

EVALUACION CLINICA DE LA DISARMONIA OCLUSAL INDUCIDA

Por

C.D.M.O. MANUEL DAVID PLATA OROZCO

T E S I S

Presentada como requisito para obtener el
Grado de Doctorado

**PLATA
OROZCO
MANUEL
DAVID
1984**

TESIS



K(1) UNAM



Facultad de Odontología
Div. de Est. de Posgrado e Investigación
Biblioteca "Barnet M. Levy"

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

FACULTAD DE ODONTOLOGIA

Noviembre 1984



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

FACULTAD DE ODONTOLOGIA

DIVISION DE ESTUDIOS DE POSGRADO

T E S I S

EVALUACION CLINICA DE LA DISARMONIA OCLUSAL INDUCIDA

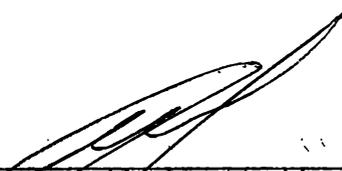
Por

C, D. M. O., MANUEL DAVID PLATA OROZCO

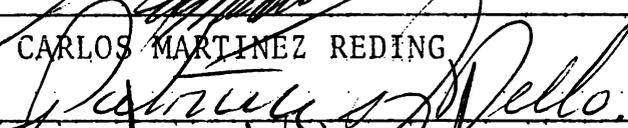
1984

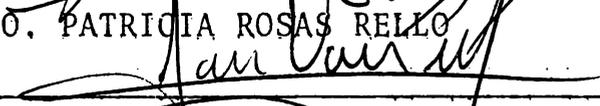
EVALUACION CLINICA DE LA DISARMONIA OCLUSAL INDUCIDA

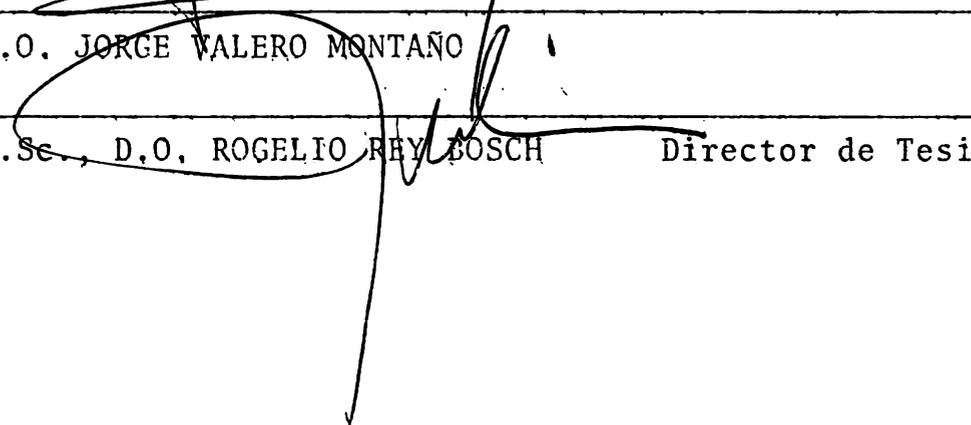
Aprobado por:


C.D.M.O. MANUEL SAAVEDRA GARCIA


C.D.M.O. CARLOS MARTINEZ REDING


C.D.M.O. PATRICIA ROSAS RELLO


C.D.M.O. JORGE VALERO MONTAÑO


C.D.M.Sc., D.O. ROGELIO REY BOSCH Director de Tesis

I N D I C E
=====

I N D I C E

INTRODUCCION	1
REVISION BIBLIOGRAFICA	4
PROPOSITO	8
MATERIALES Y METODO	10
RESULTADOS	17
DISCUSION	24
RESUMEN	26
CONCLUSIONES	28
BIBLIOGRAFIA	30

I N T R O D U C C I O N
=====

I N T R O D U C C I O N

=====

EN LA ACTUALIDAD, SE AFIRMA QUE LA DISARMONIA OCLUSAL TIENE UNA INTIMA RELACION CON LA DISFUNCION DE LA ARTICULACION TEMPORO-MANDIBULAR, Y CON LOS TRASTORNOS NEUROMUSCULARES DEL SISTEMA ESTOMATOLOGICO. ESTO HA MOTIVADO EL DESARROLLO EN INNUMERABLES INVESTIGACIONES, ARTICULOS CIENTIFICOS Y TEXTOS, ENCAMINADOS A METODOS QUE EVITEN LOS PUNTOS PREMATUROS DE CONTACTO Y LAS INTERFERENCIAS OCLUSALES, ELABORANDO RESTAURACIONES CONSIDERADAS FUNCIONALES CON DISTINTOS CRITERIOS Y SIGUIENDO DIFERENTES FILOSOFIAS Y TECNICAS. AL MISMO TIEMPO, SE HAN DESCRITO DIVERSOS TRATAMIENTOS PARA LA CORRECCION DE LOS PROBLEMAS OCLUSALES, QUE INCLUYEN: METODOS CLINICOS, FISICOS, QUIMICOS Y QUIRURGICOS.

