

Prevalencia de Dolor Orofacial en la Unidad de Dolor y Cuidados Paliativos del Hospital Clínico de la Universidad de Chile

Prevalence of Orofacial Pain in the Pain and Palliative Care Unit, Hospital Clínico de la Universidad de Chile

Zegpi, Carlos; Miranda, Juan Pablo; Letelier, Carmen L; Contador, Renato; Jaque, Juanita; Ramírez, Hernán.*

Resumen

Introducción:

El manejo del dolor orofacial es de relevancia, debido a las repercusiones en la calidad de vida y económicas que implica. Las variadas patologías que afectan la región orofacial presentan diversos componentes somáticos, neuropáticos y/o psicológicos, siendo necesario un manejo multidisciplinario especializado en el tratamiento de éstas.

Objetivo:

Determinar la prevalencia, las características epidemiológicas y clínicas de las consultas por dolor orofacial en la Unidad de Dolor y Cuidados Paliativos del Hospital Clínico de la Universidad de Chile.

Materiales y métodos:

Estudio descriptivo transversal de los pacientes con diagnóstico de dolor orofacial ingresados a la unidad en el período 2003 a 2007. Se obtuvieron características clínicas y demográficas. Análisis estadístico con Epi Info 6.

Resultados:

De un total de 878 pacientes, encontramos una prevalencia de 7,86% (69) pacientes con diagnóstico de dolor orofacial. En este grupo 55 (79,7%) pacientes de sexo femenino $p=0,0014$; Edad promedio $59,4 \pm 16,6$ años, $p=ns$ por sexo. Los diagnósticos más frecuentes fueron: neuralgia del trigémino 63,8%, Algia Facial Atípica 11,6%, Síndrome miofascial 11,6% y Cáncer Máxilo-facial 5,8%.

Conclusiones:

La prevalencia de dolor orofacial encontrada es similar a la reportada por otros autores, siendo significativamente más frecuente en pacientes de sexo femenino, lo que se relacionaría con una mayor inclinación de las mujeres a consultar por dolor y a la alta prevalencia de dolor neuropático de nuestra muestra. Es necesario un manejo especializado en este tipo de patología.

Palabras clave: dolor orofacial, clínicas de dolor, epidemiología

Summary

Introduction:

Treatment of orofacial pain proves relevant due to the repercussions in the patient's life and economics standards. The different disorders that affect the orofacial region show several somatic, neuropathic and/or psychological components for which treatment must be conducted by a specialized and multidisciplinary team of experts.

Objective:

To determine the prevalence, epidemiologic and clinic characteristics of consultation regarding orofacial pain in the Pain and Palliative Care Unit, Hospital Clínico de la Universidad de Chile.

Materials and Methods:

Descriptive transversal study in patients who have been diagnosed with orofacial pain and treated at the Unit from 2003 to 2007. Clinic and demographic characteristics were obtained. Statistical analysis with Epi Info 6.

Results:

From a total 878 patients, we found a prevalence of 7,86% (69) patients with a diagnostic of orofacial pain. From the total patients, 55 (79,7%) are female $p=0,0014$ with an average age of $59,4 \pm 16,6$ years, $p=ns$ by gender. The most frequent diagnostic were: trigeminal neuralgia 63,8%, Atypical Face Algia 11,6%, Mio Face Syndrome 11,6% and Maxillofacial Cancer 5,8%.

Conclusions:

The prevalence of orofacial pain is similar to that reported by other authors, more frequently found in female patients, since women are more willing to have a consult due to pain issues and also the high prevalence of neuropathic pain found in this study. This disorder must be treated by specialists.

Keywords: orofacial pain, pain units, epidemiology

Introducción

El dolor orofacial corresponde a los síndromes dolorosos ubicados en la cavidad oral y sus anexos en la región facial (1). Su prevalencia en la población general se estima entre un 1% a un 55% (2-3-4). Esta patología tiene un alto impacto en la salud pública, estimándose un costo anual de US\$ 4.000 millones en Estados Unidos, debido a la incapacidad laboral que provoca y los múltiples y variados recursos médicos necesarios para su manejo (5-6). Al ser en su mayoría de etiología multifactorial, hace que su diagnóstico y tratamiento sea de alta complejidad (7). Por esta razón es que a nivel mundial se han creado las

clínicas de atención integral del dolor, con el fin de realizar un manejo multi e interdisciplinario de este tipo de patología (8). Nuestro objetivo en este estudio es determinar la prevalencia y las características epidemiológicas y clínicas de las consultas por dolor orofacial en la Unidad de Dolor y Cuidados Paliativos del Hospital Clínico de la Universidad de Chile.

