

En cifras **50%** de la población presenta un problema de la articulación temporomandibular (ATM).

20-50 Más frecuente en mujeres de 20 a 50 años.

60% de los casos el dolor de la ATM se debe a un problema muscular (dolor miofascial).

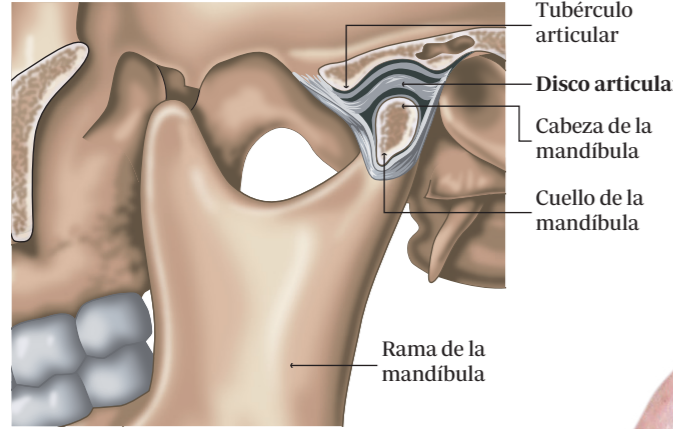
80% de los pacientes mejora sin tratamiento quirúrgico al cabo de 6 meses.

Los problemas de la articulación mandibular

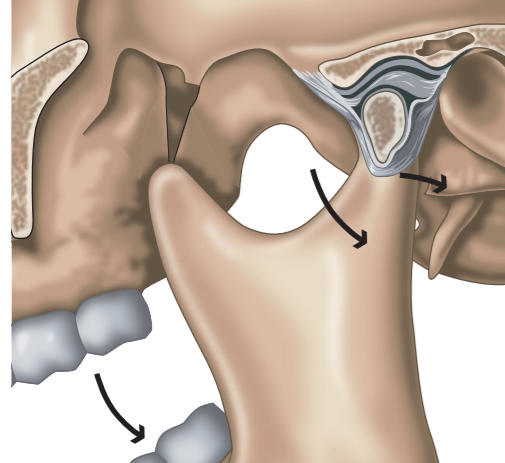
El mecanismo de abrir la boca

La articulación temporomandibular (ATM) es una articulación bicondilea que relaciona la mandíbula con el cráneo, lo que hace posible las funciones masticatorias, de deglución y fonación.

