

# Hipoacusia Asociada a Trastornos en la Articulación Temporomandibular, presentación de un caso clínico

Autores: Od. Jorge Caseiro, Od. Nadia Ajaya Zaldarriaga, Prof. Dr. Gabriel Lazo, Mag. Od. Carlos Bustamante, Od. Federico Delandaburu, Od. Nicolás Bentivegna, Od. Ignacio Gentile, Od. Aldana Marchioni, Od. Maria José Ingeniero, Od. Maria Virginia Lazo, Od. Juan Ascani, Od. Marisa Scazzola, Od. Alejandra Garcia, Od. Mauricio Saporrutti. Alumnos colaboradores: Rosario De Landaburu, Agustina Morgante, Luisina Troilo, Jonathan Vargas Flores.

Entidad ejecutora: Facultad de Odontología UNLP. Calle 50 entre 1 y 115. La Plata.

## Resumen

Se presenta a la consulta la paciente I.S., de 60 años, presentando dolores a nivel articular, dificultad en la apertura bucal y relataba que se le "trababa" la mandíbula. Esto sucedía desde tempranos años de edad de la paciente, cuando le habrían sugerido la eliminación del cóndilo mandibular a través de una cirugía, la cual la madre no accede. En la anamnesis la paciente relata haber sido operada de su oído izquierdo a causa de una otosclerosis, en el 1996, perdiendo así gran porcentaje de la audición, lo que acarreo la utilización de un audífono externo en el oído derecho para no forzar el mismo. Dentro del tratamiento de rutina para su afección temporomandibular, se le realizaron audiometrías periódicas lo que arrojaron como resultado un aumento de la audición a medida que progresaba el tratamiento de su disfunción. Indudablemente la relación anatómica entre la articulación temporomandibular y el oído medio existe, y los trastornos asociados al mismo repercuten a distancia. La anamnesis detallada, el diagnóstico clínico y el conocimiento de las relaciones anatómicas son fundamentales para el éxito clínico actual.

**Palabras Clave:** Hipoacusia - Otosclerosis - CACM - Disfunción

## Introducción

En 1936, J.B. Costen, basado en los trabajos de Wrigth de 1920, escribió sobre un síndrome en que síntomas del oído y los senos paranasales estaban relacionados con disfunciones de la articulación temporomandibular (ATM). En 1936, D.J. Goodfriend escribió también sobre síntomas auditivos relacionados con factores dentales. En 1969 Speller escribió sobre enfermedades de la ATM pasando como afecciones auditivas. En 1962, O.F. Pinto escribió sobre un ligamento que conectaba al maléolo en el oído medio con la cápsula y el disco articular de la ATM. Él notó que al mover el ligamento se movían la cadena de oscículos y la membra-

na timpánica. Ésta era una explicación posible a la relación ATM y el oído. En 1986 E. Kamori confirmó este descubrimiento pero también determinó que existían 2 ligamentos, el discomaleolar y el esfenomandibular. En 1977, H. Arlen, un otorrinolaringólogo, describió un síndrome otomandibular. Desde 1987 diferentes investigadores otorrinolaringólogos y odontólogos han hecho estudios sobre la relación entre el oído y la ATM, y han incorporado dentro de los signos y síntomas de las disfunciones de la ATM al vértigo, hipoacusia, sensación de oídos llenos, otalgia, dolor facial y tinnitus.

Muchos pacientes con síntomas auditivos pueden estar relacionados con desordenes de la ATM, pero en ocasiones no se diagnostica la real causa. De allí la importancia de conocer la anatomía, función y patología del sistema masticatorio para poder hacer un análisis de la oclusión de filtro a los pacientes sin etiología aparente y que presentan síntomas del oído. Las relaciones entre las estructuras dependientes de la articulación y las del oído se intentaron explicar con muchas teorías, de las cuales se destacan aquellas que involucran el origen embriológico común de los componentes, hallazgos anatómicos y relaciones funcionales. Las más enfatizadas son las que relacionan al músculo peristafilino externo con el músculo tensor del tímpano. Muchas de las teorías son funcional y anatómicamente no demostrables clínicamente ni radiográficamente, pero es indudable que la conexión existe, sino, ellas, nunca hubieran existido. En el presente trabajo intentaremos demostrar la relación estructural y/o funcional entre la ATM y los componentes auditivos, y cual de las teorías se ajusta más a nuestros hallazgos.

