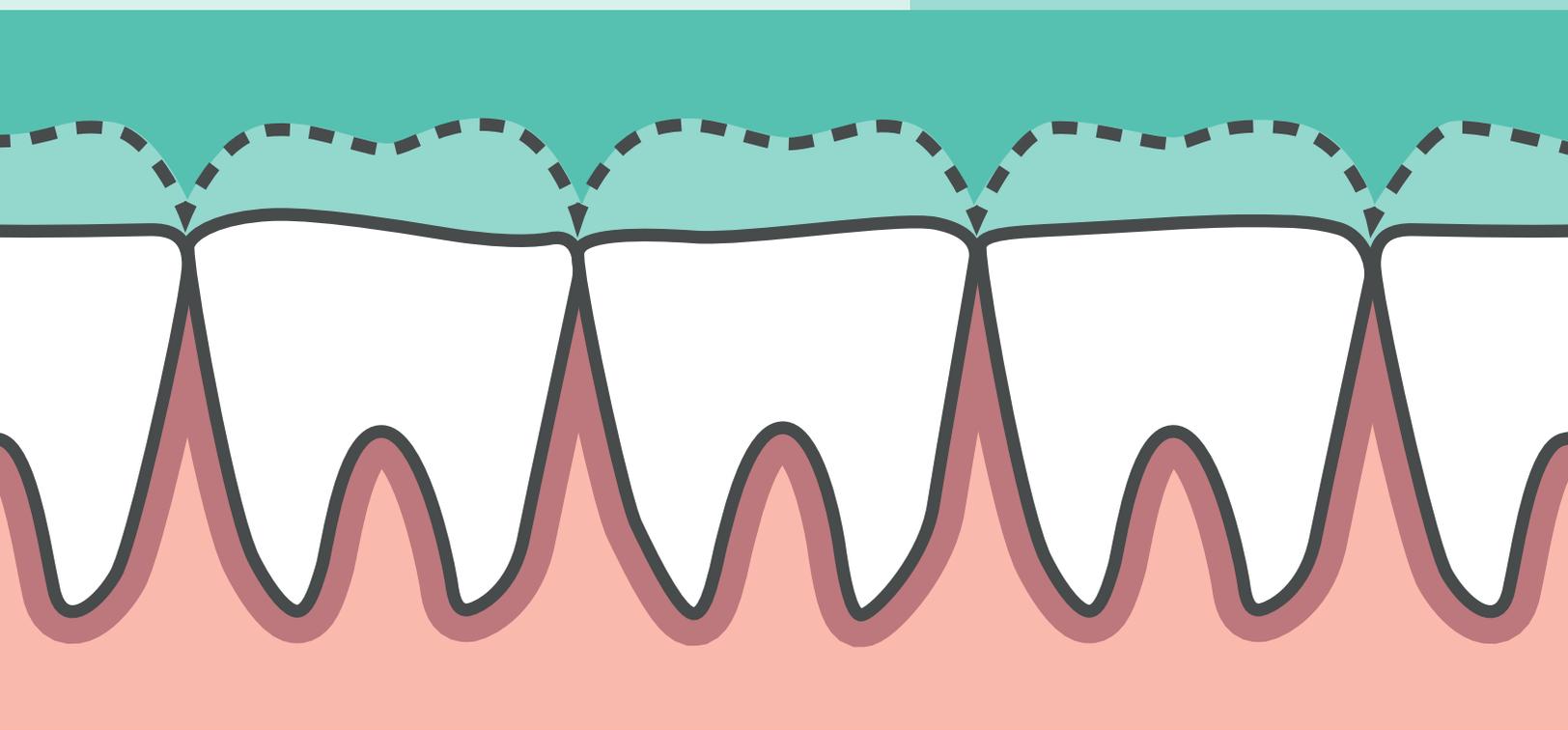


Recibido: 20.04.2022 • Aceptado: 02.02.2024
Palabras clave: Bruxismo, sistema masticatorio, periodonto.

