



# IX Congreso Nacional de Dolor Orofacial: Bases del Dolor Orofacial

Santiago de Chile  
Agosto 2024



Sociedad de Trastornos  
Temporomandibulares  
y Dolor Orofacial



Sociedad de Trastornos  
Temporomandibulares  
y Dolor Orofacial

## 1. Overview sobre intervenciones digitales para el tratamiento de trastornos temporomandibulares.

**Autores:** Daniella Aguirre<sup>1</sup>, Kharla Soto<sup>1</sup>, Begoña Moreno<sup>1</sup>, Juan Fernando Oyarzo<sup>1</sup>, Katherine Oyarzún<sup>1</sup>.

1. Universidad Andrés Bello

**Introducción:** La creciente era digital y pandemia hicieron que las intervenciones digitales (ID) en el tratamiento de trastornos temporomandibulares (TTM) estén en auge. Estas herramientas incluyen telemedicina, dispositivos de monitoreo, plataformas de realidad virtual y aplicaciones en dispositivos móviles. Sin embargo, se desconoce la calidad de la evidencia de estas intervenciones.

**Objetivo:** Identificar y describir la evidencia sobre la terapia con ID para TTM a partir de revisiones sistemáticas (RS).

**Metodología:** Se realizó una búsqueda en la plataforma L-OVE (Living Overview of the Evidence) siguiendo la metodología propuesta por Epistemonikos. De manera simultánea se accedió a 10 bases de datos con estrategias de búsqueda sobre terapias con ID en TTM. Tres investigadoras decidieron su inclusión. Las RS fueron analizadas según tipo de intervención, diagnóstico y desenlace. La calidad metodológica se evaluó con AMSTAR-2.

**Resultados:** De 210 referencias identificadas, 13 se revisaron a texto completo, quedando 3 RS para analizar. Los estudios primarios incluidos oscilaban entre 2 y 13. Las intervenciones incluyeron telemedicina, aplicaciones móviles, plataformas y encuestas online. Los desenlaces evaluados fueron sintomatología dolorosa y pérdida de horas laborales. Ninguna RS especificaba el diagnóstico de TTM. La calidad de las RS fue críticamente baja.

**Conclusiones:** La literatura actual menciona ID que no fueron incluidas en las RS analizadas. Aunque las ID podrían tener potencial terapéutico, no existen RS de buena calidad que justifiquen su uso para TTM. Sin embargo, numerosos estudios primarios, lo cual sugiere una brecha de investigación y necesidad de realizar una RS específica para esta pregunta.



## 2. ¿influye el estrógeno en el desarrollo de los trastornos temporomandibulares? Revisión narrativa.

**Autores:** Francisca Morales<sup>1</sup>, Valentina Villaruel<sup>1</sup>, Valentina Navarro<sup>1</sup>.

1. Universidad de Chile

**Introducción:** Existe una mayor prevalencia de trastornos temporomandibulares (TTM) en mujeres jóvenes en edad reproductiva, con una relación de 3:1 entre ambos sexos. Lo que ha generado gran interés y ha llevado a investigar la participación de factores hormonales, como el estrógeno, en el desarrollo, exacerbación y mantención de estas patologías. Su influencia en el tejido conectivo, inflamación y dolor deben ser considerados dentro del manejo multidisciplinario.

**Objetivo del estudio:** Realizar una revisión de la literatura para evaluar la relación entre los niveles de estrógeno y la etiología de los TTM.

**Materiales y Métodos:** Se realizó una búsqueda de la literatura en las bases de datos PubMed y Epistemonikos, con filtro de revisiones sistemáticas. Las palabras claves fueron: “estrogen”, “temporomandibular disorders”, “temporomandibular joint”.

**Resultados:** Mediante el motor de búsqueda se obtuvo siete artículos, de los cuales cuatro responden a la pregunta PICOT. Se encontró que existe una relación entre la expresión genética de estrógeno y el desarrollo de TTM, como también una posible relación al disminuir los niveles séricos de dicha hormona. Por otra parte, no existe evidencia clara sobre las terapias de estrógeno exógeno.

**Conclusiones:** Hay evidencia que sustenta la relación entre los niveles de estrógeno y el desarrollo de TTM, sin embargo, la calidad de esta se ve afectada debido a la heterogeneidad, alto nivel de sesgo, número de estudios, entre otros. Por lo tanto, se requiere de más investigación y de la sistematización de los estudios.

