



Artritis Reumatoidea y manifestaciones a nivel de la articulación temporomandibular.

Rheumatoid Arthritis and manifestations at the level of the temporomandibular joint.

Facultad de Odontología - UNLP
Calle 50 e/ Av. 1 y 115 La Plata (1900). Bs. As. Argentina
aldipaya@gmail.com
Financiamiento: Recursos Propios de la UNLP

RESUMEN

La Artritis Reumatoidea (AR) es una enfermedad inflamatoria crónica que afecta a muchas articulaciones y dentro de ellas a la Articulación Temporomandibular (ATM). En este trabajo describiremos los síntomas clínicos y radiográficos que produce esta enfermedad a nivel de la ATM. El estudio se realizó en la Facultad de Odontología de La Plata a pacientes que concurren al Servicio de Articulación Temporomandibular. Los objetivos fueron conocer las manifestaciones clínicas y radiográficas en la ATM en pacientes con Artritis Reumatoidea y prevenir trastornos tardíos en esta articulación. Se seleccionaron 30 pacientes, aleatoriamente y con diagnóstico de AR declarada, cuyo rango de edad estaba comprendido entre 20 y 50 años. Las principales manifestaciones clínicas observadas fueron: ruidos articulares de crepitación, dolor a nivel articular, limitación en la apertura bucal, dolor en los músculos de la dinámica mandibular, desvío en el momento de apertura de la boca, entre otros. Las alteraciones radiográficas observadas fueron: disminución del espacio articular, degeneración de las estructuras óseas temporomandibulares, aplanamiento o erosión del cóndilo mandibular y reabsorción de la cabeza del cóndilo. Determinamos que esta enfermedad produce graves trastornos, que llevan a los pacientes a generar patologías asociadas a esta disfunción articular las cuales pueden ser prevenidas con diagnóstico temprano y tratamiento oportuno.

PALABRAS CLAVE: ARTRITIS REUMATOIDEA - ATM - MANIFESTACIONES

SUMMARY

Rheumatoid Arthritis (RA) is a chronic inflammatory disease that affects many joints and within them the Temporomandibular Joint (TMJ). In this work we will describe the clinical and radiographic symptoms that this disease produces at the TMJ level. The study was carried out at the La Plata School of Dentistry with patients who attended the Temporomandibular Joint Service. The objectives were to know the clinical and radiographic manifestations in patients with Rheumatoid Arthritis and to prevent late disorders in this joint. Thirty patients from said Service were selected randomly and with a diagnosis of declared RA, whose age range was between 20 and 50 years. The main clinical manifestations observed were: creep joint noises, pain at the joint level, limitation in mouth opening, pain in the dynamic mandibular muscles, opening mouth deviation, among others. The radiographic alterations observed were: joint space reduction, temporomandibular bone structures degeneration, flattening or erosion of the mandibular condyle and resorption of the head of the condyle. We determined that this disease produces serious disorders, which lead patients to generate pathologies associated with this joint dysfunction, which can be prevented with early diagnosis and timely treatment.

KEYWORDS: RHEUMATOID ARTHRITIS - ATM - MANIFESTATIONS

Autores: Lazo, G; Marchioni, A; Ingeniero, MJ; Gugnali, R; Caserio, J Didoméico, P; Scazzola, M; Manoccio, D; De Landaburu, F; Cazzola, V; Saporitti, M; Ascani, J; Gentile, I; García, A; Lazo, MV; Alsina, MB; Mainella, C; Bentivegna, N; Ferro, M; Di Carlo, N; Capaccio, MG; Bustamante, C.

INTRODUCCIÓN

Las enfermedades Reumáticas pueden ser diversas y algunas se manifiestan con inflamación de las articulaciones o artritis. Las articulaciones son las estructuras que unen dos o más huesos. Algunas enfermedades reumáticas son conocidas como enfermedades del tejido conectivo, denominadas conectivopatías, enfermedades del colágeno o colagenosis, ya que afectan al tejido conectivo. La colagenosis son enfermedades crónicas provocadas por alteraciones inmunológicas que cambian la estructura del tejido conectivo colágeno provocando distintos trastornos inflamatorios epiteliales, cuyas manifestaciones se reflejan en el sistema circulatorio, muscular, articular, óseo e incluso nervioso. Otras

enfermedades reumáticas son conocidas como enfermedades autoinmunes porque son debidas a que el sistema inmune se altera y daña los tejidos sanos del propio cuerpo. Dentro de estos dos grupos se debe incluir a la Artritis Reumatoidea (AR).

