

Hernán Alexander Ponce-Rivera; Nancy Catalina Suárez-Andrade

<https://doi.org/10.35381/s.v.v8i1.3696>

Bruxismo y manifestaciones clínicas en el sistema estomatognático

Bruxism and clinical manifestations in the stomatognathic system

Hernán Alexander Ponce-Rivera

hponcer57@uniandes.edu.ec

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ibarra, Imbabura, Ecuador

<https://orcid.org/0009-0001-3004-4317>

Nancy Catalina Suárez-Andrade

ui.nancysa81@uniandes.edu.ec

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ibarra, Imbabura, Ecuador

<https://orcid.org/0009-0003-1523-0570>

Recibido: 15 de octubre 2023

Revisado: 10 de diciembre 2023

Aprobado: 15 de enero 2024

Publicado: 01 de febrero 2024

Hernán Alexander Ponce-Rivera; Nancy Catalina Suárez-Andrade

RESUMEN

Objetivo: Analizar el bruxismo y manifestaciones clínicas en el sistema estomatognático. **Método:** Descriptiva documental. **Resultados y conclusión:** El manejo farmacológico del bruxismo incluye el uso de medicamentos que pueden ayudar a reducir la tensión muscular, así como también aliviar el dolor y la inflamación asociados con el bruxismo. Hoy en día se consideran como tratamiento “Gold standard” el uso de toxina botulínica y ácido hialurónico ya que se ha demostrado un resultado eficaz; es importante que los profesionales exploremos las nuevas soluciones para nuestros pacientes.

Descriptor: Bruxismo; bruxismo del sueño; enfermedades dentales. (Fuente: DeCS).

ABSTRACT

Objective: To analyse bruxism and its clinical manifestations in the stomatognathic system. **Method:** Descriptive documentary. **Results and conclusion:** Pharmacological management of bruxism includes the use of medications that can help reduce muscle tension as well as relieve pain and inflammation associated with bruxism. The use of botulinum toxin and hyaluronic acid are now considered gold standard treatments as they have been shown to be effective; it is important that practitioners explore new solutions for our patients.

Descriptors: Bruxism; sleep bruxism; tooth diseases. (Source: DeCS).

Hernán Alexander Ponce-Rivera; Nancy Catalina Suárez-Andrade

INTRODUCCIÓN

El bruxismo es reconocido como un trastorno multifactorial que puede tener causas psicológicas, fisiológicas y conductuales, que se caracteriza por el sonido oclusal anormal al contactar piezas dentales en cierre repetitivo de la boca. Los médicos utilizan una variedad de tratamientos, incluyendo terapias conductuales, dispositivos de protección dental y medicación, para tratar el bruxismo y prevenir sus efectos negativos en la salud dental y general.^{1 2 3 4 5 6}

Las discrepancias oclusales y las desviaciones morfológicas de la región orofacial se consideran factores periféricos capaces de perpetuar movimientos masticatorios no funcionales. Debemos tener en cuenta que una oclusión saludable se caracteriza por un encaje armonioso de los dientes, lo que permite una masticación eficiente y sin dolor. Sin embargo, cuando la oclusión está desequilibrada o mal alineada, pueden surgir problemas dentales: cefalea, dolor de mandíbula, dolor de dientes y problemas de mordida.^{7 8}

El bruxismo se divide en dos grandes grupos, bruxismo del sueño y bruxismo de vigilia por lo que necesitan tener definiciones diferentes, aunque ambas son actividades musculares masticatorias disfuncionales, su etiología es diferente y distinta fisiopatología. Los signos del bruxismo del sueño son contracción muscular rítmica y tónica, por otro lado, el bruxismo de vigilia se caracteriza por realizar posturas forzadas de los maxilares, estos pueden estar en contacto o no.^{9 10}

Durante el bruxismo, los músculos masticatorios, incluidos los músculos temporales, masetero y pterigoideo lateral, se activan y se contraen de manera repetitiva. Esta contracción muscular puede causar fatiga y dolor en los músculos, así como desgaste dental y otros problemas de la boca.¹¹