LAS MANIFESTACIONES A PROBLEMAS OCLUSALES, SON DIVERSAS, Y NO SIGUEN UN CUADRO DE SINTOMATOLOGIA DEFINIDO, YA QUE SE PUEDE PRESENTAR: A) DOLOR MUSCULAR, PRINCIPALMENTE DEL TEMPORAL, B) DISFUNCION DE LA ARTICULACION TEMPORO-MANDIBULAR, -- QUE INCLUYE RUIDOS INESPECIFICOS, DOLOR E INCAPACIDAD FUNCIONAL, C) LA ACTIVIDAD DE LOS MUSCULOS DE LA MASTICACION SIN FINES FUNCIONALES, QUE SE CONOCE COMO BRUXISMO, D) A NIVEL LOCALIZADO EN LOS DIENTES INVOLUCRADOS, MANIFESTANDO HIPEREMIA Y MOVILIDAD Y E) SENSACION DE FATIGA E INCOMODIDAD EN LOS MUSCULOS DEL CUELLO, DE LA MASTICACION Y EN OCASIONES DE TODO EL -- SISTEMA MASTICATORIO. ESTOS SINTOMAS CON FRECUENCIA SE ENCUEN-

TRAN AISLADOS, EN VARIOS CASOS PUEDEN APARECER ASOCIADOS DOS DE ELLOS, PERO DIFICILMENTE ENCONTRAREMOS QUE EN UN MISMO -- PACIENTE SE PRESENTAN TODOS ELLOS. AL NO SEGUIR UNA SECUEN-- CIA, SE PUEDE HACER PATENTE CUALQUIERA, SIN QUE ESTO SIGNIFI-- QUE QUE LA IGNORANCIA DEL SINTOMA NO CONDUZCA A UN DETERIORO MAYOR DEL SISTEMA MASTICATORIO.

SIN EMBARGO, EXISTEN MUCHOS PACIENTES CON OSTENSIBLES Y AÑEJAS MALOCLUSIONES, QUE NO PRESENTAN NINGUNA MANIFESTACION A PROBLEMAS OCLUSALES, PENSANDO QUE ESTO ES POSIBLE POR SU --- GRAN CAPACIDAD DE ADAPTACION.

EN ESTA INVESTIGACION, AL INDUCIR LA DISARMONIA OCLU-- SAL PREMEDITADAMENTE, Y ESTABLECER UNA ESTRICTA REVISION PE--- RIODICA, PODREMOS OBSERVAR SU REPERCUSION DE MANERA DIRECTA EN LOS COMPONENTES DEL SISTEMA ESTOMATOLOGICO.

REVISION BIBLIOGRAFICA
=====

REVISION BIBLIOGRAFICA

=====

LA INTIMA RELACION QUE EXISTE ENTRE LA ARTICULACION TEMPORO-MANDIBULAR,, LOS MECANISMOS NEUROMUSCULARES Y LOS DIENTES, SE CENTRA EN LA CREENCIA QUE LAS INTERFERENCIAS OCLUSA--LES PUEDEN DEJAR DISTURBIOS FUNCIONALES EN LOS ELEMENTOS DEL SISTEMA MASTICATORIO MENCIONADOS, SIN EMBARGO, OTROS CONCEP--TOS SEÑALAN QUE ESTO OBEDECE A UN DESORDEN MULTIFACTORAL.

EN LAS TRES PRIMERAS DECADAS DEL PRESENTE SIGLO, SNOW EN 1906, GYSI EN 1910, HANAU EN 1921, GYSI EN 1926 Y HOUSE EN 1930, COMPREDEN LA IMPORTANCIA DE LA ARMONIA OCLUSAL Y LA MANIFIESTAN AL DISEÑAR LOS PRIMEROS ARTICULADORES CAPACES DE REPRODUCIR PARCIALMENTE LOS MOVIMIENTOS MANDIBULARES.

EN 1964 STUART Y EN 1968 GUICHET, SOSTIENEN QUE LAS FORMAS DE LAS SUPERFICIES OCLUSALES SE VEN INFLUENCIADOS POR LA FISILOGIA MANDIBULAR, Y QUE ESTA A SU VEZ ESTA RELACIONA--DA CON EL MECANISMO NEUROMUSCULAR Y LAS SUPERFICIES ARTICULÁ--RES, POR LO QUE DISEÑAN UN INSTRUMENTO CAPAZ DE REPRODUCIR --COMPLETAMENTE LAS TRAYECTORIAS MANDIBULARES.

