

REVISIÓN SISTEMÁTICA

Perdida de órganos dentales ocasionados por el bruxismo en pacientes con trastornos de ansiedad

Loss of dental organs caused by bruxism in patients with anxiety disorders

María José Castillo Franco^{1*} , Karina Michelle Tamayo Aguirre¹ , Catalina Boada Zurita¹ 

¹Universidad Regional Autónoma de Los Andes, Ambator. Ecuador.

*Autor para la correspondencia: mariajosecastillofranco@gmail.com

Recibido: 16 de marzo de 2023

Aprobado: 29 de marzo de 2023

RESUMEN

Introducción: los aspectos psicológicos y sintomatología psicológica como la ansiedad, estrés, angustia, depresión, etc., pueden desatar afecciones a nivel bucal como el bruxismo dado que en la actualidad existen problemas que persisten siendo estas excesivas por la presión social, actividades, distintos acontecimientos, incluso asuntos frecuentes de rutina. **Objetivo:** determinar la probabilidad de desarrollar pérdida dental a causa del bruxismo en pacientes con trastornos de ansiedad. **Método:** se realizó una revisión sistemática sobre la relación entre la pérdida dental y el bruxismo en pacientes con trastornos de ansiedad. a partir de una búsqueda en las siguientes bases de datos desde el 2012 hasta el 2022: 1) MEDLINE a través de PubMed. **Resultados:** se revisaron un total de 70 artículos, se excluyeron 60 artículos en

base al título, 2 en base a la información encontrada en el abstract y 2 tras leer los artículos a texto completo. Finalmente se incluyeron en la revisión 6 estudios que cumplieron con los objetivos requeridos. **Conclusiones:** el bruxismo por sí solo no determina la pérdida de órganos dentales si no que los trastornos de ansiedad pueden dar como resultado una mala higiene bucal lo que tiene efectos colaterales indirectos en el estado de salud periodontal de las personas que lo padecen.

Palabras claves: Ansiedad; Bruxismo; Pérdida de dientes.

ABSTRACT

Introduction: Psychological aspects and psychological symptoms such as anxiety, stress, anguish, depression, etc., can trigger oral conditions such as bruxism since there are currently problems that

persist, being excessive due to social pressure, activities, different events, even frequent routine matters.

Objective: to determine the probability of developing dental loss due to bruxism in patients with anxiety disorders.

Method: A systematic review on the relationship between dental loss and bruxism in patients with anxiety disorders was carried out. from a search in the following databases from 2012 to 2022: 1) MEDLINE through PubMed.

Results: A total of 70 articles were reviewed, 60 articles were excluded

based on the title, 2 based on the information found in the abstract and 2 after reading the full text articles. Finally, 6 studies that met the required objectives were included in the review.

Conclusions: Bruxism by itself does not determine the loss of dental organs, but anxiety disorders can result in poor oral hygiene, which has indirect side effects on the periodontal health status of people who suffer from it.

Keywords: Anxiety; Bruxism; Loss of teeth

Cómo citar este artículo:

Castillo Franco MJ, Tamayo Aguirre KM, Boada Zurita C. Perdida de órganos dentales ocasionados por el bruxismo en pacientes con trastornos de ansiedad. Gac Med Est [Internet]. 2023 [citado día mes año]; 4(1):e290. Disponible en:<http://www.revgacetaestudiantil.sld.cu/index.php/gme/article/view/290>

INTRODUCCIÓN

En la actualidad existen problemas que persisten siendo estas excesivas por la presión social, actividades, acontecimientos, incluso asuntos frecuentes de rutina. La preocupación es excesiva con respecto a la situación actual, es difícil mantener el control y perjudica la manera en que las personas perciben sus emociones tanto física y mentalmente experimentando trastornos de ansiedad que son preocupantes y llevan repercusiones hacia el sistema estomatognático, está es la unidad morfofuncional compuesta por una serie de estructuras que forman parte de la masa craneofacial ⁽¹⁾.

