

Dolor orofacial y cefalea

Dolor orofacial y cefalea

EDITADO POR

Professor Yair Sharav

Department of Oral Medicine
Hebrew University Faculty of Dental Medicine
Hadassah Medical Centre
Jerusalem
Israel

Professor Rafael Benoliel

Chairman
Department of Oral Medicine
Hebrew University Faculty of Dental Medicine
Hadassah Medical Centre
Jerusalem
Israel

PRÓLOGO DE

Professor Barry J. Sessle

Canada Research Chair
Faculty of Dentistry and Centre
for the Study of Pain
University of Toronto
Toronto
Canada

Ámsterdam Barcelona Beijing Boston Filadelfia Londres Madrid
México Milán Múnich Orlando París Roma Sídney Tokio Toronto



ELSEVIER



ELSEVIER

Edición en español de la primera edición de la obra original en inglés
Orofacial Pain and Headache

Copyright © MMVIII, Elsevier Limited. All rights reserved.

Revisión científica

Dr. Santiago García del Valle Manzano

Jefe de la Unidad de Anestesia, Reanimación y Dolor
Hospital Universitario Fundación Alcorcón
Madrid

© 2011 Elsevier España, S.L.
Travessera de Gràcia, 17-21 - 08021 Barcelona, España

Fotocopiar es un delito (Art. 270 C.P.)

Para que existan libros es necesario el trabajo de un importante colectivo (autores, traductores, dibujantes, correctores, impresores, editores...). El principal beneficiario de ese esfuerzo es el lector que aprovecha su contenido.

Quien fotocopia un libro, en las circunstancias previstas por la ley, delinque y contribuye a la «no» existencia de nuevas ediciones. Además, a corto plazo, encarece el precio de las ya existentes.

Este libro está legalmente protegido por los derechos de propiedad intelectual. Cualquier uso fuera de los límites establecidos por la legislación vigente, sin el consentimiento del editor, es ilegal. Esto se aplica en particular a la reproducción, fotocopia, traducción, grabación o cualquier otro sistema de recuperación y almacenaje de información.

ISBN edición original: 978-0-7234-3412-2
ISBN edición española: 978-84-8086-726-9

Traducción y producción editorial: *GEA CONSULTORÍA EDITORIAL S.L.*

Advertencia

La medicina es un área en constante evolución. Aunque deben seguirse unas precauciones de seguridad estándar, a medida que aumenten nuestros conocimientos gracias a la investigación básica y clínica habrá que introducir cambios en los tratamientos y en los fármacos. En consecuencia, se recomienda a los lectores que analicen los últimos datos aportados por los fabricantes sobre cada fármaco para comprobar las dosis recomendadas, la vía y duración de la administración y las contraindicaciones. Es responsabilidad ineludible del médico determinar las dosis y el tratamiento más indicados para cada paciente, en función de su experiencia y del conocimiento de cada caso concreto. Ni los editores ni los directores asumen responsabilidad alguna por los daños que pudieran generarse a personas o propiedades como consecuencia del contenido de esta obra.

El editor

<i>Prólogo</i>	<i>vii</i>
<i>Prefacio</i>	<i>ix</i>
<i>Colaboradores</i>	<i>xi</i>
1 El proceso diagnóstico	1
2 Anatomía y neurofisiología del dolor orofacial	19
3 Medición y evaluación del dolor	45
4 Aspectos psicológicos del dolor orofacial crónico	57
5 Dolor orofacial agudo	75
6 Aspectos otorrinolaringológicos del dolor orofacial	91
7 Dolor miofascial masticatorio y cefalea tensional y crónica diaria	109
8 Dolor y disfunción de la articulación temporomandibular	149
9 Migraña y posibles variantes faciales (dolor orofacial neurovascular)	193
10 Cefaleas autónomas trigeminales (CAT)	225
11 Dolor orofacial neuropático	255
12 Aspectos neuroquirúrgicos del dolor orofacial	295
13 Síndromes de dolor orofacial referidos y secundarios	305
14 Dolor orofacial en el paciente médicamente complejo	321
15 Farmacoterapia del dolor orofacial agudo	349
16 Farmacoterapia del dolor orofacial crónico	377
17 Medicina complementaria y alternativa	407
<i>Índice alfabético</i>	<i>417</i>
<i>Láminas en color</i>	<i>443</i>

