

DOI: 10.26820/reciamuc/7.(3).sep.2023.68-75

URL: <https://reciamuc.com/index.php/RECIAMUC/article/view/1204>

EDITORIAL: Saberes del Conocimiento

REVISTA: RECIAMUC

ISSN: 2588-0748

TIPO DE INVESTIGACIÓN: Artículo de revisión

CÓDIGO UNESCO: 32 Ciencias Médicas

PAGINAS: 68-75



El bruxismo o rechinamiento de dientes: síntomas y tratamiento

Bruxism or teeth grinding: symptoms and treatment

Bruxismo ou ranger de dentes: sintomas e tratamento

Patricia de las Mercedes Witt Rodríguez¹; Ana Johanna Pozo Rodríguez²; Martha Narcisa Sánchez Valdiviezo³; Paola Rosana Pacají Ruiz⁴

RECIBIDO: 25/01/2023 **ACEPTADO:** 02/03/2023 **PUBLICADO:** 28/09/2023

1. Magister en Gerencia Educativa; Especialista en Gestión de Procesos Educativos; Diplomado en Docencia Superior; Diploma Superior en Técnica Amalgamada de Ortodoncia; Diploma Superior en Formulación y Evaluación de Proyectos de Investigación; Estudio de Post-Grado de Periodoncia; Doctora en Odontología; Docente de la Universidad de Guayaquil; Guayaquil, Ecuador; patricia.witr@ug.edu.ec;  <https://orcid.org/0000-0002-0491-928X>
2. Diploma Superior en Técnica Amalgamada de Ortodoncia; Odontóloga; Investigadora Independiente; Guayaquil, Ecuador; anitapozor82@gmail.com;  <https://orcid.org/0000-0003-1524-4131>
3. Diplomado en Docencia Superior; Magíster en Docencia y Gerencia en Educación Superior; Diplomado en Docencia Superior; Doctora en Odontología; Universidad de Guayaquil; Guayaquil, Ecuador; martha.sanchezv@ug.edu.ec;  <https://orcid.org/0000-0001-9642-3662>
4. Diploma Superior en Odontología Restauradora y Estética; Especialista en Atención Primaria de la Salud; Odontóloga; Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí; Manta, Ecuador; paola.pacaji@uleam.edu.ec;  <https://orcid.org/0000-0002-4194-9867>

CORRESPONDENCIA

Patricia de las Mercedes Witt Rodríguez

patricia.witr@ug.edu.ec

Guayaquil, Ecuador

RESUMEN

El bruxismo (BRX) se define como un trastorno caracterizado por la alteración de los movimientos bucales normales, acompañado por otros no funcionales que conllevan apretar y/o rechinar los dientes y contracturas de uno o más grupos musculares que participan en la masticación, el bruxismo puede erosionar y eventualmente desgastar el esmalte y la dentina en las coronas de los dientes, puede dañar coronas dentales metálicas o cerámicas, y hacer que los dientes se vuelvan móviles. La presente investigación se enmarca dentro de una metodología de tipo bibliográfica documental. Ya que es un proceso sistematizado de recolección, selección, evaluación y análisis de la información, que se ha obtenido mediante medios electrónicos en diferentes repositorios y buscadores tales como Google Académico, Science Direct, Pubmed, entre otros, empleando para ellos los diferentes operadores booleanos y que servirán de fuente documental, para el tema antes planteado. El bruxismo es una patología frecuente que se puede presentar a cualquier edad, si no es tratado a tiempo puede generar daños a la estructura de los dientes, enfermedades oclusales, periodontales. La sintomatología es variada, pero se puede destacar la sensibilidad dentaria o desgaste dental, dolores intensos ocasionados por la carga de trabajo de los músculos masticadores, dolores de cuello, cefaleas, entre otros. El tratamiento puede enfocarse por tres vías, la psicológica para aquellos pacientes que el bruxismo es causado como consecuencia de ansiedad, estrés, enfermedades psicológicas. El odontológico y/o dental con la utilización de férulas oclusales, así como tratamientos de endodoncia si fuera el caso y por último el tratamiento farmacológico con la utilización de Toxina botulínica, Biorretroalimentación, Clonidina, Clonazepam, entre otros.