Participa en la realización de funciones vitales como masticar, tragar, vocalizar y respirar. Tomando en cuenta también otras funciones importantes como la comunicación y la expresión emocional, permitiendo al individuo desarrollarse como unidad social ⁽²⁾.



Los aspectos psicológicos y sintomatología psicológica como la ansiedad, estrés, angustia, depresión, etc., pueden desatar afecciones a nivel bucal como el bruxismo, este es un movimiento parafuncional, que ocasiona un contacto dental involuntario diferente a la masticación o deglución normal ⁽¹⁾.

El profesional es el primero en identificarlo, se realiza durante un examen dental, estos pacientes suelen tener lesiones mínimas o insignificantes y no está indicado un tratamiento tópico, pero se presta más atención a los trastornos de ansiedad ⁽³⁾. Una imagen característica de desgaste oclusal severo muestra una superficie oclusal mayormente cóncava debido al desgaste de la dentina y una zona de esmalte periférico más alta que se observa en los molares inferiores, una disminución de la dimensión vertical de la cara, en ocasiones el paciente desconoce el hábito y pasa por diversas etapas de silencio, ruido y molestia hasta que sea diagnosticado ⁽⁴⁾.

La pérdida de dientes es un problema de salud oral relacionado con la edad y se considera un factor determinante en la salud general de las personas. Esta pérdida de dientes puede estar precedida o tener una relación estrecha en muchos aspectos con la calidad de vida como las variables sociales y psicológicas como los eventos negativos de la vida, la depresión, la necesidad de ayuda de otros, el estrés, la ansiedad y la baja autoeficacia están todas asociadas con la pérdida de dientes ⁽²⁾. Esta investigación tiene como objetivo determinar la relación entre la pérdida dental y el bruxismo en pacientes con trastornos de ansiedad.

METODO

Se realizó una revisión sistemática sobre la relación entre la pérdida dental y el bruxismo en pacientes con trastornos de ansiedad. a partir de una búsqueda en las siguientes bases de datos desde el 2012 hasta el 2022: 1) MEDLINE a través de PubMed. La estrategia de búsqueda empleada fue (Bruxism) OR (Anxiety) AND (Tooth Loss).



El protocolo fue diseñado de acuerdo con los estándares Cochrane para revisiones sistemáticas, los criterios de búsqueda cumplieron con las directrices Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta Analysis Protocols (PRISMA).

Los criterios de inclusión fueron: estudios publicados en los últimos 10 años, estudios realizados sobre adolescentes y adultos con trastornos de ansiedad y repercusiones sobre la salud oral, estudios realizados a nivel mundial, estudios realizados en inglés y portugués, estudios que aborden los factores psicológicos, estudios que informaron sobre factores o indicadores de bruxismo, estudios que informaron de pérdida dentaria. Los estudios que no cumplieron con estos criterios fueron excluidos.

Se examinaron los textos completos de estudios potencialmente relevantes. Se generó una matriz para la extracción de datos de los estudios seleccionados. El matriz conto con los siguientes campos: autores, año de publicación, relación entre la pérdida de dientes y bruxismo y el tipo de trastorno psicológico mencionado.

Se revisaron un total de 70 artículos, se excluyeron 60 artículos en base al título, 2 en base a la información encontrada en el abstract y 2 tras leer los artículos a texto completo. Finalmente se incluyeron en la revisión 6 estudios que cumplieron con los objetivos requeridos.