Dolor orofacial y cefalea es un complemento oportuno y exhaustivo en el área importante del diagnóstico y el tratamiento del dolor craneofacial. Es cierta la afirmación de que realizar el diagnóstico y el tratamiento de los trastornos dolorosos agudos es fácil; esta es una de las características de la práctica de la odontología. Sin embargo, por desgracia este no es el caso de los trastornos dolorosos crónicos. Un paciente con un dolor orofacial crónico puede representar para el médico un desafío significativo que conduzca a intervenciones repetidas y habitualmente insatisfactorias. ¿Por qué ocurre esto? Lamentablemente, el programa de estudios de la mayoría de las facultades odontológicas y médicas ha puesto sólo un énfasis limitado en los mecanismos del dolor, el diagnóstico y el tratamiento. Además, en este momento sólo conocemos de forma incompleta los mecanismos subyacentes de la etiología y la patogenia de los trastornos que cursan con dolor orofacial crónico. Además, el dolor orofacial crónico puede asumir muchas formas, con una variedad amplia de opciones terapéuticas en apariencia satisfactorias; muchas de ellas no tienen una fuerte base científica o probatoria. Para complicar más las cosas, el dolor es una experiencia multidimensional que involucra aspectos físicos, cognitivos y emocionales, y el dolor crónico en particular implica la participación de estas dimensiones. Un factor relacionado importante es que la región orofacial tiene un significado especial para cada uno de nosotros, ya que comunicamos y expresamos nuestros sentimientos a otros por medio de esta región corporal. Sustentamos nuestro conocimiento en las características faciales, y desde el momento del nacimiento nos mantenemos vivos a través de la introducción de aire, líquidos y alimentos a través de estructuras orofaciales.

El sistema trigeminal proporciona la mayor parte de la inervación sensitiva craneofacial y se asocia a calidades fisiológicas y trastornos dolorosos específicos. Por ejemplo, los síndromes dolorosos, como la neuralgia del trigémino o la migraña, son específicos de una zona, y las respuestas a la lesión del nervio trigémino difieren de las que tienen lugar en los nervios espinales. Además, el nervio trigémino inerva órganos con una relación anatómica pero con una función diversa, como las meninges, los vasos craneofaciales, los ojos, los oídos, los dientes, las partes blandas orales, los músculos y la articulación temporomandibular. En el tronco del encéfalo, el núcleo sensitivo trigeminal se solapa con dermatomas cervicales superiores. Tomadas juntas, estas características son responsables de los patrones de referencia del dolor extensos y complejos que a menudo dificultan en gran medida el diagnóstico clínico.

La filosofía y el diseño de este libro lo convierten en un complemento instructivo y oportuno de la literatura médica sobre el dolor. El tratamiento del dolor orofacial requiere la participación de los servicios de médicos de diferentes especialidades, debido a la densidad anatómica de la región. Basándose en una experiencia clínica amplia y en un conocimiento exhaustivo del sistema trigeminal, los editores, los profesores Yair Sharav y Rafael Benoliel, están bien pertrechados para integrar el conocimiento a través de varias disciplinas. Han escrito la mayor parte de este minucioso libro y han integrado con satisfacción el conocimiento de las áreas del dolor cefálico y craneofacial. En particular, han explicado de forma sucinta los mecanismos frecuentes implicados en las dos regiones, con repercusiones importantes para el diagnóstico y el tratamiento del dolor.

La anatomía y la neurofisiología relevantes para el dolor orofacial se cubren en el capítulo 2, que proporciona una información científica básica en la que se basan los capítulos posteriores, que presentan el conocimiento actual sobre la etiología y los mecanismos fisiopatológicos. El libro subraya las cuatro principales entidades clínicas del dolor orofacial: el dental agudo (capítulo 5), el neurovascular (capítulos 9 y 10), el osteomuscular (capítulos 7 y 8) y el neuropático (capítulo 11). Las estrategias diagnósticas y terapéuticas se ponen de manifiesto en estos capítulos y en el capítulo 1, con el complemento experto sobre otorrinolaringología y dolor facial (capítulo 6), los procedimientos neuroquirúrgicos (capítulo 12), la farmacoterapia para el dolor agudo y crónico (capítulos 15 y 16), la medicina alternativa y complementaria (capítulo 17) y las intervenciones con una base psicológica (capítulo 4). Lo nuevo de este enfoque es la aparición de dolor craneofacial en pacientes con procesos sistémicos complejos (capítulo 14). Los capítulos clínicos se complementan con varios casos clínicos informativos que ofrecen una visión de la complejidad del diagnóstico y el tratamiento del dolor orofacial.

