

UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES

Facultad Ciencias de la Salud

Escuela Profesional de Odontología



TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL

Título : REPORTE DE UN CASO CLÍNICO DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE DESORDEN TEMPOROMANDIBULAR INTRACAPSULAR Y EXTRACAPSULAR.

Para optar : Título Profesional de Cirujano Dentista

Autor : Bach. ANCCASI LACHO, Kely

Líneas e Investigación Institucional : Salud y gestión de salud

Huancayo – Perú

2020

DEDICATORIA

A mi familia, por ser el cimiento más importante y por demostrarme cada día su cariño y soporte incondicional, por las enseñanzas, educación y valores que siempre nos inculcó para lograr nuestra meta.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por acogerme y protegerme en el tiempo de mi existencia, alumbrando cada movimiento y por concederme energía para dominar las dificultades e inconvenientes en mi camino.

A mis padres y a mis familiares, por cada una de sus consejos, cariño y tiempo hacía mí en este proceso, hacía un paso más en mi carrera profesional.

Gracias a mis docentes de mi alma mater en el reporte de este caso clínico.

CONTENIDO
CAPÍTULO I
PRESENTACIÓN

| | |
|---------------------|-----|
| DEDICATORIA..... | ii |
| AGRADECIMIENTO..... | iii |
| CONTENIDO..... | iv |
| RESUMEN..... | v |
| SUMARY..... | vii |

CAPÍTULO II

| | |
|--|----|
| 2.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA..... | 9 |
| 2.2 OBJETIVOS..... | 10 |
| 2.3. MARCO TEÓRICO..... | 11 |
| 2.4 BÁSES TEORICAS Y CIENTIFICAS | 16 |

CAPÍTULO III

| | |
|----------------------------------|----|
| DESARROLLO DEL CASO CLÍNICO..... | 25 |
| 3.1. HISTORIA CLÍNICA..... | 25 |
| 3.2. EXAMEN CLÍNICO GENERAL..... | 27 |
| 3.3 DIAGNÓSTICO DEFINITIVO... .. | 45 |

CAPÍTULO IV

| | |
|---------------------------------------|----|
| 4.1 PLAN DE TRATAMIENTO INTEGRAL..... | 48 |
|---------------------------------------|----|

CAPÍTULO V

| | |
|------------------|----|
| DISCUSIONES..... | 50 |
|------------------|----|

CAPÍTULO VI

| | |
|-------------------|----|
| CONCLUSIONES..... | 51 |
|-------------------|----|

CAPÍTULO VII

| | |
|---------------------------------|----|
| RECOMENDACIONES..... | 53 |
| REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS..... | 54 |

RESUMEN

Introducción: En la etiología, diagnóstico y tratamiento de los desórdenes temporomandibulares son asumidos por el cirujano dentista. Este tipo de patología involucra diferentes áreas: la biológica, sociológica, social, y puede abarcar hasta la fe espiritual.

Presentación del caso: Se presenta el caso de una paciente femenina de 56 años de edad que acude a la consulta de la clínica docente asistencial de la Universidad Peruana Los Andes, preocupado porque no podía juntar los dientes y no puede triturar los alimentos hace 15 días y el problema va en aumento. En la enfermedad actual la paciente refiere sufrir artrosis hace 10 años y depresión crónica hace 8 años, también consume el Losartan para la hipertensión arterial y ansiolítico. Refiere que fuma 10 cigarrillos al día desde hace 8 años. La queja principal presenta un dolor agudo y ruido en zona cercana al oído izquierdo, así como dificultad para masticar y no puede juntar los dientes. En los antecedentes estomatológicos presento un tratamiento dental prolongado hace 15 días y se quedó con la boca abierta durante hora a hora y media, desde niña se quedaba con la boca abierta al bostezar. En el diagnóstico presuntivo se realizó la evaluación de la línea media dental, evaluación de la dinámica mandibular, mapa de Rocabado y evaluación de los músculos masticatorios. Impresión diagnóstica Trastorno inflamatorio de la articulación derecho e izquierdo, luxación discal con reducción en la ATM derecha y desplazamiento discal en Atm izquierda, dolor miofascial de los músculos masticatorios y el cuello y dolor muscular local. Luego de realizar el diagnóstico se procedió a confeccionar las férulas oclusales uno para cada problema muscular y el otro para problema articular, posteriormente se realizó la rehabilitación del sistema estomatognático.

Conclusiones: Es indispensable conocer la etiología ya que en este caso el tratamiento es multifactorial, un diagnóstico correcto nos permitirá utilizar una férula correcta y corroborar con un examen auxiliar en este caso la resonancia magnética que nos indica un plan de tratamiento certero.

Palabras Claves: Férula oclusal, desorden temporomandibular extracapsular e intracapsular.

SUMARY

Introduction: In the etiology, diagnosis and treatment of temporomandibular disorders are assumed by the dentist. This type of pathology involves different areas: biological, sociological, social, and can encompass even spiritual faith.

Case presentation: The case of a 56-year-old female patient who comes to the clinic of the teaching assistance clinic of the Universidad Peruana Los Andes is presented, worried that she could not put her teeth together and cannot crush food 15 days ago and the problem is increasing. In the current disease, the patient reports suffering from osteoarthritis 10 years ago and chronic depression 8 years ago, Losartan also consumes for arterial and anxiolytic hypertension. He says he smokes 10 cigarettes a day for 8 years, Losartan also consumes for arterial and anxiolytic hypertension. He says he smokes 10 cigarettes a day for 8 years. The main complaint presents acute pain and noise in the area near the left ear, as well as difficulty in chewing and cannot join the teeth. In the stomatological history I had a prolonged dental treatment 15 days ago and stayed with my mouth open for an hour and a half, since I was a child I stayed with my mouth open when yawning. In the presumptive diagnosis, the evaluation of the dental midline, evaluation of the mandibular dynamics, Rocabado map and evaluation of the masticatory muscles were performed. Diagnostic impression Inflammatory disorder of the right and left joint, disc dislocation with reduction in the right TMJ and disc displacement in the left Atm, myofascial pain of the masticatory and neck muscles and local muscle pain. After making the diagnosis, the occlusal splints were made one for each muscle problem and the other for joint problem, then the stomatognathic system was rehabilitated.

Conclusions: It is essential to know the etiology since in this case the treatment is multifactorial, a correct diagnosis will allow us to use a correct splint and corroborate with an auxiliary examination in this case the magnetic resonance that indicates an accurate treatment plan.

Key Words: Occlusal splint, extracapsular and intracapsular temporomandibular disorder.