### 3. Hábito tabáquico y trastornos temporomandibulares: scoping review

**Autores:** María Jesús Cañete<sup>1</sup>, Kharla Soto<sup>1</sup>, Giuliana Lunecke<sup>1</sup>.

1. Universidad Andrés Bello

**Introducción:** Según la Encuesta Nacional de Salud del 2016-17, en Chile el 32,5% de la población es fumadora activa, siendo uno de los mayores factores de riesgo en la morbilidad de enfermedades crónicas no transmisibles. Por otra parte, la prevalencia de trastornos temporomandibulares (TTM) fluctúa entre el 5-7%. Existen estudios que los asocian, sin embargo, se desconocen los mecanismos de la relación entre ambas variables.

**Objetivo:** Describir, según la evidencia actualmente disponible, los mecanismos de relación entre fumar tabaco y TTM.

**Materiales y métodos:** Se realizó una búsqueda en las bases de datos PubMed y Epistemonikos utilizando una estrategia de búsqueda previamente definida. Los criterios de inclusión incluyeron cualquier diseño de estudio que abordara la relación entre hábito tabáquico y TTM. Se excluyeron aquellos estudios que evaluaran otras formas de consumo de tabaco.

**Resultados:** En una primera instancia se identificaron 1081 estudios, se analizaron 61 artículos a texto completo, finalmente incluyendo 56 para el análisis. El daño vascular y en el metabolismo óseo se mencionaba como principal mecanismo de esta relación en el 12,5% de los artículos. El 10,7% de los artículos mencionaba una afectación del SNC, mientras que el 4% de los artículos mencionaba una respuesta proinflamatoria. 41 artículos (73%) no especificaba el mecanismo.

**Conclusiones:** La evidencia analizada menciona una relación entre fumar tabaco y TTM, sin embargo, aunque muchos estudios describen posibles mecanismos, no existe consenso entre ellos. Se recomienda tener en consideración el factor de fumar tabaco en la prevención, tratamiento y pronóstico de pacientes con TTM.



## 4. Eficacia de la suplementación con cúrcuma en el tratamiento de la osteoartritis. Scoping review.

**Autores:** Marcela Rubio<sup>1</sup>, Diego Inda<sup>1</sup>, Valeska Fariña<sup>1</sup>, Guillermo Sandoval<sup>1</sup>, Camilo León<sup>1</sup>, Aaron Núñez<sup>1</sup>.

1. Cursando Especialidad en Trastornos Temporomandibulares y Dolor Orofacial, Universidad de Valparaíso, Chile.

**Introducción:** La cúrcuma en los últimos años ha generado gran interés en el ámbito de las enfermedades crónicas inflamatorias, por sus propiedades antioxidantes y antiinflamatorias. Existe bastante evidencia en Osteoartritis (OA) de rodilla, no así de OA de ATM, donde escasos estudios se encuentran en fase invitro o invivo.

**Objetivo:** Evaluar la eficacia de la suplementación con cúrcuma en el tratamiento de la OA.

**Material y métodos:** Se realizó una búsqueda de artículos de los últimos 5 años que evaluaran el efecto de la suplementación con cúrcuma en el tratamiento de OA. Se elaboró una estrategia de búsqueda que se utilizó en Scopus, WOS y PubMed. Palabras clave: curcumin/turmeric/ cúrcuma y osteoarthritis/osteoarthritis/degenerative joint disease. La calidad de los artículos fue evaluada según pautas CASPe.

**Resultados:** De 185 artículos identificados, 17 cumplieron los criterios de inclusión-exclusión. Los estudios incluyeron el uso de cúrcuma y derivados en distintas presentaciones y dosis para el tratamiento de OA de rodilla. Los artículos fueron ensayos clínicos en modelos humanos donde se comparó el resultado de esta intervención con otros tratamientos o placebo. La comparación se basó en evaluaciones que incluyeron cuestionarios, parámetros clínicos y biológicos, los que en su mayoría mostraron que la cúrcuma fue eficaz y segura como suplemento en el tratamiento de OA de rodilla.

