

Trastornos temporomandibulares y su relación con amigdalectomía en pacientes que acude al servicio odontológico de la Universidad Rómulo Gallegos, periodo 2022-2023: reporte de 2 casos.

Temporomandibular disorders and their relationship with tonsillectomy in patients attending the dental service of the Rómulo Gallegos University, period 2022-2023: report of 2 cases

<https://doi.org/10.47606/ACVEN/MV0325>

María Rosa Isidora Rojas-Camacho¹

<https://orcid.org/0009-0006-9650-3105>
25mariarcamacho@gmail.com

Fabiola Maryoli Soto-Rujano¹

<https://orcid.org/0009-0002-0487-1535>
Fabiolasoto.308@gmail.com

Zulay Margarita Palima-Gonzales^{1*}

<https://orcid.org/0000-0002-0959-9879>
zulaypalima@gmail.com

Recibido: 10/11/2025

Aceptado: 20/02/2026

RESUMEN

Introducción: Los trastornos temporomandibulares (TTM) constituyen un conjunto de alteraciones funcionales y estructurales que afectan la articulación temporomandibular y estructuras asociadas. Diversos procedimientos quirúrgicos en la región orofaríngea, como la amigdalectomía, pueden generar modificaciones biomecánicas que predisponen a la aparición de estos trastornos. **Objetivo:** Indagar la incidencia de los trastornos temporomandibulares y su relación con la amigdalectomía en pacientes que acuden al servicio odontológico de la Universidad Rómulo Gallegos durante el período 2022–2023. **Materiales y métodos:** Se realizó una investigación de campo, de tipo descriptivo, bajo la modalidad de reporte de casos múltiples. El estudio se desarrolló bajo un enfoque cuantitativo. La muestra estuvo conformada por dos pacientes con antecedentes de amigdalectomía, a quienes se les evaluó clínicamente para identificar signos y síntomas asociados a trastornos temporomandibulares. **Resultados:** Se evidenció la presencia de manifestaciones clínicas compatibles con trastornos temporomandibulares posteriores a la intervención quirúrgica, incluyendo dolor articular y limitación funcional. Asimismo, se observó que el uso de férulas de estabilización contribuyó a la mejoría de la sintomatología en los pacientes evaluados. **Conclusión:** La amigdalectomía puede constituir un factor asociado al desarrollo de trastornos temporomandibulares, por lo que se recomienda el seguimiento odontológico posterior a la intervención quirúrgica. El uso de férulas de estabilización representa una alternativa terapéutica eficaz para el manejo de estos trastornos.

Palabras clave: Trastornos temporomandibulares; amigdalectomía; articulación temporomandibular; férula de estabilización; salud bucal.

1. Universidad Rómulo Gallego (UNERG)- Venezuela

* Autor de correspondencia: zulaypalima@gmail.com

ABSTRACT

Introduction: Temporomandibular disorders (TMD) comprise a group of functional and structural alterations affecting the temporomandibular joint and associated structures. Certain surgical procedures in the oropharyngeal region, such as tonsillectomy, may induce biomechanical changes that predispose patients to the development of these disorders. **Objective:** To explore the relationship between temporomandibular disorders and tonsillectomy in patients attending the dental service of Rómulo Gallegos University during the 2022–2023 period. **Materials and methods:** A descriptive field study was conducted under a multiple case report design with a quantitative approach. The sample consisted of two patients with a history of tonsillectomy, who underwent clinical evaluation to identify signs and symptoms associated with temporomandibular disorders. **Results:** Clinical manifestations consistent with temporomandibular disorders were identified following the surgical intervention, including joint pain and functional limitation. Additionally, the use of stabilization splints contributed to the improvement of symptoms in the evaluated patients. **Conclusion:** Tonsillectomy may be associated with the development of temporomandibular disorders; therefore, post-surgical dental follow-up is recommended. Stabilization splints represent an effective therapeutic option for managing these conditions.

Keywords: Temporomandibular disorders; tonsillectomy; temporomandibular joint; stabilization splint; oral health.