AMBOS CONCEPTOS SON APLICADOS PARA PODER ELABORAR --RESTAURACIONES DEFINITIVAMENTE FUNCIONALES, RECONOCIENDO LA --IMPORTANCIA Y SECUELAS DE CREAR CON LOS TRATAMIENTOS PROTESI--COS ALTERACIONES EN LA MORFOLOGIA DENTAL QUE OCASIONEN DISCREPANCIAS OCLUSALES.

JANKELSON EN 1953, CONSIDERA QUE EL MUSCULO SIEMPRE ALTERA SU FUNCION ANTE UNA INTERFERENCIA OCLUSAL Y JUEGA UN PAPEL CENTRAL EN LA DINAMICA Y ARMONIA DE TODO EL SISTEMA.

RAMFJORD EN 1961, EN ESTUDIOS CLINICOS Y ELECTROMIOGRAFICOS DEMOSTRO QUE LAS INTERFERENCIAS OCLUSALES FRECUENTEMENTE CONDUCE A UN AUMENTO DE TONO EN LOS MUSCULOS DE LA MASTICACION Y DOLOR ASOCIADOS CON DISFUNCION DE LA ARTICULACION TEMPORO-MANDIBULAR.

RAMFJORD Y ASH EN 1971, ASOCIAN LOS DISTURBIOS DE LA ARTICULACION TEMPORO-MANDIBULAR Y EN ESPECIFICO DEL DISCO CON LAS DISARMONIAS OCLUSALES, Y QUE LA DISFUNCION DE LA ARTICULACION Y EL DOLOR MUSCULAR PUEDEN SER ELIMINADOS CON EL AJUSTE OCLUSAL.

RANDOW EN 1976, EN UN ESTUDIO DE DOS DIAS, PROVOCANDO INTERFERENCIAS OCLUSALES ENCONTRO ALGUNOS SINTOMAS CLINICOS DETECTABLES COMO EL DOLOR DE LOS MUSCULOS PTERIGOIDEOS A LA PALPACION.

EN 1977, DAWSON DESCRIBE QUE LAS TERMINACIONES NERVIOSAS PROPIOCEPTIVAS QUE RODEAN LOS DIENTES SON TAN SENSIBLES, QUE AUN MINUSCULAS VARIACIONES DE LA PRESION GENERADA POR UNA INTERFERENCIA EN UN SOLO DIENTE SON SUFICIENTES PARA MODIFICAR TODO EL PATRON DE FUNCION MUSCULAR, FORZANDOSE A UN PAPEL DE FIJACION PROLONGADA, PRODUCIENDO EL ESPASMO DOLOROSO. LOS MUSCULOS FATIGADOS O EN ESPASMO PUEDEN TRATAR DE RESOLVER SUS PROBLEMAS DE DESEQUILIBRIO MEDIANTE INTENTOS DE BORRAR LA

INTERFERENCIA POR MEDIO DEL BRUXISMO,

EN 1979, EN INTERFERENCIAS OCLUSALES INDUCIDAS, -- BARGHI Y RUGH, REPORTAN QUE NO SE MANIFIESTA BRUXISMO, AUNQUE ESTO PUEDE SER DEBIDO AL CORTO PERIODO DE TIEMPO DE LA INTERFERENCIA.

LOS EFECTOS DE INTERFERENCIAS OCLUSALES CAUSAN DEFLEXION LATERAL MANDIBULAR, SIENDO ESTO REPORTADO POR ALGUNOS INVESTIGADORES. LA MAYORIA DE ESTOS REPORTES ESTAN BASADOS EN OBSERVACIONES CLINICAS Y NO EN BASES EXPERIMENTALES.

TODOS LOS ESTUDIOS DE DISARMONIAS OCLUSALES INDUCIDAS, SE HAN BASADO EN CORTOS PERIODOS DE TIEMPO; POR LO QUE - EL OBJETIVO DE ESTE TRABAJO ES EL DE EVALUAR CLINICAMENTE, -- LAS REPERCUSIONES DE LAS INTERFERENCIAS OCLUSALES EN EL SISTEMA MASTICATORIO EN BASE A UN LARGO PERIODO DE TIEMPO.

P R O P O S I T O

=====

PROPOSITO

=====

EL PROPOSITO DE ESTE ESTUDIO ES EL DE EVALUAR EL INDICE ANAMNESICO DE DISFUNCION DE LA ARTICULACION TEMPORO-MANDIBULAR, Y DE POSIBLES MANIFESTACIONES EN LOS DEMAS COMPONENTES DEL SISTEMA MASTICATORIO, AL INDUCIR UNA DISARMONIA OCLUSAL QUE OCASIONA LA DEFLEXION LATERAL DE LA MANDIBULA EN RELACION CENTRICA EN UN MILIMETRO, UTILIZANDO EL INDICE DE HELKIMO, PARA CONTROL Y OBSERVACION DE LOS PACIENTES EN UN PERIODO DE 18 MESES.