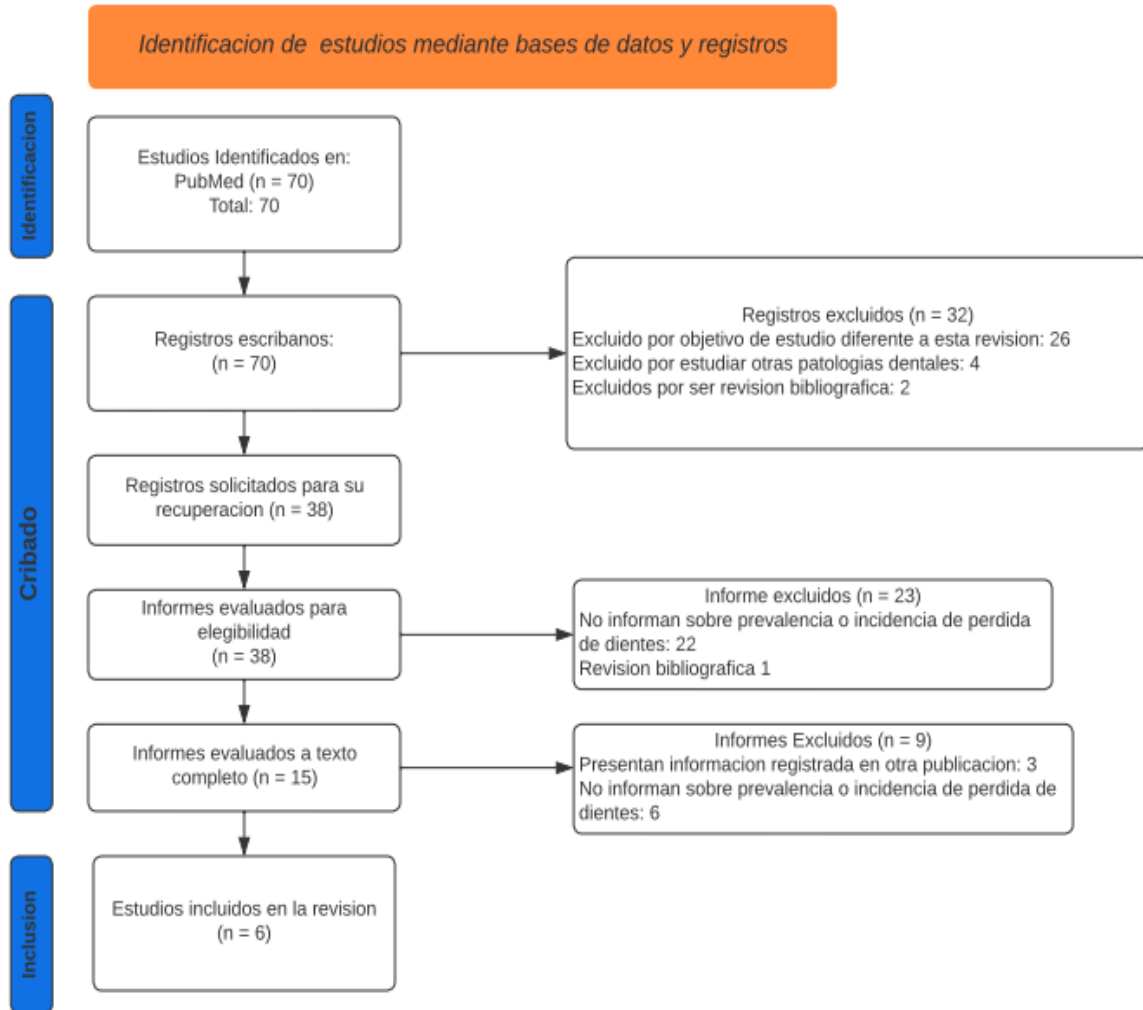


Figura 1. Diagrama de flujo de la presente revisión.

RESULTADOS

En esta revisión se encontraron varios factores que incrementaran el riesgo de sufrir bruxismo dental asociado a trastornos psicológicos en este caso la ansiedad, en algún momento de la vida. El bruxismo como tal ha generado investigaciones que han determinado la alteración de los tejidos gingivales y periodontales, en cambio la existencia de relación del bruxismo y la perdida de órganos dentales no está esclarecida. Las desventajas relacionadas con la fuerza de los músculos masticatorios son principalmente la enfermedad periodontal y la fisura o fractura de los dientes.

La ansiedad y la depresión tienen un impacto adverso en la salud bucal de los individuos, ya sean jóvenes, adultos, mujeres u hombres, sin embargo, esta asociación no ha sido determinante para la pérdida de dientes. Por lo tanto, se examinó la asociación entre estos, la enfermedad oral y la higiene bucodental.

