

Instituto Superior de Ciencias Médicas de La Habana
Facultad de Estomatología "Raúl González Sánchez"

Frecuencia de trastornos temporomandibulares en el área del Policlínico Rampa, Plaza de la Revolución

Temporomandibular Disorders prevalence in Rampa Clinic, Plaza de la Revolución

¹Dr. Rogelio Cabo García, Dra. Ileana Grau León ², Dra. Maritza Sosa
Rosales³

¹Especialista Primer Grado Prótesis estomatológica. Instructor. Teléfono: 698-46-87. rogellocabo@infomed.sld.cu

²Dra. en Ciencias Estomatológicas. *Master* en Urgencias Estomatológicas. Especialista Segundo Grado en Prótesis estomatológica. Profesora Titular. Teléfono: 640-14-88. iluchy@infomed.sld.cu

³*Master* en Salud Pública. Diplomada en Epidemiología. Especialista Segundo Grado en Organización y Administración de los servicios. Auxiliar. Teléfono: 832-53-32 msrosale@infomed.sld.cu

RESUMEN

En nuestro país, se han llevado a cabo, en las dos últimas décadas, varios estudios epidemiológicos sobre el tema resultado de la alta frecuencia con que acuden a los servicios estomatológicos pacientes con Trastornos Temporomandibulares. Los objetivos propuestos son profundizar en los conocimientos acerca de esta patología y evaluar la prevalencia de este trastorno en parte de la población cubana, aplicando las variables sociodemográficas de edad y sexo. Se realizó un estudio observacional, descriptivo y transversal a una muestra en Ciudad de La Habana de un área de salud del municipio Plaza de la Revolución, correspondiente al Policlínico Rampa. A estos individuos se les practicó un interrogatorio para describir las variables demográficas y un examen clínico para identificar las variables del complejo músculo-articular. Los resultados alcanzados muestran una prevalencia de Trastornos Temporomandibulares donde se observa que el sexo femenino fue el

más afectado, existiendo el grupo de edad de más de 51 años con más afectación y al examen del complejo músculo_articular el signo más predominante fue el ruido articular.

Palabras clave: Trastornos Temporomandibulares, Diagnóstico, Signos, Síntomas, Ruidos Articulares.

ABSTRACT

Due to the high frequency with which patients regards odontology services with Temporomandibular Disorders it has been carried out in two last decade several epidemic studies in our country on the same ones, which motivated to the present investigation with the objective of to deepen in the knowledge about this pathology and to evaluate the prevalence of this health problem in the Cuban population, describing their signs and symptoms in the studied sample, for what was carried out an observational, descriptive and cross study in the population of a sample in Havana City of an health area of the Plaza de la Revolución section, related to the Rampa policlinic with 10 clinics. It was practiced a questioning to these individuals to describe demographic variables and a clinical examination to identify the variables of the complex to muscle-joint. Reached results show a prevalence of Temporomandibular Disorders in the sample studied prevailing feminine genre and age bigger than 51 and to the examination of the complex to muscle-joint the predominant sign was joint sounds.

Key words: Temporomandibular Disorders, Diagnosis, Signs, Symptoms, Joint Sounds.

INTRODUCCIÓN

Los Trastornos Temporomandibulares constituyen un problema de salud importante que afecta a más de 50% de la población mundial en algún momento de su vida, presentándose en niños, jóvenes y adultos de cualquier grupo de edad y sexo. Este tema es y ha sido a través del tiempo muy controvertido, pues existe gran diversidad de criterios en relación con su denominación y etiología, así como con su diagnóstico y tratamiento.¹ La Disfunción Temporomandibular es una entidad patológica relacionada con problemas funcionales de la Articulación Temporomandibular o de los músculos que mueven la mandíbula. Las alteraciones patológicas de la misma pueden ser indicadores de riesgo como causas de daño a la salud.

Cuando nos referimos a los Trastornos Temporomandibulares es complejo definir su etiología por la diversidad de opiniones existentes y surge el criterio de: factores de riesgo, factores predisponentes, factores desencadenantes y perpetuantes.² Dado que los síntomas no siempre estaban limitados a la Articulación Temporomandibular algunos autores plantearon usar una denominación más amplia como la de Trastornos Temporomandibulares que incluye todos los trastornos asociados con la función del aparato masticatorio.³ Se plantea que estas disfunciones son las causas más comunes de dolor facial después del dolor dental⁴ y que puede afectar un

elevado porcentaje de la población general comportándose de modo muy individual.⁵

En nuestro país, se han llevado a cabo varios estudios epidemiológicos sobre los Trastornos Temporomandibulares.⁶ Se describen muchos signos y síntomas de la articulación, pero se aceptan tres clásicos que se agrupan en la tríada siguiente:

- Dolor muscular, dolor articular o dolor muscular-articular.
- Limitación de los movimientos mandibulares.
- Ruidos articulares.