M A T E R I A L E S Y M E T O D O
=====

M A T E R I A L E S Y M E T O D O

=====

M A T E R I A L E S:

- A).- 10 PERSONAS, CUYA EDAD FLUCTUA ENTRE LOS 16 Y 22 AÑOS DE EDAD, QUE NO PRESENTAN SINTOMATOLOGIA A PROBLEMAS OCLUSALES, Y CON NECESIDAD DE RESTAURACION EN UNO DE SUS PRIMEROS MOLARES.
- B).- INDICE DE HELKIMO DE CADA UNA DE LAS PERSONAS DEL ESTUDIO.
- C).- UN ARTICULADOR HANAU MODELO UNIVERSITY 130-28, Y CON ARCO FACIAL CON TRES PUNTOS DE REFERENCIA.
- D).- 32 GRAMOS DE ORO TIPO III.
- E).- UNA LATA DE CERA SLAYCRIS PRODUCIDA POR DENTSPLY.
- F).- UN ROLLO DE CINTA MARCADORA PARA AJUSTE OCLUSAL, DE COLOR VERDE.
- G).- 4 DIFERENTES TIPOS DE FRESAS DE DIAMANTE, DE MARCA PREMIER, DE LAS FORMAS CILINDRICA, FISURA, TRONCOCONICA Y PAN DE AZUCAR, DE LOS NUMEROS 703, 260, 770 Y 285 RESPECTIVAMENTE.

H).- INSTRUMENTOS DE MODELAR PETER K. THOMAS.

I).- CEMENTO TEMPORAL (TEN-PACK).

M E T O D O . -

SE SELECCIONARON 10 PACIENTES QUE PRESENTARON ALGUN TIPO DE DESTRUCCION CORONARIA EN EL PRIMER MOLAR, SIN IMPORTAR EL LADO DERECHO O IZQUIERDO, SUPERIOR O INFERIOR, QUE NO TUVIERAN RESTAURACIONES DE UNIDADES MULTIPLES Y QUE SUS CARACTERISTICAS OCLUSALES FUERAN DIAGNOSTICADAS COMO NORMALES, DENTICION COMPLETA NO CONSIDERANDO LOS TERCEROS MOLARES, OCLUSION MUTUAMENTE PROTEGIDA Y LIBRES DE MANIFESTACIONES A PROBLEMAS OCLUSALES.

A CADA UNO DE LOS PACIENTES SELECCIONADOS SE LES REALIZO EL MISMO TRATAMIENTO CON LA MISMA TECNICA.

SE ELABORO EL DIAGNOSTICO DEL SISTEMA MASTICATORIO - POR MEDIO DEL INDICE DE HELKIMO Y SE CORROBORO LA AUSENCIA DE SINTOMATOLOGIA A PROBLEMAS OCLUSALES.

UNA VEZ ESTABLECIDO EL DIAGNOSTICO, SE PROCEDIO A REALIZAR EL AJUSTE OCLUSAL A CADA PACIENTE, CON OBJETO DE ELIMINAR POSIBLES INTERFERENCIAS OCLUSALES EN RELACION CENTRICA, OCLUSION CENTRICA Y EXCURSIONES LATERALES.

SE CONTINUO CON LA PREPARACION DEL DIENTE AFECTADO, A FIN DE RECONSTRUIRLO SEGUN LA INDICACION ESPECIFICA, POR MEDIO DE UNA CORONA PARCIAL O TOTAL, CON LA CONDICION DE INCLUIR LA ZONA OCLUSAL, OBTENIDOS LOS MODELOS CORRESPONDIENTES A TRABAJO Y ANTAGONISTA, SE TRANSPORTARON AL ARTICULADOR POR MEDIO DEL ARCO FACIAL RELACIONANDOLOS EN RELACION CENTRICA POR MEDIO DE LA TECNICA DESCRITA POR DAWSON A DOS MANOS. SE TOMARON LOS REGISTROS DE LATERALIDAD Y PROTUSIVA EN EL PACIENTE, PARA EL AJUSTE DEL ARTICULADOR Y SE CONFECCIONO EL DADO DE TRABAJO CORRESPONDIENTE.

CON LOS INSTRUMENTOS PARA MODELAR PETER K. THOMAS, SE ENCERO LA PREPARACION EN EL MODELO, OBSERVANDO LA RELACION NORMAL DE LA LINEA MEDIA DENTAL, PARA QUE EN ESTA MISMA SE REGISTRARA LA DEFLEXION MANDIBULAR DE UN MILIMETRO. UNA VEZ COMPLETADO EL ENCERADO DE MANERA CONVENCIONAL, SE SELECCIONO EL SITIO DONDE AGREGAMOS CERA HASTA OBTENER LA DEFLEXION DESEADA.