## Material y Método

Se presenta a la consulta la paciente I.S., género femenino, nacida en la ciudad de La Plata (Argentina), obstetra, presentando dolores a nivel de la ATM, dificultad en la apertura bucal y antecedentes de luxación mandibular. Esto sucedía desde tempranos años de edad de la paciente donde le habrían sugerido la eliminación del cóndilo mandibular a través de una cirugía, la cual la madre no accede.

Madre viva, 86 años, con problemas de artritis. Padre fallecido. Hermano vivo sin ninguna patología articular aparente. Actualmente la paciente presenta artritis incipiente y una osteoporosis medicada y controlada por el especialista. La paciente no recuerda ningún antecedente de traumatismo, específicamente a nivel del

## LIBROS Y REVISTAS

# 1001 Tips en Ortodoncia y sus Secretos 2º edición



**Autor:** Esequiel E. Rodriguez Yañez

**Editorial:** Amolca

**ISBN:** 9789585426290

**Cantidad de Páginas:** 512

**Impresión:** Tapa dura de lujo, gofrado. A todo color

**Encuadernación:** 21,50 x 28 cm

**Año:** 2018

## Contenido:

Después de estos 10 años de haber salido a la circulación la primera edición de "1001 Tips en Ortodoncia y sus secretos" y de observar la extraordinaria recepción que tuvo en diferentes países, tanto de habla hispana como de otros idiomas (ya que este libro se ha traducido al portugués, inglés, italiano, árabe y coreano), me siento comprometido con mis lectores y colegas de presentar esta segunda edición en donde encontrarán nuevos tips e ilustraciones acordes a los últimos adelantos tecnológicos que se han logrado en el "arte de la ortodoncia".

## Capítulos:

- 1) Tips.
  - 2) Sistema Biofuncional QR, ¿la ortodoncia de futuro o el futuro de la ortodoncia?
  - 3) Trainers.
  - 4) Tracción extraoral en ortopedia maxilofacial.
  - 5) Uso correcto del anclaje para el éxito en la biomecánica ortodóntica.
  - 6) Soluciones prácticas para la corrección de una mordida cruzada.
  - 7) Alternativas para la erradicar diferentes hábitos.
  - 8) Giroversiones.
  - 9) Verticalización de molares.
- TAD. Sentido común en la ortodoncia aplicada.

*Gentileza: Editorial Atlante Argentina SRL. Junin 827 - C.P. (1113) Bs. As.*

*Tel/Fax 4963-7141 / 4961-6506. info@editorialatlante.com.ar / www.editorialatlante.com.ar*

mentón y ni en el cuerpo de la mandíbula. Durante la anamnesis relata haber sido operada insatisfactoriamente de su oído izquierdo a causa de una otosclerosis, en el año 1996.

Por tal motivo perdió gran porcentaje de la audición, razón por la cual utiliza un audífono externo en el oído derecho, para no forzar el mismo. La severidad del dolor articular iba en aumento, acompañado esto de luxaciones reiteradas, como así también constantes dolores de cabeza y espalda. Se le realizó la terapéutica acorde a su patología articular.

Debido al hallazgo casual del aumento en su audición se realizaron audiometrías de control durante el tratamiento de la disfunción. Se realizó una búsqueda bibliográfica exhaustiva intentando explicar ésta situación.

## Resultados

Dentro de los exámenes de diagnóstico se le indicaron diferentes estudios. Los aspectos a evaluar en los mismos comprendían, de acuerdo a su complejidad, en lo siguiente: morfología de la ATM y función (posiciones condilares en diferentes posiciones mandibulares). Se le pide una laminografía y una resonancia magnética de ambas ATM, cada una en oclusión má-

xima y boca abierta. Al ver los estudios requeridos se observa un golpe aproximadamente a los 7 u 8 años, con un cambio notorio en el crecimiento del cóndilo mandibular con lo que provocó una compresión retroarticular. También se observan signos de artritis a nivel del disco articular.

Se procede a los estudios de rutina que se realizan en el consultorio, que son la electromiografía de superficie de músculos temporales anteriores, maseteros, digástricos y trapecios. También se realizan estudios con magnetografía y sonografía, utilizando equipos de BioResearch®.

Se relaja muscularmente a la paciente utilizando un T.E.N.S. durante 50 minutos y se procede a la confección de un Dispositivo Intra Oral (DIO), el cual la paciente lo utilizaba en forma permanente, durante todo el tratamiento. La paciente refiere que notó, en forma casual, que su audición había mejorado. Por tal motivo se solicitaron audiometrías actuales a fin de cuantificar los cambios. A medida que transcurre el tiempo, la paciente evoluciona favorablemente de su estado articular, así como también de su audición.

*Todo el trabajo en: www.red-dental.com*