

OPINIÓN 14 de Marzo de 2023

El bruxismo en el contexto de la medicina del sueño

Con frecuencia, los pacientes que padecen BS reportan mala calidad de sueño; sin embargo, este fenómeno parece estar provocado por los factores que generan el BS, en lugar de ser consecuencia de la simple contracción muscular o rechinar de dientes.

Por Diego de Nordenflycht Carvacho



Se estima que su prevalencia en adultos es aproximadamente del 8%, mientras que en pacientes pediátricos fluctúa entre 3% y 40%.

Compartir



Diego de Nordenflycht Carvacho es profesor de Odontología, UNAB Sede Viña del Mar

Bruxismo es, sin duda, el término que históricamente ha vinculado a la odontología con la medicina del sueño. Actualmente, el "Bruxismo del Sueño" (BS) es definido como una actividad repetitiva de los músculos masticadores que ocurre durante el sueño, caracterizada por contracciones musculares rítmicas o no-rítmicas. Se estima que su prevalencia en adultos es aproximadamente del 8%, mientras que en pacientes pediátricos fluctúa entre 3% y 40%. Según la Academia Americana de Medicina del Sueño (AASM), el BS se clasifica como un trastorno del movimiento relacionado al sueño, sin embargo, el reciente consenso internacional de expertos reconoce que el BS puede presentarse en sujetos sanos, sin un trastorno del movimiento de origen central, o con cualquier otro trastorno del sueño; más aún, dependiendo de su origen y el contexto del paciente, el BS puede actuar como un factor de riesgo, un comportamiento inocuo, o incluso un factor protector.

Con frecuencia, los pacientes que padecen BS reportan mala calidad de sueño; sin embargo, este fenómeno parece estar provocado por los factores que generan el BS, en lugar de ser consecuencia de la simple contracción muscular o rechinar de dientes. La génesis del BS es compleja: actualmente se considera que es multifactorial, pero sin duda, es un proceso generado desde el sistema nervioso central. La ciencia ha mostrado asociaciones con distintos trastornos del sueño, uso o abuso de sustancias (algunos medicamentos, cafeína, nicotina, alcohol), reflujo gastroesofágico, y trastornos neurológicos, entre otros.

A partir de lo anterior es que el BS puede ser una señal de alerta temprana para la eventual presencia de condiciones médicas de cuidado y/o trastornos del sueño que comprometen la calidad de vida de las personas, como son la apnea obstructiva del sueño, síndrome de piernas inquietas, insomnio, trastorno conductual del sueño REM, entre otros. De esta manera, es importante reconocer, que el BS se presenta como una manifestación oromandibular de enfermedades respiratorias, neurológicas, gastrointestinales, entre otras, y, por tanto, el manejo exclusivamente dental (ej: con placas oclusales) puede ser insuficiente y en ocasiones incorrecto. Desde la mirada de la medicina de sueño contemporánea, la prevención y manejo del BS depende principalmente de dos factores: establecer hábitos de vida saludable y modificaciones conductuales que favorezcan un sueño "tranquilo" (higiene de sueño), y consultar de forma oportuna a los profesionales encargados de la medicina de sueño (Otorrinolaringólogo, Neurólogo, Odontólogo especialista en Trastornos Temporomandibulares, entre otros), para identificar los factores causales y, a partir de estos, establecer un tratamiento interdisciplinario que impacte positivamente en la calidad de vida de los pacientes.