SE EFECTUO EL VACIADO EN ORO TIPO III DEL PATRON DE CERA, SE OBTUVO LA RESTAURACION Y RETIRANDO SOLO LOS EXCESOS, SE LLEVO A LA BOCA DEL PACIENTE PARA CORROBORAR SI LOS RESULTADOS ERAN LOS MISMOS ESTABLECIDOS EN EL ARTICULADOR, SE REGISTRO CON Y SIN RESTAURACION LA RELACION DE LA LINEA MEDIA DENTAL PARA VERIFICAR SI LA DEFLEXION CORRESPONDIA A UN MILIMETRO (FOTO 1 Y FOTO 2). SE PULIO LA RESTAURACION Y SE CEMENTO DE MANERA TEMPORAL, (FOTO 3) CON OBJETO DE PODER REMOVERLA DE MANERA SENCILLA EN CASO NECESARIO.



FOTOGRAFIA N°1.- RELACION DE LA LINEA MEDIA SIN LA RESTAURACION.



FOTOGRAFIA N°2.- RELACION DE LA LÍNEA MEDIA CON LA RESTAURACION.



FOTOGRAFIA N°3. RESTAURACION CEMENTADA
TEMPORALMENTE.

LOS PACIENTES EN OCLUSION CENTRICA NO EXPERIMENTABAN CAMBIO ALGUNO, YA QUE LA INTERFERENCIA HABIA SIDO ELABORADA - SOLO EN RELACION CENTRICA.

SE PROCEDIO A ELABORAR EL INDICE DEL HELKIMO CADA SE MANA DURANTE LOS PRIMEROS DOS MESES A CADA PACIENTE, Y POSTERIORMENTE DE MANERA MENSUAL HASTA QUE FUERA NECESARIO O SE -- CUMPLIERA EL PLAZO ESTABLECIDO.

CONSIDERANDO QUE AL PRESENTARSE ALGUN SINTOMA RELACIONADO A LA INTERFERENCIA, ESTA SERIA ELIMINADA, YA SEA POR DESGASTE O REEMPLAZO DE LA CORONA.

R E S U L T A D O S
=====

R E S U L T A D O S

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

DESPUES DE UN AÑO, NINGUNO DE LOS PACIENTES HABIA -
PRESENTADO MANIFESTACIONES SIGNIFICATIVAS, EXCEPTUANDO A UNO
QUE EN LA PRIMERA SEMANA EXPERIMENTO SENSACION DE APRETAMIENTO,
DESAPARECIENDO ESTA A CONTINUACION.

EN LOS SEIS MESES SIGUIENTES, NUEVE DE LAS DIEZ INTERFERENCIAS
TUVIERON QUE SER ELIMINADAS POR DIVERSOS MOTIVOS, LO QUE ESTABLECIO
QUE SOLO UNO DE LOS PACIENTES NO EXPERIMENTO CAMBIO ALGUNO.

PACIENTE N°1

SEXO; FEMENINO

EDAD; 21 AÑOS

A LOS 14 MESES, REFIRIO SENSACION DE BRUXISMO EXCENTRICO NOCTURNO,
RELACIONADO DIRECTAMENTE CON LA RESTAURACION, POR LO QUE PRIMERO SE
ELIMINO LA INTERFERENCIA EN LA CORONA, CESANDO EN UNOS CUANTOS DIAS
LA SENSACION, UN MES DESPUES LA CORONA FUE SUSTITUIDA POR OTRA CON
CARACTERIZTICAS FUNCIONALES.

PACIENTE N°2

SEXO: FEMENINO

EDAD: 16 AÑOS

NO PRESENTO EN LOS 18 MESES MANIFESTACION ALGUNA, -
POR LO QUE SE PROCEDIO A ELIMINAR LA INTERFERENCIA EN LA CORONA Y A CEMENTARLA DE MANERA DEFINITIVA,

PACIENTE N°3

SEXO: FEMENINO

EDAD: 20 AÑOS

A LOS 13 MESES, EL PRIMER MOLAR SUPERIOR IZQUIERDO, DIENTE ELEGIDO EN ESTE ESTUDIO PARA REALIZAR LA RESTAURACION CON INTERFERENCIA OCLUSAL, PRESENTO SENSACION DE DOLOR A LOS CAMBIOS TERMICOS, POR LO QUE LA CORONA SE REMOVIO OBSERVANDO AUSENCIA DE LESION CARIOSAS U OTRO DATO QUE INTERVINIERA EN ESTE SINTOMA REPENTINO. SE COLOCO OTRA CORONA CON CARACTERIZTICAS FUNCIONALES, Y EL SINTOMA DESAPARECIO.

PACIENTE N°4

SEXO: FEMENINO

EDAD: 20 AÑOS

A LOS 15 MESES, REFIRIO INCOMODIDAD MUSCULAR, EN LOS MUSCULOS DEL CUELLO Y DE LA MASTICACION, AL LEVANTARSE - POR LAS MAÑANAS, ESTA INCOMODIDAD SE ASOCIO A LA RESTAURACION, YA QUE AL ELIMINAR LA INTERFERENCIA, LA FATIGA MUSCULAR DESA PARECIO DOS DIAS DESPUES. LA CORONA FUE SUSTITUIDA POR OTRA - CON CARACTERIZTICAS FUNCIONALES.