Por ello, este libro es un recurso útil para los estudiantes de odontología o medicina, los odontólogos, los especialistas en el dolor de todos los campos y los científicos del dolor básicos y clínicos que están interesados en el diagnóstico y el tratamiento en el campo del dolor orofacial.

Barry J. Sessle
Professor y Canada Research Chair
Faculty of Dentistry y Centre for the Study of Pain
University of Toronto

Durante muchos años, el área del dolor orofacial se hallaba completamente dominada por la idea de que la mayoría de los dolores faciales se debían a una «alteración de la función de la articulación temporomandibular». Se trataba de un punto de vista establecido por un otorrinolaringólogo llamado Costen, que ligó la etiología con las alteraciones de la oclusión dental; el dolor facial era, por tanto, tratado por los odontólogos. Como profesión, nosotros adoptamos con entusiasmo el tratamiento del dolor facial, pero durante muchos años hemos concentrado nuestros esfuerzos en un enfoque mecanicista del tratamiento. Estos acontecimientos segregaron en lo esencial el dolor facial de la cefalea, y en efecto de la corriente principal de la medicina. Como resultado de ello, se establecieron condiciones ideales en cada una de las dos disciplinas para el desarrollo de diferentes acercamientos a la comprensión de los mecanismos y el tratamiento del dolor craneofacial. Sin embargo, a medida que se desarrolló nuestro conocimiento sobre los mecanismos del dolor, y en particular del dolor crónico, se hizo claro que el dolor facial tenía mecanismos neurofisiológicos subyacentes comunes a las cefaleas y otras zonas del cuerpo. El dolor de los músculos masticatorios se examinó en función de otros dolores musculares regionales, y el tratamiento de la articulación temporomandibular se llevó en línea con principios ortopédicos básicos. Y lo que es más importante, las entidades de algunas entidades dolorosas faciales son muy parecidas a las de algunas cefaleas. Ejemplos de ello son el dolor miofascial masticatorio y la cefalea tensional y un equivalente facial de la migraña.

La profesión dental ha adoptado lentamente una clasificación y un enfoque terapéutico con una base médica. De una forma análoga, la profesión médica ha sido muy resistente a incorporar dolores faciales establecidos en las clasificaciones actuales; los trastornos temporomandibulares constituyen un ejemplo fundamental y en la actualidad no reconocido por la International Headache Society.

Uno podría pensar correctamente que el dolor dental es único, pero ¿es así realmente? Desde una perspectiva

mecanicista, la pulpitis es un proceso inflamatorio dentro de un espacio cerrado, no muy diferente del proceso inflamatorio de la migraña, confinado dentro del cráneo. De hecho, creemos que existen mecanismos migrañosos dentro de la cámara de la pulpa que imitan a la pulpitis, en los senos paranasales que imitan a la sinusitis y en otras estructuras craneales confinadas que producen síntomas atípicos. En cada uno de estos casos, los medicamentos antimigrañosos son la opción correcta.

Resulta evidente que es necesario integrar el conocimiento de esta región caracterizada por una gran densidad anatómica y que se ha dividido tradicionalmente entre muchas disciplinas médicas. Basándonos en nuestra amplia experiencia clínica con pacientes que aquejados por dolor orofacial y cefalea, y nuestro conocimiento exhaustivo de los mecanismos del dolor específicos del sistema trigeminal, creemos que estamos bien pertrechados para cumplir esta tarea. Este libro se enfrenta, por tanto, con el dolor facial y oral así como con las cefaleas, y pretende integrar el conocimiento existente a través de estas disciplinas. Esperamos tener éxito.

