

Prevalencia de signos y síntomas de trastornos temporomandibulares en una población joven al inicio y al final del tratamiento por drogodependencia

Enrique Rotemberg¹,  0000-0002-0686-8607

Fernando Massa²,  0000-0002-2922-4097

Marcelo Kreiner¹,  000-0001-6463-1280



Resumen

Introducción: El consumo de drogas puede ser agente etiológico de trastornos temporomandibulares (TTM). Trabajos previos de tipo transversal confirman esta hipótesis en poblaciones específicas.

Objetivos: estimar la prevalencia de signos y síntomas de TTM al ingreso y egreso de la internación por drogodependencia y posibles factores asociados. Conocer el perfil sociodemográfico y comportamental de la población objeto.

Material y método: estudio prospectivo, analítico y longitudinal implementado en el Portal Amarillo, Centro Nacional de Información y Referencia para la Rehabilitación de Drogas de Uruguay. Se incluyeron 133 pacientes consecutivos, 108 varones y 25 mujeres, con edad promedio 23 años (rango etario de 15 a 35 años) que se encontraban en la etapa de inicio de su tratamiento por abuso de drogas. Se excluyeron los pacientes no cooperadores y los pacientes con trastornos psiquiátricos graves. Considerando una pérdida del 40%, la muestra final de los mismos individuos examinados en dos oportunidades fue de 78 (60 varones, 18 mujeres, edad promedio 23). Los participantes fueron relevados por un solo examinador calibrado.

Resultados: La prevalencia de participantes con uno o más signos de TTM al ingreso fue de 58,5% y con uno o más síntomas de TTM de 68,4%. La presencia de signos presentó asociación con autopercepción de estrés ($p=.019$) y consumo de alcohol ($p=.029$). La prevalencia de síntomas presentó asociación con autopercepción de estrés ($p=.038$), consumo de mate ($p=.037$) y de alcohol ($p=.048$). En el análisis comparativo global de las variables, entre el ingreso y el egreso, no se registraron diferencias significativas. La muestra presentó antecedentes legales (50%), padecer y/o ejercer violencia de género (25%), intentos de autoeliminación (22%), situación de calle (19%), cursar enfermedades de transmisión sexual (16% mujeres y 4% hombres), entre otros.

Conclusiones: La prevalencia de signos y síntomas de TTM la población objeto fue mayor comparada con la población general y se encontró asociación estadísticamente significativa con ciertos factores como la autopercepción de estrés y el consumo de mate/alcohol. La muestra fue de alta vulnerabilidad socio-económica. El tratamiento en régimen de internación a corto/mediano plazo no parece tener un efecto significativo en la prevalencia global de signos y síntomas.

Palabras clave: temporomandibular, drogas.

¹Cátedra de Fisiología General y Buco-Dental, Facultad de Odontología.

²Cátedra de Odontología Social, Facultad de Odontología.

Referencias

1. Bagis B, Aydogan Ayaz E, Turgut S, Durkan R, Özcan M. (2012). Gender Difference in Prevalence of Signs and Symptoms of Temporomandibular Joint Disorders: A Retrospective Study on 243 Consecutive Patients. *Int. J. Med. Sci.* 9(7), 539–544.
2. De Melo Júnior PC, Aroucha JMCNL, Arnaud M, Lima MGdS, Gomes SGF, Ximenes R, et al. (2019) Prevalence of TMD and level of chronic pain in a group of Brazilian adolescents. *PLoS ONE* 8(14) [Internet] Disponible en: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0205874>
3. Fleitas AT, Arellano L, Terán AA. (2010). Determinación de signos y síntomas de trastornos temporomandibulares en pacientes adultos de Odontología de la Universidad de Los Andes. *Revista Odontológica de Los Andes* 5(2), 14-24.
4. List T, Wahlund K, Larsson B. (2001) Psychosocial functioning and dental factors in adolescents with temporomandibular disorders: a case-control study. *J. Orofac. Pain* 15, 218-227.
5. Manfredini D, Perinetti G, Stellini E, Di Leonardo B, Guarda-Nardini L. (2015) Prevalence of static and dynamic malocclusion features in subgroups of temporomandibular disorder patients: Implications for the epidemiology of the TMD-occlusion association. *Quintessence Int.* 46(4), 341-349.
6. Meeder Bella W, Weiss Vega F, Maulén Yañez M, Lira Alegría D, Padilla Ladrón de Guevara R, Hormazábal Navarrete F, Guerrero Marholz L. (2010) Trastornos temporomandibulares: Perfil clínico, comorbilidad, asociaciones etiológicas y orientaciones terapéuticas. *Av. Odontoestomatol.* 26 (4), 209-216.
7. Mera N, Morales LJ, Ordóñez DV, Gómez GC, Osorio S. (2015) Signos, síntomas y alteraciones posturales en pacientes diagnosticados con trastornos de la articulación temporomandibular. *Univ Odontol.* 34(72): Disponible en: <http://dx.doi.org/10.11144/Javeriana.uo34-72.ssap>
8. Okeson JP. (1989) Temporomandibular disorders in children. *Pediatr. Dent.* 11(4), 325-329.
9. Riva R, Sanguinetti M, Rodríguez A, Guzzetti L, Lorenzo S, Álvarez R, Massa F. (2011) Prevalencia de trastornos temporomandibulares y bruxismo en Uruguay. Parte I. *Odontoestomatología.* 2011 13(17), 54-71.
10. Riva R, Rotemberg E, Sanguinetti M, Rodríguez A, Massa F. (2014) Drogodependencia, Bruxismo y Trastornos Témporo-Mandibulares. Análisis comparativo en dos poblaciones: Muestra Nacional y población en tratamiento por consumo problemático de drogas en Portal Amarillo. *Odontoestomatología* 16(24), 26-33.
11. Rotemberg E, Sanguinetti M, Massa F, Triaca J, Kreiner M. (2018) Prevalencia de signos y síntomas de trastornos temporomandibulares en una población joven al inicio del tratamiento por drogodependencia. *Odontoestomatología* 20(31), 44- 51.
12. Sinha R. (2008) Chronic stress, drug use, and vulnerability to addiction. *Ann N Y Acad Sci.* 1141: 105-130.
13. Triaca JM, Rossi G, Silva M, Miguez (2005) E. Centro de Información y Referencia Nacional de la Red-Drogas. Proyecto Portal Amarillo (un nodo en la red).
14. Triaca J, Cardeillac V, Idiarte Borda C. (2009) Características de los primeros usuarios que consultaron en el Centro de Referencia Nacional de la Res Drogas “Portal Amarillo”. *Rev. Psiquiatr. Urug.* 73(1), 37-48.
15. Winocur E, Gavish AS, Volfin G, Halachmi M, Gazit E. (2001) Oral motor parafunctions among heavy drug addicts and their effects on signs and symptoms of temporomandibular disorders. *J. Orofac. Pain* 15(1), 56-63.