La AR es una enfermedad articular inflamatoria crónica de etiología desconocida o multifactorial que puede desarrollarse a cualquier edad y sexo, aunque su prevalencia según numerosos estudios es en mujeres de mediana edad. Puede afectar a muchos tejidos del cuerpo como Piel, Ojos, Pulmones, Corazón, Riñones, Glándulas salivales, Tejido nervioso, Médula ósea y Vasos sanguíneos, pero son las articulaciones las que se ven afectadas en un modo más severo afectando el revestimiento y causando una dolorosa tumefacción que puede finalmente causar la erosión y deformidad

a nivel óseo. Se produce una inflamación crónica de la membrana sinovial, esta se torna más gruesa y se producen cantidades anormales de líquido sinovial. Los síntomas varían, pueden aparecer como xerostomía, fiebre, pérdida de peso, fatiga, debilidad, zonas de enrojecimiento, tumefacciones, dolor muscular, entumecimiento y sensación de hormigueo. A nivel articular suele afectar por lo general a las mismas articulaciones en ambos lados del cuerpo (simétricamente), en fases iniciales afecta a las pequeñas articulaciones como ser mano y pie y a medida que progresa la enfermedad puede afectar otras articulaciones como ser de cadera o columna vertebral. A nivel de la Articulación Temporomandibular, el área articular está inflamada y el movimiento de la mandíbula se encuentra limitado, hay presencia de dolor a nivel articular y muscular que puede ser leve o intenso dependiendo el umbral de dolor de cada persona. Como mencionamos, la artritis reumatoidea es una colagenopatía y por lo tanto el colágeno se encuentra deficiente y alterado, podemos encontrar alteraciones en la membrana sinovial, presencia de OSTEOFITOS (generalmente se encuentran a nivel anterosuperior del cóndilo), aplanamiento o deformación condilar con pérdida del espacio articular. La articulación temporomandibular rara vez es incluida en estudios de progresión radiográfica de enfermedades crónicas inflamatorias, como lo es la artritis reumatoidea. Es por este motivo que los pacientes concurren a la consulta cuando ya presentan síntomas de dolor, presencia de ruidos, chasquidos o deformaciones a nivel condilar. La gravedad de la disfunción temporomandibular está directamente relacionada a varios factores: edad del paciente, tiempo de instalación de la dolencia, evolución o estado de la artritis. Este estado está basado en los criterios de clasificación de la Artritis Reumatoidea determinados por la ARA –The American Rheumatism Association (Ropes MW 1958, Arnet FC 1988). Cuanto mayor es la duración de la AR, mayor el riesgo del paciente en desencadenar disfunciones temporomandibulares. No solo se pueden observar trastornos a nivel articular, los pacientes que cursan esta enfermedad, tiene una salud bucal desmejorada por la deficiente higiene, el cepillado de los dientes resulta una tarea dolorosa por lo que se puede ver ausencia de piezas dentarias, problemas gingivo-periodontales y caries.

MATERIALES Y MÉTODOS

Se seleccionaron 30 pacientes del Servicio de Articulación Temporomandibular de la Facultad de Odontología de La Plata, aleatoriamente y con diagnóstico de Artritis Reumatoidea declarada, cuyo rango de edad estaba comprendido entre 20 y 50 años. Los pacientes fueron evaluados clínica y radiográficamente por medio de una RX panorámica utilizando la técnica de proyección transcraneal, con boca cerrada y en máxima apertura. Se realizó un examen físico minucioso, intra y extrabucal, con el uso del instrumental de diagnóstico estomatológico (espejo bucal, pinza para algodón y explorador). También se utilizaron reglas milimetradas y calibres para tomar mediciones de apertura bucal, desviaciones con respecto a la línea media y mediciones radiográficas. También se confirmó dicha patología con imágenes complementarias que se le pidió al paciente, como ser Resonancias Magnéticas Nucleares de ambas ATMs. Se llevó a cabo una exhaustiva revisión bibliográfica y una capacitación de todos los integrantes sobre el tema, coordinada conjuntamente con expertos en la materia. El dato primario, se extrajo de la historia clínica confeccionada a cada paciente. Con dichos datos se analizaron las siguientes variables: localización intra y extrabucal de las manifestaciones, alteraciones de la ATM y manifestaciones intrabucales propias de la artritis reumatoide. Los resultados se incluyeron en una base de datos y fueron calculados en Excel, con el empleo del porcentaje como medida de resumen.