INTRODUCCIÓN

La salud bucodental es un constituyente inseparable e importante de la salud general las enfermedades bucodentales afectan al estado general del individuo y tienen consecuencias fisiológicas aún más complejas porque pueden llegar a menos cavar la nutrición, las relaciones interpersonales y la salud mental (1). La amigdalectomía es la intervención quirúrgica más frecuente en otorrinolaringología sobre todo en la edad pediátrica, la frecuencia y sus indicaciones han ido variando a través de los años, siendo el tratamiento quirúrgico una opción terapéutica ante indicaciones precisas (2).

Sin embargo, han traído consigo una serie de consecuencias intraoperatorias como posoperatorias precoces y tardías. Tal vez uno de los principios que fundamenta dicha intervención quirúrgica es la forma en que el individuo responde al acto quirúrgico, vale decir, molestias propias de la intervención, dificultad para abrir la boca, tragar y en algunos casos ruidos articulares.

La amigdalectomía es la extirpación quirúrgica de las amígdalas, dos almohadillas ovaladas de tejido que se encuentran en la parte posterior de la garganta (una de cada lado) al realizar se dicho procedimiento se puede producir alteraciones osteomusculares a nivel de la articulación temporomandibular y en distintas partes de la cavidad bucal,

además puede producir alteraciones en la estética y funciones propias del sistema estomatológico como la masticación, respiración y fonación (3). Los trastornos temporomandibulares son un grupo de más de 30 afecciones que causan dolor y disfunción en la articulación de la mandíbula y en los músculos que controlan su movimiento, dentro de este tipo de traumas, las férulas de estabilización juegan un papel fundamental reduciendo la hiperactividad muscular producida por diferentes trastornos musculares como el dolor miofascial, o por trastornos articulares inflamatorios en la zona mandibular (4).

En cuanto a la férula de estabilización (FE) es un aparato removible, rígido o flexible que se ajusta sobre las superficies oclusales de los dientes de una arcada, creando un contacto oclusal preciso con los dientes de la arcada antagonista (5). Según el diseño y los objetivos que persiga dicha férula en este caso estabilizar impidiendo fuerzas articulares que ocasionan dolor miofascial. Resultados de diversa investigación es indican que la utilización es del FE reducen los dolores de cabeza y cervicales, así como protege el desgaste y maltrato de las piezas dentales.

Por lo que se refiere a las complicaciones más comunes intraoperatorias tras la realización de amigdalectomía son: el Traumatismo o luxaciones dentales; Secundarios a la intubación o instrumentalización quirúrgica. (6) Así mismo, la luxación temporomandibular que es ejecutada tras la prolongada apertura bucal se puede producir luxación de la articulación temporomandibular, manifestándose como dolor e impotencia funcional. Por otro lado, las Heridas velares o velofaríngeas; Principalmente por instrumental quirúrgico. Del mismo modo, la Ruptura de espacios para faríngeos; siendo este más frecuente en caso de procesos infecciosos, donde los planos quirúrgicos están mal definidos. Por último, Hemorragias Debido a lesiones vasculares o a una técnica hemostática deficiente durante el intraoperatorio.

Además, el procedimiento requiere un abordaje quirúrgico invasivo que prolonga complicaciones posoperatorio-precoces o tardías. Debido a ello es importante tener en cuenta algunas alternativas para un mejor estado del paciente después de la intervención quirúrgica. Es posible que tales complicaciones posoperatorias se deban, en gran medida, al proceso de dislocación mandibular que se realiza en la intervención quirúrgica. Aplicar férula de estabilización o de descarga ayuda a disminuir el dolor articular posoperatorio ocasionado, en esta recaen todas las fuerzas masticatorias y redistribuye las fuerzas a nivel

articular y o dentario relajando los músculos elevadores (al menos a corto plazo) y protegiendo los dientes de las fuerzas masticatorias.