Palabras clave: Bruxismo, Toxina, Dientes, Rechinar, Bucales.

ABSTRACT

Bruxism (BRX) is defined as a disorder characterized by the alteration of normal oral movements, accompanied by other non-functional ones that involve clenching and/or grinding the teeth and contractures of one or more muscle groups that participate in chewing, bruxism It can erode and eventually wear away the enamel and dentin on tooth crowns, can damage metal or ceramic dental crowns, and cause teeth to become mobile. This research is framed within a documentary bibliographic methodology. Since it is a systematized process of collection, selection, evaluation and analysis of information, which has been obtained through electronic means in different repositories and search engines such as Google Academic, Science Direct, Pubmed, among others, using the different Boolean operators for them. and that will serve as a documentary source for the topic raised above. Bruxism is a common pathology that can occur at any age. If it is not treated in time, it can cause damage to the structure of the teeth, occlusal and periodontal diseases. The symptoms are varied, but we can highlight tooth sensitivity or tooth wear, intense pain caused by the workload of the chewing muscles, neck pain, headaches, among others. Treatment can be focused in three ways: psychologically for those patients whose bruxism is caused as a consequence of anxiety, stress, and psychological illnesses. The dental and/or dental with the use of occlusal splints, as well as endodontic treatments if applicable and finally the pharmacological treatment with the use of Botulinum Toxin, Biofeedback, Clonidine, Clonazepam, among others.

Keywords: Bruxism, Toxin, Teeth, Grinding, Mouth.

RESUMO

O bruxismo (BRX) é definido como uma desordem caracterizada pela alteração dos movimentos orais normais, acompanhada de outros não funcionais que envolvem o apertar e/ou ranger dos dentes e contracturas de um ou mais grupos musculares que participam na mastigação, o bruxismo pode corroer e eventualmente desgastar o esmalte e a dentina das coroas dentárias, pode danificar coroas dentárias metálicas ou cerâmicas e causar mobilidade nos dentes. Esta investigação enquadra-se numa metodologia bibliográfica documental. Uma vez que se trata de um processo sistematizado de recolha, seleção, avaliação e análise de informação, que foi obtida através de meios electrónicos em diferentes repositórios e motores de busca como o Google Académico, Science Direct, Pubmed, entre outros, utilizando os diferentes operadores booleanos para os mesmos. e que servirá de fonte documental para o tema acima levantado. O bruxismo é uma patologia comum que pode ocorrer em qualquer idade. Se não for tratado a tempo, pode causar danos na estrutura dos dentes, doenças oclusais e periodontais. Os sintomas são variados, mas podemos destacar a sensibilidade ou desgaste dentário, dores intensas provocadas pela carga de trabalho dos músculos da mastigação, dores no pescoço, dores de cabeça, entre outros. O tratamento pode ser focado de três formas: psicológica para aqueles pacientes cujo bruxismo é causado como consequência de ansiedade, stress e doenças psicológicas. O dentário e/ou odontológico com o uso de talas oclusais, bem como tratamentos endodônticos se for o caso e por fim o tratamento farmacológico com o uso de Toxina Botulínica, Biofeedback, Clonidina, Clonazepam, entre outros.

Palavras-chave: Bruxismo, Toxina, Dentes, Ranger, Boca.

Introducción

El bruxismo (BRX) se define como un trastorno caracterizado por la alteración de los movimientos bucales normales, acompañado por otros no funcionales que conllevan apretar y/o rechinar los dientes y contracciones de uno o más grupos musculares que participan en la masticación. La sobrecarga del sistema estomatognático causada por este trastorno tiene efectos perjudiciales sobre los componentes del sistema: dientes, articulaciones temporomandibulares (ATM) y músculos relacionados (Alcolea & Mkhitarian, 2019).

