

# Trastornos temporomandibulares

Publicado el [13 octubre, 2011](#) por [Dr.S.Risolia](#)

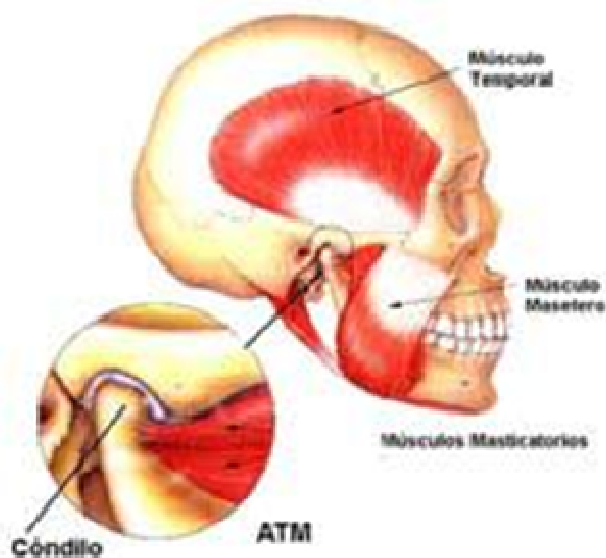
## Trastornos temporomandibulares

Es frecuente que estos problemas se confundan con problemas del oído, los dientes, migraña, y neuralgia del trigémino.

Nidia es una mujer de 25 años quien durante dos meses visitó varios médicos ya que estaba padeciendo dolores de cabeza, oído y mandíbula. Tenía varios años con dolores intermitentes de cabeza y mandíbula, que a veces aparentaban una migraña y podían ser muy fuertes, así que ya había recibido tratamiento para migrañas, pero sin ninguna mejoría. Tenía dos meses de que los dolores de cabeza, cuello y oído eran mucho más frecuentes e intensos, cuando acudió a mi consulta. Sentía una gran presión en la cara y no podía abrir bien la boca, ni masticar, por el dolor tan fuerte.

Cecilia tiene 34 años. Lleva cuatro años con dolores intermitentes del lado derecho. Estos pueden ser muy fuertes como calambres que le duran segundos. Pero también a veces siente un dolor sordo como de presión que le puede durar varias horas, y puede terminar con dolor de cabeza. Ya le han cambiado varias restauraciones y le han hecho dos endodoncias. También le han hecho varios ajustes oclusales (desgastes de los dientes), tratamientos que son irreversibles.

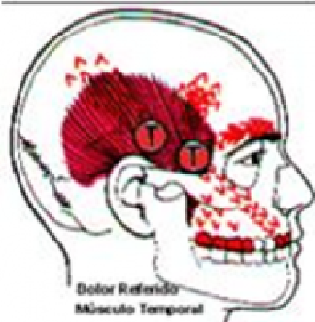
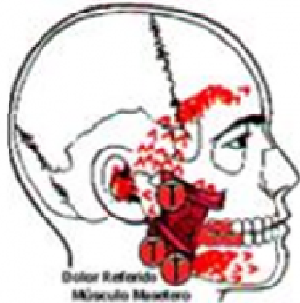
Los dolores de cabeza y mandíbula de origen muscular son muy frecuentes. El dolor en el área del músculo temporal muchas veces se confunde con migrañas.



Los músculos duelen por estar tensos y por el sobreuso. Generalmente, las personas los mantienen tensos con malas posturas o apretando los dientes cuando están angustiados y con estrés. Estos músculos pueden referir dolor a áreas distantes del músculo, lo cual se conoce como Dolor Miofascial y debe ser incluido en el diagnóstico diferencial del dolor en la cara y dentro de la boca. Este problema se da en cualquier músculo del

cuerpo, no sólo de la cabeza y el cuello. Los músculos de la masticación pueden referir dolor a los dientes.