Bruxismo, un problema cada vez más habitual

KAREN DANIELA MORA TOBAR
danielamora09@gmail.com
MARCO FELIPE SALAS OROZCO
marco.salas@uaslp.mx
RICARDO MARTÍNEZ RIDER
rmrider@uaslp.mx
ESPECIALIDAD EN ORTODONCIA Y ORTOPEDIA DENTOMAXILOFACIAL, FACULTAD DE ESTOMATOLOGÍA, UASLP

El bruxismo es el acto compulsivo de apretar o rechinar los dientes sin ningún interés funcional, el estrés y la ansiedad son las causas más frecuentes. Además, suele aparecer a edades tempranas (generalmente adolescentes) y afecta a los hombres y mujeres de igual manera (Alcolea, *et al.*, 2014, p. 3).



Puede ser clasificado en bruxismo nocturno o bruxismo del sueño, siendo esta una actividad inconsciente del sueño, manifestándose a nivel muscular como rechinar dental. Mientras que el bruxismo diurno puede categorizarse como un acto semiconsciente que se realiza cuando el individuo está despierto y aprieta sus dientes (Ordóñez, *et al.*, 2016, p. 2).

Historia

El concepto de bruxismo en el antiguo testamento se asociaba como castigos divinos. El termino de bruxomanía se introdujo por primera vez en 1907, en 1931 cambian éste por bruxismo. En 1936 se separaron estos dos conceptos; se denominó bruxismo cuando sucedía durante el sueño y se consideró bruxomanía al apretamiento dental durante el día o cuando el individuo fuera consciente (Garcés, *et al.*, 2007, p. 1-2).

Causas

Esta patología es multifactorial, pero podemos asociarla generalmente a:

- a) Problemas oclusales
- b) Estrés emocional
- c) Alteraciones del sistema nervioso central
- d) Desórdenes del sueño
- e) Uso de medicamentos como antidepresivos y antipsicóticos
- f) Fumar y beber, ya que pueden causar o exacerbar esta condición

Sintomatología

- a) Algunos pacientes son asintomáticos
- b) Insomnio (trastornos del sueño)
- c) Ansiedad
- d) Dolor mandibular y de oído
- e) Dolor de la articulación temporomandibular
- f) Hipertonicidad e hipertrofia muscular
- g) Limitación de los movimientos mandibulares
- h) Cefaleas frecuentes
- i) Sensibilidad dental

El rechinar de dientes es una conducta muy nociva y afecta a:

- a) Los músculos de la masticación
- b) Los dientes
- c) El periodonto (tejidos especializados que rodean y soportan los dientes)

(Revista ADM Órgano Oficial de la Asociación Dental Mexicana, 2015)

Influencia del bruxismo sobre los músculos de la masticación

El sistema masticatorio está compuesto por maxilares, dientes, elementos de soporte, músculos, lengua, labios, articulación temporomandibular y sus ligamentos, porciones altas de laringe y faringe, venas, arterias, nervios y mucosas (Garcés *et al.*, 2007, p. 2,3,6).

Existe una gran relación entre el bruxismo y el dolor de los músculos masticatorios al realizar el rechinar mandibular; los individuos bruxómanos tienen valores mas altos de la fuerza voluntaria (esfuerzo máximo ejercido entre los dientes maxilares y mandibulares cuando la boca está cerrada) que los no bruxómanos (Garcés *et al.*, 2007, p. 2,3,6).

Es más frecuente que los pacientes que padecen de bruxismo, lo realicen durante la noche, donde se involucran fuerzas oclusales de 450 kg y normalmente son fuerzas de 75 kg (Garcés, *et al.*, 2007, p. 2,3,6,7).

Algunos pacientes que inician con bruxismo no suelen presentar sintomatología, pero en pacientes con bruxismo crónico es frecuente observar una hipertrofia del músculo masetero, donde presenta una excesiva actividad muscular, lo que hace que los individuos tengan una apariencia de cara cuadrada. La mayoría de pacientes con bruxismo crónico presentan una hipertrofia localizada, donde el tejido muscular se adapta al medio ambiente relacionándose a un exceso de trabajo. Cuando se presenta el bruxismo, todos estos músculos masticatorios están en función, lo que puede generar: dolor muscular, de oído y de cabeza (Garcés, *et al.*, 2007, p. 2,3,4,6,7).