El bruxismo puede erosionar y eventualmente desgastar el esmalte y la dentina en las coronas de los dientes, puede dañar coronas dentales metálicas o cerámicas, y hacer que los dientes se vuelvan móviles. La abrasión y la erosión ocasionadas por el bruxismo puede agravarse en pacientes con reflujo gastroesofágico y/o apnea obstructiva del sueño. Es importante destacar que, en la mayoría de los casos, el bruxismo no causa complicaciones graves, no obstante, el bruxismo intenso puede provocar:

- Daños a los dientes, las restauraciones, las coronas o la mandíbula.
- Dolores de cabeza relacionados con la tensión.
- Dolor de cuello o facial intenso (Pinos Robalino et al., 2020).

El ruido producto del rechinar dentario es intenso, en repetidas ocasiones y por largo tiempo, convirtiéndose en una preocupación para la familia. Por tal motivo es importante tratarlo a tiempo para evitar los desgastes de los dientes, enfermedad periodontal, hipertrofia de los músculos masticatorios, cefalea, sensación de limitación de la apertura bucal, mialgia y trastornos temporomandibulares (TTM) que repercuten negativamente el rendimiento académico del infante y del adolescente (Mora et al., 2020).

El bruxismo está incluido en la Clasificación Internacional de Trastornos del Sueño (ICSD) donde se reporta que entre el 85% y el 90% de la población general rechina los dientes hasta cierto punto en algún momento de su vida, y solo el 5% presenta signos clínicos. Adicionalmente, este tipo de trastorno del sueño en niños y adolescentes también puede considerarse un comportamiento fisiológico, ya que el crecimiento normal del esqueleto facial necesita actividad muscular, y los individuos con función muscular reducida pueden presentar alteraciones faciales en el desarrollo óseo. En la literatura se encuentra que la prevalencia del bruxismo fluctúa entre el 8 y el 31% para la población adulta y 6 a 50% para niños (Arenas, 2022).

El bruxismo es considerado de etiología multifactorial. Inicialmente se creía que éste tenía su origen en interferencias oclusales o por morfología dental alterada; sin embargo, actualmente se ha demostrado que existen factores específicos vinculados con el bruxismo tales como: estrés, tabaquismo, café, alcohol, factores genéticos, condiciones emocionales e inestabilidad mental; conocidos por tener un alto impacto en el sistema nervioso central. La evidencia de estudios genéticos indica que el bruxismo es causado por una combinación de factores genéticos y ambientales, pero la heredabilidad del bruxismo aún no ha sido explorada en detalle. Teorías recientes de la etiología del bruxismo sugieren con seguridad una regulación central de vías patofisiológicas o psicológicas. El estrés y la ansiedad son factores de riesgo muy comunes y que influyen estas vías en el BV (Ortiz & Rodríguez, 2022).

Metodología

La presente investigación se enmarca dentro de una metodología de tipo bibliográfica documental. Ya que es un proceso sistematizado de recolección, selección, evaluación y análisis de la información, que se ha obtenido mediante medios electrónicos en

diferentes repositorios y buscadores tales como Google Académico, Science Direct, Pubmed, entre otros, empleando para ellos los diferentes operadores booleanos y que servirán de fuente documental, para el tema antes planteado.

Resultados



Figura 1. Desgaste dental por Bruxismo
Fuente: (Fajardo Cordero et al., 2023).

Sintomatología

Los indicadores clínicos y la anamnesis para bruxismo se basan en:

- Informe de rechinar dentario (normalmente indicado por compañero de habitación en caso de BS) o de apretamiento y/o frotamiento dentario (indicado por el propio paciente en caso de BV).
- Presencia de hipertrofia del músculo masetero en contracción voluntaria.
- Sensación dolorosa en los músculos masticadores, fatiga o rigidez de los mismos, confirmada a la palpación.
- Dolor de cabeza a nivel del músculo temporal.
- Diente o dientes hipersensibles al aire frío o líquidos.
- Ruidos articulares a nivel de la Articulación Temporomandibular (ATM).
- Lengua con indentaciones.