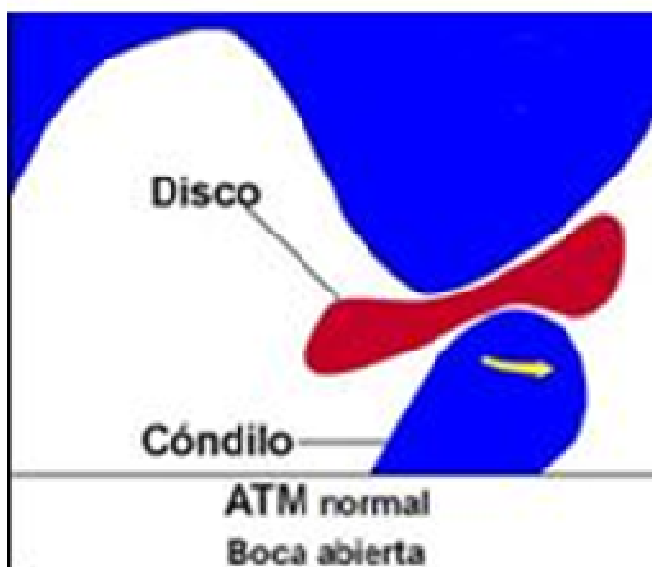
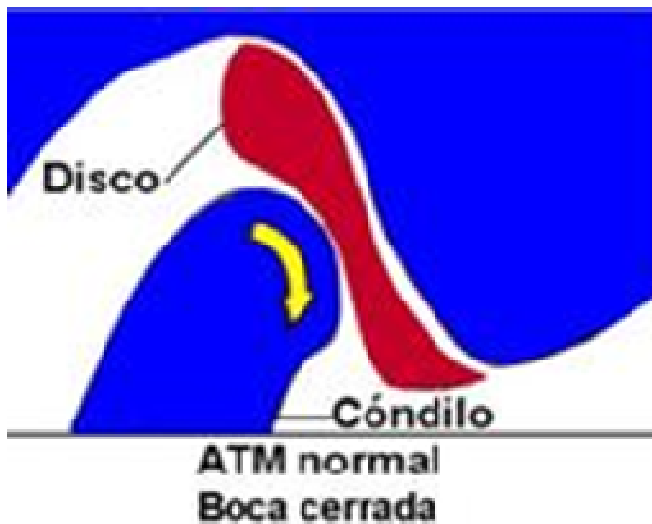
Es frecuente que estos problemas se confundan con problemas del oído, los dientes, migraña, y neuralgia del trigémino.



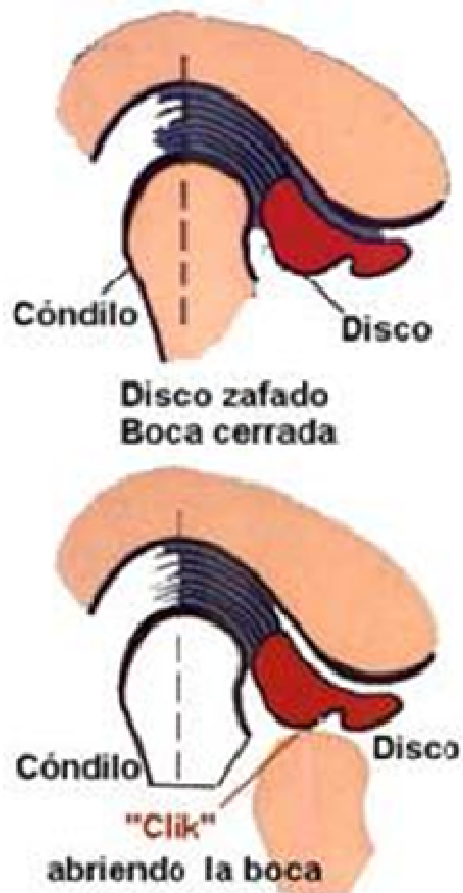
Otro de los factores importantes es el bruxismo, que es el rechinar y apretar los dientes al dormir. Esto puede producir dolor muscular, trauma en las articulaciones de la mandíbula (ATM) y fractura y desgaste de los dientes. Este es un trastorno del sueño que no es producido por ningún factor dental, sino por el sistema nervioso central. El tratamiento a largo plazo debe incluir un aparato ortopédico intraoral, llamado también plano de mordida y férula oclusal. Este aparato se debe usar toda la vida, igual que se utiliza un cinturón de seguridad en el carro.

Masticar chicle, hielo, confites y caña de azúcar, etc., puede ser bastante traumático para las articulaciones y músculos de la mandíbula.

