

TECNOPATÍAS ENCONTRADAS EN UN MÚSICO DE INSTRUMENTO DE VIENTO METAL

Lambruschini Vanessa Andrea; Rimoldi Marta Lidia; Ruiz Miriam Ester; Mendes Claudia Andrea; Levalle María José; Hernández Sandra Fabiana; Molinari María Emelina; Jauregui Rossana Miriam

Universidad Nacional de La Plata, Facultad de Odontología, Asignatura Odontología Integral Niños A

Categoría: Casos Clínicos

Resumen

Diversos estudios centrados en músicos o personas que tocan con asiduidad determinados instrumentos musicales demuestran la existencia de una serie de problemas médicos-odontológicos a tener en cuenta. Los más afectados son los que tocan instrumentos de viento. La característica predisponente más importante es el hecho de repetir los mismos movimientos durante horas de práctica, el tamaño y el peso del instrumento, el estrés, que les genera cada práctica. En este caso en particular se describirán las patologías asociadas a un paciente que ejecuta la tuba que pertenece al grupo de los instrumentos de viento metal. Los instrumentos de viento son un elemento extraño en la boca que pueden producir a corto o largo plazo alteraciones orofaciales: apiñamiento, desgastes incisales, hipertonía muscular maloclusión dental, problemas periodontales, entre otras.

Introducción

Los músicos deben emplear muchos años y horas de ensayo donde los movimientos repetidos, posturas forzadas y las fuerza generadas, pueden sobrepasar la capacidad de adaptación funcional, alterar los elementos de la articulación temporomandibular (cóndilo, menisco, ligamentos, músculos) provocando dolor que se irradia a cabeza, oídos, cuello y podría llegar a producir subluxaciones de la articulación. Al insuflar aire en la boquilla trabajan hasta 12 músculos de la boca y la sobrecargan.

La tuba es el mayor de los instrumentos de viento-metal. Para producir el sonido, el intérprete debe soplar a través de una boquilla de poco más de dos centímetros para generar una corriente de aire.

En los instrumentos de viento-metal nos encontramos con que en los extremos del tubo están la boquilla en un lado, en el opuesto la campana y, en el centro, la tubería principal o "cuerpo del instrumento". La boquilla es la parte del instrumento que está en contacto directo con los labios del intérprete. La vibración de los labios se origina dentro de la boquilla y a través de ésta se traslada al instrumento. La boquilla es una copa de metal (generalmente latón).

Una presión excesiva de la boquilla contra los labios puede limitar la necesaria libertad de éstos y además restringir la circulación de sangre por los labios. Cortar la circulación produce por un lado que la sensibilidad de los labios sea menor, lo que provoca que el control de la embocadura mengüe. Apretar la boquilla además limita los movimientos de los labios lo que puede provocar tensión y cansancio en la embocadura.

Los músculos que participan en la embocadura de éste tipo de boquilla son el orbicular, el canino, el triangular, el cuadrado, el cigomático, el risorio, el mentoniano transversal, el buccinador, el masetero, el platisma, el suprahióideo y el infraorbitario. El pterigoideo externo permite que el músico posicione la mandíbula hacia adelante y el borde de la copa es posicionada ejerciendo presión contra ambos labios del ejecutante, lo que produce una fuerza verticalizadora en los incisivos superiores e inferiores, además que la vibración del instrumento repercute sobre los dientes del instrumentista, la presión que ejerce la boquilla sobre los labios puede causar dolor, labios secos y eritematosos.

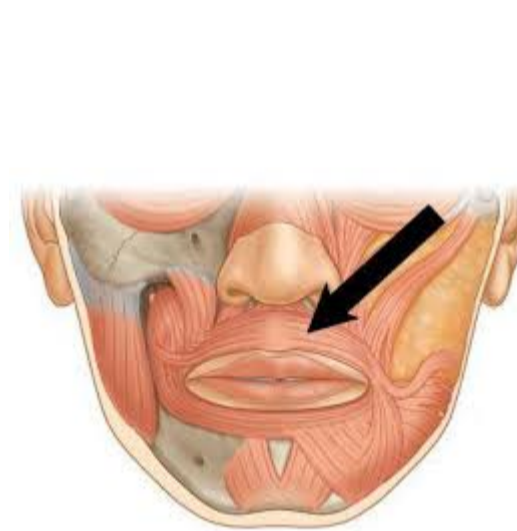
La musculatura de la embocadura realiza una importante tensión para sellar los labios, presionar la(s) caña(s) o tensar la zona de vibración. Esa carga continuada conlleva que los músculos de la zona se vayan adaptando hasta el punto que su potencia duplica la de un no músico. Pero, aunque eso ocurra, dicha musculatura sigue siendo extremadamente delgada (un milímetro cuando está relajada y tres en contracción). Es por ello que si esos músculos, más potentes de lo habitual pero aún delicados, se tensan de una forma desproporcionada o, sobre todo, desequilibrada, tenderán a concentrar tensiones excesivas en zonas determinadas. Ello puede producir una separación de las fibras musculares; lo que se conoce como una elongación muscular. Puede suceder de forma repentina, con sensación de dolor en el momento de soportar una mayor carga de trabajo, aunque puede ser menos agudo. Menos frecuente es el caso en que esa distensión del músculo llega a romper alguna de las fibras. Si es así, existe un dolor punzante, bien localizado, que obliga al músico a tener que dejar de tocar de inmediato y que reaparece cada vez que la tensión en la zona sea de una cierta intensidad. Esa ruptura siempre conlleva asociado un mayor o menor sangrado interno e inflamación(Síndrome de Satchmo). Si la ruptura no es excesivamente grande (lo que suele ser lo habitual), las secuelas de la lesión muscular se deberán más a la cicatriz que se forme que al propio defecto muscular. La práctica continuada con instrumentos de viento puede causar o desencadenar además numerosos problemas en la salud oral que se denominan **tecnopatías del músico como** trastornos temporomandibulares, problemas ortodónticos y periodontales, problemas en la musculatura perioral, craneal y cervical, afecciones dermatológicas (dermatitis, eccemas) herpes labial y xerostomía (boca seca).