- Hábito de morderse las uñas y/u objetos.
- Masticar chicle.
- Hiperqueratosis de la mucosa oral: líneas blancas (alba) en las mejillas e impresiones de los dientes en los labios.
- Fracturas dentales.
- Movilidad dentaria (debido al ensanchamiento del ligamento periodontal por la sobrecarga de fuerza oclusal, sin presencia de enfermedad periodontal). Úlceras traumáticas de la mucosa (originadas por el permanente apretamiento y frotamiento sobre prótesis removibles mucosoportadas)
- Necrosis pulpar (causada por el constante traumatismo oclusal).
- Presencia de facetas de desgaste dentario observado dentro del rango normal de movimientos de la mandíbula o en posiciones excéntricas (Segura Cueva et al., 2023).

A nivel periodontal puede producir: recesiones gingivales, movilidad y en la radiografía se podrá apreciar ensanchamiento del espacio periodontal. El tejido óseo también presenta ciertas modificaciones por las fuerzas anómalas presentes como la condensación del hueso alveolar, proliferaciones óseas localizadas en forma de torus palatino, mandibular y exostosis vestibulares. Síntomas de fatiga, dolor y espasmos en los músculos masticadores son consecuencia de la hiperactividad de estos durante el bruxismo dando lugar a dolor miofacial. También puede producir dolor de cabeza, dolor cervical y trastornos de la audición. El dolor de cabeza se refiere a cualquier dolor en el segmento cefálico, y es una manifestación extremadamente común que se origina principalmente de la tensión, a menudo causada por la contracción muscular prolongada. Suele ser bilateral, predominantemente temporal, occipital o frontal, y puede causar un dolor sordo y constante, con una tensión o presión característica, que a me-

nudo envuelve la cabeza y da la sensación de "llevar casco". A nivel de la ATM (articulación temporomandibular) las manifestaciones clínicas más frecuentes son los sonidos del empalme temporomandibular, limitación y desviación de movimiento de la mandíbula (Mollo López & Virreyra Bloomfield, 2019).

Diagnóstico

El Bruxismo se puede diagnosticar mediante una evaluación clínica que se basa en la palpación con la yema de los dedos por parte del odontólogo de los músculos faciales ya sea en parte de la cara o bien dentro de la boca, donde el especialista detecta si existe algún nivel de fatiga por dolores que presente el paciente. Este diagnóstico suele realizarse mediante un examen dental. El autor precisa que, si bien existen signos comunes como abrasiones y sensibilidad dental, cefaleas, dolor de la musculatura masticatoria, resulta útil para el diagnóstico de bruxismo la técnica de la polisomnografía, técnica que consiste en el estudio de múltiples parámetros fisiológicos durante el sueño. Los odontólogos sospechan de este mal principalmente cuando los pacientes se quejan de algún tipo de dolor muscular, articular en el rostro, dolor de oído debido a la violenta contracción mandibular o el ya mencionado desgaste de las piezas dentales (Fajardo Cordero et al., 2023).

En el caso del bruxismo del sueño, recomienda se lleve a cabo la evaluación del paciente de la siguiente manera:

- **Anamnesis:** evaluar calidad del sueño, alimentación, medicación, relato de los padres/familia sobre rechinar dental, quejas de dolores musculares, cefaleas.
- Evaluar dieta, rutinas de sueño y características de la vía aérea.

- **Ficha de examen clínico:** evaluar desgastes dentales atípicos, úlceras y elevaciones lineales en la mucosa yugal uni o bilateralmente.
- Evaluación de la respiración.
- Evaluación de Trastornos Temporomandibulares (TTM) Evaluación a través de polisomnografía, cuando se requiera de un diagnóstico preciso (Fajardo Cordero et al., 2023).

