

Valoración osteopática de la articulación temporomandibular y su asociación con cervicalgias en los docentes de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil

Lic. Silvester Cárdenas Miranda,* Lic. Mavie Figallo Santos,*

Lic. Tania Abril Mera,** Dr. Alfredo Iglesias Bernal,*** Dr. Jorge Soria Ruíz****

RESUMEN

La cervicalgia es una patología con diferentes clases de etiologías, una de ellas puede provenir de las disfunciones osteopática de la articulación temporomandibular (ATM) debido a su íntima relación anatómica, fascial y neural. **Objetivo:** Determinar la condición funcional y estructural de la articulación temporomandibular como factor causal de cervicalgias en los docentes de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Católica Santiago de Guayaquil. **Material y métodos:** Es un estudio de enfoque cuantitativo, alcance descriptivo-relacional y diseño no experimental y transversal. La muestra está constituida por 40 docentes. Se utilizaron instrumentos de valoración como la exploración física, valoración osteopática de la articulación temporomandibular y la aplicación del cuestionario de anamnesis de Heidrun Schäfer y Magga Corts modificado. **Resultados:** Se encontró que el 60% de la población presentaba una cervicalgia al momento de ser evaluada, pero el 100% de ésta presentaba una disfunción estructural del ATM, siendo la «lesión de traslación derecha» la más recurrente con una prevalencia del 70%. Las disfunciones musculares se presentaron en un 79%, siendo el músculo masetero el más prevalente con un 40%. **Conclusión:** Las disfunciones de la ATM pueden ser causas de las cervicalgias, pero no necesariamente deben estar presentes siempre, pueden ser factores agravantes del dolor. Las disfunciones pueden pasar inadvertidas hasta ser evaluado el segmento y ser asintomático.

Palabras clave: Disfunción osteopática, articulación temporomandibular, cervicalgia, fascia.

ABSTRACT

Cervical pain is a pathology with different kinds of etiologies, one of them may come from the osteopathic dysfunctions of the temporomandibular joint (TMJ) due to its intimate anatomical, fascial and neural relationship. **Objective:** To determine the functional and structural condition of the temporomandibular joint as a causal factor of cervical pain in the Faculty of Medical Sciences of the Santiago de Guayaquil Catholic University. **Material and methods:** It is a study of quantitative approach, descriptive-relational scope and non-experimental and transversal design. The sample consists of 40 teachers. Valuation instruments were used, such as physical examination, osteopathic assessment of the temporomandibular joint and the questionnaire application of the anamnesis of Heidrum Schäfer and modified Magga Corts. **Results:** It was found that 60% of the population had a cervical pain at the time of evaluation but 100% of it had structural TMJ dysfunction, the "right translation lesion" being the most recurrent with a prevalence of 70%. Muscle dysfunctions were present in 79% with the masseter muscle being the most prevalent with 40%. **Conclusion:** TMJ dysfunctions can be causes of cervical pain but not necessarily always present, they can be aggravating factors of pain. The dysfunctions can go unnoticed until the segment is evaluated and asymptomatic.

Keywords: Osteopathic dysfunction, temporomandibular joint, cervical pain, fascia.

* Licenciado en Terapia Física.

** Lic. en Terapia Física, Magíster en Educación Superior, Docente de la Carrera de Terapia Física de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

*** Médico Fisiatra del Hospital de Niños «Dr. Roberto Gilbert Elizalde», Docente de la Carrera de Terapia Física de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

**** Médico Fisiatra, Jefe del Servicio de Rehabilitación Hospital Básico Durán, docente de la Carrera de Terapia Física de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

Recibido para publicación: noviembre, 2018.

Aceptado para publicación: abril, 2019.

Este artículo puede ser consultado en versión completa en <http://www.medigraphic.com/medicinafisica>

INTRODUCCIÓN

Las disfunciones de la articulación temporomandibular generan diferentes patologías; siendo esta la articulación más compleja del cuerpo, debe ser estudiada íntegramente debido a su complejidad y a que ésta genera complicaciones en zonas proximales como la región cervical, las mismas que pasan inadvertidas. La cervicalgia o dolor cervical es el proceso doloroso radicado en el cuello, delimitado en su superioridad por la línea nucal, en la inferioridad por la primera vértebra dorsal y hacia las lateralidades por los extremos laterales del cuello¹, siendo definido de esta forma para evitar las confusiones con procesos álgidos que involucren a la región de la nuca o cuello.