El sexo femenino y los sujetos con hábitos para funcionales y menor nivel educativo y económico presentaron puntuaciones más altas de ansiedad y depresión. Los trastornos psicológicos de ansiedad están indirectamente relacionados con la falta de dientes y el estado periodontal, las personas con mayor porcentaje de depresión y ansiedad tienden a tener más dientes faltantes y peor salud periodontal.

Para relacionar la ansiedad el bruxismo y la pérdida de dientes o los problemas generados en el sistema estomatognático, es necesaria una revisión del estado periodontal y la higiene oral que llevan a cabo los pacientes que presentan trastornos de ansiedad.

DISCUSIÓN

Roohafza y Afghari encontraron que una quinta parte (21,2 por ciento) de los encuestados informó haber perdido un diente y el 32,5 por ciento informó que no usaba los servicios de salud bucal. La prevalencia de ansiedad y depresión diagnosticadas a lo largo de la vida fue del 13,6 por ciento y del 11,3 por ciento, respectivamente, mientras que el 10,6 por ciento informó depresión actual.

Después de ajustar los factores de riesgo, las mujeres embarazadas con ansiedad diagnosticada tenían mayores probabilidades de pérdida de uno o más dientes [odds ratio (OR) = 3,30; Intervalo de confianza (IC) del 95 por ciento: 1.01-10.77] en comparación con aquellos sin el trastorno. De manera similar, después de ajustar por factores socioeconómicos, las mujeres con ansiedad tenían mayores probabilidades de no usar los servicios de salud bucal (OR = 2,67; IC del 95 por ciento: 1,03-6,90); sin embargo, esto dejó de ser significativo después de ajustar los comportamientos de salud y el índice de masa corporal.



No observamos una asociación significativa con la depresión Roohafza y afghari también hallaron porcentajes que siguieron siendo significativos de factores sociodemográficos, la asociación entre depresión (OR 1,23; IC 95% = 1,01, 1,49), ansiedad (OR 1,19; IC 95% = 1,03, 1,38) y alto nivel de estrés (OR 95% IC = 1,19; 1.01,1.39) ⁽²⁾.

Hubo diferencias significativas en el género, el nivel de educación, el nivel de ingresos, el tamaño del hogar, los hábitos parafuncionales y el número de dientes faltantes en aquellos con ansiedad y depresión ($p < 0,05$) frente a los que no.

El sexo femenino y los sujetos con hábitos parafuncionales y menor nivel educativo y económico presentaron puntuaciones más altas de ansiedad y depresión. El TDAH se asoció negativamente con el tamaño del hogar y positivamente con las visitas al dentista y la frecuencia del cepillado de dientes ($p < 0,05$). Los resultados del modelo de ecuaciones estructurales (SEM) revelaron que la ansiedad, la depresión y el TDAH estaban indirectamente relacionados con la falta de dientes y el estado periodontal: los sujetos con puntajes más altos de depresión y ansiedad tenían más dientes faltantes y peor salud periodontal ⁽³⁾.

Wide y Stenman hallaron que cantidad de dientes se relacionó significativamente con el sentido de coherencia, donde más dientes faltantes revelaron un nivel de sentido de coherencia más bajo entre las personas de 50 años.

Las variables de caries, periodontitis apical y superficies obturadas no se asociaron estadísticamente de manera significativa con el sentido de coherencia. Sin embargo, la medida de salud bucal autoinformada se asoció con el sentido de coherencia en ambos grupos de edad. La salud bucal alta se relacionó significativamente con la mala salud bucal autopercibida, independientemente de la edad. Los individuos con alta salud bucal también tenían menos dientes, más superficies obturadas y más caries proximales.

Los modelos multivariados mostraron que los niveles más altos de sentido de coherencia se asociaron con una mejor salud oral, según lo estimado por medidas objetivas o

subjetivas, mientras que los resultados inversos se observaron para salud bucal. Por lo tanto, las personas que informaron una salud bucal alta tenían más probabilidades de tener menos dientes y una salud bucal percibida deficiente ⁽⁵⁾.