Clasificación del bruxismo

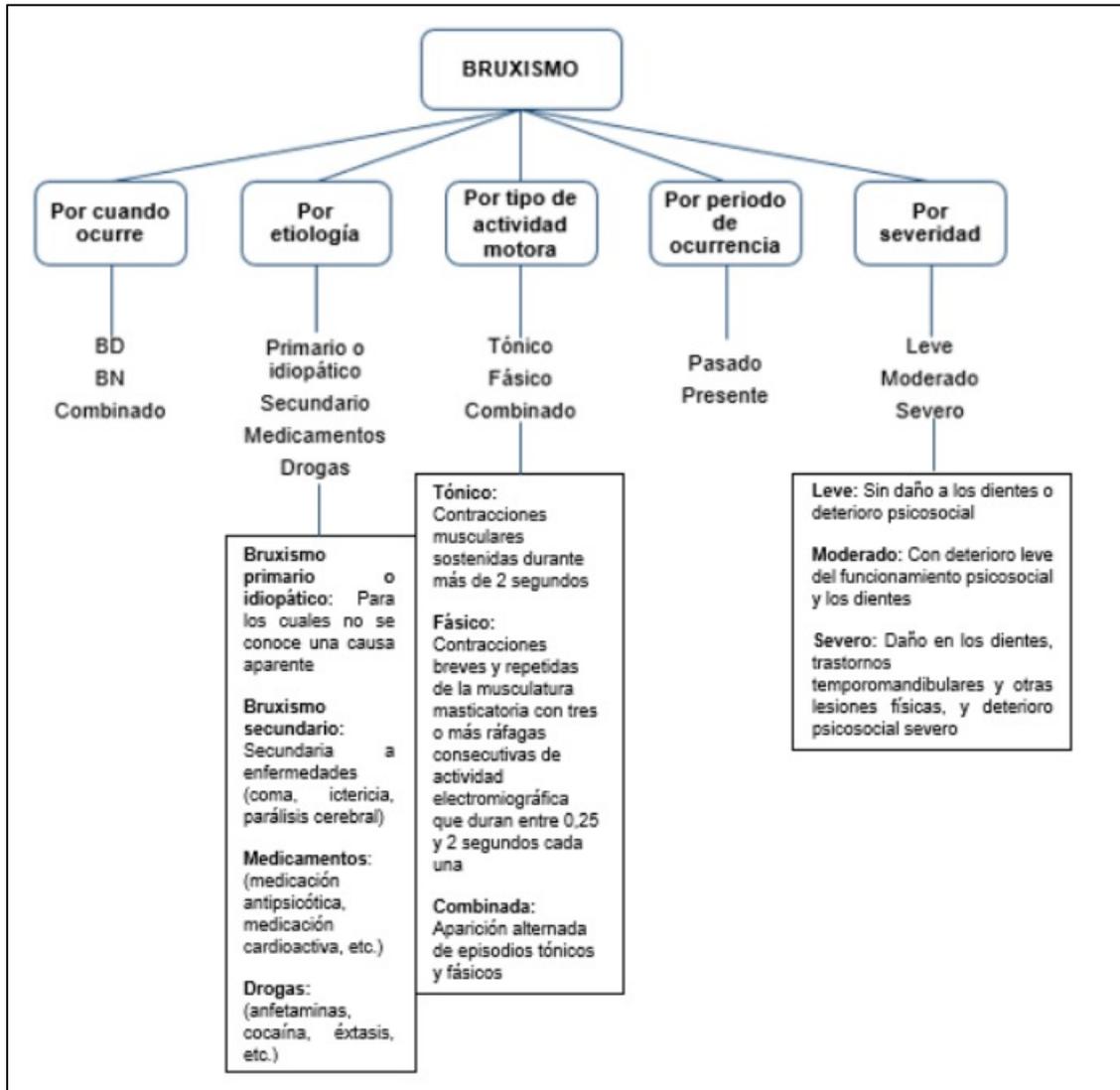


Figura 2. Clasificación del bruxismo

Fuente: (Arenas, 2022).

