

Adaptación funcional y psicosocial después de cirugía de articulación temporomandibular

Natalia Andrea Espinosa¹, Santiago Montoya¹, José Ricardo Orozco¹, Alejandro Valencia¹, Ana María Zuluaga¹.

Resumen

El propósito de este estudio fue describir los cambios funcionales y psicosociales experimentados por los pacientes que se sometieron a tratamiento quirúrgico de la Articulación Temporomandibular ATM. En 10 pacientes en los cuales se hizo reposicionamiento discal de la ATM se evaluó el grado de adaptación funcional y psicosocial mediante un cuestionario aplicado antes y tres meses después de la cirugía. El cuestionario constaba de 77 preguntas: 48 pertenecientes al índice OHIP (Oral Health Impact Profile) agrupadas en los siguientes ítems: limitación funcional, afectación social, alteración física y malestar psicológico; 9 preguntas con respecto a la apariencia de la cara y 20 preguntas del test de ansiedad y depresión de Zung. Los resultados mostraron que antes de la cirugía los pacientes encuestados, en general no presentaban un componente psicosocial y depresivo importante y que si en algunos casos había compromiso leve, éste mejoraba después del procedimiento quirúrgico. De los aspectos investigados el más comprometido antes de la cirugía fue la limitación funcional. Todos los aspectos presentaron mejoría clínica después de la cirugía. La limitación funcional mostró una mejoría del 44.9%, la afectación social del 61.6%, la alteración física mejoró un 30.9% y en el malestar psicológico la mejoría fue del 39.5%. **Palabras Claves:** cirugía ortognática, adaptación, satisfacción del paciente.

Abstract

The purpose of this study was to describe functional and psycho-social change experienced by patients subjected to TMJ surgical treatment. Functional and psycho-social adaptation were evaluated in 10 patients who had undergone surgical reposition of the articular disk by means of a questionnaire which was applied prior to and six months after the procedure. The questionnaire consisted of 77 questions out of which 48 were taken from the Oral Health Impact Profile (OHIP) Index which were subdivided in the following items: functional limitation, social impact, physical impact and psychological disruption; 9 questions were related to facial appearance and the final 20 questions were taken from Zung's Anxiety and Depression test. Results indicated that prior to surgery patients did not suffer important psycho-social or depressive conditions and in cases in which they were present, it improved after the procedure was performed. Functional limitation was the factor which most affected patients prior to surgery, although all aspects evaluated tended to improve clinically post-surgically. Functional limitation improved 44.9%, social distress 66.6%, physical limitation 30.9% and psychological disruption 39.5%. **Key Words:** orthognatic surgery, adaptation, patient satisfaction, oral health impact profile.

Introducción

La cirugía de ATM comprende una serie de procedimientos quirúrgicos, por medio de los cuales se pretende restablecer la función articular del paciente. La patología de la ATM más comúnmente tratada por la técnica de reposicionamiento del disco articular es el desplazamiento discal anterior. Una alteración de la morfología del disco más una

elongación de los ligamentos puede modificar el funcionamiento normal.

En una cirugía correctiva de deformidades orofaciales como lo es el desplazamiento discal de la ATM, la satisfacción del paciente es la mayor meta del tratamiento⁽¹⁾. Con respecto al dolor crónico como el encontrado en el síndrome de

¹ Odontólogos - CES

* Asesor: Dr. Carlos Villegas, Odontólogo CES, Ortodoncista Universidad Militar Nueva Granada y Cirujano Maxilofacial Universidad del Bosque.

disfunción temporomandibular, la literatura muestra que muchos factores psicológicos y de comportamiento, además de los trastornos físicos, juegan un papel importante en casos de dolor e inhabilidad. Si únicamente se evalúa el factor físico se puede encontrar resultados falsos positivos o negativos tanto en el diagnóstico como en el tratamiento⁽²⁾.

Reisine y Weber, encontraron mejoría en cuanto a dolor y calidad de vida después del tratamiento de problemas de desarreglo interno de ATM. Sin embargo los indicadores clínicos no mejoraron con el tiempo, es probable que esta mejoría sea dada por el efecto placebo y la mejoría psicológica.

El propósito de esta investigación fue describir los cambios funcionales y psicosociales experimentados por los pacientes que se sometieron a tratamiento quirúrgico de la Articulación Temporomandibular ATM y por lo tanto realizar un seguimiento al grado de satisfacción del paciente luego de la cirugía, proporcionando elementos para la valoración y justificación del tratamiento quirúrgico.

El grado de aceptación se evaluó mediante la aplicación del cuestionario (Oral Health Impact Profile - OHIP) y algunas preguntas adicionales sobre la apariencia facial y la ansiedad.

