

Prevalencia de Dolor Orofacial en la Consulta Máxilofacial del Centro Médico San Joaquín de la Pontificia Universidad Católica de Chile

Prevalence of Orofacial Pain in the Maxillofacial Consultation of the Centro Médico San Joaquin, Pontificia Universidad Católica de Chile

Ramírez, Hernán (1); Hormazábal, Fernando (2); Marmolejo, Jenifer (3); Jiménez, Francisca (3); Sáez, Mauricio (3); Espinoza, Paula (3); Díaz, Thaily (3).

Resumen

Introducción: Los variados cuadros clínicos que cursan con dolor orofacial, así como las repercusiones en la calidad de vida y la economía, tanto de los pacientes como de los organismos de atención de salud, hace que éstos requieran de un manejo multidisciplinario.

Objetivo: Determinar la prevalencia de dolor orofacial como motivo de consulta maxilofacial en el Centro Médico San Joaquín de la Pontificia Universidad Católica de Chile.

Material y método: Estudio descriptivo-retrospectivo del total de primeras consultas de Cirugía Maxilofacial entre los años 2007 y 2010. Se obtuvieron características demográficas y clínicas, generales y específicas para dolor orofacial.

Resultados: De un total de 818 pacientes, 245 consultas (30%) fueron por dolor orofacial, de las cuales 174 (71%) correspondieron a dolor orofacial músculoesquelético.

Conclusiones: La prevalencia de dolor orofacial en nuestro estudio fue de un 30%, cifra que se encuentra dentro de lo estimado en la literatura (1% a 55%), destacando el dolor músculoesquelético como el más prevalente. Un enfoque multidisciplinario se hace necesario dada la complejidad de estos pacientes.

Palabras claves: prevalencia, dolor orofacial, dolor músculoesquelético, dolor neuropático.

Summary

Introduction: The varied clinical conditions that present with orofacial pain, and the impact on quality of life and economy of both the patients and health care agencies, make these require a multidisciplinary management.

Objective: To determine the prevalence of orofacial pain as the reason for maxillofacial consultation to Centro Médico San Joaquín, Pontificia Universidad Católica de Chile.

Material and Method: Retrospective descriptive study of all first consultations of Maxillofacial Surgery between 2007 and 2010. Clinic and demographic characteristics were obtained.

Results: Of a total of 818 patients, 245 (30%) consultations were for orofacial pain, of which 174 (71%) were for musculoskeletal orofacial pain.

Conclusions: The prevalence of orofacial pain found is similar to that reported in the literature. We found a high prevalence of neuropathic pain in this study. Specialized multidisciplinary approach is necessary for the management of this type of pathology, given the complexity in both the diagnosis and treatment.

Keywords: prevalence, orofacial pain, musculoskeletal pain, neuropathic pain.

(1) Cirujano Dentista. Especialista en Cirugía Maxilofacial y Manejo del Dolor. Profesor Asistente Facultad de Medicina Pontificia Universidad Católica de Chile.

(2) Cirujano Dentista. Especialista en Dolor Orofacial. Servicio de Odontología y Centro del Sueño, Red de Salud UC. Facultad de Medicina Pontificia Universidad Católica de Chile.

(3) Alumna (o) Carrera de Odontología, Facultad de Medicina Pontificia Universidad Católica de Chile.

Introducción

El dolor orofacial corresponde a los síndromes dolorosos ubicados en la cavidad oral y sus anexos en la región facial (1). Su prevalencia en la población general se estima entre un 1% a un 55% (2, 3, 4). Estos cuadros tienen un alto impacto en la salud pública, estimándose un costo anual de US\$ 4.000 millones en Estados Unidos, debido a la incapacidad laboral que provoca y los múltiples y variados recursos médicos necesarios para su manejo (2, 3). Por el hecho de ser, en su mayoría, de etiología multifactorial, hace que su diagnóstico y tratamiento sea de alta complejidad (7), por lo cual se hace absolutamente necesario un manejo multi e interdisciplinario de este tipo de patología (8).

El objetivo de este estudio fue determinar la prevalencia de dolor orofacial como motivo de consulta maxilofacial en el Centro Médico San Joaquín, de la Pontificia Universidad Católica de Chile.

