

¿Qué nos aporta la Radiografía Panorámica en el Diagnóstico de la Articulación Temporomandibular?

Autores: Prof. Dr. Lazo Gabriel; Od. Marchioni Aldana; Od. Alsina María Belén; Od. Ingeniero María Jose; Od. Caserio Jorge; Od. Gentile Ignacio; Od. Ascani Juan; Od. Bustamante Ariel; Od. Fingermann Gloria; Od. Manoccio Daniel; Od. Mainella Carolina; Od. Lazo María Virginia; Od. De Landaburu Federico; Od. Capaccio Gabriela; Od. Scazzola Marisa; Od. Saporitti Mauricio; Od. Didomenico Pablo; Od. Bentivegna Nicolas; Od. Di Carlo Nina; Od. Gugnali María Renata; Od. Cazzola Veronica; Od. Ferro Marcela; Od. García María Alejandra.

Resumen:

El diagnóstico de la **Articulación Temporomandibular (ATM)** debe basarse en una primera instancia, en la información recopilada del paciente a través del interrogatorio, la inspección, palpación y auscultación. Otros aspectos a tener en cuenta a la hora de evaluar el complejo articular son los tejidos orofaciales, los músculos vecinos, el estudio neurológico, el estudio de la oclusión, de los movimientos mandibulares y la identificación de los posibles hábitos parafuncionales.

Si bien todo lo anterior es imprescindible, debemos solicitar en la primera consulta una radiografía panorámica y en determinadas ocasiones apoyarnos en las diferentes técnicas de diagnóstico por imagen para poder arribar a un diagnóstico más certero.

Si analizamos el aporte que realiza cualquier método de diagnóstico por imágenes, debemos tener en cuenta la calidad y cantidad de información que brinda el mismo. La importancia, específicamente, del diagnóstico radiográfico, radica en la extraordinaria nitidez de las delimitaciones estructurales del tejido óseo.

Introducción

Actualmente el examen de la articulación temporomandibular se considera que está completo si se aportan pruebas de imagen. Si bien las mismas afirman o descartan un diagnóstico, no son determinantes en forma aislada. El diagnóstico final debe combinarse siempre con una exploración clínica correcta.

Dentro de las pruebas de imagen para evaluar la articulación temporomandibular contamos con radiografía panorámica, laminografía, resonancia nuclear magnética, tomografía computada, densitometría y estudios 3D.

Materiales y Método

Se seleccionaron 40 radiografías panorámicas realizadas a pacientes femeninos y masculinos, con un rango etario de 25 a 45 años de edad, atendidos en la asignatura **Prótesis B de la Facultad de Odontología** de la ciudad de La Plata, que fueron tomadas como complemento del diagnóstico clínico previo a la rehabilitación protésica.

Para la toma de las radiografías panorámicas se utilizó el equipo radiográfico marca Fona X Pam DG Plus, que se encuentra presente en la Facultad de Odontología de La Plata.

Criterios de inclusión:

- *Pacientes parcialmente dentados que requieren rehabilitación protésica*

Criterios de exclusión:

- *Embarazadas*
- *Pacientes que no requieren rehabilitación protésica*

Las radiografías se tomaron con la técnica Programa 1, posicionando al paciente con el soporte adecuado al caso clínico de cada paciente, en donde el mismo apoya mentón y nariz, y se utilizan 3 guías láser, una frontal, que ubica el plano sagital del paciente, una vertical, que pasa por el plano del canino (plano de corte), y una tercera guía que ubica el plano horizontal que va desde el tragus hasta el agujero suborbitario.

Régimen de trabajo: 10Ma, 73Kv en mujeres; 10Ma, 79Kv en hombres.

Tiempo de exposición: 14 segundos.

Las radiografías tomadas fueron examinadas a nivel de la articulación temporomandibular con el fin de detectar patologías tanto en pacientes sintomáticos como asintomáticos a nivel articular y de esta manera demostrar la contribución que ofrece este estudio en el diagnóstico inicial del paciente.

Resultados

A partir de la inspección de las radiografías panorámicas se hallaron ventajas y desventajas en este estudio como método de diagnóstico a nivel articular.

Dentro de las ventajas se encuentran la baja radiación que emite en relación a la gran cantidad de información que puede ofrecer. Dentro de las desventajas se pudo considerar la falta de aporte de información de tejidos blandos y la baja calidad de detalles anatómicos finos, presentando ampliación, distorsión y superposición de imágenes.

No debe dejar de considerarse que este tipo de radiografía cuenta con algún grado de magnificación (generalmente un 25%), que hay que tener en cuenta para calcular las dimensiones de las estructuras, aunque los nuevos aparatos digitales logran imágenes de una gran precisión.

En cuanto al diagnóstico de la articulación temporomandibular aporta una idea de la forma aproximada del cóndilo, la fosa y la eminencia articular.