Las alteraciones sistémicas emocionales, como el estrés, provocan mayores ciclos de carga sobre las articulaciones; si se presenta disfunción en zonas donde se generan mayores cargas ocasionadas por el bruxismo, pueden generarse signos como clic o crepitación (problemas en la articulación temporomandibular). El dolor ocasionado por el bruxismo se manifiesta en los tejidos blandos alrededor de la articulación como

los ligamentos y los músculos, presentando una limitación de los movimientos normales de la articulación, lo que genera inflamación hasta alterar las superficies articulares (Garcés, *et al.*, 2007, p. 2,3,4,6,7).

Influencia del bruxismo sobre los dientes

Una de las estructuras más alteradas por el bruxismo son los dientes, que presentan una pérdida de tejido de estas estructuras y que, cuando es crónica, puede ocasionar:

- a) Alteraciones estéticas
- b) Sensibilidad por el desgaste dental
- c) Erosión (pérdida de tejido dental causado por un proceso químico de disolución de ácidos que no involucra bacterias)
- d) Abrasión (desgaste del esmalte dental)
- e) Atrición (desgaste fisiológico de los tejidos duros de la corona)
- f) Abfracción (lesión cervical que se produce por las fuerzas de flexión y fatiga sobre el esmalte)
- g) Trastornos pulpares
- h) Fractura de dientes y restauraciones
- i) Movilidad dentaria

Se presentan grandes manifestaciones en los dientes, pero el más frecuente es el desgaste del esmalte de los dientes. Cuando este problema pasa a ser crónico, puede producir fractura de los dientes, mayor sensibilidad hasta llegar al punto de realizar tratamientos de conductos y rehabilitar los dientes con coronas (Garcés, *et al.*, 2007, p. 7-8).

Influencia del bruxismo sobre el periodonto

El periodonto es un conjunto de tejidos especializados que rodean y soportan los dientes y está compuesto por:

- a) Encía (tejido que rodea la base de los dientes)
- b) Ligamento periodontal (tejido que rodea la raíz y que actúa como un amortiguador entre el diente y el hueso)
- c) Cemento (es una fina capa que envuelve la raíz que actúa como pegamento sujetando el diente al hueso)
- d) Hueso alveolar (es donde se albergan las raíces de los dientes) (Revista ADM Órgano Oficial de la Asociación Dental Mexicana, 2015, p. 27,56).

El bruxismo puede generar movilidad dental en el periodonto, debido a que el ligamento periodontal trata

de adaptarse al exceso de fuerzas de apretamiento, también pueden presentar descalcificación del esmalte en el cuello del diente por las fuerzas generadas, lo que puede ser predisponente para la aparición de resecciones en la encía. Es común que los pacientes bruxómanos presenten fisuras o grietas en los dientes, que genera que se pierda el hueso que hay alrededor del diente causando un mal pronóstico y hasta llegar al punto de extraerlos (Revista ADM Órgano Oficial de la Asociación Dental Mexicana, 2015, p. 27,56).

¿Cómo diagnosticar un paciente bruxómano?

Es difícil diagnosticar el bruxismo por ser un problema multifactorial; aparte del bruxismo, hábitos como chuparse el dedo o la onicofagia pueden confundirse con bruxismo, ya que pueden ocasionar sintomatologías parecidas como dolores en articulación temporomandibular o dolores musculares (Ordoñez, *et al.*, 2016, p. 3).

Ocasionalmente, el bruxismo es asintomático, pero uno de los signos más comunes es el desgaste de las caras incisales u oclusales de los dientes, estos sirven como guía para su diagnóstico y plan de tratamiento (Ordoñez, *et al.*, 2016, p. 3).

Una herramienta que nos puede apoyar al diagnóstico es implementar cuestionarios de autoreporte, haciendo cuestionarios a los pacientes o con ayuda de la historia clínica (la anamnesis) (Ordoñez, *et al.*, 2016, p. 3).