Los efectos del bruxismo pueden variar desde leves hasta graves. En casos más leves, la persona puede no necesitar tratamiento, pero si el bruxismo es persistente y severo, puede causar problemas como dolor de mandíbula, dolor de cabeza, desgaste dental

Hernán Alexander Ponce-Rivera; Nancy Catalina Suárez-Andrade

excesivo, fracturas dentales, trastornos de la articulación temporomandibular (ATM) y otros problemas dentales.¹²

El objetivo planteado es analizar el bruxismo y manifestaciones clínicas en el sistema estomatognático.

MÉTODO

Descriptiva documental

Se realizó una revisión de 15 artículos estableciendo una destreza PICO con los términos: BRUXISMO y BRUXISM TREATMENT en PubMed

RESULTADOS

El bruxismo es una patología muy frecuente, asociada a trastornos psicológicos y fisiopatológicos, el estrés, la ansiedad, bipolaridad, pueden ser desencadenantes de esta afección, hasta hace algunos años, los odontólogos eran los únicos que podía diagnosticar el bruxismo, en cuanto al diagnóstico la valoración clínica y estudios de polisomnografía es posible detectarlo, la sintomatología es muy variada y el tratamiento depende del origen del bruxismo, hay un manejo psicológico, un manejo odontológico y farmacéutico, agregándose en nuevos estudios la utilización de la toxina botulínica, así como la fisioterapia.^{11 12 13}

La definición de bruxismo ha evolucionado a una dualidad conceptual, separando bruxismo de sueño y de vigilia; y reforzando la idea de una regulación central y no periférica. El bruxismo no debe considerarse un trastorno como tal, sino una consecuencia o un signo de una o varias patologías subyacentes. La etiología, al igual que el tratamiento, es multifactorial. El bruxismo puede ser una conducta que no necesita tratamiento y éste debe centrarse en las consecuencias negativas y en las condiciones subyacentes.^{6 8 9}

Hernán Alexander Ponce-Rivera; Nancy Catalina Suárez-Andrade

El bruxismo es una actividad para funcional en la que el apretar o rechinar los dientes en exceso no tiene un propósito funcional y ocurre con diversos grados de fuerza. Se sabe que no es un problema de salud oral reciente, sino de una época lejana, pero en la actualidad es más frecuente en jóvenes y se considera una entidad multifactorial en sus causas, diagnóstico y tratamiento. Entre los factores psicológicos que ocasiona el bruxismo los de mayor prevalencia son el estrés y la ansiedad ya que las investigaciones muestran que cualquier actividad que involucre demandas de tensión muscular excesiva conlleva al riesgo de presentar estrés emocional.^{1 2 4 5 6}

Los signos y síntomas más comunes son los patrones no funcionales de desgaste oclusal y el dolor en la articulación temporomandibular. Se observó efectividad del tratamiento de fisioterapia más férulas oclusales, con una diferencia altamente significativa.^{14 15}

CONCLUSIONES

El manejo farmacológico del bruxismo incluye el uso de medicamentos que pueden ayudar a reducir la tensión muscular, así como también aliviar el dolor y la inflamación asociados con el bruxismo. Hoy en día se consideran como tratamiento “Gold standard” el uso de toxina botulínica y ácido hialurónico ya que se ha demostrado un resultado eficaz; es importante que los profesionales exploremos las nuevas soluciones para nuestros pacientes.

CONFLICTO DE INTERÉS

Los autores declaran que no tienen conflicto de interés en la publicación de este artículo.

FINANCIAMIENTO

Autofinanciado.

Hernán Alexander Ponce-Rivera; Nancy Catalina Suárez-Andrade

AGRADECIMIENTO

A todos los agentes sociales involucrados en el desarrollo de la investigación.

