

# TELEMEDICINA: HERRAMIENTA DIAGNÓSTICA ÚTIL DE LOS TRASTORNOS TEMPOROMANDIBULARES EN ATENCIÓN PRIMARIA

Bejarano-Ávila G, Reyes-Gilabert E, Reinoso-Santiago A, García Palma A.

Unidad de Gestión Clínica de Salud Bucodental del Distrito Sanitario Aljarafe Sevilla Norte

## INTRODUCCION Y OBJETIVOS

La Telemedicina es una herramienta útil diagnóstica y terapéutica de los trastornos temporomandibulares (TTM) (Fig. 1 y 2) que usamos en nuestra área de salud desde el año 2008 siendo rentable para el paciente y el sistema sanitario público; además nos ofrece una importante base de datos de estos pacientes que hemos usado con el objetivo de conocer la frecuencia de los TTM y su asociación a protocolos clínicos (PC) de tratamiento propuestos por los odontólogos de atención primaria vía Telemedicina.



## POBLACIÓN Y METODO

Estudio descriptivo retrospectivo de todos los pacientes atendidos por sospecha de TTM por los odontólogos de las 9 Zonas Básicas de Salud del Distrito Norte de Sevilla y derivados por telemedicina a cirugía maxilofacial (CMF) del Hospital Macarena entre 2008 y 2015. En la 1ª visita los odontólogos valoraban la presencia y tipo de TTM y rellenaban un cuestionario encabezado por el Número Único de historia de Salud (NUSHA) que era enviado por correo electrónico a través de la Red Intranet Corporativa del SAS a CMF y se solicitaban radiografías. En una 2ª fase eran evaluados por CMF y enviaban un informe diagnóstico y terapéutico al centro de salud solicitante por correo en un plazo de 72 horas. En una 3ª fase el paciente era citado en su centro de salud e informado del resultado del informe. Variables: demográficas (edad, sexo), clínicas (TTM, PC). Análisis estadístico: descriptivo y bivariado (test de chi cuadrado o



Fig.3

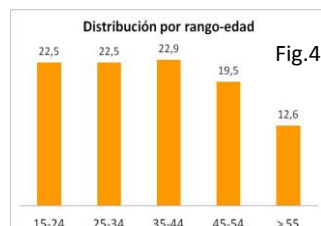


Fig.4

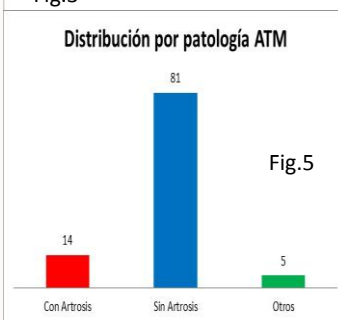


Fig.5

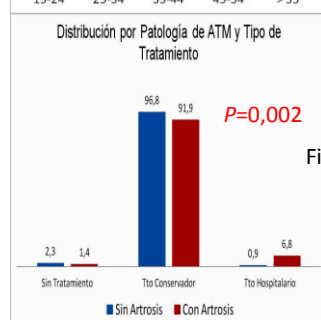


Fig.6

Fisher para las variables cualitativas y la t de student o U de Mann-Whitney para las cuantitativas. Significación estadística si  $p < 0,05$ . Intervalos de confianza al 95%

## RESULTADOS

537 casos, 82,9% mujeres (Fig.3). Edad media  $37,13 \pm 13,51$  años (de 15 a 65) (Fig.4). Los diagnósticos fueron: 435 (85,5%) patología muscular y/o articular sin artrosis (PSA), 74 (14,5%) patología muscular y/o articular con artrosis (PCA) (Fig.5). El protocolo clínico de tratamiento conservador (PC\_Cons) fue propuesto en 489 (96,1%), resueltos en CMF 9 (1,8%), sin tratamiento 11 (2,2%) y recaídas 20 (3,9%). Encontramos que la PSA se asocia a PC\_Cons de manera estadísticamente significativa ( $p=0,002$ ) (Fig.6). El tratamiento hospitalario se aplicó principalmente a PCA.

**CONCLUSIONES** Los TTM fueron más prevalentes en las mujeres de edad media; los de tipo muscular y/o articular sin artrosis se resolvieron en AP con protocolos conservadores en breve tiempo sin necesidad de acudir al hospital gracias a la Telemedicina.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Bagis B et al. Gender Difference in Prevalence of Signs and Symptoms of Temporomandibular Joint Disorders: A Retrospective Study on 243 Consecutive Patients. International Journal of Medical Sciences. 2012; 9:539-544
2. Velasco E et al. Los trastornos temporomandibulares en la práctica odontológica II. El diagnóstico. Av Odontostomatol 2002; 18: 211-219.
3. Murphy MK et al. Temporomandibular disorders: a review of etiology, clinical management, and tissue engineering strategies. Int J Oral Maxillofac Implants. 2013 Nov-Dec;28:e393-414.