Cuando la función del aparato masticatorio se interrumpe por algún tipo de alteración, crea una respuesta en el sistema que se observa en forma de signos y síntomas.⁷

Muchas veces, el diagnóstico diferencial no es acertado debido a las semejanzas de sintomatologías con otras entidades,⁸ lo que dificulta su tratamiento.

A pesar de que los Trastornos Temporomandibulares han sido objeto de diferentes investigaciones, quedan aún muchas interrogantes por responder lo cual suscita que el reto actual para la estomatología es, en primer lugar, evitar el daño y eliminar la causa. Una vez rehabilitado el paciente, mantener la salud y la función en una población creciente de personas con esperanza de vida cada vez más larga y mejor.

OBJETIVOS

1. Identificar la prevalencia de Trastornos Temporomandibulares en un grupo de población perteneciente a los 10 consultorios del Policlínico Rampa, municipio Plaza de la Revolución, Ciudad de La Habana.
2. Precisar los signos y síntomas más frecuentes de Trastornos Temporomandibulares, analizando las variables sociodemográficas, edad y sexo en la muestra estudiada.

MÉTODO

Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal. La investigación se llevó a cabo en el área de salud perteneciente al Policlínico Rampa, municipio Plaza de la Revolución, Ciudad de la Habana, la muestra se obtuvo de forma aleatoria.

Se procedió a la aplicación de una encuesta confeccionada para la investigación, el entrevistador-examinador recogió la información mediante el interrogatorio y examen físico para pesquizado y diagnóstico de Trastornos Temporomandibulares en el período comprendido entre julio 2005 a abril del 2006.

La muestra estuvo compuesta en total por 80 individuos, distribuidos por grupos de edad: 40 sujetos de 19 a 34 años de edad de ambos sexos; 20 sujetos de ambos

sexos de 35 a 50 años y 20 personas para el grupo de 51 y más años, pertenecientes al área de salud seleccionada.

Aspectos éticos

El grupo de investigadores protegió a los participantes de cualquier molestia física o mental que pudiera ocasionar la investigación, aun cuando está presente un beneficio potencial considerable para los pacientes. La información relacionada con la identidad de los sujetos se trató confidencialmente. Esta se manejó sólo por el personal especializado que participó en la investigación y no se publicaron datos sobre la misma. Se les explicó los objetivos del estudio, así como en qué consistía la exploración diagnóstica.

Las manifestaciones clínicas evaluadas en el examen del complejo músculo/articular fueron:

Dolor muscular, dificultad al movimiento de abertura y cierre, dolor articular, dolor muscular articular, ruidos articulares, reducción a movimientos mandibulares de abertura, cierre, lateralidad y propulsión, desviación de la mandíbula.

La escala para medir dichas variables fueron: ausencia o presencia de las mismas registrándose los hallazgos en el modelo previsto. Para determinar la prevalencia de los Trastornos Temporomandibulares se tuvo en cuenta la presencia de al menos 3 o más signos o síntomas de los que aparecen en la encuesta.

Se utilizó el porcentaje como medida resumen. Se realizó la prueba de significación estadística de Chi cuadrado, las relaciones fueron significativas cuando $P = 0,05$.

RESULTADOS Y DISCUSION

La distribución de pacientes afectados por Trastornos Temporomandibulares según edad que se representa en la Tabla 1 resalta el aumento progresivo del número de enfermos con el aumento de la escala por edades teniendo en cuenta el tamaño de la muestra en cada escala, si en el grupo de 19 a 34 años el 30% de sus integrantes estaban afectados por Trastornos Temporomandibulares; en el grupo de 35 a 50 años (35%) se manifiesta de manera similar aunque superior y es aún mayor en el grupo de 51 y más años (40%). Hecho que demuestra una asociación entre la prevalencia de esta enfermedad y el incremento de la edad.

