

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:

Perforaciones discales en artroscopia de articulación temporomandibular

Autores:

Autor presentador:

Alejandro Encinas Bascones

Resto de autores:

B. Núñez Pozuelo, M.E. Fernández Martín, A. Millón Cruz, L. Maniegas Lozano, A. Berguer Sandez

Institución:

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

Resumen de comunicación:

Introducción:

La artroscopia en Articulación TemporoMandibular (ATM) ha suscitado mucho interés en los últimos años, dentro del campo de la cirugía mínimamente invasiva en Cirugía Maxilofacial, considerándose el tratamiento de elección del síndrome de disfunción temporomandibular (SDTM).

Nos permite realizar en el mismo acto quirúrgico una aproximación diagnóstica y terapéutica, con visualización directa del interior de la articulación, y establecer una correlación entre los hallazgos artroscópicos, clínicos y radiológicos.

El disco articular o menisco permite un movimiento armónico de la articulación. Una discontinuidad en el tejido discal se define como perforación discal.

Las perforaciones del disco articular son un hallazgo artroscópico la mayoría de las veces, y no siempre representan una característica de estadios avanzados en el SDTM.

No se acompañan de clínica característica y su tratamiento es controvertido.

Objetivo:

Evaluar los hallazgos clínicos postoperatorios en pacientes con perforación discal de ATM, tratados mediante artroscopia.

Material y método:

Presentamos una revisión de 361 artroscopias realizadas en un total de 243 pacientes, con SDTM cuya evolución clínica fue insatisfactoria (dolor y apertura oral) tras 6 meses de tratamiento conservador con medidas higiénico-dietéticas y férula de descarga. Un subgrupo de 28 pacientes (8,3 %) con diagnóstico artroscópico de perforación discal es seleccionado. El estudio postoperatorio consiste en el análisis de la Analogic Pain Scale (APS) y la máxima apertura oral (MAO) medida en milímetros, con un periodo de seguimiento de 12 meses, distribuido en 4 visitas (1, 3, 6 y 12 meses).

Resultados:

Los hallazgos artroscópicos demuestran la presencia de osteoartrosis en el 64,3%, presentando un grado de sinovitis III y IV en más del 70%, la presencia de condromalacia grado IV en el 70 %, y adherencias intraarticulares en más del 80 % de los pacientes.

Las perforaciones discales son más frecuentes en la articulación izquierda (61%) y en la porción central del disco articular (50%), seguida de la posterior (32%).

Aplicando la APS, el 60 % de pacientes presentan APS inferior a 3 (dolor muy leve) en el primer mes postoperatorio, aumentando a 90% a los 12 meses. El porcentaje de pacientes con dolor moderado disminuye de 40% hasta 10 %, desde el primer mes hasta el final del seguimiento.

El porcentaje de pacientes con MAO preoperatorio menor de 35 mm, es del 75%. El porcentaje de pacientes con MAO postoperatoria de mayor de 35 mm es del 70%.

Conclusiones:

La perforación discal no es un hallazgo frecuente en pacientes con SDTM. Se relaciona con una osteoartritis avanzada y es más frecuente en las situaciones de desplazamiento discal anterior sin reducción. Sin embargo, los pacientes con perforaciones discales no siempre se encuentran en situaciones clínicas de enfermedad articular avanzada. La mejoría clínica significativa postoperatoria pone en duda la necesidad de una cirugía abierta de reparación discal, pudiendo manejar al paciente desde el punto de vista mínimamente invasivo con la novedosa artroscopia.