

Virus SARS-CoV-2 y su impacto en el bruxismo.

SARS-CoV-2 virus and its impact on bruxism.

Diana Laura Cabrera Aguado*

RESUMEN

La cavidad oral se puede ver alterada a causa del virus SARS-CoV-2 de manera transitoria o permanente, lo que afecta a distintas partes de la cavidad oral incluyendo las glándulas salivales, esto causa xerostomía. La disgeusia es uno de los síntomas principales a lo largo de la enfermedad, nos enfocaremos en aquellas manifestaciones psicológicas como la ansiedad y el estrés en su interacción con la aparición del trastorno llamado bruxismo.

Palabras clave: virus, bruxismo, pandemia, trastorno.

ABSTRACT

The oral cavity can be altered by the SARS-CoV-2 virus in a transient or permanent manner, affecting different parts of the oral cavity including salivary glands causing xerostomia. Dysgeusia is one of the main symptoms throughout the disease, we will focus on those psychological manifestations such as anxiety and stress in their interaction with the appearance of the disorder called bruxism.

Keywords: virus, bruxism, pandemic, disorder.

INTRODUCCIÓN

El coronavirus SARS-CoV-2 es un tipo de virus que produce un síndrome respiratorio, lo que provoca afección de síntomas gastrointestinales así como fiebre y otras manifestaciones sistémicas; además, la cavidad oral contribuye al reservorio de bacterias que pueden ocasionar neumonías.¹

La COVID-19 ha manifestado una crisis de salud mundial que ha impactado en varias manifestaciones orales, el virus invade las células a través del receptor de enzima convertidora de angiotensina II involucrando órganos específicos, de modo que en su alta expresión se podrían desarrollar principalmente disgeusia, ulceraciones y necrosis de la mucosa oral en pacientes con COVID-19.²⁻⁴

En cuanto al área psicológica, su impacto mundial es un punto investigado con frecuencia, con ésta se ha comprobado el empeoramiento de los trastornos depresivos mayores, mismos que han desencadenado

ansiedad en pacientes con COVID-19, incluso después de la recuperación. Por otra parte, el bruxismo es más propenso a desarrollarse en ciclos de estrés continuo y una sobrecarga emocional sin poder controlarla con técnicas especializadas.⁵

Los trastornos temporomandibulares son un trastorno musculoesquelético que involucra los músculos masticatorios, órganos dentales y, sobre todo, la articulación temporomandibular y sus anexos.⁶

El bruxismo es una de las principales causas de dolor en la oclusión dentaria y se relaciona con las afectaciones de la articulación temporomandibular, cóndilo mandibular, cavidad glenoidea, menisco interarticular y ligamentos de la articulación.⁷

Se planteó una división para obtener la distinción del posicionamiento mandibular, el «bruxismo céntrico», que se refiere al apretamiento alterado que ocurre sin un efecto físico o emocional en caras oclusales funcionales; y el «bruxismo excéntrico», que ocurre entre el afrontamiento

* Pasante de Odontología, Universidad Autónoma de Chihuahua. Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado.

Recibido: 17 de abril de 2023. Aceptado: 03 de mayo de 2023.

Citar como: Cabrera ADL. Virus SARS-CoV-2 y su impacto en el bruxismo. Rev ADM. 2023; 80 (3): 129-132. <https://dx.doi.org/10.35366/111429>



de los dientes superiores en los inferiores y provoca un desgaste en las cúspides vestibulares, incisales de órganos dentales superiores u órganos dentales posteriores que sobrepasen las caras oclusales.⁸

La etiología se puede distinguir por diferentes factores morfológicos, psicológicos y patofisiológicos.

El objetivo del presente estudio fue evaluar la triada de los componentes pandemia, estrés y bruxismo.

