



Revista Internacional de  
**Acupuntura**

www.elsevier.es/acu



## Caso clínico

# Acupuntura como alternativa para el tratamiento de la disfunción temporomandibular



Maria Lúcia Bressiani Gil<sup>a,\*</sup>, Vera Lúcia Rasera Zotelli<sup>b</sup>  
y Maria da Luz Rosário de Sousa<sup>c</sup>

<sup>a</sup> Dentista cirujano, interno Clínica de Acupuntura de la Facultad de Odontología de Piracicaba, Universidad de Campinas UNICAMP, Piracicaba, SP, Brasil

<sup>b</sup> Dentista cirujano, estudiante de doctorado en el Programa de Posgrado en Odontología, Área de Concentración en Salud Pública, Facultad de Odontología de Piracicaba, Universidad de Campinas UNICAMP, Piracicaba, SP, Brasil

<sup>c</sup> Dentista cirujano, profesor Titular del Departamento de Odontología Social, Facultad de Odontología de Piracicaba, Universidad de Campinas UNICAMP; Coordinador del Curso de acupuntura en Odontología, Piracicaba, SP, Brasil

### INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

#### Historia del artículo:

Recibido el 15 de noviembre de 2016

Aceptado el 6 de marzo de 2017

On-line el 23 de marzo de 2017

#### Palabras clave:

Analgesia por acupuntura

Meridianos

Relajación muscular

Trastorno de la articulación

temporomandibular

### R E S U M E N

**Introducción:** El desorden temporomandibular se caracteriza por dolor orofacial, función masticatoria reducida y dificultad de realizar los movimientos mandibulares. Tiene etiología multifactorial e incluye hábitos parafuncionales, como apretamiento de dientes nocturno y diurno. La acupuntura, uno de los pilares de la Medicina Tradicional China (MTC), se viene aplicando con resultado bastante efectivo, ya que promueve la relajación de la musculatura, el alivio de los dolores y un reequilibrio físico y emocional de los pacientes.

**Objetivo:** Describir el caso clínico de una paciente, con dolor orofacial bilateral, movimientos musculares reducidos y un cuadro típico de ansiedad.

**Método:** El tratamiento con acupuntura se realizó en cinco sesiones semanales, utilizando un protocolo específico para la paciente.

**Resultado:** Reducción de alrededor de un 40 % de la sintomatología dolorosa y relajación de la musculatura.

**Conclusión:** El tratamiento con acupuntura promovió el bienestar físico y emocional de la paciente y proporcionó una relajación muscular y, en consecuencia, una liberación de los contactos prematuros, mejorando así la función masticatoria.

© 2017 Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

\* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: [marialuciabgil@gmail.com](mailto:marialuciabgil@gmail.com) (M.L.B. Gil).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.acu.2017.03.001>

1887-8369/© 2017 Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

## Acupuncture as an alternative in the treatment of temporomandibular dysfunction

### A B S T R A C T

#### Keywords:

Analgesia by acupuncture  
Meridians  
Muscle relaxation  
Temporomandibular joint disorder

**Introduction:** Temporomandibular disorder is characterised by orofacial pain, reduced masticatory function and difficulty moving the jaw. It is of multifactorial aetiology and includes parafunctional habits such as nocturnal and diurnal teeth clenching. Acupuncture, a pillar of Traditional Chinese Medicine (TCM), is used with very effective results since it promotes relaxation of the muscles, pain relief and the patients' physical and emotional rebalancing. **Objective:** To describe the clinical case of a female patient with bilateral orofacial pain, reduced muscle movement, and typical anxiety symptoms.

**Method:** Acupuncture was given in five weekly sessions, using a protocol specific to the patient.

**Result:** A reduction of around 40 % of painful symptoms and relaxation of the muscles.

**Conclusion:** Treatment with acupuncture improved the patient's physical and emotional wellbeing, encouraged muscle relaxation and consequently the release of premature contracts, and thus improved masticatory function.

© 2017 Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

## Introducción

Los trastornos temporomandibulares (DTM) se pueden definir como un conjunto de condiciones dolorosas, que involucran los músculos de la masticación o la articulación temporomandibular (ATM).<sup>1</sup> La DTM tiene etiología multifactorial, que incluye alteraciones en la morfología de las superficies articulares, hábitos parafuncionales y alteraciones oclusales.<sup>2</sup> Hay autores que relatan una relación, entre pacientes ansiosos, estresados y deprimidos, con el aumento de la actividad muscular.<sup>2</sup>

Las señales y los síntomas se caracterizan como dolores en la región de la ATM, zona auricular, columna cervical, rostro y cabeza; fatiga de la musculatura craneocervicofacial y en la musculatura de la masticación, proporcionando una limitación de los movimientos mandibulares.<sup>3</sup> El apretar y el crujir de los dientes puede ocurrir durante el sueño, conocido como bruxismo nocturno<sup>4</sup>; y diurno cuando ocurre en individuos despiertos.<sup>1</sup> Estudios muestran que estos hábitos parafuncionales pueden ser desencadenados o agravados por factores emocionales<sup>3</sup>.