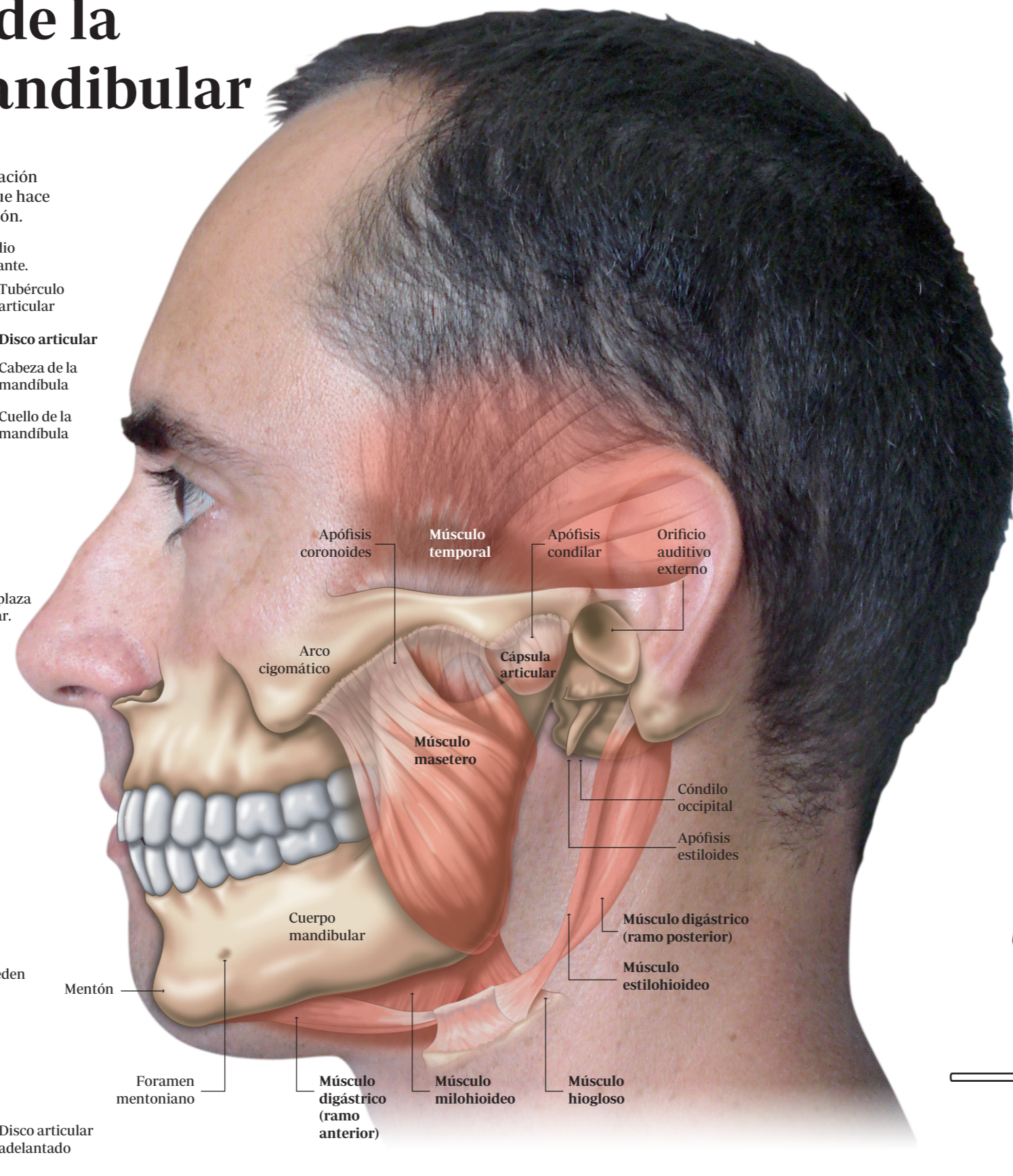
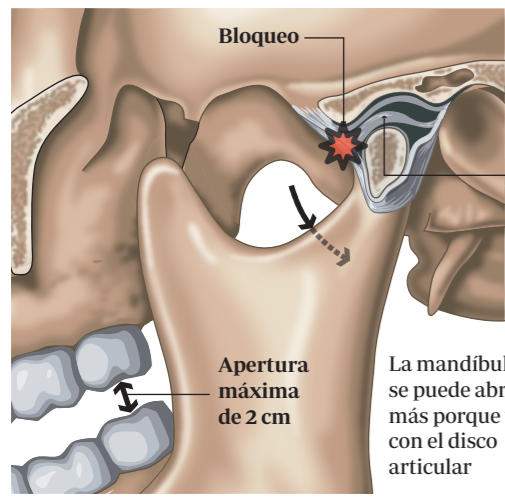
1 La mandíbula se articula con el arco cigomático por medio del disco articular. El líquido sinovial actúa como lubricante.



2 Cuando la mandíbula se mueve, el disco articular se desplaza en un sentido u otro dejándole espacio para abrir o cerrar.

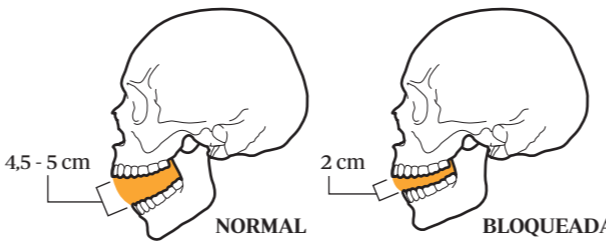


3 Una maloclusión dental o una contractura muscular pueden hacer que el disco articular se adelante, produciendo un intenso dolor y bloqueando la apertura de la mandíbula.



Los síntomas

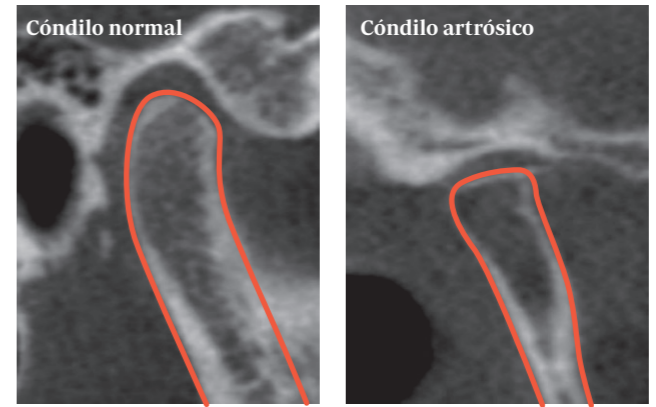
Limitación de la apertura oral. Los pacientes encuentran dificultad para abrir la boca. Esto puede relacionarse con el dolor que ocasiona forzar la apertura o porque es imposible movilizar la mandíbula y la articulación está completamente rígida.