**Conclusión:** La suplementación con cúrcuma fue eficaz y segura en el tratamiento de OA de rodilla, actualmente no hay datos en ATM, pero dados los mecanismos de acción compartidos proponemos considerar, para futuros estudios, la extrapolación de estos datos.

## 5. Prevalencia de trastornos temporomandibulares en adultos mayores: revisión sistemática.

**Autores:** Stephanie Nannig, Diego Angulo.

**Introducción:** Los trastornos temporomandibulares (TTM) son un amplio grupo de condiciones clínicas que involucran la musculatura masticatoria, la articulación temporomandibular (ATM) y estructuras asociadas.

La prevalencia de TTM en la población de adultos mayores (AM) no está claramente definida y se estima entre un 5% a un 47%, aunque la evidencia no es clara.

**Objetivos:** Evaluar la prevalencia de TTM en Adultos Mayores.

**Material y métodos:** Se realizó una búsqueda en siete bases de datos electrónicas para identificar estudios primarios que evaluaran prevalencia de TTM en AM utilizando los criterios de diagnóstico de investigación (RDC/TMD) o los criterios de diagnóstico (DC/TMD). Los estudios fueron seleccionados por dos revisores (SN, DA), en caso de discrepancias se resolvió a través de un tercero (VW). El riesgo de sesgo se evaluó utilizando la escala de Newcastle-Ottawa (NOS).

**Resultados:** En una primera instancia se identificaron 5270 artículos, de los cuales 56 se revisaron a texto completo. Finalmente se incluyeron 9 artículos para el análisis. La prevalencia de TTM fue alrededor de un 17%. Los diagnósticos más prevalentes fueron: enfermedad degenerativa articular y desplazamientos discales. Entre los signos y síntomas más prevalentes asociados a TTM fueron: dolor orofacial y ruidos articulares.

**Conclusión:** Los TTM son frecuentes en la población de adultos mayores, sin embargo, la calidad de los estudios es escasos y de baja/moderada calidad. Son necesarios nuevos estudios que describan las características específicas de los TTM en esta población.



## 6. Medicina neural terapéutica en el manejo de neuralgia trigeminal y glossofaríngea: reporte de caso.

**Autores:** Paloma Reyes<sup>1</sup>, Emilia Valencia<sup>1</sup>, Juan Carlos Salinas<sup>1</sup>.

1. Universidad de Chile

**Historia del paciente:** Mujer 74 años derivada con diagnóstico de neuralgia trigeminal atípica (NTA), en tratamiento farmacológico con carbamazepina 600 mg/día sin respuesta al tratamiento, se descartó manejo quirúrgico.

**Motivo de consulta del paciente:** segunda opinión, acude a clínica CIADS para manejo complementario e integrativo.

**Hallazgos clínicos:** Dolor eléctrico-paroxístico en labio inferior, zona retromolar, preauricular y base de lengua lado derecho, acompañado de disfagia. Al realizar bloqueos anestésicos diagnósticos en V3, mantuvo dolor en zona preauricular, retromolar, base de lengua.

Diagnóstico: Neuralgia Trigeminal (NT) y Glossofaríngea (NGF).

**Tratamiento:** Se aplicó Medicina Neural Terapéutica (MNT), realizando infiltraciones de anestésicos locales (AL) a baja concentración (Lidocaína 1%) en ganglio ótico, esfenopalatino y nervio mentoniano, reduciendo el dolor, localizándolo en región preauricular, retromolar y base de lengua ipsilateral. Se complementó con técnica craneal posterolateral a la cercanía emergencia del nervio vago-glossofaríngeo.

**Reporte:** La MNT actúa a través de la función integradora y reguladora del sistema nervioso, especialmente en el sistema autónomo. La técnica utilizada al nervio vago y glossofaríngeo, está descrita para regular el sistema nervioso autónomo, sistema inmune y neuromodulación del manejo central del dolor y control de emociones. El uso de MNT logró alivio completo de la sintomatología de la paciente en la misma sesión y una disminución significativa de los episodios e intensidad del dolor a largo plazo (6 meses), mejorando su calidad de vida. Es importante destacar el diagnóstico diferencial de neuralgia trigeminal y glossofaríngea, ya que los síntomas pueden solaparse y coexistir ambas patologías. Neurólogo confirma diagnóstico de ambas.



## 7. Variables de percepción de estrés, cefaleas y calidad de sueño que modifican la sensibilidad mecánica al dolor: resultados preliminares.