Material y Método

Se realizó un estudio descriptivo transversal del total de pacientes ingresados con diagnóstico de dolor orofacial a la Unidad de Dolor y Cuidados Paliativos del Hospital Clínico de la Universidad de Chile (UDCP-HCUCH) durante el período enero de 2003 a diciembre de 2007. La totalidad de los pacientes fueron evaluados y tratados por los miembros del equipo. Se obtuvieron

(*) Unidad de Dolor y Cuidados Paliativos
Hospital Clínico Universidad de Chile.

características demográficas y clínicas. Los datos fueron tabulados con programa Excel XP® y posterior análisis estadístico de variables con Zcalc, Chi² y t-student, en Epi info 6® con nivel de significación $p < 0,05$.

Resultados

Se analizó un universo de 878 pacientes, con un promedio de edad de $54,2 \pm 16,5$ (12-90) años, sin diferencias por sexo. Del total de pacientes atendidos en la UDCP-HCUC, 69 pacientes (7,86%) tuvieron un diagnóstico de dolor orofacial. En este grupo, el promedio de edad fue de $59,4 \pm 16,6$ (12-90) con una mayor frecuencia de consultas de pacientes de sexo femenino 55 (79,7%) $p = 0,014$. No se encontró diferencias significativas en la distribución por edad entre la muestra y el total de pacientes atendidos en la UDCP-HCUC. Tabla 1.

Tabla 1. Variables demográficas.

VARIABLE	DOLOR OROFACIAL	DOLOR NO OROFACIAL	p-value
Sexo (n,%)			
Masculino	14 (1,6)	279 (31,8)	ns
Femenino	55 (6,3)*	530 (60,4)	0,0014
EDAD (n,%)			
10 a 20	1 (0,1)	9 (1)	ns
21 a 40	9 (1)	97 (11)	ns
41 a 60	23 (2,6)	301 (34,3)	ns
61 a 80	31 (3,5)	310 (35,3)	ns
80 y más	5 (0,6)	92 (10,5)	ns
Edad \pm DS (años)	$59,4 \pm 16,6$ (12-90)	$58,8 \pm 16,4$ (15-95)	ns

Tabla 2. Distribución de los diagnósticos de los pacientes atendidos por dolor orofacial.

TIPO DE DOLOR	DIAGNÓSTICO	NÚMERO (%)
Oncológico	Cáncer Máxilo-facial	4 (5,8)
	Neuralgia del trigémino	44 (63,8)
Neuropático	Algia facial atípica	8 (11,6)
	Neuralgia Postherpética	2 (2,9)
Nociceptivo	Síndrome Miofascial	8 (11,6)
	Disfunción Articulación	2 (2,9)
Psicógeno	Témporo Mandibular	
	Trastorno Somatomorfo	1 (1,4)

De los pacientes con dolor orofacial, 4 (5,8%) pacientes tuvieron dolor de tipo oncológico; 54 (78,3%) pacientes tuvieron diagnóstico de dolor neuropático, entre los que se incluyeron: neuralgia del trigémino 44 (63,8%) pacientes; neuralgia facial atípica 8 (11,6%) pacientes y neuralgia post-herpética 2 (2,9%) pacientes. Encontramos 2 (2,9%) pacientes con disfunción de articulación témporo-mandibular (dolor nociceptivo). Tabla 2.

Discusión

La prevalencia de dolor orofacial encontrada en nuestro estudio fue de 7,86%, lo que se enmarca dentro de lo reportado por otros autores (4-5), pero fue cercana a los valores inferiores; creemos que esto se debe a que la mayoría de los estudios de prevalencia a nivel internacional son realizados en la población general, en

base a diversos criterios de inclusión de los pacientes y a instrumentos de medición de síntomas y signos de dolor orofacial (9), sin tener la evaluación diagnóstica de un experto en el tema. Mientras que en nuestra unidad de dolor se atienden pacientes con dolor crónico orofacial que son referidos por otros profesionales de la salud, realizándose al ingreso una evaluación y certificación de la patología por especialistas en manejo de dolor orofacial.