La etiología puede oscilar desde simples procesos álgidos por posturas prolongados hasta disfunciones de la articulación temporomandibular. Estudios revelan que verazmente, las disfunciones de la articulación temporomandibular son una causa indiscutible de las cervicalgias. Investigaciones epidemiológicas evidencian que las etiologías pueden ser faciales, mecánicas y neurológicas².

Las disfunciones presentes en la ATM pasan inadvertidas al momento de una anamnesis y valoración durante la consulta por cervicalgia debido al olvido de las relaciones que ésta mantiene con la región cervical, siendo la valoración de esta articulación un proceso indispensable al momento de valorar a un paciente que acuda a consultar.

Objetivo

Determinar la condición funcional y estructural de la articulación temporomandibular como factor causal de cervicalgias en los docentes de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Católica Santiago de Guayaquil.

MATERIAL Y MÉTODOS

El presente estudio tiene un enfoque cuantitativo, alcance descriptivo-relacional y diseño no experimental y transver-

sal. La muestra fue seleccionada con base en los criterios de selección requeridos, constituida por 40 docentes. Se utilizaron instrumentos de valoración como la exploración física, valoración osteopática de la articulación temporomandibular y la aplicación cuestionario de anamnesis de Heidrun Schäfer y Magga Corts modificado.

RESULTADOS

El 60% de la población presentaba una cervicalgia al momento de realizar la evaluación.

El 100% de la población presentó algún tipo de disfunción estructural indiferentemente de si presentaba o no una cervicalgia.

La disfunción más prevalente en la población es la «lesión en traslación derecha» ocupando un 70% en contraparte a la «lesión en extensión bilateral» siendo ésta completamente ausente (*Figura 1*).

Sólo el 79% de la población presentó alguna disfunción muscular.

El músculo que presenta mayor recurrencia es el masetero con un 40% de la población total (*Figura 2*).

DISCUSIÓN

En relación a los estudios realizados por Muñoz, López y La Touche, encontramos que efectivamente las cervicalgias pueden cursar con disfunciones de la ATM siendo estas posibles causantes, reflejadas en su estudio, el cual fue realizado con doble ciego². Comparando los resultados del tratamiento osteopático realizado en el estudio de Gesslbauer, Vavti, Mickel y Crevannan, donde los puntos gatillos encontrados en la musculatura masticatoria y su irradiación son productores de cadenas lesionales que influyen de forma directa en el dolor cervical³. Este estudio nos permite comprobar que se puede padecer disfunciones osteopáticas de la ATM de forma idiopática pudiendo incluir o no las disfunciones musculares,

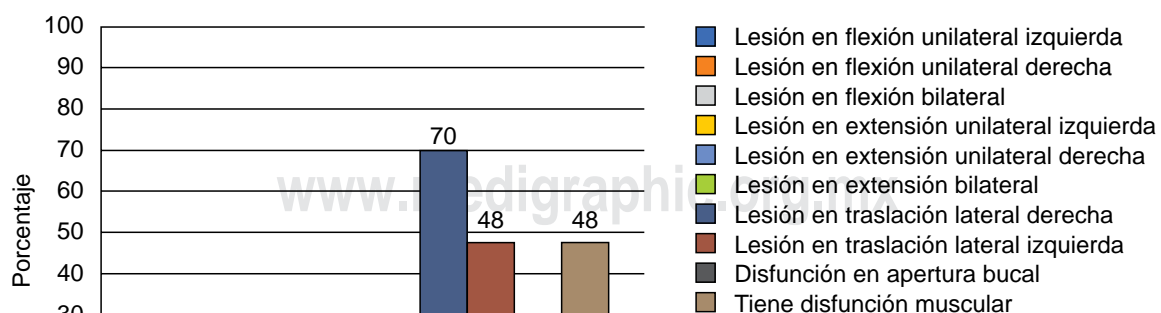


Figura 1.

Relación entre las cervicalgias y las disfunciones musculares.