**Autores:** Rocío Requena<sup>1</sup>, Juan Fernando Oyarzo<sup>1</sup>, Manolis Jusakos<sup>1</sup>, Claudio Arizcain<sup>1</sup>.

1. Universidad Andrés Bello

**Introducción:** La sensibilidad mecánica al dolor (SMD) es influenciada por distintas variables, pero se desconoce su variabilidad en corto tiempo y como es influenciada.

**Objetivo:** Este estudio buscó evaluar el comportamiento de SMD y de la percepción de estrés, cefaleas y calidad del sueño de sujetos con y sin TTM muscular.

**Metodología:** Se midió SMD en 4 sujetos (3 con dolor miofascial y 1 sano), en 17 sitios craneofaciales, con 3 fuerzas diferentes (0,5, 1 y 2 kg) al inicio y luego de 14 días. Durante dos semanas, se realizó un seguimiento diario mediante encuestas sobre la percepción de estrés, cefaleas y calidad del sueño. La información fue analizada de manera descriptiva por sujetos y grupos.

**Resultados:** Sujetos con dolor miofascial mostraron mayor SMD (0,5 KG  $\bar{x}$ 22,5 -1KG  $\bar{x}$ 38,7 -2KG 59,4) que el sujeto sano (0,5 KG  $\bar{x}$ 15 -1KG  $\bar{x}$ 20 -2KG 35). Los sujetos con TTM mostraron estrés moderado-alto, mayor sensibilidad a cefalea y baja calidad del sueño en 14 días. El sujeto sano presentó bajo nivel de estrés, baja sensibilidad de cefalea y buena calidad del sueño. Todas las mediciones variaron en el periodo de observación.

**Conclusiones:** Estos resultados preliminares muestran que SMD cráneo-mandibular de los pacientes con dolor miofascial crónico es mayor que en sujetos sanos y varía en el tiempo. La variación de factores estrés, molestias craneales y sueño podrían influir en la variación de SMD.



## 8. Tratamiento de osteoartritis temporomandibular en adolescente previo a cirugía ortognática.

**Autores:** *Fernanda Cristi<sup>1</sup>, Pedro Guajardo<sup>2</sup>, Mónica Firmani<sup>3</sup>.*

1. Cirujana Dentista, especialista en TTM y DOF Universidad de los Andes.
2. Cirujano Dentista, estudiante TTM Y DOF Universidad de los Andes.
3. Cirujana Dentista, especialista en TTM Y DOF, directora de programa especialización TTM Y DOF Universidad de los Andes

**Historia del paciente:** Paciente, sexo femenino, 16 años, clase II esquelética, con mordida abierta anterior, en tratamiento de ortodoncia desde el año 2018, con indicación de cirugía ortognática (osteotomía sagital bilateral de rama). Sin antecedentes mórbidos relevantes, con historia de trauma en mentón a los 8 años.

**Motivo de consulta:** Consulta derivada por cirujano maxilofacial por hallazgo imagenológicos de signos degenerativos en ATM izquierda en TAC previo a cirugía.

**Hallazgos clínicos:** Al examen clínico, dolor a la palpación en polo lateral y alrededor de polo en ATM izquierda, además de crepito en apertura y lateralidades, las cuales se encuentran conservadas. En el TAC se observa erosión de cortical en superficie superior.

Se realiza el diagnóstico de enfermedad degenerativa (osteoartritis) en ATM izquierda, de acuerdo a criterios DC/TMD

**Tratamiento:** Se planifica tratamiento multimodal en base a ortopedia mediante plano de estabilización maxilar y un ciclo de artrocentesis con infiltración de PRP, además se indicó piascledine por 3 meses.

Al control 10 meses post artrocentesis, paciente sin relato de dolor, sin dolor a la palpación, rangos de movilidad conservados. En CBCT de control se observan mejoras en la corticalización del cóndilo.

**Reporte:** Es necesaria la evaluación y tratamiento de los TTM antes de una cirugía ortognática para prevenir complicaciones asociadas, tales como la reabsorción condilar (RC), en este caso la paciente tenía factores de riesgo para poder desarrollar una futura RC, como su género, edad, clase esquelética y TTM previo, por lo cual era necesario su tratamiento previo a la cirugía.