El tratamiento de la DTM consiste en un abordaje de los factores etiológicos<sup>4</sup> con un análisis clínico minucioso de la queja principal y evaluación psicosocial del paciente. La acupuntura ha sido una alternativa en el tratamiento de DTM, debido a sus propiedades antiinflamatoria y ansiolítica;<sup>5</sup> que promueven relajación muscular<sup>6</sup> y reequilibrio energético.

El objetivo de este trabajo es presentar el caso clínico de una paciente, con disfunción temporomandibular, dolor, reducción de los movimientos de lateralidad y de apertura bucal, con señales de ansiedad.

El tratamiento se realizó en la Clínica de Acupuntura de la Facultad de Odontología de Piracicaba (FOP/UNICAMP), y el paciente firmó el Consentimiento Libre e Informado aprobado por el Comité de Ética 099/2000.

## Caso Clínico

Paciente de 51 años de sexo femenino, con 1,55 m de altura y 57 kg, buscó atención porque sentía dolores desde hace tres años, en la región de la articulación temporomandibular (ATM), en ambos lados, con dificultades de apertura bucal. Durante el examen de palpación muscular, la paciente presentó dolores más intensos en el haz superior del masetero del lado derecho y en el haz anterior del músculo temporal del lado izquierdo. Presentaba reducción de los movimientos de lateralidad de ambos lados y durante la disclusión los dientes posteriores permanecían con contactos prematuros.

La anamnesis específica de la MTC nos informó características pertinentes a la paciente, como: preferencia por frío y alimentos salados, ingestión de agua abundante en temperatura ambiente, boca seca, transpiración normal, cuadro depresivo e irritabilidad debido al problema con el hijo que presentaba Trastorno Obsesivo Compulsivo (TOC).

La lengua se mostraba ligeramente temblorosa, con suaves marcas de dientes en las laterales, con humedad, sin fisuras y sin saburra, y color predominantemente pálido en todo el cuerpo, destacando un poco de éxtasis en la región de los meridianos: Estómago (E), Bazo (B) y Vesícula Biliar (VB), (fig. 1).

De acuerdo con los datos obtenidos en la anamnesis, se diagnosticó un desequilibrio energético en los planos energéticos, Jue Yin, principalmente una alteración del meridiano del Hígado (H); y Shao Yin con alteración en el meridiano del Corazón (C). El tratamiento propuesto fue individualizado y reevaluado a cada sesión, y consistió en: aclarar el Shen, disminuir el Yang del corazón, calmar el Espíritu y promover la relajación de los músculos del rostro. Se realizó un protocolo preconizado por la Clínica de la Acupuntura de la FOP, denominado «Reequilibrio Emocional», con algunas asociaciones para promover una mayor relajación de la musculatura. Se utilizaron los puntos de los meridianos: Corazón(C); Pericardio (PC); Intestino Delgado (ID); Vesícula Biliar (VB) y Sanjiao

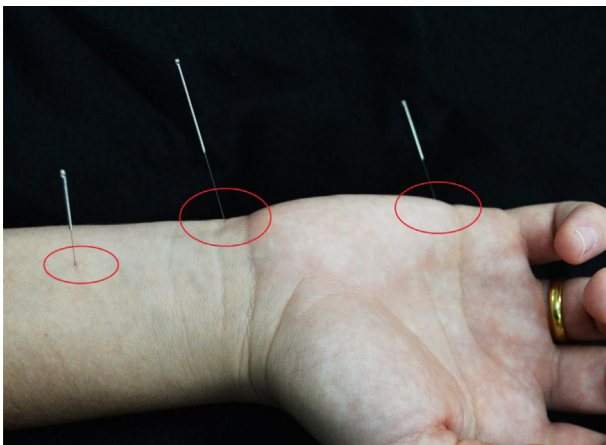


**Figura 1 – Aspecto de la lengua en su intervención en la primera sesión.**

(S). Así, se utilizó un protocolo base, C7 (Shenmen), PC6 (Neiguan), ID3 (Houxi), VB20 (Fengchi), SJ23 (Sizhukong), asociados a los puntos ID19 (Tinggong), VB34 (Yanglingquan), E6 (Jiache) y YINTANG.

Los puntos C7, PC6 e ID3 están representados en la [figura 2](#); los puntos ID19, E6 y VB20, en la [figura 3](#); y el punto Yintang, en la [figura 4](#).

Para mensurar el dolor, se utilizó la Visual Analogic Scale (VAS), la cual se denominó VAS inicial (antes de la acupuntura), y VAS final (tras acupuntura), variando de cero (sin dolor) a 10 (peor dolor posible), y en este caso, hubo una variación de un 40 % de los síntomas dolorosos. La VAS inicial mensurada en ocho pasó a una VAS final de cinco, con mejora también en los movimientos de lateralidad, apertura bucal y eliminación de los contactos prematuros.