OBJETIVOS

- 1- Identificar las manifestaciones clínicas a nivel de la ATM en pacientes con Artritis Reumatoidea.
- 2- Identificar las manifestaciones radiográficas a nivel de la ATM en pacientes con Artritis Reumatoidea.
- 3- Prevenir trastornos tardíos en la ATM a causa de la AR.

RESULTADOS

Las principales **alteraciones clínicas** de la ATM observadas en pacientes con AR fueron:

- Dolor muscular y articular.
- Limitación del movimiento mandibular.
- Rigidez muscular.
- Pérdidas dentales.
- Crepitación.
- Chasquido.
- Mordida abierta anterior: falta de acoplamiento de los incisivos superiores con los incisivos inferiores, por reducción del tamaño de los cóndilos. Modifica la oclusión y aparece una mordida abierta.
- Desvío en el momento de apertura de la boca.

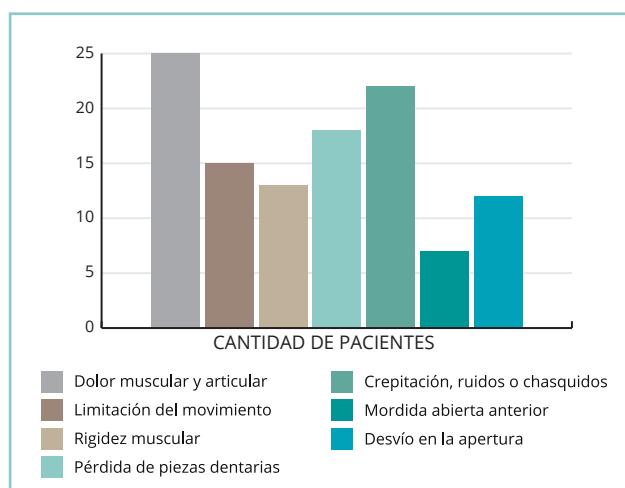
Las **alteraciones radiográficas** observadas en los pacientes fueron:

- Disminución del espacio articular.
- Quistes subcondrales mandibulares o temporales.
- Aplanamiento o erosión del cóndilo mandibular.
- Reabsorción de la cabeza del cóndilo.
- Anquilosis.

Resultados hallados clínicamente:

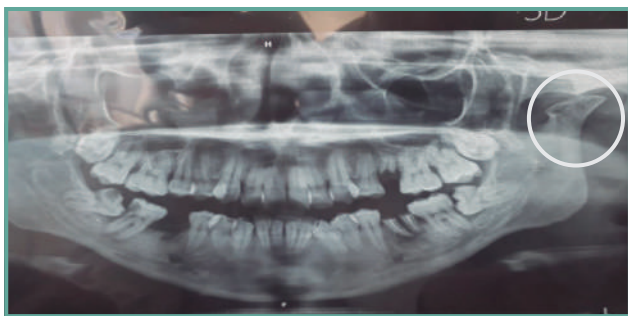
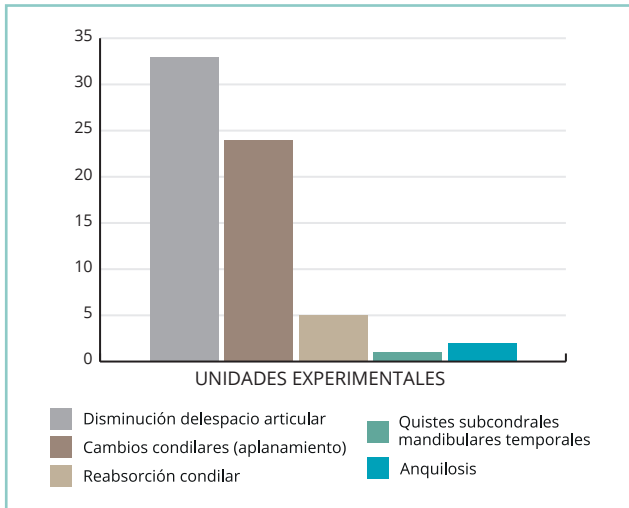
CARACTERÍSTICAS	CANTIDAD DE PACIENTES
Dolor muscular y articular	25
Limitación del movimiento	15
Rigidez muscular	13
Pérdida de piezas dentarias	18
Crepitación, ruidos o chasquidos	22
Mordida abierta anterior	7
Desvío en la apertura	12

Tabla I. Hallazgos identificados durante la exploración de la ATM en los casos con AR.

