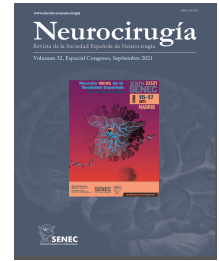




Neurocirugía

<https://www.revistaneurocirugia.com>



C-0173 - ESTIMULACIÓN NERVIOSA PERIFÉRICA DEL NERVIIO AURICULOTEMPORAL COMO TRATAMIENTO DEL SÍNDROME DE DOLOR TEMPOROMANDIBULAR

M. Navas García, F.J. Rodríguez Campos, J. Sastre Pérez, V. Escorial Hernández, M.F. Muñoz Guerra, J.A. Fernández Alén y C.V. Torres Díaz

Servicio de Neurocirugía, Hospital Universitario de La Princesa, Madrid, España. Servicio de Cirugía oral y maxilofacial, Hospital Universitario de La Princesa, Madrid, España.

Resumen

Objetivos: El síndrome de dolor temporomandibular (SDTM), cursa clínicamente con dolor mandibular, del cuero cabelludo y región temporal adyacentes, y limitación de la apertura bucal. Aquellos pacientes refractarios a medidas terapéuticas conservadoras y/o quirúrgicas de la articulación temporomandibular (ATM) (antiinflamatorios, fisioterapia, infiltraciones, artroscopia, artroplastia o reemplazamiento protésico) pueden beneficiarse de la estimulación nerviosa periférica del nervio auriculotemporomandibular (ENP-NAT). El objetivo de este trabajo es evaluar los resultados clínicos de aquellos pacientes con SDTM tratados mediante ENP-NAT en nuestro centro entre 2014-2019.

Métodos: Se trata de un estudio retrospectivo, que incluye 11 mujeres, con diagnóstico de SDTM tratadas mediante implantación de un sistema de ENP-NAT. Se evaluó la intensidad del dolor pre y posoperatorio mediante la aplicación de la escala visual analógica (EVA) y la calidad de vida de las pacientes mediante el cuestionario de salud SF-12 y el cuestionario de dolor de McGill.

Resultados: Todas las pacientes habían sido tratadas previamente mediante artroscopia y/o artrodesis a nivel de ATM de forma uni o bilateral previamente. La duración media del dolor fue mayor de 10 años, y todas las pacientes presentaban una reducción de la apertura bucal moderada-severa (< 18 mm). Se realizaron 6 procedimientos bilaterales y 5 unilaterales, implantando un total de 17 sistemas de ENP-NAT. La intensidad media del dolor pre y posoperatorio fue de 8,5 puntos (rango 5-10) y 2,8 puntos (rango 0-6) respectivamente en la escala EVA. Globalmente, 7 pacientes presentaron una reducción del dolor superior al 50% en la EVA y un incremento medio de la apertura bucal de 9,8 mm.

Conclusiones: La ENP-NAT es un procedimiento quirúrgico sencillo, seguro y eficaz en el tratamiento del SDTM, con una baja tasa de complicaciones, que en la mayor parte de pacientes se asocia en una mejoría del dolor, de la calidad de vida y la apertura bucal.