**Figura 2 – Puntos: C7, PC6 e ID3.**



**Figura 3 – Puntos: ID19, E6 y VB20.**

Para el tratamiento se utilizó aguja de acero inoxidable, tamaño 0,25 x 30,0 mm, de la marca Dong Bang. Tras la asepsia realizada con algodón embebido en alcohol, el 70 % las agujas se insertaron unilateralmente del lado derecho del rostro y se manipularon hasta alcanzar el *de qi*, permaneciendo allí por 20 minutos. El tratamiento se realizó en 05 sesiones semanales. En la segunda sesión se añadió un punto de la Vesícula Biliar (VB34), que se mantuvo hasta el final del tratamiento. Al final de cada sesión, se realizó una auriculoterapia china con semillas de colza, en los puntos Shenmen, Simpático, Riñones, Neurastenia, Corazón y DTM, las cuales permanecieron allí durante cuatro días.

## Discusión

Con el estímulo de ciertos puntos de acupuntura, se puede alterar la dinámica de la circulación sanguínea y también promover la relajación muscular, curando los espasmos,



**Figura 4 – Punto Yintang.**

disminuyendo la inflamación, el dolor,<sup>5</sup> disminuyendo la ansiedad y contribuyendo para la calidad del sueño<sup>7</sup>.

En este caso clínico, se consideró que el factor emocional era la causa desencadenadora de los dolores musculares y contracturas musculares. Así, el protocolo de acupuntura utilizado, presentó el resultado esperado en su efecto sistémico. Se eligieron los puntos C7, PC6 e ID3, ya que promueven la claridad mental, calman el Shen (mente) tratando así el desequilibrio emocional.<sup>8</sup> A su vez, el punto VB20 junto con los puntos VB34, ID19 y E6 se emplearon para relajar los músculos y tendones.<sup>8</sup>

Las agujas fueron insertaron unilateralmente del lado derecho del rostro, hecho que se puede explicar bajo la perspectiva energética de los meridianos, que son bilaterales y simétricos y presentan acción ipsilateral y contralateral.<sup>9</sup> En el caso clínico presentado, además de la reducción del dolor, hubo una mejora en la calidad de vida (relato de la paciente), probablemente porque el tratamiento consiguió reequilibrar la energía en los meridianos. Para futuros trabajos se pretende aplicar una escala para evaluar la Calidad de Vida.

El dolor orofacial es con frecuencia el principal motivo que lleva a los pacientes a buscar tratamiento. Así, es responsabilidad del cirujano dentista hacer el diagnóstico diferencial y elegir el tratamiento que será realizado y, en muchos casos, la acupuntura puede ser la forma de tratamiento recomendada.

## Conclusión

En este caso clínico, ocurrió una relajación muscular proporcionada por la acción de la acupuntura y, en consecuencia, una liberación de los contactos prematuros, mejorando así, la función masticatoria. Con respecto a la sintomatología dolorosa, hubo una reducción de un 40%, además de una mejora en el bienestar físico de la paciente.

## Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Branco RS, Branco CS, Tesch RdeS, Rapoport A. Frequência de relatos de parafunções nos subgrupos diagnósticos de DTM de acordo com os critérios diagnósticos para pesquisa em disfunção temporomandibulares (RDC/TMD). *Rev. Dental Press Ortodon. Ortop. Facial, Maringá.* 2008;13:61-9.
2. Toledo BAdeS, Capote TSdeO, Campos JADB. Associação entre disfunção temporomandibular e depressão. *Rev. Cienc. Odontol.Bras.* 2008;11:75-9.
3. Minghelli B, Kiseolova L, Pereira C. Associação entre os sintomas da disfunção temporomandibular com fatores psicológicos e alterações na coluna cervical em alunos da Escola de Saúde Jean Piaget do Algarve. *Rev.Port. Saúde Pública.* 2011;29:140-7.
4. Grillo CM, Zotelli VLR, Meirelles MRMP, Sousa MLR. Efetividade da Acupuntura no controle da dor em pacientes com disfunção temporomandibular. *Rev. Paulista de Odontologia.* 2013;35:31-5.
5. Zotelli VLR, Meirelles MPMR, Sousa MdaLR. Uso da Acupuntura no manejo da dor em pacientes com alterações na articulação temporomandibular (ATM). *Rev. de Odontologia da Universidade Cidade de São Paulo.* 2010;22:185-8.
6. Branco CA, Fonseca RB, Oliveira TRCde, Gomes VL, Fernandes Neto AJ. Acupuntura como tratamento complementar nas disfunções temporomandibulares: revisão da literatura. *Rev. odontologia da UNESP.* 2005;34:11-6.
7. Camargo BAB, GrilloCM, Sousa MdaLR. Redução da dor da disfunção temporomandibular com acupuntura: estudo descritivo longitudinal preliminar. *Rev.dor vol15 n.3 São Paulo JUL/Set.* 2014.
8. Yamamura, Y. *Acupuntura Tradicional A arte de Inserir.* Segunda edição. 2013. editora Roca.
9. Grillo CM, Canles GDJT, Wada RS, Alves MC, Barbosa CMR, et al. Could Acupuncture Be Useful in the Treatment of Temporomandibular Dysfunction? *J Acupunct Meridian Stud.* 2015;8:192-9.