En general, 33.75% de la muestra se precisó como afectada por Trastornos Temporomandibulares; las reseñas extraídas en la revisión de la literatura especializada plantean que los mismos constituyen un tema de interés creciente en muchos países europeos como Alemania⁹ precisando que afecta a 5%. En Brasil, los estudios han demostrado una gran cantidad de personas con signos y síntomas clínicos y subclínicos. Así, se ha encontrado un alto predominio de Trastornos Temporomandibulares en los no-pacientes. Un estudio de predominio en no-pacientes indica que 75% de ellos presenta un signo de Trastornos Temporomandibulares y 33%, por lo menos, con un síntoma.¹⁰

Al comparar los resultados de la investigación con otros expertos en el tema, encontramos valores análogos a los de Maglione,¹¹ pues los procesos disfuncionales fueron presentándose con el avance de la edad, el cual estima que cerca de los 50 años, se produce un ligero aumento.

En cuanto al grupo de 35 a 50 años, los resultados de la investigación concuerdan con similares estudios conducidos por Le Resche y Dworkin¹² con una muestra de 235 individuos con edad promedio de 39 años; 31% presentó algún subtipo de Trastornos Temporomandibulares, según su criterio diagnóstico.

Tabla 1. Distribución de pacientes con trastornos temporomandibulares según edad

Edades	No afectados		Afectados		Total
	No.	%	No.	%	No.
19 a 34	28	70	12	30	40
35 a 50	13	65	7	35	20
51 y más	12	60	8	40	20
Total	53	66.25	27	33.75	80

$p > 0.05$

La distribución de pacientes afectados por Trastornos Temporomandibulares según sexo se expone en la Tabla 2 resultando que las mujeres afectadas superaron en número a los hombres ligeramente 15 por 12 respectivamente; los varones afectados representaron 26.08 % del total masculino, denota que son las féminas las más afectadas por esta entidad, estableciendo que 44.12 % de esa representación padecía Trastornos Temporomandibulares. Esta situación ha sido documentada a nivel internacional.¹³

Los estudios realizados por Dietmar G. y Olaf F.¹⁴ en Alemania, concluyeron que el sexo femenino mostró una elevada prevalencia para todos los signos (1,2 a 2,5 veces) y síntomas (1,6 a 2,3 veces) mayor que el sexo masculino. Rieder concluye en un estudio que las mujeres y particularmente adultos jóvenes tienden a responder positivamente con mayor asiduidad que los hombres y pacientes mayores ante cuestionarios relacionados a síntomas tanto articulares como musculares, lo cual concuerda con nuestros resultados.

Tabla 2. Distribución de pacientes según sexo

Sexo	No afectados		Afectados		Total
	No.	%	No.	%	No.
Masculino	34	73.92	12	26.08	46
Femenino	19	55,88	15	44,12	34
Total	53	66.25	27	33,750	80

$p > 0.05$

La disposición de signos y síntomas por edades se expone en la Tabla 3. La presencia evidente de chasquido resalta como el más común, estando presente en todas las edades estudiadas haciendo un total de 29 sujetos, siguiendo en orden descendente la desviación de la abertura mandibular (19) y luego el dolor muscular (16) y son coincidentes con los de otras investigaciones anteriores.¹⁵ En cuanto al

total de signos y síntomas por edades, el grupo de 19 a 34 años presentó la mayor cantidad (47) secundado por el grupo de 35 a 50 años (36) y 34 en el de 51 y más años. Cualquier hecho que cause un estímulo de dolor profundo y constante puede representar también un factor local que altere la función muscular articular y los síntomas comunes son la restricción en el movimiento de la mandíbula y la desviación de la mandíbula al movimiento.¹⁶

Los signos y síntomas en el grupo de 35 a 50 años de nuestro estudio fue menor al encontrado en otros estudios,¹⁷ principalmente el dolor ya fuera muscular o articular; sin embargo, también en ese rango de edades concordaron nuestros resultados con otros similares alcanzados por doctores chilenos coincidiendo en que el más frecuente fue el chasquido y la desviación de la mandíbula a la abertura bucal, aunque en su investigación los menos frecuentes: la sensibilidad a la palpación articular a la palpación de los músculos.¹⁸

Tabla 3. Signos y síntomas de trastornos temporomandibulares según edades

Signos y Síntomas	Edades							
	19-34		35-50		51 y más		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Dolor muscular	6	15	4	20	6	30	16	20
Dificultad Movimiento de Abertura y Cierre	7	17.5	5	25	1	5	13	16.25
Dolor Articular	3	7.5	2	10	6	30	11	13.75
Dolor Muscular Articular	6	15	4	20	1	5	11	13.75
Ruidos Articulares	9	22.5	7	35	13	65	29	36.25
Reducción abertura Oral	5	12.5	6	30	2	10	13	16.25
Reducción a mov. de lat. y propulsión	4	10	1	5	3	15	8	10
Desv. de la mandíbula a abertura	7	17.5	10	50	2	10	19	23.75
Total	47		39		34		120	