En conjunto con todos estos trastornos temporomandibular, también se suma; El tratamiento del SAHS (síndrome de Apnea Hipopnea del sueño) se divide en cuatro pilares básicos; medidas higiénico-dietéticas, tratamiento farmacológico, tratamiento quirúrgico y tratamiento no quirúrgico dentro del cual se encuentra la Presión PoPAP. (a de la vía aérea, PAP, Gold estándar del tratamiento del SAHS, y los Dispositivos de Avance Mandibular, DAM, indicados en ronquido simple, SAHS leve moderado y, en los últimos años, en SAHS severo cuando otras alternativas terapéuticas han fracasado y existe intolerancia a la PAP. (7)

Pese a que muchos artículos se centran en describir la eficacia de los DAM, pocos evalúan la aparición de cambios oclusales y trastornos temporomandibulares, y de estos, muy pocos utilizan criterios diagnósticos reproducibles. Comparar la aparición de cambios oclusales, así como signos y síntomas de trastornos temporomandibulares en pacientes con SAHS tratados mediante DAM y pacientes tratados mediante PAP

Así mismo, El dolor orofacial y cervical son unos de los motivos de consulta frecuente, y puede deberse a múltiples procesos patológicos.

MATERIAL Y METODOS

La metodología se enmarco dentro de una investigación clínica de campo, en relación con el diseño es cuasiexperimental, debido a que la asignación de la variable independiente no fue aleatoria; la decisión de participación dependió de condiciones particulares (condición o gravedad de la enfermedad, lugar de residencia); población y muestra 2 pacientes (caso de estudio), en la modalidad de estudio de caso, técnica de observación directa con criterios de inclusión/exclusión y técnica de recolección de datos mediante entrevista; el instrumento la historia clínica, consentimiento informado por parte de los pacientes, su validez está dada por la legalidad de la UNERG.

Caso 1: paciente femenino de 56 años, mestizo y de rostro simétrico que refiriendo dolor en los músculos masticatorios por presentar trastornos temporomandibulares tras realizar una amigdalectomía en la clínica presentaba bruxismo que asiste a la CIA de la UNERG durante el periodo 2022-2023, atendido en la universidad nacional experimental “Rómulo Gallegos” ubicado en San Juan de los Morros Estado Guárico. La paciente ha dado su

consentimiento para ser parte de la muestra del estudio. Historia clínica, consentimiento informado, exámenes de laboratorio, radiografías panorámicas, fotografías clínicas.

Caso 2: se trata de paciente femenino de 23 años, mestizo y de rostro simétrico que refiriendo dolor en los músculos masticatorios por presentar trastornos temporomandibulares tras realizarse una amigdalectomía en la clínica presentaba bruxismo que asiste a la CIA de la UNERG durante el periodo 2022-2023, atendido en la universidad nacional experimental “Rómulo Gallegos” ubicado en San Juan de los Morros Estado Guárico. La paciente ha dado su consentimiento para ser parte de la muestra del estudio. Consentimiento informado, radiografías panorámicas, fotografías clínicas.

RESULTADOS

Caso 1: Paciente femenina de 56 años, procedente de El Socorro Edo Guárico, que acude a la consulta odontológica de manera sintomática, refiere presentar “un dolor constante en la Cara y cervical” que en ciertas horas se agudiza. Se recolecta la información pertinente por medio de la historia clínica, exámenes complementarios, donde enfermedades sistémicas, durante la exploración del examen clínico bucal la paciente presenta ausencias dentales, que también afecta los trastornos temporomandibulares.

Historia clínica (Recolección de datos clínicos)

- a) Antecedentes familiares, afirma madre hipertensa, padre diabético, hermano alérgico, y hermana con cáncer.
- b) Antecedentes personales, hipertensión controlada, hipotiroidismo controlado,
- c) Exámenes de laboratorio, sin alteraciones y signos vitales sin alteraciones al momento de la consulta

Diagnóstico Definitivo: Luxación discal con reducción, click bilateral, con dolor irradiando a los músculos masetero, pterigoideo interno con sus inserciones.

