



HOJA DE INFORMACIÓN PARA EL PACIENTE

Bruxismo

Bruxismo

El bruxismo o apretar los dientes es una actividad común que puede ocurrir durante el día o la noche. El apretar los dientes (ver el Cuadro a la Derecha) mientras está despierto es especialmente común durante periodos de concentración, frustración o estrés, y frecuentemente ocurre sin que la persona esté consciente de esto. Una vez que la persona se da cuenta de este hábito, el mismo puede ser detenido o reducido potencialmente a través de modificaciones en el comportamiento, algunas veces asistido por diferentes formas de terapia de férula oclusal. El bruxismo durante el sueño es muy diferente al bruxismo durante el día. El bruxismo nocturno no ocurre bajo el control consciente de la persona y usualmente ocurre durante la noche a través periodos del sueño en donde la persona pasa de etapas profundas del sueño a etapas menos profundas. Este patrón puede ser repetido muchas veces durante el sueño. Las fuerzas extremas generadas por los maxilares durante el apretar de los dientes durante el sueño pueden resultar en el sobre uso de los músculos masticatorios – resultando en un dolor o fatiga mandibular en las mañanas y también en una disfunción de la articulación mandibular. El tratamiento del bruxismo nocturno no resulta efectivo cuando se realiza modificación del comportamiento o mediante la adquisición de consciencia del problema, y por lo tanto, requiere un enfoque terapéutico diferente. También puede estar asociado a un desorden del sueño, tal como la apnea obstructiva del sueño.

Apretar y rechinar los dientes

Algunos prefieren separar estos comportamientos mientras que otros los agrupan como un solo fenómeno. El rechinar los dientes o bruxismo involucra mover la mandíbula con los dientes tocando unos contra otros. Esto resulta en un desgaste substancial visible y aplanamiento de los dientes los cuales son obvios tanto para el dentista como para el paciente. El apretar los dientes es simplemente mantener los dientes juntos acompañado de una tensión en los músculos mandibulares. El apretar los dientes generalmente resulta en un desgaste menos obvio de los dientes pero suficiente para causar molestias musculares sustanciales y daño a la articulación mandibular.

La prevalencia del bruxismo tiende a disminuir con la edad, con la mayor prevalencia durante la infancia y la menor en personas mayores de 65 años. Muchas personas aprietan sus dientes ocasionalmente, sin embargo, solo un pequeño porcentaje de las personas lo hacen regularmente y tienen algunos problemas relacionados al mismo. El bruxismo no ocurre constantemente sino episódicamente durante algunos periodos de tiempo durante la vida de la persona. La mayoría de las personas bruxan durante el sueño y no son conscientes de esto a menos que su pareja o compañía de cama se lo diga, o también por su dentista al hallar evidencia de desgaste en sus dientes. Los signos y síntomas que pueden sugerir bruxismo nocturno incluyen el dolor





HOJA DE INFORMACIÓN PARA EL PACIENTE

Bruxismo

mandibular matutino, fatiga o rigidez mandibular, sonidos o ruidos en la articulación de la mandíbula que se empeora en las mañanas, desgaste dental significativo (ver Derecha), y músculos mandibulares agrandados. Debido a que el bruxismo ocurre por episodios durante la vida de la persona, la presencia de desgaste dental no necesariamente significa que la persona bruxa concurrentemente.

El bruxismo durante el sueño puede ser diagnosticado generalmente después de tomar una historia y realizar un examen clínico. Sin embargo, algunas veces, puede ser necesario realizar un estudio del sueño por un médico especialista. El tratamiento del bruxismo nocturno usualmente incluye uso de un protector nocturno de la mordida o férula durante el sueño ya sea en los dientes superiores o inferiores. El propósito principal de un protector de mordida es el de reducir el desgaste de los dientes, pero también puede proveer un alivio sintomático del dolor mandibular y su disfunción. El mejor tipo de protector de mordida parece ser aquel que está hecho de plástico duro y el cual cubre todos los dientes de la arcada. El uso de medicamentos de corta duración tal como un relajante muscular también puede ser beneficioso.