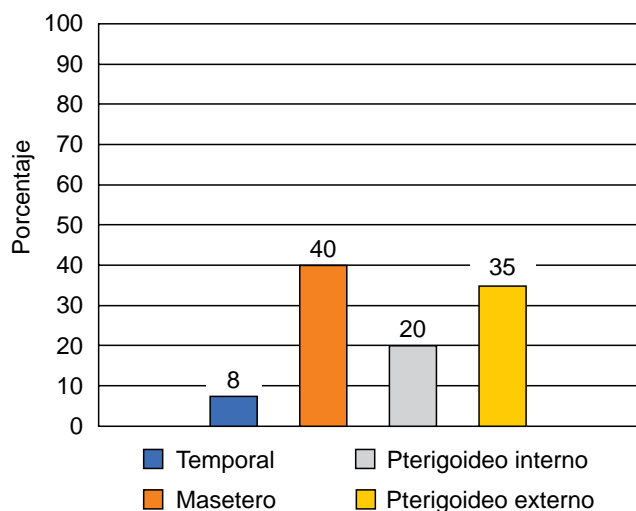


Figura 2. Distribución porcentual de las disfunciones musculares.

y éstas, a su vez, presentar puntos gatillos satélite o inactivos. Butts^{4,5} y colaboradores en sus dos estudios indicaron la importancia de la valoración de la ATM en relación a la valoración cervical conjunta y no por separada. Las disfunciones osteopáticas de la ATM son en definitiva un posible factor causal de las cervicalgias pudiendo ser estas últimas un efecto directo de las disfunciones de la ATM. Aunque la información recopilada nos indique que el 100% de la población presentaba alguna alteración estructural de la ATM, no significa que todos los casos de cervicalgias deben estar ligados a estas patologías.

CONCLUSIÓN

La articulación temporomandibular es la articulación más compleja del cuerpo humano; debido a sus relaciones, es un factor que puede predisponer una cervicalgia; sin embargo, no siempre será su etiología base debido a que pueden existir disfunciones estructurales o musculares sin presentar ningún

dolor cervical. Esto se ratifica con los datos recolectados debido a que el 100% de la población presenta algún tipo de disfunción estructural, pero no todos presentan una disfunción muscular, aunque el porcentaje de incidencia sea del 79%, siendo de igual forma muy alto.

REFERENCIAS

1. Pujota A. *Aplicación de la técnica de inducción suboccipital, para liberar la restricción miofascial y reducir el dolor en pacientes de 20 a 50 años que refieren cervicalgia en el área de fisioterapia del consorcio médico biodimed, en el periodo de mayo-septiembre de 2014.* [Internet]. 2014 Dec Quito: Pontificia Universidad Católica del Ecuador [Consultado 17 nov 2017]. Disponible en: <http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/7677/DISERTACI%C3%93N%20ALEXANDRA%20PUJOTA%20FINALIZADA%20%282%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
2. Muñoz D, Gil A, López A, Lopez I, La Touche R, Fernández J. *Chronic neck pain and cervico-craniofacial pain patients express similar levels of neck pain-related disability, pain catastrophizing, and cervical range of motion.* Pub Med. [Internet]. 2016 Mar. [Consultado nov 2017]; 2016(1), 1-8. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27119020>.
3. Gesslbauer C, Vavti N, Keilani M, Mickel M, Crevennan R. *Effectiveness of osteopathic manipulative treatment versus osteopathy in the cranial field in temporomandibular disorders - a pilot study.* National Library of Medicine [Internet]. 2016 Dec. [Consultado 17 nov 2017]; 28(1), 1-6. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28029069>
4. Butts R, Dunning J, Perreault T, Mettille J, Escaloni J. *Pathoanatomical characteristics of temporomandibular dysfunction: where do we stand? (Narrative review part 1).* National Library of Medicine [Internet]. 2017 May. [Consultado 17 Nov 2017]; 21(3), 534-540. Recuperado de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28750961>
5. Butts R, Dunning J, Pavkovich R, Mettille J, Mourad F. *Conservative management of temporomandibular dysfunction: a literature review with implications for clinical practice guidelines (Narrative review part 2).* National Library of Medicine [Internet]. 2017 Jun. [Consultado 17 Nov 2017]; 21(3):541-548. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28750962>

Dirección para correspondencia:
Lic. Silvester Cárdenas Miranda
Avenida Centenario Núm. 323,
y Avenida Los Chirijos, Milagro, Ecuador.
E-mail: kinematictherapy@gmail.com