Pronóstico General: Bueno, a pesar de tener desgaste condilar, no presenta ninguna complicación, compromiso sistémico controlado.

Individual: posibles complicaciones de la cresta alveolar en sentido vertical y horizontal, ensanchamiento del ligamento periodontal, bruxismo (con posible compromiso pulpar).

Procedimiento propuesto.

Férula de descarga: Luego de la valoración clínica y exámenes complementarios como radiografía panorámica, exámenes de laboratorio y fotografías intraorales, para proceder a realizar el tratamiento.

Discusión del caso: Se trata de paciente femenino de 56 años que acude a consulta odontológica al área de odontología UNERG se de san Juan de los morros requiriendo una férula de descarga. Al examen clínico se observó unas condiciones bucales es regulares. Debido a su condición trastorno temporomandibular presentaba, descastes a nivel cervical y en bordes incisales. Para aliviar todos estos síntomas se indicó y coloco una férula de descarga o férula de desprogramación. Se trata de un aparato compuesto de acrílico, hecho a la medida de la dentadura del paciente. Completamente funcional que se encarga de amortiguar la mordida y descargar sobre él la tensión que el paciente sufre, que acumula en la dentadura.

Tiene unos 3 mm de espesor, lo que nos permite realizar los oportunos cambios en la oclusión dental para evitar las interferencias que pueden provocar el hábito de apretar y rechinar los dientes.

Protocolo de atención

Se le indican al paciente exámenes complementarios, para poder obtener un diagnóstico seguro, tales como: Rx intraorales en Este caso panorámica, Fotografías intrabucales, Exámenes de laboratorio, Exámenes complementarios.

Plan de tratamiento

- Fase I saneamiento básico: sesión de profilaxis (va dependiendo de la necesidad del paciente), esto servirá de gran ayuda para eliminar los factores irritantes que puedan afectar el tratamiento.
- Fase II quirúrgica: No amerita
- Fase III protésica: Si Amerita.
- Fase IV mantenimiento: controles periódicos.

Procedimiento del Tratamiento: Se realizó de la siguiente manera:

PasoN°1: Historia Clínica y recolección de datos; Rx Panorámica, trazados; Exámenes de laboratorio; Exámenes complementarios; Fotos intra orales y extra orales.

PasoN°2: Toma de impresión y vaciado del módelo, Montaje de modelos en el articulador, Prueba de encerado.

PasoN°3: Instalación de férula, Modificaciones (en caso que se amerite) Apoyo farmacológico. Físico (Fisioterapia, Termoterapia)

Figura 1

Férula de descarga lisa, rígida y plana.



Figura 2.

Modificación desgaste con pimpollos para la adaptación.



Figura 3.

Instalación de la férula.



Figura 4.
Panorámica final



Figura 5.
Foto de frente del antes, sin férula.



Figura 6.
Foto de frente del después, con férula.



Caso 2:

Paciente femenina de 23 años, procedente de El Socorro Edo. Guárico, que acude a la consulta odontológica de manera sintomática, refiere presentar “un dolor constante en la Cara y cervical” que en ciertas horas se agudiza. Durante la exploración del examen clínico bucal la paciente presenta todas las unidades dentarias en boca, pero con desgastes compatible con atrición en los dientes anteriores tanto superiores como inferiores, dolor



en los músculos de la masticación pterigoideo interno y masetero, presencia de clip unilateral, desviación en apertura y cierre.

Figura 7.

Foto de frente del antes, sin férula.



Figura 8.

Foto de frente del después, con férula.



Figura 9.

Panorámica



CONCLUSIÓN

La amigdalectomía corresponde a uno de los procedimientos quirúrgicos realizados con mayor frecuencia en niños. Aun cuando es considerado un procedimiento seguro, no se encuentra exento de complicaciones tanto intraoperatorias como posoperatorias precoces y tardías.

Al realizar dichos procedimientos estos pueden producir alteraciones osteomusculares a nivel de la articulación temporomandibular y en distintas partes de la cavidad bucal, pueden ir acompañadas de diversos signos y síntomas molestos para el paciente; además pueden producir alteraciones en la estética y funciones propias del sistema estomatognático como la masticación, respiración y fonación.