Tratamiento

- **Psico-Conductual:** Se recomienda psicoterapia en base a asesoramiento, hipnosis, fitness, ejercicios de relajación y biofeedback (bioretroalimentación). También se considera el uso de métodos eléctricos como estímulos electrolíticos para la relajación muscular. En ausencia de factores sistémicos se recomiendan ejercicios orales para desensibilización, uso de sensibilidad térmica, asesoramiento nutricional, suplemento de vitaminas y minerales. También se debe enseñar al niño y al adolescente a reconocer

condiciones musculares de tensión y relajación (Gastañaga et al., 2020).

- **Dental:** Algunos autores reportan que las férulas oclusales en niños no han demostrado efectividad clara y podrían tener efectos nocivos en el crecimiento maxilar y en la erupción de los dientes permanentes. Su uso queda limitado para los casos más graves y cuando exista un adecuado control de los pacientes. La pérdida excesiva de tejido dental, hace necesaria la utilización de restauraciones temporales o definitivas usando técnicas directas, indirectas o



coronas pediátricas (Gastañaga et al., 2020).

- **Férulas Oclusales**, Al respecto, debo precisar que las férulas mio-relajantes se constituyen como aparatos oclusales removibles, que básicamente se ajustan a las superficies oclusales de las piezas dentarias de una arcada, creando así, un contacto oclusal exacto con los dientes antagonistas. Se tiene entendido que estas férulas oclusales, reducen considerablemente los síntomas y signos de los TTM, coadyuvando a establecer en el individuo, un estado oclusal óptimo que permite reorganizar la actividad neuromuscular (Rojas Arana, 2022).
- **Farmacológico:** Algunos estudios han reportado que el uso de benzodiazepinas (diazepam), relajantes musculares (metocarbamol), precursores de catecolaminas (L-dopa), antagonistas betaadrenérgicos (propranolol), clonidina, clonazepam y toxinas botulínicas, reducen la frecuencia del BS en adultos. En la población pediátrica se reporta el uso de hidroxicina; sin embargo, la evidencia aún no es concluyente sobre su eficacia. Por este motivo, tales medicamentos deben ser utilizados con cautela prefiriendo otros manejos más conservadores (Gastañaga et al., 2020).
 - **Toxina botulínica**, que genera denervación transitoria, manifestándose a través de la parálisis de la musculatura inervada por el sistema nervioso somático o autónomo. La inyección se aplica directamente en el músculo masetero o el temporal y ha demostrado resultados satisfactorios al disminuir la frecuencia de eventos y minimizar el nivel del dolor, aunque no es usado ampliamente ni estudiado a fondo (Rojas Arana, 2022).
 - **Biorretroalimentación**, Se manifiesta mediante un entrenamiento de autocontrol de músculo actividad, fun-

damentada en una retroalimentación permanente de la señal electromiografía registrado en un determinado músculo, con el propósito de modificarlo. En su empleo, ha demostrado una disminución del nivel del dolor para los pacientes en tratamiento (Rojas Arana, 2022).

- **Masajes**, Con el empleo y aplicación de masajes se logra efectos fisiológicos sobre la circulación, el músculo, el sistema nervioso periférico y sobre la piel. Se enfoca también a los músculos cervicales (Rojas Arana, 2022).
- **Melissa officinalis L.**, Suele usarse como una terapia natural por el sedante, ansiolítico, antiinflamatorio y propiedades antiespasmó. Es posible que esta sustancia pueda ser empleada como un método terapéutico complementario en el tratamiento del bruxismo (Rojas Arana, 2022).

Conclusión

El bruxismo es una patología frecuente que se puede presentar a cualquier edad, si no es tratado a tiempo puede generar daños a la estructura de los dientes, enfermedades oclusales, periodontales. La sintomatología es variada, pero se puede destacar la sensibilidad dentaria o desgaste dental, dolores intensos ocasionados por la carga de trabajo de los músculos masticadores, dolores de cuello, cefaleas, entre otros. El tratamiento puede enfocarse por tres vías, la psicológica para aquellos pacientes que el bruxismo es causado como consecuencia de ansiedad, estrés, enfermedades psicológicas. El odontológico y/o dental con la utilización de férulas oclusales, así como tratamientos de endodoncia si fuera el caso y por último el tratamiento farmacológico con la utilización de Toxina botulínica, Biorretroalimentación, Clonidina, Clonazepam, entre otros.