El OHIP es un instrumento válido y confiable para la evaluación detallada de las alteraciones orales y tiene beneficios de tratamiento potenciales para la toma de decisiones clínicas y la investigación. Se basa en un modelo de salud oral elaborado por Locker⁽³⁾, que se utiliza para determinar dominios conceptuales. Representa las variables a evaluar agrupando las preguntas en los dominios de limitación funcional, afección social, alteración física y malestar psicológico. La validez ha sido medida usando el coeficiente alfa de confiabilidad de Cronbach para medir la consistencia interna. Presenta un grado de confiabilidad de 0.6 o más, el cual se considera entre bueno y excelente.

La validez fue establecida mediante asociación entre los resultados del OHIP y resultados de otros indicadores de salud oral subjetivos como autopercepción de necesidad de tratamiento dental, índice de masticación, dolor, satisfacción con el

estado de salud oral, etc. El coeficiente de correlación entre los indicadores y el resultado del OHIP muestra que pacientes con valores altos de OHIP son más propensos a tener problemas masticatorios, álgicos, alimenticios, comunicativos y están menos satisfechos con su salud oral. Tales indicadores demuestran la validez aceptable del índice⁽⁴⁾.

El Test de Zung es una escala autoevaluativa diseñada para medir el grado de ansiedad y depresión de los pacientes a los cuales se les aplica. Consta de 20 preguntas las cuales tienen un puntaje determinado para cada respuesta⁽⁵⁾.

Materiales y Métodos

Se evaluó el grado de aceptación y rehabilitación funcional después de realizar cirugía de ATM, en 10 pacientes con diagnóstico de desarreglo interno (desplazamiento del disco con o sin reducción) que consultaron en el periodo comprendido entre Enero de 1999 y Febrero de 2000 a la Unidad de Cirugía Maxilofacial del CES de Sabaneta, CES Prado o al consultorio particular de algunos cirujanos que colaboraron con el estudio.

El cuestionario OHIP se aplicó mediante la técnica de encuesta, conservando el anonimato, según solicitud de los pacientes. El primer cuestionario se aplicó antes de la cirugía y el segundo tres meses después de la cirugía. El Test de Zung se aplicó también mediante encuesta, simultáneamente con el OHIP:

Análisis de la Información

El análisis de las preguntas concernientes al OHIP se realizó agrupando las respuestas para cada uno de los ítems (limitación funcional, afección social, malestar psicológico y alteración física), con base en la escala de Likert, indicando si el problema había sido experimentado «siempre», «muchas veces», «algunas veces», «casi nunca», «nunca» y «no sabe». Posteriormente se compararon las frecuencias de las respuestas pre y postquirúrgicas.

Después de comparar porcentualmente los resultados prequirúrgico y postquirúrgico de cada uno de los aspectos evaluados en el OHIP, se calculó un porcentaje para cuantificar la mejoría

global en cada uno de los aspectos. Para ello se tomó el peso dado a cada pregunta en el instrumento y se multiplicó por el valor dado a cada respuesta siendo: siempre= 4, muchas veces= 3, algunas veces= 2, casi nunca= 1, nunca= 0, no sabe= 0. Se sumó el valor obtenido en cada pregunta por cada paciente y se dividió por 10 (número total de pacientes), el valor obtenido fue sumado para dar un valor global de cada ítem antes y después de la cirugía.

Las preguntas del test de Zung fueron analizadas mediante el método descrito por el autor, en el cual se le asigna un puntaje a cada una de las respuestas. Al sumar los puntos de todas las respuestas se obtiene un resultado final que clasifica a los pacientes así: 25 - 49 puntos: No depresión, 50 - 59 puntos: Depresión mínima a leve,

60 - 69 puntos: Depresión moderada a marcada, 70 - 100 puntos: Depresión severa a extrema.

Resultados

Se observa una mejoría clínica descrita por los pacientes en cuanto a limitación funcional, reportando mayor facilidad para desempeñar actividades como: masticación, habla, higiene oral, entre otras. Antes de la cirugía el 30.9% de los pacientes manifestaron tener "siempre" o "muchas veces" limitación funcional causada por su problema de ATM, después de la cirugía solamente el 11.8% tenía este síntoma. (Gráficos 1 y 2).

Tanto la afección social como la alteración física y el malestar psicológico de las personas estudiadas disminuyeron en un 85%, 49% y 89% respectivamente. (Gráficos 3, 4, 5 y 6).