Apreciamos la contribución de nuestros maestros, colegas y estudiantes. A lo largo de nuestras vidas profesionales hemos interactuado con muchos profesionales de todo el mundo, y todos ellos han enriquecido nuestro conocimiento clínico. Debido a que nos encontramos en el «negocio» de la docencia, estudiantes y residentes nos han desafiado constantemente con preguntas difíciles, que nos han mantenido al día y posibilitado reexaminar y reevaluar la forma en que entendemos y enseñamos el dolor orofacial.

Finalmente, pero no por ello de menor importancia, queremos expresar nuestra cálida gratitud y agradecimiento a nuestras familias por su paciencia en el largo proceso de preparar, redactar, editar y publicar este libro.

Yair Sharav
Rafael Benoliel
Jerusalén 2007

Colaboradores

Donald S Ciccione PhD

Associate Professor
Department of Psychiatry
UMDNJ–New Jersey Medical School
Newark
USA
Aspectos psicológicos del dolor orofacial crónico

Marshall Devor PhD

Professor & Chairman
Department of Cell & Animal Biology Institute of
Life Sciences y Center for Research on Pain
Hebrew University of Jerusalem
Jerusalem
Israel
Anatomía y neurofisiología del dolor orofacial

Franklin M Dolwick DMD PhD

Professor and Associate Chair
Oral & Maxillofacial Surgery Department
University of Florida College of Dentistry Gainesville
USA
Dolor y disfunción de la articulación temporomandibular

Sharon Elad DMD MSc

Lecturer
Department of Oral Medicine
Hebrew University Faculty of Dental Medicine
Hadassah Medical Center
Jerusalem
Israel
Dolor orofacial en el paciente con problemas médicos complejos

Ron Eliashar MD

Senior Lecturer
Department of Otolaryngology, Head & Neck Surges
Hebrew University Faculty of Medicine
Hadassah Medical Center
Jerusalem
Israel
Aspectos otorrinolaringológicos del dolor orofacial

Eli Eliav DMD PhD

Professor, Robert & Susan Carmel Endowed Chair in
Algesiology
Director, Division of Orofacial Pain UMDNJ–New
Jersey Medical School
Newark
USA
*Medición y evaluación del dolor; Dolor orofacial
neuropático; Síndromes de dolor orofacial referidos y
secundarios*

Joel Epstein DMD MSD FRCD(c)

Professor & Head
Department of Oral Medicine and Diagnostic Sciences
Chicago
USA
Dolor orofacial en el paciente médicamente complejo

Richard H Gracely PhD

Professor
Departments of Internal Medicine - Rheumatology
and Neurology
University of Michigan
Ann Arbor
USA
Medición y evaluación del dolor

Menachem Gross MD

Lecturer
Department of Otolaryngology, Head & Neck Surgery
Hebrew University Faculty of Medicine Hadassah
Medical Center
Jerusalem
Israel
Aspectos otorrinolaringológicos del dolor orofacial

Gary M Heir DMD

Clinical Associate Professor Department of Oral
Medicine
Orofacial Pain Services
UMDNJ -New Jersey Medical School

Newark
USA
*Dolor y disfunción de la articulación temporomandibular;
Dolor orofacial neuropático*

Gary D Klasser DMD

Assistant Professor
Department of Oral Medicine and Diagnostic Sciences
Chicago
USA
Dolor orofacial en el paciente médicamente complejo

Dorrit W Nitzan DMD

Professor
Department of Oral and Maxillofacial Surgery
Hebrew University Faculty of Dental Medicine
Hadassah Medical Center
Jerusalem
Israel
Dolor y disfunción de la articulación temporomandibular

Karen Raphael PhD MS

Associate Professor
Departments of Psychiatry and Diagnostic Sciences
UMDNJ -New Jersey Medical School Newark

USA
Aspectos psicológicos del dolor orofacial crónico

Z Harry Rappaport MD

Professor and Director
Department of Neurosurgery, Rabin Medical Center,
Petah Tiqva
Sackler School of Medicine, Tel Aviv University
Israel
Aspectos neuroquirúrgicos del dolor orofacial

Herve Sroussi DMD PhD

Assistant Professor
Department of Oral Medicine and Diagnostic Sciences
Chicago
USA
Dolor orofacial en el paciente médicamente complejo

Michael Tal DMD MS

Professor, Chair Neurobiology Unit
Department of Anatomy and Cell Biology
Hebrew University
Jerusalem
Israel
Anatomía y neurofisiología del dolor orofacial