p = 0.05

El comportamiento de los signos y síntomas de Trastornos Temporomandibulares según el género que se expresa en la Tabla 4, alude la presencia de mayor cantidad de signos y síntomas en mujeres (61) que en hombres (59) y debemos resaltar que la cantidad total de féminas fue menor; teniendo en cuenta las variables seleccionadas el síntoma que más se presentó y que resulta en gran parte el motivo de consulta de los pacientes fue el chasquido articular con 13 femeninos por 16 masculinos, aunque la distribución de los signos y síntomas fue bastante similar en ambos sexos, en orden decreciente los 3 más importantes fueron; la desviación de la mandíbula a abertura con 10 femeninos y 9 masculinos, el dolor muscular 9 femeninos por 7 masculinos y dificultad movimiento de abertura y cierre 5 femeninos por 8 masculinos. Por otro lado, según Mundt y col.¹⁹ En nuestros resultados, las mujeres acaparan la mayor cantidad para signos y síntomas similar a un estudio de prevalencia nacional en Alemania,²⁰ que reveló en casi todos

grupos edad, los signos y síntomas de Trastornos Temporomandibulares aparecían más en las mujeres que en los hombres. En Italia,²¹ también se han abordado los Trastornos Temporomandibulares y su distribución epidemiológica, la mayoría de los que participaron en este estudio contaba entre 19 y 34 años, los trastornos más comunes resultaron los de tipo muscular y 81% reporto el dolor de carácter espontáneo principalmente en mujeres, quienes concluyeron son más susceptibles a originar condiciones de cronicidad, concordamos según los resultados de nuestra investigación en que el componente muscular involucrado es muy común en estas edades aunque el carácter espontáneo del mismo no se manifestó con frecuencia.

Tabla 4. Distribución de pacientes con signos y síntomas de Trastornos Temporomandibulares según sexo

Signos y Síntomas	Sexo					
	Masculino		Femenino		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
Dolor muscular	7	11.86	9	14.75	16	20
Dificultad Movimiento de Apertura y Cierre	8	13.56	5	8.2	13	16.25
Dolor Articular	7	11.86	4	6.56	11	13.75
Dolor muscular-Articular	3	5.08	8	13.11	11	13.75
Ruidos Articulares	16	27.12	13	21.31	29	36.25
Reducción abertura Oral	5	8.47	8	13.11	13	16.25
Reducción a mov de lat. y propulsión	4	6.78	4	6.56	8	10
Desviación de la mandíbula a apertura	9	15.25	10	16.39	19	23.75
Total	59		61		120	

p> 0.05

CONCLUSIONES

1- La prevalencia de Trastornos Temporomandibulares en la población estudiada se comportó en cuanto a sexo; el más afectado fue el femenino y en cuanto a edad la de mayor prevalencia fue en mayores de 51 años.

2- En la población estudiada los signos y síntomas más relevantes fueron: el ruido articular, siguiéndole en orden descendente la desviación de la mandíbula a la abertura y dolor muscular.

RECOMENDACIONES

Teniendo en cuenta la prevalencia de los Trastornos Temporomandibulares, se hace necesario llevar a cabo otros estudios que investiguen acerca de los principales