MATERIAL Y MÉTODOS

Se realizó un estudio descriptivo observacional de corte transversal, utilizando un cuestionario de 11 preguntas con dos tipos de clasificaciones en bruxismo céntrico y excéntrico, observación de casos en pacientes masculinos y femeninos con afectaciones de desgaste en esmalte que presentaran síntomas de sensibilidad, además de inflamación en la articulación temporomandibular asociada a la pandemia por el virus SARS-CoV-2; esto en el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, en los meses de noviembre de 2022 a diciembre de 2022.

Todos los participantes acudieron a revisión por diferentes sintomatologías bucales, de esta manera al establecer un diagnóstico integral se seleccionó a los pacientes que cumplían con la patología correspondiente (*Figura 1*). En el procedimiento se incluyó la valoración por examen clínico, desgastes, periodontal y la evaluación de los músculos de la masticación. Se solicitó a todos los participantes su consentimiento libre y aceptación por escrito, de igual forma contestaron el cuestionario de forma anónima y su participación fue voluntaria.

Para este estudio se tomó en cuenta el cuestionario que sugieren Ahlberg y colaboradores,⁹ así como el de Rintakoski y colegas,¹⁰ quienes recomiendan preguntas con varias opciones, además se utilizó el *Catalog of biases in health questionnaires* de Bernard Choi y su equipo.¹¹

Para un adecuado diagnóstico se recomienda un cuestionario de autoinforme, en este caso el paciente expresa sus síntomas en conjunto con la evaluación clínica que se realizó en presencia de signos y síntomas de bruxismo.

RESULTADOS

La población total fue de 82 personas que acudieron a consulta, de las cuales 62.96% es población femenina y 37.03% es población masculina (*Figura 2*).

En la distribución porcentual, de acuerdo a la clasificación de bruxismo, se destacó el bruxismo céntrico con 55.55 y el bruxismo excéntrico con 44.44% (*Figura 3*).

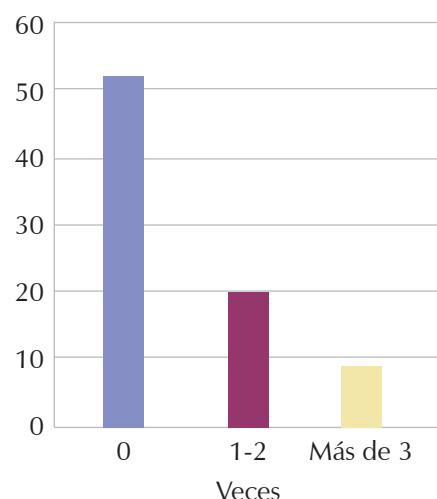


Figura 1: Frecuencia de visitas a consulta.



Figura 2: Predominio por sexo.

Según el tipo de bruxismo es la afectación ósea. El excéntrico desarrolla condensación ósea y exostosis, en cambio el céntrico ocasiona resorción ósea y consecuentemente movilidad dental.¹²

El predominio fue de 25.92% de estrés en una población entre los 50 a 60 años o más (*Figura 4*). El distanciamiento social tuvo efectos en esta población de pacientes, debido a la indicación de quedarse en casa, pues como la mayoría no tenía afinidad a la tecnología, ni contacto con su familia, hubo predominio de la ansiedad y el estrés en ellos.

En la interpretación de la *Tabla 1* 50.06% refirió presentar estrés que aumentó 40.74% durante la pandemia. De acuerdo a los síntomas presentados, 14.81% presentaban alguna anomalía dental, 51.85% ruidos articulares, 23.45% dolor a la apertura bucal, 75.30% cefalea, 23.45%

sensibilidad y 53.08% gingivitis; por otra parte, el sueño también es un fenómeno fisiológico que se vio afectado y con él la calidad de vida de los pacientes, de tal manera que 45.67% presentó insomnio.

