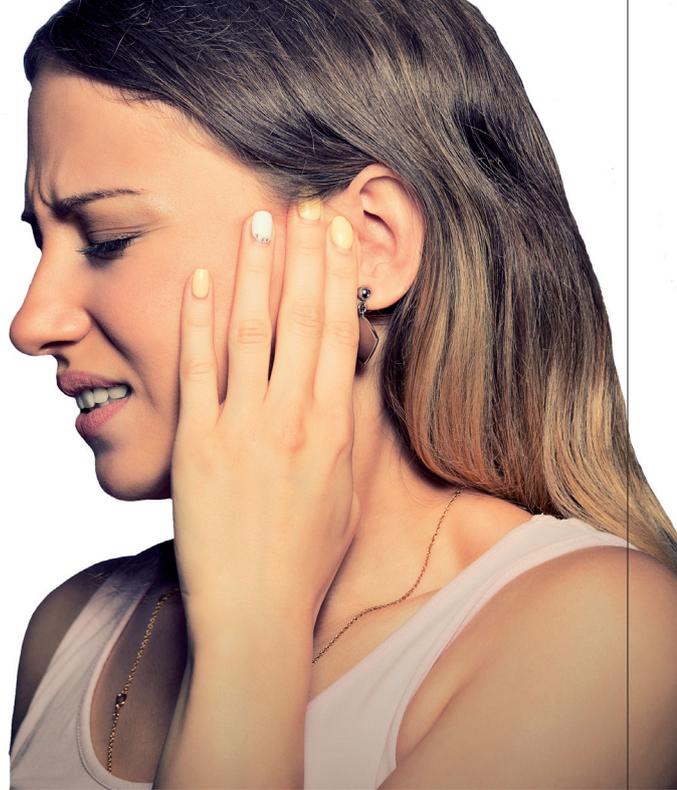


# Dolores de cabeza, migrañas, acúfenos, mareos..., que tienen su causa en la boca



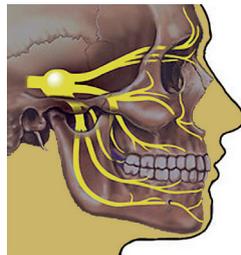
**Dr. José Ignacio Zalba Elizari.**  
Dentista. Rehabilitación Neuro-oclusal  
Nº colegiado: 345

C/Gorriti, 34 bajo | 31003 Pamplona  
T 948 15 22 84 | [www.capedental.net](http://www.capedental.net)

**Migrañas, cefaleas tensionales, inestabilidad, mareos y vértigos, picor de oídos, sensación de oído taponado, acúfenos, hipoacusia, dolor de oídos, ojo seco, boca seca, SBA (síndrome de boca ardiente), dificultad de enfoque, visión borrosa, contracturas cervicales y de espalda, convulsiones, parálisis facial periférica, neuralgias del trigémino representan formas de las más comunes de dolor o malestar en la especie humana.**

En realidad todo este variado conjunto de síntomas y signos, son en muchos casos, las diferentes formas de expresión del deterioro morfológico y/o funcional en diferentes elementos del aparato masticatorio, que pertenecen a una patología funcional de la boca llamada Compromiso Articular Temporomandibular (CAT).

Esta patología funcional traumática de la boca, descrita en el año 2000 por el doctor José Larena Avellaneda Mesa, es causada durante los movimientos funcionales mandibulares de masticación, fonación, bostezo, posturas de descanso, etc., por impacto y/o compresión de alguna o algunas de las estructuras situadas en la parte móvil del aparato masticatorio (mandíbula, musculatura, diente, prótesis, etc.), contra alguna o algunas estructuras situadas en el orificio cigomático y/o en el maxilar superior (maxilar, diente, prótesis, etc.). Puede darse de manera uni o bilateral.



## Nervio trigémino

Un órgano puede alcanzar su completo desarrollo, cuando realiza plenamente su función (Korkhaus). La vida moderna ha trastocado costumbres como lactar o comer entre otras, lo que ha comprometido el desarrollo musculoesquelético, con una disminución del volumen del aparato masticatorio, perdiéndose un espacio necesario para el correcto desenvolvimiento funcional entre los maxilares.

Cada vez que la mandíbula realiza sus movimientos habituales, y debido a este compromiso de espacio en la zona posterior de los maxilares, se provoca una presión sobre terminaciones nerviosas de las estructuras internas de la boca, especialmente inervadas por ramas del nervio trigémino.

El Compromiso Articular Temporomandibular (CAT) se aprecia en más del 70% de la población, aunque solo se manifiesta con dolor en el 20% de los casos, afectando tanto a niños y jóvenes como a adultos y ancianos.

Al estar el dolor o molestia alejada del lugar de origen, la boca, conduce a un diagnóstico difícil y muy a menudo, crea equivocación debido al desconocimiento de esta patología incluso entre profesionales de la salud.

zalba  
CLÍNICA DENTAL

## Tratamiento del Compromiso Articular Temporomandibular (CAT)

Para obtener un tratamiento con gran porcentaje de éxito en el largo plazo, se dirige a la eliminación de la causa y no tanto en sus consecuencias, lo que revertirá los síntomas de la manera más fisiológica y natural para el organismo, evitando así el uso de medicamentos. El tratamiento se fundamenta en la rehabilitación neuro-oclusal, que tiene como objetivo el equilibrio oclusal masticatorio. Se devuelve la normalidad funcional, aplicando los tratamientos que proporcionan el espacio libre que permita a la mandíbula y a su musculatura moverse sin limitaciones, ni impactos. Las fuerzas masticatorias deben ser repartidas a todos los dientes, estando este equilibrio dentario en perfecta armonía con la situación de las dos articulaciones temporomandibulares (ATM) y los músculos, tanto en el cierre como en los movimientos masticatorios.

## Conclusión

En general podemos decir que el Compromiso Articular Temporal (CAT) es bastante desconocido, aunque lo padece un porcentaje alto de la población. Su diagnóstico es complicado incluso para profesionales de la salud porque el dolor o molestia están en una zona alejada del origen, que es la boca. Además cada individuo los sufre de manera diferente debido a la complejidad de la inervación de las estructuras afectadas y dependiendo de sus propias características.