REFERENCIAS

1. Gund MP, Wrbas KT, Hannig M, Rupf S. Apical periodontitis after intense bruxism. *BMC Oral Health*. 2022;22(1):91. <http://dx.doi.org/10.1186/s12903-022-02123-3>
2. Matusz K, Maciejewska-Szaniec Z, Gredes T, et al. Common therapeutic approaches in sleep and awake bruxism - an overview. *Neurol Neurochir Pol*. 2022;56(6):455-463. <http://dx.doi.org/10.5603/PJNNS.a2022.0073>
3. Bulanda S, Ilczuk-Rypuła D, Nitecka-Buchta A, Nowak Z, Baron S, Postek-Stefańska L. Sleep Bruxism in Children: Etiology, Diagnosis, and Treatment-A Literature Review. *Int J Environ Res Public Health*. 2021;18(18):9544. <http://dx.doi.org/10.3390/ijerph18189544>
4. Minakuchi H, Fujisawa M, Abe Y, et al. Managements of sleep bruxism in adult: A systematic review. *Jpn Dent Sci Rev*. 2022;58:124-136. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jdsr.2022.02.004>
5. Firmani M, Reyes M, Becerra N, Flores G, Weitzman M, Espinosa P. Bruxismo de sueño en niños y adolescentes [Sleep bruxism in children and adolescents]. *Rev Chil Pediatr*. 2015;86(5):373-379. <http://dx.doi.org/10.1016/j.rchipe.2015.05.001>
6. Mahdi SS, Jafri HA, Allana R, Amenta F, Khawaja M, Qasim SSB. Oral manifestations of Rett syndrome—A systematic review. *Int J Environ Res Public Health* 2021;18(3):1162.
7. Thompson BA, Blount BW, Krumholz TS. Treatment approaches to bruxism. *Am Fam Physician*. 1994;49(7):1617-1622.
8. Storari M, Serri M, Aprile M, Denotti G, Viscuso D. Bruxism in children: What do we know? Narrative Review of the current evidence. *Eur J Paediatr Dent*. 2023;24(3):207-210. <http://dx.doi.org/10.23804/ejpd.2023.24.03.02>

Hernán Alexander Ponce-Rivera; Nancy Catalina Suárez-Andrade

9. Fernández-Núñez T, Amghar-Maach S, Gay-Escoda C. Efficacy of botulinum toxin in the treatment of bruxism: Systematic review. *Med Oral Patol Oral Cir Bucal*. 2019;24(4):e416-e424. <http://dx.doi.org/10.4317/medoral.22923>
10. Jadhao VA, Lokhande N, Habbu SG, Sewane S, Dongare S, Goyal N. Efficacy of botulinum toxin in treating myofascial pain and occlusal force characteristics of masticatory muscles in bruxism. *Indian J Dent Res*. 2017;28(5):493-497. http://dx.doi.org/10.4103/ijdr.IJDR_125_17
11. Restrepo Serna C, Winocur E. Sleep bruxism in children, from evidence to the clinic. A systematic review. *Front Oral Health*. 2023;4:1166091. <http://dx.doi.org/10.3389/froh.2023.1166091>
12. Kuhn M, Türp JC. Risk factors for bruxism. *Swiss Dent J*. 2018;128(2):118-124.
13. Garrett AR, Hawley JS. SSRI-associated bruxism: A systematic review of published case reports. *Neurol Clin Pract*. 2018;8(2):135-141. <http://dx.doi.org/10.1212/CPJ.0000000000000433>
14. Shim YJ, Lee HJ, Park KJ, Kim HT, Hong IH, Kim ST. Botulinum Toxin Therapy for Managing Sleep Bruxism: A Randomized and Placebo-Controlled Trial. *Toxins (Basel)*. 2020;12(3):168. <http://dx.doi.org/10.3390/toxins12030168>
15. Malcangi G, Patano A, Pezzolla C, et al. Bruxism and Botulinum Injection: Challenges and Insights. *J Clin Med*. 2023;12(14):4586. <http://dx.doi.org/10.3390/jcm12144586>