En relación a la prevalencia por género del dolor orofacial, pocos autores muestran esta relación, no encontrando diferencias significativas entre los grupos (10,11,12,13). En nuestro estudio el dolor orofacial fue más prevalente en las mujeres $p = 0,0014$, lo que creemos que se relacionaría a la mayor tasa de demanda de consulta médica del sexo femenino y a la alta prevalencia de dolor neuropático de nuestro pacientes, siendo este tipo de dolor más frecuente en personas de sexo femenino (14,15,16). Una de las limitaciones de este estudio puede ser la baja cantidad de pacientes que aportamos a la muestra, por lo que proponemos ampliar nuestra investigación a un periodo mayor a los cinco años estudiados e incluir pacientes de otras unidades de dolor que cuenten con manejo especializado en dolor orofacial. La complejidad de realizar estudios epidemiológicos sobre dolor orofacial ha sido expuesta por varios autores (13,17,18), quienes mostraron las diferencias metodológicas en la realización de ellos, por lo que creemos que nuestro estudio aportaría a estimar la real prevalencia de esta patología dentro de las unidades de dolor, ya que la totalidad de la muestra incluida fue evaluada y manejada por un equipo especialista y multidisciplinario en manejo del dolor.

Correspondencia

Dr. Hernán Ramírez Skinner
 Unidad de Dolor y Cuidados Paliativos
 Hospital Clínico Universidad de Chile
 Dirección: Santos Dumont 999. Independencia.
 Santiago. Chile.
 Fono: 56-2-9788824
 hramirez.skinner@gmail.com
 udolor@redclinica.cl

Referencias Bibliográficas

- Merskey H, Bogduk N. Classification of chronic pain. Descriptions of chronic pain syndromes and definitions of pain terms. Seattle: IASP Press 1994.
- Agerberg G, Bergenholz A. Cranio-mandibular disorders in adult populations of West Bothnia, Sweden. Acta Odontologica Scandinavica 1989;47:129-40.
- Locker D, Slade G. Prevalence of symptoms associated with temporomandibular disorders in a Canadian population. Community Dentistry and Oral Epidemiology 1988;16:310-3.
- Smith BH, Elliot AM, Chambers WA, Smith WC, Hannaford PC, Penny K. The impact of chronic pain in the community. Fam Pract 2001 Jun;18(3):292-9.
- Gatchel RJ, Stowell AW, Wildenstein L, Riggs R, Ellis E. Efficacy of an early intervention for patients with acute temporomandibular disorder-related pain: a one-year outcome study. JADA 2006;137(3):339-47.
- Von Korff M. Health services research and temporomandibular pain. In: Sessle BJ, Bryant PS, Dionne RA, eds. Temporomandibular disorders and related pain conditions. Seattle: IASP Press; 1995:227-36.

7. Goldstein BH. Temporomandibular disorders: a review of current understanding. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod.* 1999; 88: 379-385.
8. Bonica J.J. Multidisciplinary/ Interdisciplinary Pain Programs. En: "The Management of Pain", Lea and Febiger. Philadelphia 1990: 197-208.
9. Macfarlane TV, Glenny AM, Worthington HV. Systematic review of population based epidemiological studies of orofacial pain. 2001 Sep;29(7):451-67.
10. Vickers RE, Cousins MJ, Woodhouse A. Pain descriptions and severity of chronic orofacial pain conditions. 1998 *Aust Dent J* Dec;43(6):403-9.
11. Vickers ER, Cousins M. Neuropathic orofacial pain. Part 1: Prevalence and pathophysiology. *Australian Endodontic Journal* 2000; 26: 19-26.
12. Vickers ER, Cousins M. Neuropathic orofacial pain. Part 2: Diagnostic procedures, treatment guidelines and case reports. *Australian Endodontic Journal* 2000; 26: 53-63.
13. Bennett GJ. Neuropathic pain in the orofacial region: Clinical and research challenges. *J Orofac Pain* 2004 Fall;18(4):281-6.
14. Dieleman JP, Kerklaan J, Huygen FJ, Bouma PA, Sturkenboom MC. Incidence rates and treatment of neuropathic pain conditions in the general population. *Pain.* 2008 Apr 23.
15. Shinal RM, Fillingim RB. Overview of orofacial pain: Epidemiology and gender differences in orofacial pain. *Dent Clin N Am* 2007 Jan;51(1):1-18.
16. Jaque J, Pacheco S, Miranda JP, Plaza G, Muñoz A. Perfil Clínico y epidemiológico de los pacientes atendidos en la unidad de dolor y cuidados paliativos del Hospital Clínico de la Universidad de Chile. *El Dolor* 2007;47:14-17
17. Zakrzewska JM, Hamlyn PJ. Facial pain. In: Crombie IK, Croft PR, Linton SJ et al. *Epidemiology of pain. A report of the task force on epidemiology of the international association for the study of pain.* IASP Press, Seattle, p171-202
18. Truelove E. Management issues of neuropathic trigeminal pain from a dental perspective. *J Orofac Pain.* 2004 Fall;18(4):374-80