Descripción del Caso

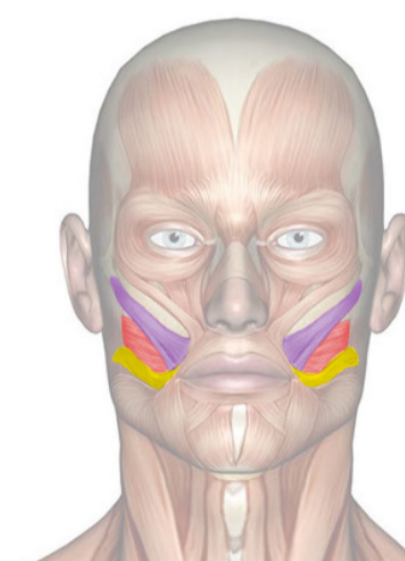
En el marco del proyecto de investigación realizado en el conservatorio de música Gilardo Gilardi, "Estudio clínico descriptivo de las patologías bucales desarrolladas por músicos que tocan instrumentos de viento" se ficho a un músico de 67 años que ejecutaba la tuba desde los 16 años de edad. El paciente es músico jubilado de la orquesta del Teatro Argentino de La Plata y actual docente de tuba en la mencionada institución.

Al realizar el examen clínico encontramos algunas patologías asociadas al uso del instrumento musical, principalmente asociadas a la musculatura perioral:

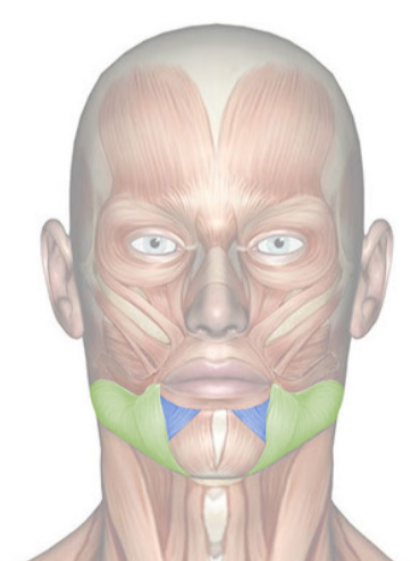
- Aumento de volumen del músculo buccinador.
- Mordida borde a borde.
- Resequedad y fisuras en los labios.
- Otros problemas asociados a la ejecución del instrumento descriptos por el paciente: perforación de tímpano por haber tocado con mucosidad, contracturas cervicales por la tensión ejercida por los músculos del cuello al tocar.



Orbicular de los labios



Cigomático mayor (en morado), buccinador (rojo) y risorio (amarillo)



Depresor del labio inferior (azul) y depresor del ángulo de la boca (verde).

Conclusiones

Los instrumentos de viento son un elemento extraño en la boca que pueden producir a corto o largo plazo alteraciones orofaciales: apiñamiento, desgastes incisales, hipertonía muscular maloclusión dental, problemas periodontales, entre otras. De allí la importancia de desarrollar estrategias de atención y controles periódicos odontológicos a fin de evitar la aparición de patologías, así como realizar exámenes de diagnóstico y seguimiento a los instrumentistas de viento.

Referencias

- 1- https://ruc.udc.es/dspace/bitstream/handle/2183/11673/FernandezRodriguez_Ignacio_TD_2013.pdf
- 2-Taddey J. Musicians and temporomandibular disorders: prevalence and occupational etiologic considerations. J. Craniomand. Pract. 1992; 10:241-4.
- 3- Zimmers P., Gobetii J. Head and neck lesions commonly found in musicians. J.A.D.A. 1994; 125:1487- 96.
- 4- Planas J. Rupture of the orbicularis oris i trumpet players. Plast. Reconstr. Surg 1982; 69:690-3