PACIENTE N°5

SEXO: FEMENINO

EDAD: 21 AÑOS

ESTE PACIENTE A LOS 13 MESES, EXPERIMENTO DOLOR A LA PALPACION DE LOS MUSCULOS PTERIGOIDEOS DE AMBOS LADOS, 1 MES DESPUES ADEMAS DE ESTA RESPUESTA MUSCULAR, LA ARTICULACION TEMPORO-MANDIBULAR DERECHA, LADO OPUESTO A LA RESTAURACION -- MOSTRO RUIDOS AUDIBLES AL ESTETOSCOPIO; LA RELACION DE ESTOS SINTOMAS Y LA INTERFERENCIA SE CONCRETO, YA QUE 15 DIAS DES-- PUES DE ELIMINADA A LA INTERFERENCIA LA RESPUESTA MUSCULAR NO EXISTIA Y LOS RUIDOS DE LA ARTICULACION ERAN POCO SIGNIFICATI VOS.

PACIENTE N°6

SEXO: FEMENINO

EDAD: 20 AÑOS

A LOS 14 MESES PRESENTO ENGROSAMIENTO NOTABLE DEL -
LIGAMENTO PARODONTAL DEL DIENTE DE ESTUDIO, ASI COMO RESPUESTA
A LAS PERCUSIONES HORIZONTAL Y VERTICAL, ESTA CIRCUNSTAN-
CIA FUE DEFINIDA POR HIPERFUNCION DEL DIENTE, AL CAMBIAR LA
CORONA ELIMINANDO LA INTERFERENCIA, 1 MES DESPUES EL DIENTE
MOSTRABA CARACTERIZTICAS NORMALES.

PACIENTE N°7

SEXO: MASCULINO

EDAD: 20 AÑOS

A LOS 16 MESES, ESTE PACIENTE REFIRIO DOLOR DEL MUSCU
LO TEMPORAL CONTRARIO A LA RESTAURACION, LA DEFLEXION SE -
DIRIGIA HACIA EL LADO DE ESTE MUSCULO, TAMBIEN PRESENTO DO--
LOR A LA PALPACION DE LOS PTERIGOIDEOS DEL MISMO LADO; SE --
ELIMINO LA INTERFERENCIA Y UNA SEMANA DESPUES LOS SINTOMAS -
MUSCULARES HABIAN CESADO, LA CORONA TAMBIEN FUE SUSTITUIDA -
COMO EN LOS CASOS ANTERIORES.

PACIENTE N°8

SEXO: MASCULINO

EDAD: 19 AÑOS

A LOS 15 MESES, SE REFIRIO DOLOR DE LA PARTE ANTE--
RIOR DEL MUSCULO TEMPORAL DURANTE VARIOS DIAS DE MANERA CONSU
TANTE, NO ENCONTRO RESPUESTA EN LOS DEMAS MUSCULOS DURANTE -
LA PALPACION, SE ELIMINO LA INTERFERENCIA Y 2 SEMANAS DES---
PUES ESTE SINTOMA DESAPARECIO, NO SE ESTABLECIO RELACION DIU
RECTA CON LA INTERFERENCIA, YA QUE DURANTE ESTE PERIODO COINU
CIDIO LA CORRECCION OPTICA DE MIOPIA DEL PACIENTE. SE SUSTI-
TUYO LA CORONA POR UNA CON CARACTERIZTICAS FUNCIONALES.

PACIENTE N°9

SEXO: MASCULINO

EDAD: 21 AÑOS

A LOS 13 MESES, EL PACIENTE EXPERIMENTO DOLOR A LA
MASTICACION Y A LOS CAMBIOS TERMICOS EN EL DIENTE INVOLUCRA-
DO, SE ELIMINO LA INTERFERENCIA Y 6 DIAS DESPUES, EL DIENTE
NO MANIFESTO RESPUESTA ALGUNA A ESTAS SITUACIONES. LA CORONA
SE SUSTITUYO POR OTRA CON LAS MISMAS CARACTERIZTICAS QUE LOS
ANTERIORES.