Bibliografía

- Alcolea, J. M., & Mkhitarian, L. (2019). Tratamiento del bruxismo con toxina botulínica tipo A. Estudio clínico prospectivo. *Cirugía Plástica Ibero-Latinoamericana*, 45(4), 435–448. <https://doi.org/10.4321/S0376-78922019000400013>
- Arenas, L. A. G. (2022). CARACTERIZACIÓN DEL BRUXISMO. Revisión de literatura UCC 2022.
- Fajardo Cordero, G. del R., Saltos Noboa, R. A., Cedeño-Sánchez, L., & Sánchez Arteaga, B. A. (2023). Tecnologías emergentes para el diagnóstico y tratamiento del Bruxismo. Un enfoque Multidisciplinario. *RECIMUNDO*, 7(2), 259–269. [https://doi.org/10.26820/recimundo/7.\(2\).jun.2023.259-269](https://doi.org/10.26820/recimundo/7.(2).jun.2023.259-269)
- Gastañaga, V. A. A., López, M. C. B., & Carrillo, V. M. (2020). Bruxismo en niños y adolescentes: Revisión de la literatura. *OdoVtos: International Journal of Dental Sciences*, 22(1).
- Mollo López, J., & Virreyra Bloomfield, J. V. (2019). Bruxismo: un panorama actualizado de un viejo problema. *Revista de Investigación e Información en Salud*, 14(35), 39–46. <https://doi.org/10.52428/20756208.v14i35.484>
- Mora, I. Á., Cardoso, L. M. R., & González, S. (2020). CONSIDERACIONES ACTUALES SOBRE LA EPIDEMIOLOGÍA, ETIOLOGÍA, DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DEL BRUXISMO INFANTIL. 2020. Congreso Internacional Estomatología 2020, Universidad de Ciencias Médicas de La Habana.
- Ortiz, A. S. J., & Rodríguez, N. D. L. C. N. (2022). Efectividad de la fisioterapia como tratamiento coadyuvante del bruxismo. *Opuntia Brava*, 14(2), 224–236.
- Pinos Robalino, P. J., Gonzabay Bravo, E. M., & Cedeño Delgado, M. J. (2020). El bruxismo conocimientos actuales. Una revisión de la literatura. *RECIAMUC*, 4(1), 49–58. [https://doi.org/10.26820/reciamuc/4.\(1\).enero.2020.49-58](https://doi.org/10.26820/reciamuc/4.(1).enero.2020.49-58)
- Rojas Arana, Y. E. (2022). Aplicación de placa mio relajante en el tratamiento de paciente bruxomano. UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES.
- Segura Cueva, K. A., Sierra Zambrano, J. M., Endara Abbott, M. Lou, & Samaniego Vera, L. K. (2023). Bruxismo: síntomas, causas y tratamiento. *RECIAMUC*, 7(2), 91–100. [https://doi.org/10.26820/reciamuc/7.\(2\).abril.2023.91-100](https://doi.org/10.26820/reciamuc/7.(2).abril.2023.91-100)



CREATIVE COMMONS RECONOCIMIENTO-NOCOMERCIAL-COMPARTIRIGUAL 4.0.

CITAR ESTE ARTICULO:

Witt Rodríguez, P. de las M., Pozo Rodríguez, A. J., Sánchez Valdiviezo, M. N., & Pacajá Ruiz, P. R. (2023). El bruxismo o rechinar de dientes: síntomas y tratamiento. *RECIAMUC*, 7(3), 68-75. [https://doi.org/10.26820/reciamuc/7.\(3\).sep.2023.68-75](https://doi.org/10.26820/reciamuc/7.(3).sep.2023.68-75)