salgueiro E. Diagnóstico de la patología de la articulación temporomandibular (ATM). En: *Protocolos Clínicos de la Sociedad Española de Cirugía Oral y Maxilofacial*. 2006; (19): 269-282.
3. Okeson JP. *Oclusión y afecciones temporomandibulares*. 3 ed. Madrid: Mosby; 1995.
4. Rodríguez Alpízar R, Agüero Díaz A, Puig Capote E, Pérez Cedrón RA. Tratamiento de urgencias para el alivio del síndrome dolor disfunción temporomandibular. *AMC* [revista en internet]. 2011, Ago [citado 7 de octubre 2015]; 15(4): 687-696. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552011000400006&lng=es.
5. Cerdeño Arconada JD. Fisioterapia en las disfunciones temporo-mandibulares [en línea]. E *FISIOTERAPIA.NET*; c2001-2011: Nº Colegiado 2371 [citado 7 de octubre 2015]. Disponible en: <http://www.efisioterapia.net/articulos/fisioterapia-las-disfunciones-temporo-mandibulares>.
6. Araya V C, Oliva B P, Ananías N, De los Santos P, Eugenia Mendoza M. Trastornos Ansiosos y Desórdenes Temporomandibulares en Funcionarios de un Centro de Salud Familiar en la Comuna de Concepción, Chile. *Int. J. Odontostomat* [revista en internet]. 2011, Dic [citado 7 de octubre 2015]; 5(3): 235-239. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-381X2011000300005&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-381X2011000300005>.

7. Prendes Rodríguez AM, Martínez Brito I, Faget Mora M. La disfunción temporomandibular y su relación con algunos factores de riesgo en niños de 7 a 11 años. Los Arabos, Matanzas. Rev Méd Electrón [revista en internet]. 2014, Ene-Feb [citado 7 de octubre 2015]; 36(1). Disponible en: <http://www.revmatanzas.sld.cu/revista%20medica/ano%202014/vol1%202014/tema03.htm>.
8. Ebrahimi M, Dashti H, Mehrabkhani M, Arghavani M, Daneshvar-Mozafari A. Temporomandibular disorders and related factors in a group of Iranian adolescents: A cross-sectional survey. J Dent Res Dent Clin Dent Prospects [revista en internet]. 2011 [citado 7 de octubre 2015]; 5(4): 123-7. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3442434/>.
9. Tecco S, Festa F. Prevalence of signs and symptoms of temporomandibular disorders in children and adolescents with and without crossbites. World Journal Of Orthodontics [revista en internet]. 2010 [cited 7 de octubre 2015]; 11(1): 37-42. Disponible en: [MEDLINE Complete](#).
10. Johansson A, Unell L, Carlsson G, Söderfeldt B, Halling A. Gender difference in symptoms related to temporomandibular disorders in a population of 50-year-old subjects. Journal Of Orofacial Pain [revista en internet]. 2003 [citado 7 de octubre 2015]; 17(1): 29-35. Disponible en: [MEDLINE Complete](#).
11. Pérez López de Castro G, Vázquez Monteagudo A. Bruxismo, somatización del estrés en Odontología [en línea]. Villa Clara; 2007 [citado 7 de octubre 2015]. Disponible en: <http://www.forumestudiantilhtsld.cu/salones.presenciales/estomatologia/bruxismo>.
12. Sena Marina Fernandes de, Mesquita Késsia Suênia F. de, Santos Fernanda Regina R, Silva Francisco Wanderley GP, Serrano Kranya Victoria D. Prevalence of temporomandibular dysfunction in children and adolescents. Rev. paul. pediatri. [revista en internet]. 2013, dic [citado 7 de octubre 2015]; 31(4): 538-545. Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-05822013000400538&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-05822013000400018>.
13. Chávez Andrade GM, Tavares da Silva Regina HB, Villela de Berbert FD, Ribeiro AP. Hallazgos clínico-radiológicos de la articulación temporomandibular en pacientes con artritis reumatoide: Clinicoradiological findings. Rev Cubana Estomatol [revista en internet]. 2009, Jun [citado 7 de octubre 2015]; 46(2). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072009000200005&lng=es.
14. Cortese S, Biondi A. [Relationship between dysfunctions and parafunctional oral habits, and temporomandibular disorders in children and teenagers]. Archivos Argentinos De Pediatría [revista en internet]. 2009, Abr [citado 7 de octubre 2015]; 107(2): 134-138. Disponible en: [MEDLINE Complete](#).
15. Martínez Brito I, Toledo Martínez TE, Prendes Rodríguez AM, Carvajal Saborit T, Delgado Ramos A, Morales Rigau JM. Factores de riesgo en pacientes con disfunción temporomandibular. Rev Méd Electrón [revista en internet]. 2009 [citado 7 de octubre 2015]; 31(4). Disponible en: <http://www.revmatanzas.sld.cu/revista%20medica/ano%202009/vol4%202009/tema04.htm>.
16. Peñón Vivas PÁ, Grau León IB, Sarracent Pérez H. Síndrome de disfunción temporomandibular y factores asociados. Hospital Miguel Enríquez 2009-2010. Rev haban cienc méd [revista en internet]. 2011, Dic [citado 7 de octubre 2015]; 10(4): 448-457. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2011000400006&lng=es.
17. Algozaín Acosta Y, Viñas García M, Capote Leyva E, Rodríguez Llanes R. Comportamiento clínico del síndrome dolor disfunción del aparato temporomandibular en una consulta de urgencias estomatológicas. [on line]. Rev Cubana Estomatol [revista en internet]. 2009 [citado 7 de octubre 2015]; 46(2). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072009000200004&lng=es.
18. Emodi-Perlman A, Eli I, Friedman-Rubin P, Goldsmith C, Reiter S, Winocur E. Bruxism, oral parafunctions, anamnestic and clinical findings of temporomandibular disorders in children. Journal Of Oral Rehabilitation [revista en internet]. 2012, Feb [citado 7 de octubre 2015]; 39(2): 126-135. Disponible en: [MEDLINE Complete](#).
19. Poveda Roda R, Bagan J, Díaz Fernández J, Hernández Bazán S, Jiménez Soriano Y. Review of temporomandibular joint pathology. Part I: classification, epidemiology and risk factors. Medicina Oral, Patología Oral Y Cirugía Bucal [revista en internet]. 2007, Ago [citado 7 de octubre 2015]; 12(4): 292-298. Disponible en: [MEDLINE Complete](#).
20. Vega-Rodríguez Y, Peñón-Vivas P, Sarracent-Pérez H, Pérez-Torres F. Signos y síntomas en pacientes con síndrome de disfunción temporomandibular. Revista de Ciencias Médicas de La Habana [revista en internet]. 2013 [citado 7 de octubre 2015]; 19(3). Disponible en: <http://revcmhabana.sld.cu/index.php/rcmh/article/view/609>.
21. Grau León I, Fernández Lima K, González G, Osorio Núñez M. Algunas consideraciones sobre los trastornos temporomandibulares. Rev Cubana Estomatol [revista en internet]. 2005, Dic [citado 7 de octubre 2015]; 42(12): 1233-1237. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072005001200004&lng=es.

octubre 2015]; 42(3). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072005000300005&lng=es.

Copyright Revista Electrónica Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta. Este artículo está bajo una [licencia de Creative Commons Reconocimiento – No Comercial – Sin Obra Derivada 4.0 Internacional](#), los lectores pueden realizar copias y distribución de los contenidos por cualquier medio, siempre que se mantenga el reconocimiento de sus autores, no se haga uso comercial de las obras, ni se realice modificación de sus contenidos.