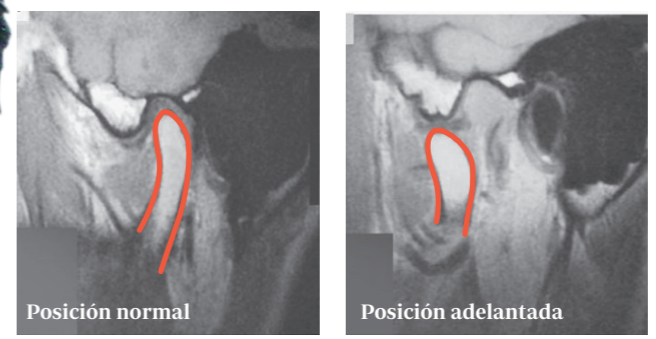
Diagnóstico

El escáner de haz cónico y la resonancia magnética se utilizan para detectar el códilo artrósico y ver la situación del menisco articular.

Escáner de haz cónico

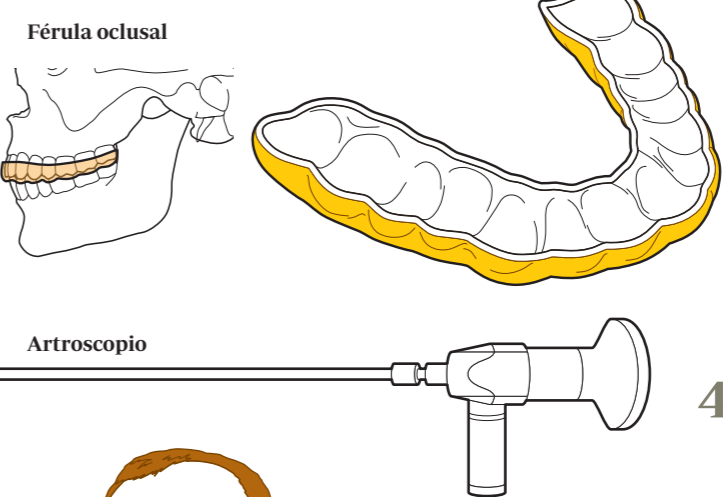


Resonancia magnética



El tratamiento

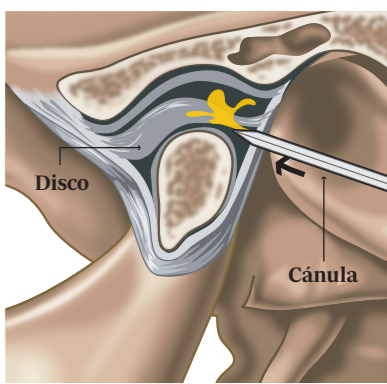
La férula oclusal suele utilizarse por las noches y cumple la función de relajación muscular y reposición mandibular, mientras que el artroscopio se usa como instrumento en los casos de necesidad de cirugía.



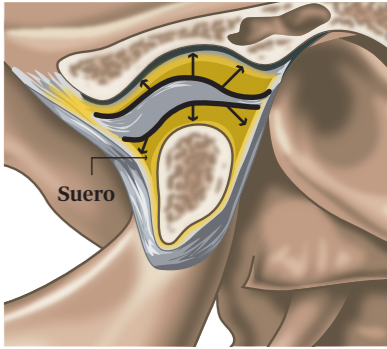
La cirugía

Está indicada para pacientes con limitación de la apertura bucal y dolor que no cede con analgésicos o con la férula de descarga.

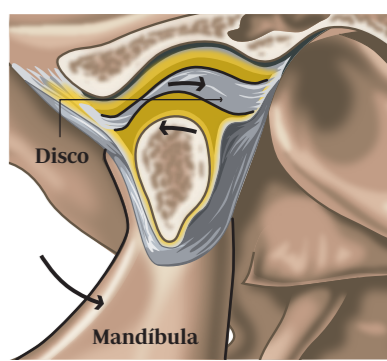
1 El disco está bloqueado sin espacio para moverse. Se inyecta suero articular.



2 El espacio aumenta por la presión ejercida por el suero.



3 El disco puede moverse y desbloquearse. Con unos movimientos de mandíbula se coloca en su sitio.



4 Se extrae el líquido y el paciente vuelve a la normalidad.

