

Publicado en seclaendosurgery.com (en línea) 2012, nº 40.

Disponible: http://seclaendosurgery.com/index.php?option=com_content&view=article&id=260&Itemid=242

Copyright © Secla Endosurgery. Nº ISSN: 1698-4412

XI CONGRESO NACIONAL SECLA MADRID 2012 RESUMEN DE COMUNICACIÓN

Título:

EVALUACIÓN DE LA EFICACIA DE LA ARTROSCOPIA DE LA ATM EN EL TRATAMIENTO DEL SÍNDROME DE DISFUNCIÓN TEMPOROMANDIBULAR: LISIS-LAVADO FRENTE A ARTROSCOPIA OPERATIVA.

Autores:

Autor presentador:

O. de la Sen-Corcuera

Resto de autores:

B. Núñez-Pozuelo, ME. Fernández-Martín, A. Millón-Cruz, A. Encinas-Bascones, A. González-Corchón, M. de Pedro, A. Berguer Sandez.

Institución:

Servicio de Cirugía Oral y Maxilofacial, Hospital Clínico San Carlos, Madrid, España.

Resumen de comunicación:

Introducción:

La cirugía mínimamente invasiva (CMI) de la articulación temporomandibular (ATM) se considera hoy en día como el tratamiento quirúrgico inicial de elección en el síndrome de disfunción temporomandibular (SDTM) que no ha respondido al tratamiento conservador, debido a sus potenciales beneficios y baja morbilidad. Dentro de la CMI, la cirugía artroscópica ha suscitado un interés creciente en los últimos años; la mayor eficacia de las técnicas de artroscopia operatoria avanzadas (miotomía anterior, lisis de adherencias, escleroterapia, infiltración subsinovial, sutura discal, etc.) frente a la técnica clásica de lisis-lavado artroscópico convencional, son actualmente objeto de controversia.

Objetivo:

Evaluar la eficacia de las distintas técnicas artroscópicas utilizadas en nuestro Servicio (lisis-lavado versus artroscopia operatoria) en el tratamiento del SDTM. Determinar si las técnicas de artroscopia operatoria avanzada suponen un avance en cuanto a la mejoría clínica y funcional articular respecto de la técnica de lisis-lavado artroscópico convencional, así como evaluar la morbilidad de las distintas técnicas de artroscopia.

Material y método:

Se realizó un estudio retrospectivo de las artroscopias realizadas entre los años 1998-2004. Incluían 310 artroscopias en 205 pacientes, correspondiendo el 90% a mujeres y el 10% a varones. La edad media fue de 29 años (15-69 años). Los pacientes con SDTM fueron 155, con 260 artroscopias. El 30% de los pacientes recibieron artroscopia lisis-lavado y el 70% operatoria. El seguimiento postoperatorio se realizó con un protocolo al mes y a los 3, 6, 12 y 24 meses. Variaba entre 3 y 60 meses (media 8.34 meses). Se evaluó los movimientos mandibulares, la dieta y el dolor mediante una EVA.

Resultados:

Los resultados obtenidos fueron favorables con ambos tipos de artroscopia con un 88% de los casos con resultados excelentes o buenos. Los pacientes con estadios II-III de Wilkes evolucionaron mejor a lo largo del tiempo. Los de estadios IV-V recayeron con más frecuencia. Con respecto a los pacientes con bloqueos discales crónicos, la mejoría en la apertura oral y en el dolor fue marcada en el 90% de los casos con ambas técnicas de artroscopia (lisis-lavado y operativa), si bien la funcionalidad articular fue mejor en aquellos pacientes sometidos a artroscopia operatoria. Las diferencias entre ambas técnicas no fueron estadísticamente significativas. La mayoría de los pacientes en los que se realizó sutura discal, el disco permanecía desplazado a los 6 meses de evolución. Un 5% de las artroscopias requirieron artrotomía en su evolución.

Conclusiones:

La efectividad de la artroscopia de ATM fue buena en los casos de SDTM tanto en los casos de artroscopia con lisis-lavado como en los de artroscopia operatoria, sin hallar diferencias significativas. Ambas técnicas se muestran efectivas para el tratamiento quirúrgico del SDTM.