Aunque el estrés es una de las primeras causas en los problemas osteomusculares, en la actualidad los trastornos temporomandibulares son el resultado de múltiples factores y no dependientes de criterios morfológicos específicos o de las relaciones oclusales; los signos y síntomas son independientes del tratamiento para lo cual se requiere de un estudio multidisciplinario.

Hay una relación evidente acerca de los trastornos con respecto a la amigdalectomía y es sustentado bajo diversos autores, dando pie a diversos planes de tratamientos menos invasivos. Que disminuyan el riesgo de presentar signos y síntomas que desmejoran la calidad de vida del paciente.

Sin embargo, son 2 casos que acudieron a la clínica integral del adulto de la UNERG, en la asignatura de Periodoncia, lo cual es una muestra pequeña para ser determinante, pero es importante considerar las coincidencias y la maniobra de dislocación de la mandíbula que se aplica en algunos pacientes por parte del otorrinolaringólogo, al realizar la amigdalectomía, lo cual puede ser causa de futuros trastornos temporomandibulares.

Se insta a valorar este antecedente en las historias clínicas, también hacer una interrelación con los otorrinolaringólogos, sobre las técnicas quirúrgicas de la amigdalectomías y su repercusión pos en los trastornos temporomandibulares. Por último, la literatura actualizada es muy escasa

REFERENCIAS

1. Pianosky. Incorporación de Programas Preventivos de Salud Bucal a la currícula de primer año de la Escuela Secundaria; 2019. <https://dspaceapi->

- test.uai.edu.ar/server/api/core/bitstreams/c5a04de5-4caf-408b-ba04-42251e5f2d0e/content
2. Brito C, Peña P. Amigdalectomía: evaluación comparativa de técnica fría versus Electrocauterio en pacientes Pediátricos. Universidad Central de Venezuela, Caracas; 2018. Disponible en: https://scholar.google.com/scholar?as_vis=0&q=1.%09Brito+C,++Pe%C3%B1a+P.+Amigdalectom%C3%ADa:+evaluaci%C3%B3n+comparativa+de+t%C3%A9cnica+fr%C3%ADa+versus+Electrocauterio+en+pacientes+Pedi%C3%A1tricos.+&hl=es&as_sdt=0,5.
 3. Paul R, Jessica A. Indicaciones de amigdalectomía, Revista de investigación científica; 2020. Disponible en: <https://reciamuc.com/index.php/RECIAMUC/article/view/449>.
 4. Navarrete F, Nancy P. Niveles de contaminación acústica asociados a trastornos temporomandibulares del personal de posgrado de pediatría FEBUAP; 2022. Disponible en: <https://repositorioinstitucional.buap.mx/items/974852c5-a4ab-4d77-b04b-49def1833b4e>
 5. Ricardo M. Férula oclusales. FAMED – Madrid, Coslada; Disponible en: <https://drmedinasmiles.com/ferula-oclusal/#:~:text=Una%20f%C3%A9rula%20oclusal%20es%20un,objetivos%20que%20persiga%20dicha%20f%C3%A9rula>.
 6. David J, Claudia H. Complicaciones posamigdalectomía. Revisión desde la evidencia; 2015. https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-48162015000300014
 7. Redondo de Mena M. Evaluación clínica del efecto de los dispositivos de avance mandibular utilizados en el tratamiento del SAHS sobre la oclusión dental y la incidencia de trastornos temporomandibulares. Universidad Complutense de Madrid, 2020. https://scholar.google.com/scholar?hl=es&as_sdt=0%2C5&q=Evaluaci%C3%B3n+cl%C3%ADnica+del+efecto+de+los+dispositivos+de+avance+mandibular+utilizados+en+el+tratamiento+del+SAHS+sobre+la+oclusi%C3%B3n+dental+y+la+incidencia+de+trastornos+temporomandibulares.+&btnG=