Algunas personas sienten unos ruidos como chasquido en la mandíbula al comer o hablar. Eso es producido porque el disco articular dentro de la ATM está zafado hacia adelante. Este disco normalmente está sobre el cóndilo de la mandíbula cuando está cerrada la boca.



A veces el disco se desplaza hacia adelante y es lo que produce el chasquido de la siguiente manera:



Cuando existe este problema y la persona sigue poniendo mucha fuerza con los dientes al dormir y al comer cosas duras, la mandíbula se puede trabar, y la persona no puede abrir bien su boca. Eso se debe tratar rápidamente ya que se puede quedar con una limitación en la apertura y dolor al masticar. Con los años, el problema puede progresar hacia artritis en esa articulación, cuando ya los ruidos se tornan más como cáscaras de huevo.

A este conjunto de problemas, que se pueden presentar todos juntos o aislados, se les denomina trastornos temporomandibulares.

Volvamos al caso de Nidia, ella tenía un problema crónico que se había agudizado dos meses antes de acudir a mi consulta y estaba originado en los músculos de la mandíbula y el cuello. Luego de aprender todo lo pertinente a su problema y usar un aparato intraoral para dormir, ella lo controla muy bien. Cecilia tenía una combinación de problemas musculares y una neuralgia del trigémino, que es un dolor del nervio que provee sensación a la cara y los dientes. Produce un dolor fuerte de tipo eléctrico por unos segundos, y el paciente a veces relata que siente como un calambre que le sube de la mandíbula o los dientes hacia el oído o la cabeza. La neuralgia del trigémino se trata con medicamentos, que generalmente se tienen que tomar muchos años sino es que toda la vida.

**Tratamiento** Para reducir el dolor de origen muscular el paciente puede colocarse calor en los lados de la cabeza o el cuello por unos 10 minutos. Luego abrir la boca y al mismo tiempo hacerse masaje en el área de los músculos temporales y maseteros. Esto los afloja y reduce el dolor. Al mismo tiempo hay que reducir la demanda funcional de la mandíbula, comiendo cosas más suaves y manteniendo la mandíbula floja sin apretar los dientes durante el día. Igualmente se puede poner calor en los músculos del cuello.

Los relajantes musculares y los antiinflamatorios son una ayuda para disminuir un dolor agudo. Esto es una medida temporal ya que a largo plazo la persona debe saber cómo manejar la situación. La fisioterapia y control de fuerzas y tensión es más efectivo a largo plazo, pero cuando el paciente sabe efectuarlo él mismo. También, a veces el problema se agudiza alrededor de una circunstancia de ansiedad y estrés muy alto porque en esos momentos las personas tensan más los músculos y aprietan más los dientes.

En algunas ocasiones los síntomas y problemas más agudos desaparecen solos. Si los problemas siguen apareciendo se consideran crónicos, y generalmente para enfrentar un problema crónico, el tratamiento que funciona es un programa por medio del cual se entrena al paciente para que aprenda a manejarlo durante su vida. Es muy importante identificar todos los factores contribuyentes posibles y controlarlos. Se debe poner mucha atención al manejo del estrés y a las condiciones físicas que hacen que las personas recaigan y vuelvan a tener dolor. Como en muchos otros problemas médicos, para esto no existe una cura rápida. Los cambios en el estilo de vida, disminuir la ansiedad y el estrés, aumentar el ejercicio de tipo aeróbico y cuidar la dieta, son indispensables en el manejo de trastornos temporomandibulares.

La Academia Americana de Dolor Orofacial (siglas en inglés AAOP) afiliada a la Asociación Internacional para el Estudio del Dolor (IASP), recomienda siempre usar primero terapias conservadoras que no involucren procedimientos invasivos e irreversibles. La mayoría de las personas que han sufrido de estos problemas tienen buenos resultados a largo plazo con tratamientos conservadores (reversibles). Ejemplos de tratamientos irreversibles son tratamiento de nervio, extracciones dentales, cirugía, desgaste de dientes, frenillos y coronas. Estas agrupaciones recomiendan que si a usted como paciente se le está recomendando algún procedimiento irreversible invasivo, primero tenga otras opiniones de expertos o especialistas en el tema, antes de decidir hacerse el tratamiento.