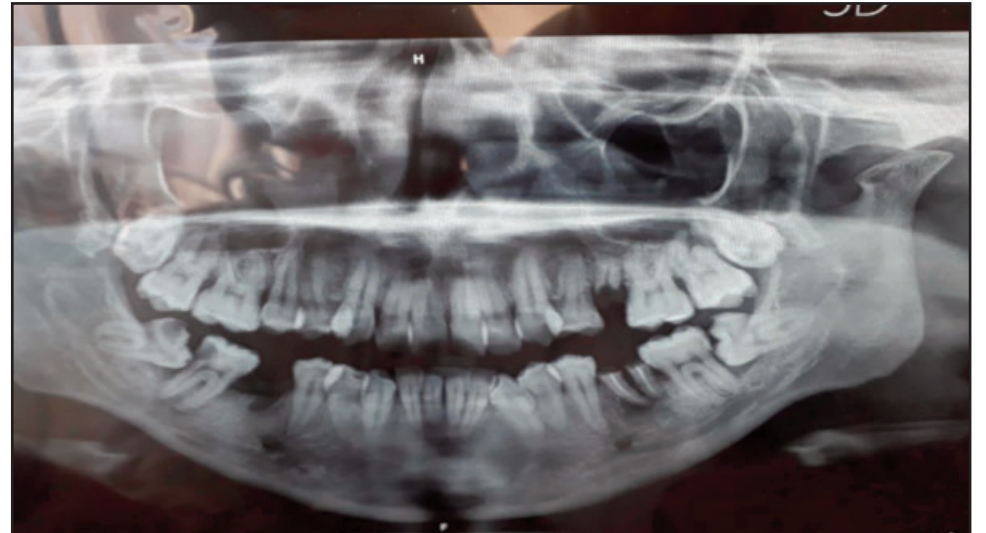
Conclusiones

Luego de la evaluación de las radiografías panorámicas llegamos a la conclusión de que este estudio de fácil acceso, bajo costo y de lectura simple aporta una gran cantidad de información que enriquece el diagnóstico clínico en todas las ramas de la odontología.

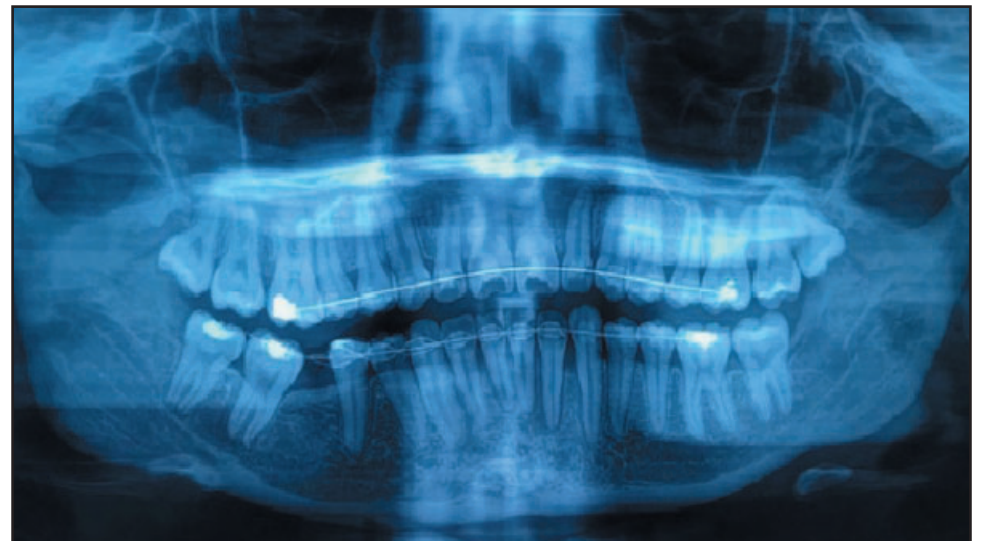
Se considera una gran ventaja la posibilidad de hallar degeneraciones óseas condilares, calcificaciones de tejidos blandos, aplanamientos condilares, cóndilos bifidos, fracturas, eminencias planas u osteoartrosis, hiperplasias e hipoplasias condilares, y la evaluación de ambas articulaciones a la vez, así como también las simetrías o asimetrías mandibulares.

Referencias Bibliográficas

Cascone P, Leonardi R, Marino S, Carnemolla ME. *Intracapsular fractures of mandibular condyle: diagnosis, treatment, and anatomical and pathological evaluations. J Craniofac Surg* 2003.



Paciente femenino de 35 años de edad con alteraciones anatómicas a nivel condilar



Paciente femenino de 29 años de edad con alteraciones anatómicas a nivel condilar



Paciente femenino de 25 años de edad con alteraciones anatómicas a nivel condilar

Do Santos J. *Diagnóstico y tratamiento de la sintomatología craneomandibular*. Edit. Actualidades Médico Odontológicas Latinoamérica 1995.

Enlow DH. *Crecimiento maxilofacial*. Edit. Interamericana, 1992.

Güler N, Yatmaz PI, Ataoglu H, Emilik D, UCAN S. *Temporomandibular internal derangement correlation of MRI findings with clinical symptoms of pain and joint sounds in patients with bruxing behaviour. Dentomaxillofacial Radiology* 2003.

Okeson JP. *Tratamiento de oclusión y afecciones temporomandibulares*. Editorial Mosby 4ª edición, 1999.

Ren YF, Westesson PL, Isberg A. *Magnetic resonance imaging of the temporomandibular joint. Value of pseudodynamic images*. 1996.

Sosa GE. *Detección precoz de los desórdenes temporomandibulares*.

Editorial Amolca 1ª edición, 2006.

Güler N, Yatmaz PI, Ataoglu H, Emilik D, UCAN S. *Temporomandibular internal derangement correlation of MRI findings with clinical symptoms of pain and joint sounds in patients with bruxing behaviour. Dentomaxillofacial Radiology* 2003.

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

Red Dental en las redes



en Facebook:
www.facebook.com/reddental
www.facebook.com/reddentalintl

Buscanos!!

en Twitter:
[@reddental](https://twitter.com/reddental)



en Instagram:
[@reddentalnews](https://www.instagram.com/reddentalnews)