PACIENTE N° 10

SEXO: MASCULINO

EDAD: 22 AÑOS

DURANTE LA PRIMER SEMANA, EXPERIMENTO UNA LEVE SENSACION DE APRETAMIENTO NOCTURNO, EL PACIENTE REFERIA QUE "ALGO" LE ESTORBABA, CUANDO YA SE HABIA DETERMINADO RETIRAR LA RESTAURACION, ESTE SINTOMA DESAPARECIO SEGUN INDICACIONES EXPRESAS DEL MISMO PACIENTE, POR LO QUE SE DECIDIO SEGUIR LA OBSERVACION, HASTA QUE 15 MESES DESPUES VOLVIO LA MISMA SENSACION, PERO CON MAYOR INTENSIDAD, POR LO QUE SE SUSTITUYO LA CORONA POR OTRA CON CARACTERIZTICAS FUNCIONALES, CESANDO ESA MISMA NOCHE LA SENSACION REFERIDA,

D I S C U S S I O N
=====

D I S C U S I O N =====

SE CONSIDERA QUE LAS MANIFESTACIONES PRESENTADAS POR LOS PACIENTES DE ESTE ESTUDIO, FUERON LEVES Y REVERSIBLES, Y QUE NINGUNO PRESENTO DISFUNCION DE LA ARTICULACION TEMPORO-MANDIBULAR, DEBIDO A QUE LA INTERFERENCIA OCLUSAL INDUCIDA, ERA FRECUENTE Y NO CONSTANTE, AL MISMO TIEMPO, QUE AL ELABORARLA EN RELACION CENTRICA, LA MANDIBULA NO EJERCE EN ESTA RELACION, LA FUERZA QUE PUEDE DESARROLLAR DURANTE LA MASTICACION.

LAS INTERFERENCIAS OCLUSALES QUE SON ACCIDENTALES Y NO PREMEDITADAS, ESTAN EN SITIOS DE CONTACTO MAS CONSTANTE Y DE UNA PRESENCIA DE FUERZA MANDIBULAR MAYOR, POR LO QUE ES POSIBLE QUE ESTAS SI SEAN CAPACES DE PROVOCAR LA DISFUNCION DE LA ARTICULACION TEMPORO-MANDIBULAR.

ASI MISMO, AL PRESENTARSE EL PRIMER SINTOMA EN RELACION A LA INTERFERENCIA INDUCIDA, ESTA FUE RETIRADA, ELIMINANDO LA POSIBILIDAD QUE EN UN TIEMPO DE PERMANENCIA MAYOR, PROSIGUIERA SU INFLUENCIA DE DETERIORO DEL SISTEMA ESTOMATOLÓGICO, MANIFESTANDOSE EN DAÑOS MAS SEVEROS E IRREVERSIBLES.

R E S U M E N
=====

R E S U M E N

=====

A 10 PACIENTES, SE LES RESTAURO EL PRIMER MOLAR, POR MEDIO DE UNA CORONA PARCIAL O TOTAL CON LA CONDICION QUE INCLUYERA LA ZONA OCLUSAL, ESTA RESTAURACION PROVOCO LA DEFLE_{XION} LATERAL DE LA MANDIBULA EN RELACION CENTRICA EN UN MILI-METRO, SE OBSERVO POR UN PERIODO DE 18 MESES LA RESPUESTA DE LOS COMPONENTES DEL SISTEMA MASTICATORIO A LA INTERFERENCIA OCLUSAL, UTILIZANDO EL INDICE DE HELKIMO,

EL 80% DE LOS PACIENTES, PRESENTO RESPUESTA EN UN PERIODO DE 13 A 16 MESES, CON UNA INCIDENCIA DEL 50% EN EL SISTEMA NEUROMUSCULAR Y UN 30% EN EL DIENTE INVOLUCRADO. SOLO EL 1% NO PRESENTO MANIFESTACION ALGUNA, ATRIBUYENDOSE ESTO A SU CAPACIDAD DE ADAPTACION,

C O N C L U S I O N E S
=====

C O N C L U S I O N E S

=====

- 1.- UN GRAN NUMERO DE PACIENTES MOSTRARON MANIFESTACIONES A PROBLEMAS OCLUSALES, EL 80%.
- 2.- LAS MANIFESTACIONES A PROBLEMAS OCLUSALES, NO APARECIERON DE MANERA INMEDIATA, SINO TIEMPO DESPUES, MAS DE 1 AÑO, - POR LO QUE EN PACIENTES FUERA DE CONTROL ES MUY DIFICIL - DE RELACIONAR SI ALGUN TRATAMIENTO REALIZADO MUCHO TIEMPO ATRAS ES CAUSA DE PADECIMIENTOS ACTUALES.
- 3.- EN UN 50% LAS MANIFESTACIONES A PROBLEMAS OCLUSALES, SE - ENCONTRARON O SE RELACIONARON CON LOS MUSCULOS, POR LO -- QUE SE CONSIDERA COMO PRIMER ELEMENTO SUCEPTIBLE A LAS INTERFERENCIAS OCLUSALES.
- 4.- UN 30% SE MANIFESTO DE MANERA LOCALIZADA, EN EL DIENTE INVOLUCRADO.
- 5.- EL 1% MOSTRO UNA ACEPTACION A LA INTERFERENCIA, ADOPTANDO SU MANDIBULA UNA POSICION DE CONVENIENCIA.
- 6.- EN NINGUN SUJETO SE PRESENTARON SINTOMAS QUE EVIDENCIARAN LA DISFUNCION DE LA ARTICULACION TEMPORO-MANDIBULAR.