factores de riesgo que propician la incidencia o perpetuación de los mismos para la puesta en práctica de un plan de acción y ejecución basado en la prevención, diagnóstico temprano e intervención oportuna de esta entidad nosológica.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Ingawalé S, Goswami T. Temporomandibular joint: disorders, treatments, and biomechanics. *Ann Biomed Eng.* 37(5):976-96;2009.
2. Salinas J. C. Patología Funcional del Sistema Estomatognático en Músicos Instrumentistas. *Revista Hospital Clínico Universidad de Chile.* 13(3):171-78;2002.
3. Okenson JP: Oclusión y afecciones temporomandibulares .4ed. Barcelona, España: Mosby; 1999, p. 149-152.
4. Stegenga B, Schouten H. Mandibular pain and movement disorders, focusing on the temporomandibular joint *Ned Tijdschr Tandheelkd.* 114(1):41-6; 2007 Jan.
5. De Sanvovski AR, do Amaral LM, de Siqueira JT. Temporomandibular Disorder in Brazilian patients: a preliminary study. *J Clin Psychol Med Settings.* 15(4):338-43;2008 Dec.
6. Jiménez M. Prevalencia de los Trastornos Temporomandibulares en la escuela primaria José A. Echeverría. ISCM-H; Ciudad de La Habana: 2005.
7. Turp JC, Schindler HJ Chronic temporomandibular disorders *Schmerz.* 18(2): 109-17;2004.
- 8- Klasser GD, Greene CS. The changing field of temporomandibular disorders: what dentists need to know. *J Can Dent Assoc.* 75(1):49-53; 2009.
9. Turp JC, Schindler HJ. Chronic temporomandibular disorders *Schmerz.* 18(2): 109-17; 2004.
10. De Oliveira AS, Dias EM, Contato RG, Berzin F. Prevalence study of signs and symptoms of temporomandibular disorder in Brazilian college students. *Braz oral res.* São Paulo. 20(1):2006.
11. Maglione H. Frecuencia y relación de los síntomas en el proceso de disfunción del sistema estomatológico. *Rev Asoc Arg.* 70:227-33;1986.
12. LeResche L, Dworkin S, Mancl L, Rammelsberg P. Longitudinal outcome of temporomandibular disorders: a 5-year epidemiologic study of muscle disorders defined by research diagnostic criteria for temporomandibular disorders. *J Orofac Pain.* 17(1):9-20;2003.
13. Winocur E, Littner D, Adams I, Gavish A Oral habits and their association with signs and symptoms of temporomandibular disorders in adolescents: a gender comparison. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod.* 102(4):482-7;2006.

14. Dietmar G, Olaf B, Dietrich A. Prevalence of signs and symptoms of TMD in an urban and rural German population. Quintessence International. 35 (2): 143-149; 2004.
15. Miyake, R. Ohkubo, J. Takehara & M. Morita. Oral parafunctions and association with symptoms of temporomandibular disorders in Japanese university students. Journal of oral rehabilitation. 31 (6): 518; 2004.
16. Iatchenko L, Slade GD, Nackley AG. Genetic basis for individual variations in pain perception and the development of a chronic pain condition. Hum Mol Genet 14(1): 135-43; 2005.
17. Magnusson T, Egermark I, Carlsson GE. Treatment received, treatment demand, and treatment need for temporomandibular disorders in 35-year-old subjects. Cranio. 20(1): 11-7; 2002.
18. Corsini G, Fuentes R, Bustos L, Borie E. Determinación de los signos y síntomas de los trastornos temporomandibulares, en estudiantes de 13 a 18 años de un colegio de la Comuna de Temuco, Chile. International Journal of Morphology. 2005. http://findarticles.com/p/articles/mi_m5EOM/is_4_23/ai_n17211803 [Consulta abril de 2007].
19. Mundt T, Mack F, Schwahn C, Bernhardt O, Kocher T, John U, Biffar R. Gender differences in associations between occlusal support and signs of temporomandibular disorders: results of the population-based Study of Health in Pomerania (SHIP). Int J Prosthodont. 18(3): 232-9; 2005.
20. De Kanter RJ, Truin GJ, Burgersdijk RC, Van 't Hof MA, Battistuzzi PG. Prevalence in the Dutch adult population and a meta-analysis of signs and symptoms of temporomandibular disorder. J Dent Res. 72(11): 1509-18; 1993.
21. Vollaro S, Michelotti A, Cimino R, Farella M, Martina R. Epidemiologic study of patients with craniomandibular disorders. Report of data and clinical findings. Minerva Stomatol 2001; 50(1-2): 9-14

ANEXOS

Anexo Encuesta de Salud Bucal-Dental. Formularios OMS de Evaluación de la Salud Bucal-Dental. 1997 (Modificado). 2005

Provincia: _____ Municipio: _____

_____ Encuestador: _____

_____ Fecha: _____ Encuesta No. [_ / _] [_ / _] [_ / _] [_ / _]

Área de Salud: _____ CMF No. _____

Información General

Nombres y Apellidos: _____

—

Dirección:

Fecha de Nacimiento: _____ Edad en Años: Sexo: (M=1, F=2)

Evaluación Clínica

D I

Examen del complejo A

Músculo-Articular B

Síntomas (A)

0.No

1. Dolor muscular.
2. Dificultad Movimiento de abertura y cierre.
3. Dolor Articular.
4. Dolor muscular-articular.
9. No presenta.

Signos (B)

0. No

1. Ruido articular.
2. Reducción abertura oral.
3. Reducción a movimiento de lateralidad y propulsión.
4. Desviación de la mandíbula a abertura.
9. No presenta.

Evaluación Diagnóstica

1. Afectado por Trastornos Temporomandibulares.
2. No afectado por Trastornos Temporomandibulares.