Material y Método

Se realizó un estudio descriptivo-retrospectivo del total de primeras consultas de Cirugía Máxilofacial, entre los años 2007 y 2010. La totalidad de estos pacientes fue visto por un especialista en el área. Se obtuvieron características demográficas y clínicas, generales y específicas para dolor orofacial. Los datos fueron tabulados en programa Excel XP®.

Resultados

Se analizó un total de 818 consultas, correspondiendo 567 (69,4%) a mujeres y 251 (30,6%) a hombres, con un promedio de edad de $36,9 \pm 17,9$ años.

Del total de consultas, 245 (30%) fueron por dolor orofacial, 193 correspondieron mujeres (78,8%) y 52 a hombres (21,2%), con un promedio de edad de $43,1 \pm 17,6$ años. La distribución de los cuadros clínicos específicos se muestra en la tabla N° 1.

Tabla 1. Distribución de cuadros clínicos específicos de dolor orofacial

DOLOR OROFACIAL	Nº (%)
MUSCULOESQUELÉTICO	174 (71)
PATOLOGÍA MAXILOFACIAL INFLAMATORIA	26 (10,5)
NEUROPÁTICO	17 (6,9)
PSICÓGENO	11 (4,5)
TRAUMA MAXILOFACIAL	9 (3,7)
CEFALEAS	8 (3,3)
TOTAL	245 (100)

Discusión

La prevalencia de dolor orofacial en nuestro estudio fue de un 30%, cifra que se encuentra dentro de lo estimado por otros autores (4, 5), siendo entre un 7% a un 11% de tipo crónico (8). Destaca el dolor músculoesquelético como el más prevalente, con un 71%.

La complejidad de realizar estudios epidemiológicos sobre dolor orofacial ha sido expuesta por varios autores (9, 10, 11), quienes mostraron las diferencias metodológicas en la realización de ellos.

Nuestro estudio presenta un buen número de pacientes vistos en la consulta máxilofacial, por lo que creemos que aportaría a estimar la real prevalencia de esta patología dentro de la consulta odontológica especializada en manejo del dolor.

Referencias Bibliográficas

1. Merskey H, Bogduk N. Classification of chronic pain. Descriptions of chronic pain syndromes and definitions of pain terms. Seattle: IASP Press 1994.
2. Agerberg G, Bergenholtz A. Cranio-mandibular disorders in adult populations of West Bothnia, Sweden. Acta Odontologica Scandinavica 1989;47:129-40.
3. Locker D, Slade G. Prevalence of symptoms associated with temporomandibular disorders in a Canadian population. Community Dentistry and Oral Epidemiology 1988;16:310-3.
4. Smith BH, Elliot AM, Chambers WA, Smith WC, Hannaford PC, Penny K. The impact of chronic pain in the community. Fam Pract 2001 Jun;18(3):292-9.
5. Gatchel RJ, Stowell AW, Wildenstein L, Riggs R, Ellis E. Efficacy of an early intervention for patients with acute temporomandibular disorder-related pain: a one-year outcome study. JADA 2006;137(3):339-47.
6. Von Korff M. Health services research and temporomandibular pain. In: Sessle BJ, Bryant PS, Dionne RA, eds. Temporomandibular disorders and related pain conditions. Seattle: IASP Press; 1995:227-36.
7. Goldstein BH. Temporomandibular disorders: a review of current understanding. Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod. 1999; 88: 379-385.
8. Macfarlane TV, Blinkhorn AS, Davies RM, et al.: Orofacial pain: just another chronic pain? Results from a population-based survey. Pain 2002, 99:453-458.
9. Bennett GJ. Neuropathic pain in the orofacial region: Clinical and research challenges. J Orofac Pain 2004 Fall;18(4):281-6.
10. Zakrzewska JM, Hamlyn PJ. Facial pain. In: Crombie IK, Croft PR, Linton SJ et al Epidemiology of pain. A report of the task force on epidemiology of the international association for the study of pain. IASP Press, Seattle, p171-202
11. Truelove E. Management issues of neuropathic trigeminal pain from a dental perspective. J Orofac Pain. 2004 Fall;18(4):374-80

Correspondencia

Dr. Hernán Ramírez Skinner
Profesor Asistente Facultad de Medicina
Pontificia Universidad Católica de Chile
Avenida Libertador Bernardo O'Higgins 340
Santiago - Chile
hramirez.skinner@gmail.com