DISCUSIÓN

El bruxismo es un padecimiento multifactorial pero vinculado a un hábito, es una parafunción que tiene alta prevalencia en la actualidad, sin discriminar género o edad, que además implica una condición emocional, tanto así que durante la pandemia se visualizó un aumento del mismo.¹³ Con una mayor tasa de prevalencia de los 82 participantes que se captaron, 40% tuvo un aumento de estrés durante la pandemia, por lo que padecieron síntomas derivados del bruxismo, de esta manera se llegó a la conclusión de que la pandemia tuvo un impacto en la población.

CONCLUSIONES

Se llegó a la conclusión que el sexo femenino es el que padece mayor estrés.

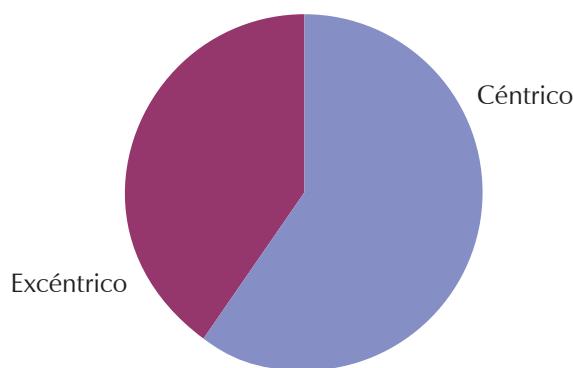


Figura 3: Clasificación de bruxismo.

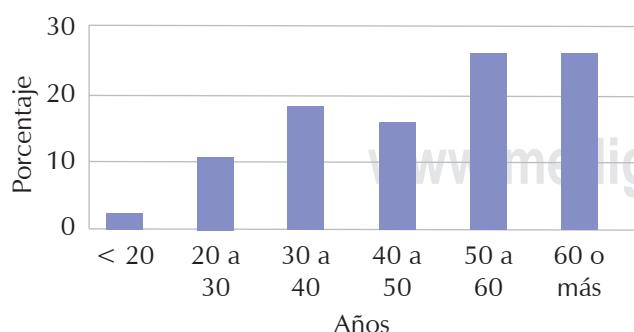


Figura 4: Distribución por porcentaje de edad.

Tabla 1: Distribución porcentual de una muestra. N = 82.

	n
1. ¿Padece estrés?	41
2. ¿El estrés aumentó durante la pandemia?	33
3. ¿Presenta alguna anomalía dental?	12
4. ¿Dolor de cabeza o de oído al despertar?	61
5. ¿Presenta sensibilidad?	19
6. ¿Le sangran las encías cuando se cepilla los dientes?	43
7. ¿Padece insomnio?	37
8. ¿Percibe ruidos articulares a la apertura bucal?	42
9. ¿Dolor a la apertura bucal?	19

El bruxismo céntrico se refiere al apretamiento de los dientes en posición céntrica, y el bruxismo excéntrico es el rechinamiento y movimientos de trituración de los dientes durante excursiones excéntricas, aunque actualmente esto genera confusión. El bruxismo generado por la ansiedad y el estrés ha sido un problema durante esta pandemia, y se puede detectar por las facetas de desgaste, fracturas dentales, movilidad y lesiones en el periodonto.¹⁴

