

Dr. José Larena-Avellanesa Mesa
Médico. Estomatólogo. Doctor en Medicina

El Compromiso Articular Temporomandibular (CAT) y el Síndrome de Ménière

El conjunto sintomático que presentan los afectados de Síndrome de Ménière son principalmente vértigos, acúfenos e hipoacusia. 155 años después de ser descrito por primera vez por el Dr. Prosper Ménière, la etiología sigue siendo desconocida, motivo por el cual seguimos hablando de un síndrome primario/idiopático. Un siglo y medio después, las investigaciones siguen principalmente centradas en buscar el origen de este síndrome en el oído. No es muy alentador, pero la ciencia sigue caminando.

Las especialidades médicas logran que los médicos sean grandes conocedores de sus parcelas, llegando así a poder descifrar el funcionamiento de nuestro cuerpo, cuerpo que con la tecnología que tenemos, aún estamos lejos de saber el cómo y el porqué de multitud de enfermedades. Lo negativo de las especialidades médicas es que dividen el cuerpo en parcelas, limitando la capacidad del investigador en analizar las causas o efectos que se pueden producir a distancia si éstos se salen de su especialidad.

Son varios los médicos que han tenido que explorar más allá de su parcela. Por ejemplo el Dr. James B. Costen, un ORL que se metió de cabeza en la odontología para poder estudiar los problemas de oído y senos que presentaban sus pacientes, describió así el Síndrome de Costen en 1934.

Dr. José Larena-Avellanosa Mesa
Médico. Estomatólogo. Doctor en Medicina

La ciencia sigue caminado. Existe una patología descrita recientemente que puede causar multitud de signos y síntomas a distancia. Entre estos síntomas se encuentran el vértigo, los acúfenos y la hipoacusia. Esta patología es el Compromiso Articular Temporomandibular cuyo acrónimo es CAT, descrita por el Dr. José Larena-Avellanosa Mesa, estomatólogo, en el año 2000. Actualmente el CAT es desconocido por la mayoría de dentistas, pero poco a poco más dentistas y médicos lo están estudiando, comprobando y tratando.

El CAT es una patología traumática funcional de localización extraarticular causada por la limitación o impedimento en la amplitud de los movimientos funcionales mandibulares. Puede ocurrir durante la 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.). En consecuencia, encontramos un conjunto de síntomas y signos principalmente sensitivos, vegetativos, psicológicos y motores.

Dr. José Larena-Avellanesa Mesa
Médico. Estomatólogo. Doctor en Medicina

Para resumirlo, podemos decir que el problema es la falta de espacio. La mandíbula y su musculatura no pueden moverse libremente al masticar, hablar, etc. sin atraparse, golpearse o limitarse en la amplitud de sus movimientos normales. Todo debido, entre otras causas, a la dieta civilizada y la disminución de estímulos de desarrollo que produce en comparación con aquellos de una masticación "salvaje". Además, la dieta blanda es la responsable del retrognatismo bimaxilar, donde mantenemos el mismo contenido, igual número de dientes, pero nos ha disminuido el volumen del continente, por lo que nos ha aumentado la divergencia posterior de la arcada superior para poder contener el mismo número de dientes. Como ya hemos dicho, es simplemente un problema de espacio ocasionado por la propia evolución humana.

Pacientes diagnosticados de Síndrome de Ménière y posteriormente de CAT, y tras realizar el tratamiento de CAT, han solucionado o disminuido uno, dos o los tres síntomas que caracterizan al Ménière: vértigo, acúfenos e hipoacusia. Además, resaltamos que la mayoría de los pacientes que nos llegan con el diagnóstico de Ménière, presentan signos como parestesias craneofaciales, disminución o ausencia de reflejos de los diferentes pares craneales branquiales, como el córneo-conjuntival, nasal, náusea, etc. que se recuperan tras eliminar el CAT.

Es la recuperación de estos signos y síntomas son los que nos asegura que el origen del problema nace en el aparato masticatorio.