## 9. Validez de contenido de un taller de ultrasonografía maxilofacial para especialistas en TTM y DOF.

**Autores:** Gisell Rivera<sup>1</sup>, Sylvia Osorio<sup>1</sup>, María Paz Fariña<sup>2</sup>, Andrés Rosa<sup>1</sup>.

1. Facultad de Odontología, Universidad de Chile.
2. Práctica privada.

**Introducción:** La ultrasonografía Point-Of-Care (POCUS) se ha transformado en una herramienta frecuente en la evaluación clínica. Diversas revisiones sistemáticas reportan variabilidad en el tiempo de entrenamiento de acuerdo al número de zonas anatómicas, escasa información de la didáctica utilizada, evaluación y conocimientos previos en los programas de formación.

Adicionalmente, hay poca evidencia de alta calidad sobre las competencias a desarrollar y no hay reportes específicos de la educación en ultrasonografía Point-Of-Care en el territorio maxilofacial.

**Objetivo:** Validar en contenido un taller de formación en Ultrasonografía Point-Of-Care del territorio maxilofacial para especialistas en Trastornos Temporomandibulares y Dolor Orofacial (TTM y DOF).

**Metodología:** Se seleccionaron especialistas en TTM y DOF, bajo consentimiento informado, que realizaron un taller de formación en POCUS, consistente en una clase de 90 minutos y 3 estaciones tutoriadas de 30 minutos en las dimensiones “medición ancho capsular”, “mapeo estructuras vasculares” y “medición muscular”. Se aplicó una encuesta de percepción de interés en POCUS y percepción de capacitación por dimensión, pre y post taller.

**Resultados:** Se obtuvieron 11 encuestas. 10 sin entrenamiento previo. Pretaller: 81% interesados en realizar POCUS en su práctica clínica, aumentando a 100% post-taller. En las 3 dimensiones aumentó la percepción de capacidad en ejecutar el examen post-taller.

**Conclusiones:** El taller mostró validez de contenido para el especialista en TTM y DOF, permitió además capacitar en ecografía Point-Of-Care del territorio maxilofacial.



## 10. Uso de plasma rico en plaquetas en tendinitis del temporal ¿una alternativa terapéutica válida?: una revisión de la literatura.

**Autores:** *Cristían Alvarez<sup>1</sup>, Estefanía Toledo<sup>1</sup>.*

1. Estudiante Especialidad de Trastornos Temporomandibulares y Dolor Orofacial, Escuela de Graduados Universidad de Chile.

**Introducción:** Las patologías musculoesqueléticas son una de las principales causas de dolor orofacial. La tendinitis del temporal es una de las patologías dolorosas que pueden presentarse en territorio maxilofacial. Su diagnóstico está definido en el DC/TMD, sin embargo, existe poca literatura científica al respecto y por este motivo su tratamiento no está estandarizado. Muchos de los tratamientos de trastornos temporomandibulares (TTM) han sido extrapolados del manejo de patologías en otras articulaciones del cuerpo, dentro de la disciplina de traumatología. Una alternativa terapéutica es el uso de PRP (Plasma Rico en Plaquetas), la cual podría ser aplicable a la tendinitis del temporal. Objetivos del estudio: Realizar una revisión de la literatura sobre uso de PRP en tendinitis y su posible uso en Tendinitis del Temporal.

**Metodología:** Búsqueda en PubMed, artículos de los últimos 10 años sobre uso de PRP en tendinopatías.

**Resultados:** El uso de PRP como terapia regenerativa ha ido en aumento, siendo útil en distintas patologías musculoesqueléticas en el área de traumatología. En territorio maxilofacial existe evidencia para uso en enfermedades articulares degenerativas, pero hay poca información sobre uso en tendinitis.

**Conclusiones:** El tratamiento con PRP es una herramienta segura y eficaz en el manejo de tendinopatías. Se ha observado mayor alivio del dolor y duración del alivio en comparación al uso de anestésicos locales y corticoesteroides, siendo especialmente útil en tendinopatías crónicas, donde las condiciones biológicas no son favorables para la reparación tisular. El PRP podría ser una herramienta válida en el tratamiento de la tendinitis del temporal.



**IX** Congreso Nacional de Dolor Orofacial:  
**Bases del Dolor Orofacial**