REFERENCIAS

1. Gutiérrez FR, Zambrano RG. Implicaciones bucales por COVID-19. Revisión de tema. *Odontología Sanmarquina*, 2020; 23 (4): 419-423. Disponible en: <https://doi.org/10.15381/os.v23i4.19104>
2. Rusu LC, Ardelean LC, Tigmeanu CV, Matichescu A, Sauciur I, Bratu EA. COVID-19 and its repercussions on oral health: a review. *Medicina (Kaunas)*. 2021; 57 (11): 1189. doi: 10.3390/medicina5711189.
3. Sharma P, Malik S, Wadhwani V, Gotur Palakshappa S, Singh R. Prevalence of oral manifestations in COVID-19: a systematic review. *Rev Med Virol*. 2022; 32: e2345. doi: 10.1002/rmv.2345.
4. Freni F, Meduri A, Gazia F, Nicastro V, Galletti C, Aragona P et al. Symptomatology in head and neck district in coronavirus disease (COVID-19): a possible neuroinvasive action of SARS-CoV-2. *Am J Otolaryngol*. 2020; 41 (5): 102612. doi: 10.1016/j.amjoto.2020.102612.
5. Vladutu D, Popescu SM, Mercut R, Ionescu M, Scriciu M, Glodeanu AD et al. Associations between bruxism, stress, and manifestations of temporomandibular disorder in young students. *Int J Environ Res Public Health*. 2022; 19 (9): 5415. doi: 10.3390/ijerph19095415.
6. Cornejo-Ovalle M, Espinoza-Santander I. COVID-19 y manifestaciones orales. *Int J Odontostomat*. 2020; 14 (4): 538-539. Disponible en: <https://doi.org/10.4067/s0718-381x2020000400538>
7. Rodrigues NG, Han CQY, Su Y, Klainin-Yobas P, Wu XV. Psychological impacts and online interventions of social isolation amongst older adults during COVID-19 pandemic: a scoping review. *J Adv Nurs*. 2022; 78 (3): 609-644. doi: 10.1111/jan.15063.

8. Silveira A, Gadotti IC, Armijo-Olivo S, Biasotto-Gonzalez DA, Magee D. Jaw dysfunction is associated with neck disability and muscle tenderness in subjects with and without chronic temporomandibular disorders. *Biomed Res Int.* 2015; 2015: 512792. doi: 10.1155/2015/512792.
9. Ahlberg J, Rantala M, Savolainen A, Suvinen T, Nissinen M, Sarna S, Lindholm H, Könönen M. Reported bruxism and stress experience. *Community Dent Oral Epidemiol.* 2002;30(6):405-8.
10. Rintakoski K, Ahlberg J, Hublin C, Broms U, Madden PA, Könönen M, Koskenvuo M, Lohbezoo F, Kaprio J. Bruxism is associated with nicotine dependence: a nationwide Finnish twin cohort study. *Nicotine Tob Res.* 2010;12(12):1254-60.
11. Choi BC, Pak AW. A catalog of biases in questionnaires. *Prev Chronic Dis.* 2005;2(1):A13. PMID: 15670466; PMCID: PMC1323316.
12. Acevedo AER, Alvarado SWL, Rivas OJJ. Bruxismo: Investigación Documental. Universidad de el Salvador Facultad de Odontología Dirección de Educación Odontológica [Tesis en Internet]. Edu.sv. [Citado el 29 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://ri.ues.edu.sv/id/eprint/7978/1/17100235.pdf>
13. Heredia KVN, Hernández EAP, Arellano JC, de Santillana IAE, Martínez REM. Tipo de bruxismo en pacientes con trastornos temporomandibulares de acuerdo al sexo. *Revista Mexicana de Estomatología.* 2019; 6 (1): 26-32. Disponible en: <https://www.remexesto.com/index.php/remexesto/article/view/256/483>
14. Ramírez MTG. Cuestionario de bruxismo autoinformado. Estudio piloto en el noreste de México. Interdisciplinaria: Revista de Psicología y Ciencias Afines [Internet]. Disponible en: https://www.academia.edu/73855712/Cuestionario_de_bruxismo_autoinformado_Estudio_piloto_en_el_noreste_de_M%C3%A9xico

Conflictos de intereses: no hubo conflicto de intereses por parte de los autores.

Aspectos éticos: los procedimientos en humanos se ajustaron a los principios establecidos en la Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial (AMM) y con lo establecido en la Ley General de Salud Título Quinto y Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud, así como a la NOM-012-SSA3-2012, que establece los criterios para la ejecución de proyectos de investigación para la salud en seres humanos, asimismo con las normas del Comité de Ética en Investigación de la institución donde se efectuaron.

Financiamiento: no hubo fuentes de financiamiento para el presente artículo.

Correspondencia:

Diana Laura Cabrera Aguado

E-mail: c.d.dianalca@gmail.com