

contenido

caso clínico

Síndrome de Parry Romberg. Reporte de caso clínico asociado al tratamiento de ortodoncia y revisión de la literatura.

Parry Romberg Syndrome. Case report associated with orthodontic treatment and literature review.

946

artículo original

Percepción de la presencia de diastemas discrepancia de márgenes gingivales en la población de Tepic, Nayarit.

Perception of the presence of diastema and gingival margin discrepancy in the population of Tepic, Nayarit.

950

artículo original

Estudio clínico y radiográfico de EMDOGAIN y sulfato férrico en pulpotomías de dientes primarios de perros.

Clinical and radiographic study of EMDOGAIN and ferric sulfate in pulpotomy of primary teeth dogs.

953

revisión de literatura

Candidiasis oral en paciente pediátrico sano. Revisión bibliográfica.

Oral candidiasis in pediatric healthy patients. Literature review.

956

caso clínico

Efectos de la quimioterapia en la dentición permanente. Reporte de un caso.

Effects of chemotherapy in the permanent dentition. Case report.

965

educon oral

Caso clínico 1.

Clinical case 1.

968

artículo original

Propuesta de taxonomía para arcos en dentición mixta.

Proposed taxonomy for mixed dentition arches.

970

artículo de revisión

Determinantes de la salud de la fluorosis dental en Nayarit.

Determinants of Health Dental Fluorosis in Nayarit.

975

info oral

Nuevas normas para autores de la revista Oral.

New rules for authors of the journal Oral.

979

editorial



Dolor

El dolor es una de las percepciones más complejas del hombre y debido a su carácter típicamente subjetivo difícil de estudiar tanto en el hombre como en modelos en animales de experimentación. A pesar de ello se han desarrollado diversos modelos animales que permiten estudiarlo de forma confiable. Debido al carácter subjetivo del dolor en los animales preferimos hablar de nocicepción, dejando el término dolor para los humanos. Esto por ningún motivo debe de interpretarse como que los animales no sienten molestias equiparables a las del humano, pero debido a que no lo pueden comunicar de forma verbal y únicamente conocemos de "su dolor" a través de interpretar su conducta, es que es preferible usar el término nocicepción para referirse al dolor experimental provocado en animales de laboratorio. Indudablemente el dolor se puede estudiar también en humanos, ya sea en sujetos enfermos que categoricen el grado de dolor que sienten en una escala verbal explícita, o en sujetos que aceptan someterse a algún procedimiento de laboratorio que implique la producción de dolor (evidentemente sin producir lesiones orgánicas), como puede ser por ejemplo el medir la presión que resisten en un pulpejo del dedo índice con una punta no penetrante. Este último procedimiento nos permitirá definir el umbral al dolor del sujeto y comparar poblaciones en diferentes condiciones experimentales.

En odontología el estudio del dolor es esencial ya que constituye el principal motivo de los pacientes que solicitan atención odontológica, y constituye una señal endógena que obliga al sujeto a poner su atención en un cierto órgano. En el caso por ejemplo de los dientes, que normalmente ni los sentimos ni pensamos en ellos, pueden convertirse en el centro principal de nuestra atención, dominando completamente la actividad del sujeto, cuando no postrándolo en una condición de sufrimiento incoercible, que determina en su totalidad la conducta del individuo. Los que hemos tenido la desgracia de padecer un dolor significativo en una pieza dentaria, sabemos de la preponderancia que este toma sobre cualquier otra actividad y la sensación de malestar y desolación que produce, hecho que lleva en muchas ocasiones a mutilar piezas dentales de forma impensable en otra circunstancia.

Es por ello esencial que los profesionales en el área de la estomatología desarrollen un profundo conocimiento del dolor, los procesos que lo originan y sus mecanismos básicos. Sobre todo este conocimiento les permitirá adoptar una amplia gama de respuestas médicas ante el dolor, y desarrollar además la empatía esencial en el personal médico para reconocer y tratar a los pacientes. Sobre todo aprender a respetar las sensaciones de su paciente y saber que si un sujeto refiere dolor a pesar de que se han realizado algunos procedimientos médicos que debieran resolver una causa aparente de dicho dolor, es probable que entonces estemos ante un proceso más complejo y eventualmente ante un dolor neuropático que implica cambios complejos en la actividad de redes y circuitos neuronales relacionados con el procesamiento de la información nociceptiva. Muchas veces el personal médico tiende a desdeñar las sensaciones de sus pacientes, sobre todo cuando se han ya realizado intervenciones que en principio debieran resolver el proceso patológico, proceder con desdén en el área médica y particularmente en la clínica del dolor, revela simple ignorancia por parte del médico (cuando no arrogancia), y es una de las principales causas de insatisfacción de los pacientes y una fuente importante de iatrogenias. Es por ello esencial promover una actitud más humanitaria basada no en "buenos sentimientos" o en un humanismo abstracto, sino en el conocimiento profundo y bien cimentado de la complejidad cognitiva del ser humano y del hecho de que el dolor es un proceso cognitivo complejo cuyo abordaje clínico no es simple, y que depende de cada individuo y de su circunstancia personal.

Dr. Enrique Soto Eguibar