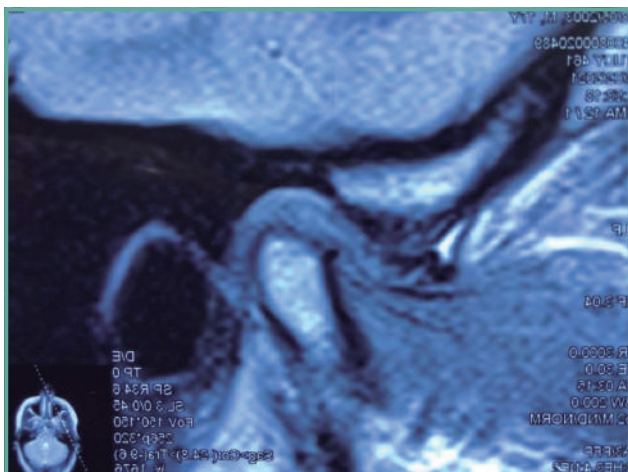


CARACTERÍSTICAS	UNIDADES EXPERIMENTALES
Disminución de espacio articular	33
Cambios condilares (aplanamiento)	24
Reabsorción condilar	5
Quistes subcondilares mandibulares temporales	1
Anquilosis	2

Tabla II. Resultados hallados Radiográficamente fueron obtenidos considerando a cada ATM como una unidad experimental.



• Paciente femenino de 30 años de edad, se puede observar cóndilo izquierdo aplanado a causa de la AR.



• RMN de paciente masculino de 46 años de edad, donde se observa una imagen compatible con un osteofito.

DISCUSIÓN Y CONCLUSIÓN

En base a los resultados obtenidos y reafirmando lo citado por el autor Siquiera JTT (2001) se puede concluir la articulación temporomandibular no escapa a las manifestaciones que se da en los pacientes con procesos de Artritis Reumatoidea a nivel articular. El trabajo conjunto entre médico reumatólogo y especialista en articulación temporomandibular, permite un diagnóstico precoz de esta patología para plantear estrategias combinadas de tratamiento con el objeto de minimizar el problema en una articulación tan importante, cuya función se relaciona con actividades indispensables para la vida humana. Es importante mencionar que la condición clínica de los pacientes con enfermedades sistémicas, indiscutiblemente ha permitido demostrar la estrecha relación de estas con el sistema estomatognático. En particular la artritis, como enfermedad inmunológica sistémica, produce alteraciones funcionales importantes en la articulación como se demostró en la presente investigación.

BIBLIOGRAFÍA

- Enlow DH. *Crecimiento maxilofacial*. Edit. Interamericana, 1992.
- Do Santos J. *Diagnóstico y tratamiento de la sintomatología craneomandibular*. Edit. Actualidades Médico Odontológicas Latinoamérica 1995.
- Dor oro facial: diagnóstico, terapéutica e qualidade de vida (2001) Authors: Siqueira, José Tadeu Tesseroli de - Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (HCFMUSP) Teixeira, Manoel Jacobsen.
- Tratamiento de Oclusión y afecciones temporomandibulares. Quinta edición. Jeffrey. P. Okeson 2003.
- El libro de la artritis reumatoide: Manual para el paciente, Libro de Bonifacio Álvarez Lario, 2003.
- Cascone P, Leonardi R, Marino S, Carnemolla ME. *Intracapsular fractures of mandibular condyle: diagnosis, treatment, and anatomical and pathological evaluations*. J Craniofac Surg 2003.
- Detección precoz de los desórdenes temporomandibulares. Graciela Estrella Sosa. Editorial Amolca 1° edición, 2006.
- Carter, L. In: White, S.C. & Pharoah, M.J. *Radiología Oral - Fundamentos e interpretação*. Editora Elsevier, 5ª edição, 2007, p. 591-593.
- Manual De Trastornos Temporomandibulares 3 Ed. Manual de Trastornos Temporomandibulares Edward F. Wright. 2016.
- Temporomandibular joint dysfunction in patients with rheumatoid arthritis. Norma Guadalupe Ibáñez Mancera. Rev Esp Cirug Oral y Maxilofac vol.39 no.2 Madrid abr./jun. 2017