

Área de Beca: CM - Cs. Médicas

Título del Trabajo: "PREVALENCIA DE SIGNOS Y SINTOMAS TEMPOROMANDIBULARES EN PACIENTES ADULTOS MAYORES QUE CONCURREN A LA CATEDRA DE CIRUGIA II DENTOMAXILAR"

Autores: BERNACHEA, LUCIANA M - LÓPEZ V, MARÍA J. - ROSENDE, ROQUE O.

E-mail de Contacto: lucianabernachea_03@hotmail.com Teléfono: 03734-15403202

Tipo de Beca: UNNE Pregrado Resolución Nº: 127/11 C.D Período: 01/03/2013 - 01/03/2014

Proyecto Acreditado: J006/10- Estudio comparativo de los test de Helkimo y Krogh-Paulsen en el diagnóstico de los desórdenes craneomandibulares. 2011-2014.

Lugar de Trabajo: Facultad de Odontología

Palabras Claves: ATM, DISFUCION, BRUXISMO

Resumen:

INTRUDUCCION: La supervivencia y permanencia del aparato masticatorio depende de la integridad de cada una de sus partes, por lo que ante cualquier alteración, como la disfunción temporomandibular (DTM), puede llevar a una situación tan complicada como el sistema mismo.

A fin de obtener y comparar diferentes resultados de estudios clínicos, existe la necesidad de usar instrumentos validos y confiables para medir la presencia y severidad de los DTM en la población, por lo que para estandarizar las investigaciones mediante procedimientos de evaluación simplificada que puedan ser ampliamente aplicadas se crearon cuestionarios y test para dirigir los hallazgos clínicos de los DTM.

Es nuestra intención utilizar estos cuestionarios y realizar un estudio para establecer el porcentaje de los individuos que asisten a la cátedra de Cirugía II Dentomaxilar con este tipo de patología y no toman conciencia de la gravedad de la misma.

OBJETIVOS:

Establecer la frecuencia de aparición de DTM en pacientes adultos mayores que asisten a la Cátedra de Cirugía II Dentomaxilar.

Determinar la etiología de mayor prevalencia que produce DTM y comprobar la incidencia de síntomas DTM en los pacientes.

MATERIALES Y METODOS: Se trabajó con una muestra de 20 pacientes que concurrieron a la Cátedra de Cirugía II Dentomaxilar en el 2013. Criterios de inclusión: pacientes de ambos sexos, que residan en Corrientes, entre 50 y 70 años de edad. Criterios de exclusión: embarazadas, pacientes con mas de 4 extracciones en boca o con prótesis y fuera del rango de edad establecido. A todos los pacientes se les confecciona una historia clínica, y se les realiza el Índice de Krogh - Paulsen. Los datos obtenidos se vuelcan en una planilla para su análisis estadístico.

RESULTADOS: De 20 pacientes examinados, 15 presentaron factores de riesgos y/o riesgo de desarrollar una DTM, 5 con DTM y solo 2 estaban sanos.

Se obtuvo mayor porcentaje de pacientes con DTM (71%), que pacientes sanos o con riesgo a desarrollarla (29%).

Se observó que las etiologías de mayor prevalencia en esta disfunción son las pérdidas dentarias y el estrés (29%).

CONCLUSION: Existe mayor número de pacientes con riesgo de desarrollar una DTM sobre aquellos totalmente sanos, los cuales se encuentran con posibilidades de realizar un tratamiento preventivo.

Se estableció una mayor frecuencia de pacientes con DTM sobre aquellos sanos o de riesgo.

Se determinó que las etiologías de mayor prevalencia que ocasionan DTM son las pérdidas dentarias y el estrés.

BIBLIOGRAFIA:

1. Okeson, J.P. Tratamiento de la oclusión y afecciones temporomandibulares. 5ta Ed. España. Edit Elsevier, 2003.
2. Alonso AA. Oclusión y Diagnóstico en rehabilitación Oral. Ed Médica Paramericana. 30/06/1999
3. Winkler S. Prodtodoncia Total. México. Ed Limusa. Noriega Editores. 2001.
4. Pedroni CR, Oliveira AS, Guaratini MI. Prevalence study of signs and symptoms of temporomandibular disorders in university students. J Oral Rehab. 2003.
5. Friction JR. Recent Advances in temporomandibular disorders and Orofacial Pain. J Am Dent Assoc 1991.
6. Kess K, Bakopoulos K, Witt E. Temporomandibular Joint function with and without orthodontic treatment. Eur J Orthod. 1991.