Preguntas y Respuestas Sobre el Bruxismo

P: ¿Qué causa el bruxismo nocturno?

R: La causa exacta del bruxismo nocturno no se conoce, sin embargo, se ha encontrado que está asociado con diversos factores tales como el estrés diario, la ansiedad, la apnea obstructiva del sueño, el ronquido alto, el consumo excesivo de alcohol y cafeína, el fumar y ciertos medicamentos antidepresivos. Recientemente, los estudios han demostrado que los episodios nocturnos de bruxismo son precedidos por un aumento en la actividad cerebral y el ritmo cardiaco. Esto sugiere que algunos factores del sistema nervioso central juegan un rol importante en el comienzo del bruxismo. En el pasado, se pensaba que una mala mordida o una maloclusión podía causar bruxismo, sin embargo, numerosos estudios científicos han demostrado que esta relación no existe.

P: ¿Cómo se diagnostica el bruxismo nocturno?

R: El dentista generalmente puede diagnosticar el bruxismo nocturno mediante una historia clínica detallada y un examen clínico. La historia de incomodidad o fatiga en la mandíbula al despertarse por las mañanas junto con el hallazgo de desgaste dental excesivo o músculos mandibulares agrandados sugieren altamente un bruxismo nocturno. Adicionalmente, el despertarse frecuentemente con dolor de cabeza en la mañana puede ser debido al bruxismo. La sensibilidad generalizada de los dientes sin ninguna otra explicación puede ser un síntoma de bruxismo nocturno. Si una persona tiene síntomas de un desorden del sueño en adición al



HOJA DE INFORMACIÓN PARA EL PACIENTE

Bruxismo

bruxismo nocturno, tal como respiración interrumpida durante el sueño o sueño excesivo durante el día, deberá consultarse un médico especialista en medicina del sueño.

P: ¿Cómo se trata el bruxismo?

A: El bruxismo de día puede ser tratado efectivamente mediante modificación del comportamiento y reversión del hábito. Esto puede ser tan simple como hacer una persona consciente de su hábito y colocando después alertas visuales alrededor de la casa y trabajo para alertar la persona para que revise si esta apretando y asegurarse que sus dientes estén separados. Para los casos difíciles puede ser necesaria una orientación psicológica. Para el bruxismo nocturno, la base del tratamiento es el uso de un protector de mordida o férula por la noche (Ver el Cuadro a la Derecha). Adicionalmente, podrán usarse medicamentos de corta duración para el control de la actividad y pueden incluir relajantes musculares, antidepresivos tricíclicos, o medicamentos anti-ansiedad tales como las benzodiacepinas. Algunos otros medicamentos están siendo investigados para el tratamiento de este problema. La relación entre la oclusión (mordida) y el bruxismo nocturno no ha sido probada hasta ahora, por lo tanto el ajuste de la mordida mediante el desgaste de dientes o la colocación de coronas no es recomendable.



La información contenida en esta monografía es solo para fines educativos. Esta información no sustituye en ninguna forma la opinión profesional médica, ni su diagnóstico o tratamiento. Si usted padece o sospecha de un problema de salud, consúltelo con su proveedor profesional de salud. La confianza en cualquier información presente en esta monografía es absolutamente bajo su propio riesgo.

ACERCA DE LA ACADEMIA AMERICANA DE MEDICINA ORAL (AAOM) - La AAOM es una organización sin fines de lucro fundada en 1945 como la Academia Americana de Medicina Dental y obtuvo su nombre actual en 1966. La membresía de la Academia Americana de Medicina Oral está constituida por profesionales y expertos de la salud reconocidos a nivel internacional, interesados en el cuidado de la salud oral de pacientes con condiciones médicas complejas, desórdenes de la mucosa bucal, y/o el dolor orofacial crónico. La Medicina Oral es la rama de la odontología interesada en el cuidado de la salud oral de los pacientes médicamente comprometidos, y en el diagnóstico y manejo no quirúrgico de los desórdenes y condiciones médicas que afectan la región oral y maxilofacial.

The American Academy of Oral Medicine • (425) 778-6162 • www.aaom.com • PO Box 2016 • Edmonds • WA • 98020-9516