B I B L I O G R A F I A
=====

B I B L O G R A F I A

=====

- 1.- AGERBERG, G., CARLSSON, G.E. FUNCTIONAL DISORDERS OF THE MASTICATORY SYSTEM, ACTA ODONT. SCAND. 1972: 30: 597-613.
- 2.- ASH, M. M., RAMFJORD, S.P. OCLUSION FUNCIONAL, EDITORIAL INTERAMERICANA. 1984,
- 3.- BARGHI, N. CLINICAL EVALUATION OF OCCLUSION. TEXAS DENTAL JOURNAL. MARCH 1978.
- 4.- DAWSON, P. E. EVALUACION, DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE - PROBLEMAS OCLUSALES. EDITORIAL MUNDI, 1977.
- 5.- FARRAR, W. B., McCARTY, W, L, THE TMJ DILEMMA. THE JOURNAL OF THE ALABAMA DENTAL ASSOCIATION, VOLUMEN 63. 1979.
- 6.- FRANKS, A.S.T. THE DENTAL HEALTH OF PATIENTS PRESENTING - WITH TEMPOROMANDIBULAR JOINT DYSFUNCTION. BRITISH JOURNAL OF ORAL SURGERY. 1976. PAG. 157-166.
- 7.- GREERING, A. H., OCCLUSAL INTERFERENCES AND FUNCTIONAL --- DISTURBANCES OF THE MASTICATORY SYSTEM. JOURNAL OF CLINI-- CAL PERIODONTOLOGY 1974:1:112-119.

- 8.- GRAF, H., ZANDER, H. A., TOOTH CONTACT PATTERNS IN MASTICATION. J. PROS. DENT. NOV-DEC. 1963. PAG. 1055-1059.
- 9.- GUICHET, N. F. PRINCIPLE OF OCCLUSION. ANAHEIM. 1970. DENAR CORP.
- 10.- HELKIMO, M. STUDIES ON FUNCTION AND DYSFUNCTION OF THE MASTICATORY SYSTEM. II INDEX, FOR ANAMNESTIC AND CLINICAL DYSFUNCTION AND OCCLUSAL STATE. SWED DENT. J. 1974-67: 101 -- 121.
- 11.- HOFFMAN, P. J., SILVERMAN, S. I. AND GARFINKEL, L. COMPARISON OF CONDYLAR POSITION IN CENTRIC RELATION AND IN CENTRIC OCCLUSION IN DENTULOUS SUBJECTS. J. PROS. DENT. OCTOBER -- 1973, PAG. 582-588.
- 12.- JANKELSON, B., HOFMANN, G. M., AND HENDRON, J.A. THE PHYSIOLOGY OF THE STOMATOGNATHIC SYSTEM. J.A.D.A. 46:375. 1953.
- 13.- MITCHELL, L. D., WILKIE, D. N. ARTICULATORS THROUGH THE -- YEARS, PART I UP TO 1940 J. PROS. DEN. VOL. 39. 1978.
- 14.- MITCHEL, L. D. AND WILKIE, D. N., ARTICULATORS THROUGH THE YEARS, PART II FROM 1940 J. PROS. DEN. VOL. 39 1978.

- 15.- MOLLER, E. ACTION OF THE MUSCLES OF MASTICATION. FRONT. ORAL PHYSIOL. VOL. 1, PP. 121-158. KARGER, BASEL 1974.
- 16.- RAMFJORD, S.P. BRUXISM, A CLINICAL AND ELECTROMYOGRAPHIC STUDY. J.A.D.A. 62:21. 1961.
- 17.- RAMFJORD, S.P. DYSFUNCTIONAL TEMPOROMANDIBULAR JOINT AND MUSCLE PAIN. J. PROS. DENT. MARCH. APRIL. 1961. PAG. 353-373.
- 18.- RAMFJORD, S. P. AND ASH, M. M, OCCLUSION. ED 2. PHILADELPHIA. SAUNDERS, 1971.
- 19.- RANDOW, K., CARLSSON, K., EDLUND, J., AND OBERG, T. THE EFFECT OF AN OCCLUSAL INTERFERENCE ON THE MASTICATORY -- SYSTEM. ODONT. REVY. 27. 245-256. 1976.
- 20.- SHORE, N. A. OCCLUSAL EQUILIBRATION AND TEMPOROMANDIBULAR JOINT DYSFUNCTION. PHILADELPHIA. 1959. E. B. LIPPINCOTT - COMPANY.
- 21.- SPECK, J.E., ZARB, G.A., TEMPOROMANDIBULAR PAIN-DYSFUNC-- TION; A SUGGESTED CLASSIFICATION AND TREATMENT DENTAL --- JOURNAL, CANADIAN DENTAL ASSOCIATION, JUNE 1976. VOL. 42 No.6.