¿Cómo prevenir y tratar el bruxismo?

Como ya se ha mencionado anteriormente en este artículo, el bruxismo es un problema multifactorial, pero se ha relacionado en gran porcentaje con el estrés y ha tenido un incremento en la actualidad, iniciando desde edades muy tempranas. Asimismo, existe un gran incremento de esta patología en horas de sueño, por lo que se recomiendan estrategias psicológicas, somáticas y farmacológicas. También se recomienda como plan de tratamiento el tratar de disminuir el estrés, controlar la ansiedad y durmiendo las horas recomendadas. Cuando este hábito ocasiona dolores musculares, se recomienda realizar ejercicios de fisioterapia que ayuden a la relajación, estirar y recuperar la acción de los músculos, realizar masajes en los músculos del cuello, hombros y cara (Revista ADM Órgano Oficial de la Asociación Dental Mexicana, 2015).

Estudió en la Facultad de Odontología. Actualmente estudia la Especialidad en Ortodoncia y Ortopedia Dentomaxilofacial en la Universidad Autónoma de San Luis Potosí, y trabaja en el proyecto "Atención especializada en ortodoncia en practica privada".



Se ha demostrado que aproximadamente el 80 por ciento de los episodios de bruxismo ocurren durante las etapas uno o dos del sueño, presentando movimientos del cuerpo asociados a actividad muscular aumentada, generando un mayor rechinamiento de los dientes en horas de la noche y un mayor desgaste de éstos. Para ello se recomienda el uso de una férula oclusal o de descarga, ya sea su uso en el día, en la noche o ambos, esta nos ayudara a evitar el desgaste de los dientes y además ayudara a disminuir el dolor de la mandíbula o de los oídos (Garcés, *et al.*, 2007, p. 3).

Otro tratamiento para mejorar alteraciones provocadas por el bruxismo es el uso de toxina botulínica, neurotoxina biológica que disminuye el dolor muscular causado por el rechinamiento de dientes, pero que no elimina el factor causal (Garcés, *et al.*, 2007, p. 5).

Cabe recalcar que todos estos tratamientos o alternativas son bastante útiles en el bruxismo, sin embargo, no es un tratamiento curativo o definitivo, pero sí evita que sigan dañándose las estructuras dentales y ayuda a disminuir el dolor muscular.

Conclusiones

El bruxismo es un mal hábito que ha trascendido desde hace mucho tiempo atrás. Está en función desde tiempos inmemorables y su principal factor de riesgo es el estrés, la ansiedad o la depresión que pueden presentar los individuos. A medida que pasa el tiempo este tipo de enfermedades mentales se ha ido incorporando cada vez mas y por eso hoy en día es muchísimo más común la presencia de esta patología en la sociedad.

Existen muchas alternativas de tratamiento que ayudarán a mejorar la calidad de vida de los pacientes, pero ninguno de estos métodos quitará el problema. Por ello, para tratar

el bruxismo debe brindarse una atención multidisciplinaria en donde el objetivo principal sea erradicar el estrés.

Referencias bibliográficas:

- Alcolea Rodríguez, J. R., Herrero Escobar, P., Ramón Jorge, M., Labrada Sol, E. T., Pérez Téllez, M. y Garcés Llauger, D. (2014). Asociación del bruxismo con factores biosociales. *Correo Científico Médico*, 18(2), 190-202.
- Godoy, L. F., Palacio, A. V. y Naranjo, M. (2008). Acción e influencia del bruxismo sobre el sistema masticatorio: Revisión de literatura. *Revista CES Odontología*, 21(1), 61-70.
- Ordóñez Plaza, M. P. y Villavicencio Caparó, É. (2016). Prevalencia de bruxismo de vigilia evaluado por auto-reporte en relación con estrés, ansiedad y depresión. *Revista Estomatológica Herediana*, 26(3), 147-150.
- González Emsoto, E. M., Midobuche Pozos, E. O., & Castellanos, J. L. (2015). Bruxismo y desgaste dental. *Revista ADM Órgano Oficial de la Asociación Dental Mexicana*. 72(2).