Existen otras variables que se asocian a la pérdida de dientes esta es la prevalencia de bruxismo autorreportado fue del 8%. Fue mayor en los grupos de 30 a 39 y de 40 a 49 años en comparación con los grupos compuestos por personas mayores de 60 años.

En los análisis crudos, la prevalencia de bruxismo autoinformado se asoció con la pérdida de dientes, sexo masculino, tabaquismo, ronquidos, hablar dormido y antecedentes de rechinar los dientes en la infancia. Una regresión logística múltiple confirmó una relación significativa entre el bruxismo y los grupos de 30-39 años (OR: 2,78, P = 0,003) y 40-49 años (OR: 2,31, P = 0,005). El ronquido (OR: 2,58, P = 0,001) y conocido (OR: 8,09, P < 0,001) o desconocido (OR: 3,03 P < 0,001%) rechinar los dientes en la infancia también mostró estar relacionado con el bruxismo ^(7,8).

CONCLUSIONES

Los trastornos de ansiedad pueden dar como resultado una mala higiene bucal acompañado de bruxismo, ya sea este diurno o del sueño, lo que tiene efectos colaterales indirectos en el estado de salud periodontal de las personas que lo padecen, de manera que estos son los principales factores que afectan a la cavidad oral y conllevan a una pérdida de piezas dentales, no obstante, el bruxismo por sí solo no determina la pérdida de órganos dentales.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1-Silveira ML, Whitcomb BW, Pekow P, Carbone ET, Chasan-Taber L. Anxiety, depression, and oral health among US pregnant women: 2010 Behavioral Risk Factor Surveillance System. J Public Health Dent [Internet]. 2016 [citado 28 de agosto de 2022];76(1):56-64. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26270155/>



2-Roohafza H, Afghari P, Keshteli AH, Vali A, Shirani M, Adibi P, et al. The relationship between tooth loss and psychological factors. Community Dent Health [Internet]. 2015 [citado 28 de agosto de 2022];32(1):16-9. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26263587/>

3-Alkan A, Cakmak O, Yilmaz S, Cebi T, Gurgan C. Relationship Between Psychological Factors and Oral Health Status and Behaviours. Oral Health Prev Dent [Internet]. 2015 [citado 28 de agosto de 2022];13(4):331-9. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25197739/>

4-Study associates tooth loss to depression and anxiety. J Calif Dent Assoc [Internet]. 2014 [citado 29 de septiembre de 2022];42(6):369. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25080753/>

5-Kawakami S, Kumazaki Y, Manda Y, Oki K, Minagi S. Specific diurnal EMG activity pattern observed in occlusal collapse patients: relationship between diurnal bruxism and tooth loss progression. PLoS One [Internet]. 2014 [citado 8 de septiembre de 2022];9(7):e101882. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25010348/>

6-Wennström A, Wide Boman U, Stenman U, Ahlqwist M, Hakeberg M. Oral health, sense of coherence and dental anxiety among middle-aged women. Acta Odontol Scand [Internet]. 2013 [citado 28 de agosto de 2022];71(1):256-62. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22452573/>

7-Winocur E. «Age is associated with self-reported sleep bruxism, independently of tooth loss.» A critical commentary. Sleep Breath [Internet]. 2012 [citado 28 de septiembre de 2022];16(4):947-8. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22161016/>

8-Kato T, Velly AM, Nakane T, Masuda Y, Maki S. Age is associated with self-reported sleep bruxism, independently of tooth loss. Sleep Breath [Internet]. 2012 [citado 28 de agosto de 2022];16(4):1159-65. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22146891/>

Declaración de conflictos de intereses:

Los autores declaran que no existen conflictos de intereses.

Contribución de los autores:

MJCF, KMTA, y CBZ: conceptualización, análisis formal, metodología, curación de datos, recursos, supervisión, validación, verificación, visualización, redacción, revisión y edición.

Financiación:

No se recibió financiación para el desarrollo del presente artículo.