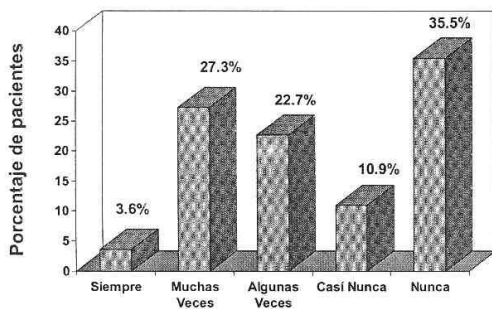


Gráfico 1. Limitación funcional prequirúrgico

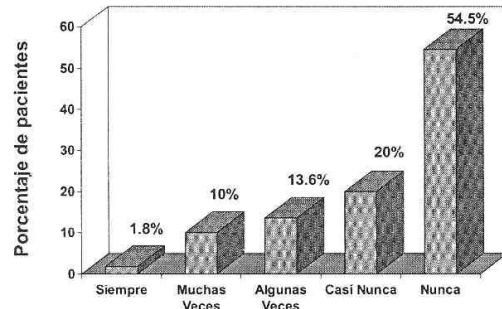


Gráfico 2. Limitación funcional postquirúrgico

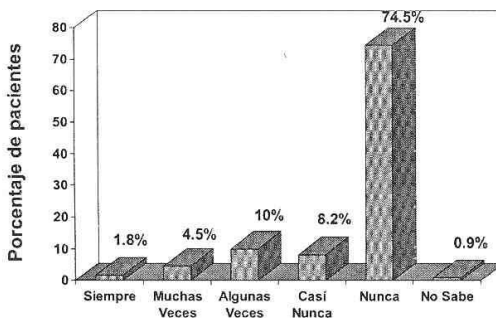


Gráfico 3. Afección social prequirúrgico

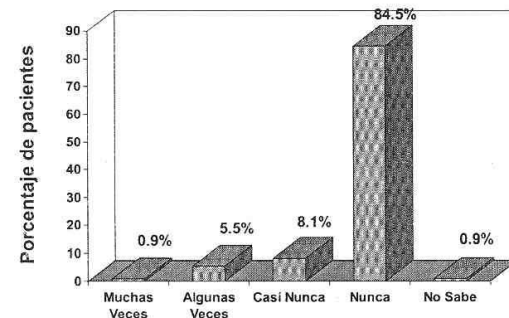


Gráfico 4. Afección social postquirúrgico

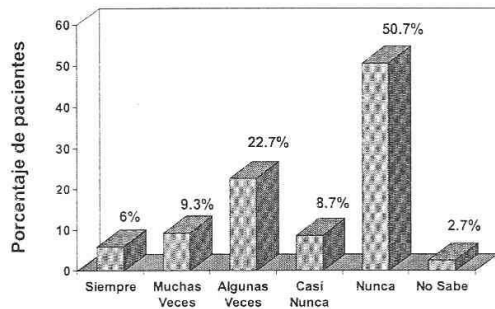


Gráfico 5. Alteración física prequirúrgico

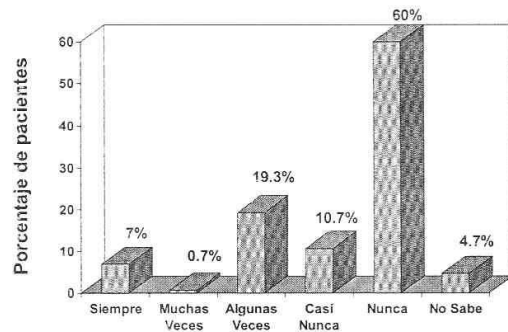


Gráfico 6. Alteración física postquirúrgico

Malestar Psicológico

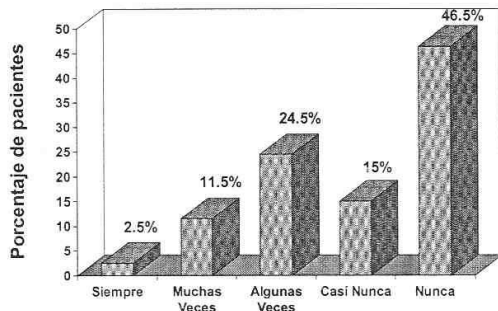


Gráfico 7. Malestar psicológico prequirúrgico

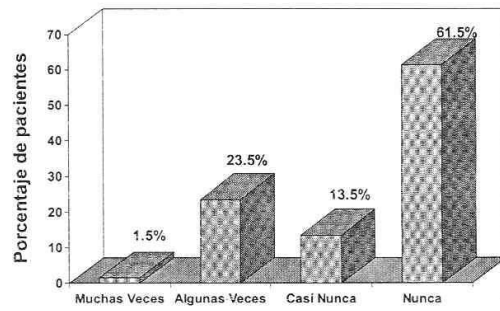


Gráfico 8. Malestar psicológico postquirúrgico

También hubo una mejoría descrita por los pacientes en cuanto a la capacidad para relacionarse con otras personas en comparación con su situación antes de la cirugía. En cuanto a la alteración física hubo una mejoría clínica descrita por los pacientes, ya que mostraron mejorías en los factores de su salud general y oral que estaban siendo afectados por los problemas con su articulación. Con respecto al malestar psicológico hubo una mejoría clínica descrita por los pacientes, debido a que expresaron sentirse mejor consigo mismos y en su actitud hacia la vida.

Al realizar el test de Zung, a los 10 pacientes antes de la cirugía, se encontró que 9 pacientes no

presentaron algún tipo de depresión lo que muestra que su vida en general era satisfactoria al momento de la encuesta. Sólo un paciente presentó una depresión de moderada a marcada.

En el análisis postquirúrgico (3 meses después) se encontró que de los 10 pacientes encuestados, 9 que no habían presentado depresión continuaron en iguales condiciones. El paciente que se encontraba en un grado de depresión de moderada a marcada prequirúrgicamente disminuyó dicho nivel a uno de mínimo a leve después de la cirugía, mostrando una evolución positiva.

Discusión

Los resultados de este estudio muestran que las personas que sufrían algún tipo de desarreglo interno de la articulación temporomandibular manifestaban principalmente cierto grado de limitación funcional. Al comparar los resultados del OHIP pre y postquirúrgico encontramos una notable mejoría en este aspecto, siendo éste el hallazgo más significativo debido a la influencia del problema articular en la función masticatoria y el mejoramiento luego de la cirugía.

Los trastornos temporomandibulares comprenden una serie de estados patológicos que se asocian a dolor craneofacial. En 1996 se evaluaron pacientes que referían dolor craneofacial a quienes se les realizó el cuestionario OHIP en donde el dolor articular fue el síntoma más frecuente. Los resultados soportaron la hipótesis de que este tipo de dolor generaba un impacto funcional, social y psicológico que afectaba negativamente la calidad de vida de los pacientes⁽⁶⁾.

En este estudio se encontró que el grado de malestar psicológico y componente social de los trastornos temporomandibulares fue muy bajo y estuvo en una proporción mucho menor en comparación con la limitación funcional. También se puede ver que los pacientes relatan una mejoría notable después de que se les realizó el procedimiento quirúrgico, traduciéndose en una satisfacción con el tratamiento.

Después de realizar la investigación utilizando el OHIP como instrumento observamos que para la valoración de los pacientes con cirugía de ATM, sería muy útil anexar otras preguntas relacionadas específicamente con signos y síntomas de disfunción temporomandibular como fue utilizado en una investigación realizada por Murray y colaboradores en 1996⁽⁶⁾. Vale la pena reconocer que una limitante importante de este estudio fue el reducido tamaño de la muestra, lo cual valdría la pena tener en cuenta para estudios posteriores.

Conclusiones

En este estudio los pacientes con problemas de desarreglo interno de la ATM no presentaban un componente psicosocial y depresivo importante.

Los pacientes que mostraron un leve malestar psicosocial mejoraron después de realizarse el procedimiento quirúrgico.

De los aspectos estudiados, el más frecuente es la limitación funcional, el que disminuyó significativamente después de la cirugía.

Referencias

1. Rittersma J., Casparica F, Reerink E. Patient Information and Patient Preparation in Orthognatic Surgery: A medical audit study. *J. Oral Maxillofacial Surgery*. 1980; 8:206-9.
2. Turk DC. Psychosocial and Behavioral Assessment of Patients with Temporomandibular Disorders: Diagnostic and Treatment Implications. *Oral Surgery Oral Medicine Oral Pathology*. 1997. 83(1):65 - 77.
3. Locker D, Slade G. Oral Health and the Quality of Life Among Older Adults: The Oral Health Impact Profile. *J. Of the Community Dental Association*. 1993. 59(10):830 - 844.
4. Slade GD, Spencer AJ. Development and evaluation of the Oral Health Impact Profile. *Community Dent Health* 1994. 11:3 - 11.
5. Zung E. Test de Ansiedad y Depresión. Sistema de Vigilancia Epidemiológica sobre el uso indebido de sustancias psicoactivas. VESPA. 1994 Ed. Marín Vieco Ltda, Medellín Colombia. P 195.
6. Murray H, Locker D, Mock D, Tenenbaum H, Pain and the Quality of Life in Patients Referred to a Craneofacial Pain Unit. *Journal of Orofacial Pain*. 1996. 10(4):316 - 323.

Correspondencia

Ana María Zuluaga: sezuluag@latino.net.co

