

### Resumen

El bruxismo es una parafunción mandibular persistente que se conoce comúnmente por el roce abrasivo de las piezas dentarias( rechinar de los dientes). Éste se puede producir durante el día o por la noche. El más frecuente es el relacionado con el sueño, también el más difícil de controlar. Las personas que tienen bruxismo aprietan fuertemente los dientes superiores con los inferiores y los mueven de atrás y a adelante y viceversa, de forma inconsciente produciendo el desgaste de las piezas. Su principal desencadenante se sitúa en el plano psicológico. Existen diferentes tipos de tratamiento que pueden ser reversibles e irreversibles.

### Introducción y Objetivos

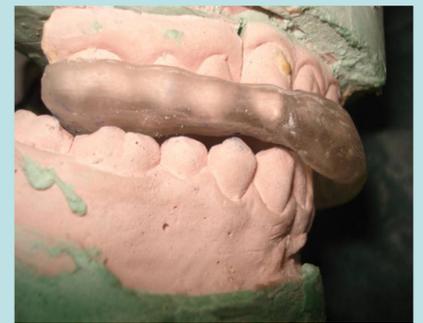
Es el roce abrasivo no funcional de las piezas inferiores contra las superiores; una actividad parafuncional caracterizada por rechinar, apretar, trabar y masticar con dientes. Si se descontrola conduce a un severo desgaste de las superficies oclusales o a la hipermovilidad de las piezas, y también puede contribuir a cambios adaptativos de las articulaciones temporomandibulares. Resultado Aplanamiento de los condilos y una pérdida gradual de la convexidad de los tuberculos articulares. En casos severos suelen aumentar de dimensiones hasta causar cambios en el contorno de la cara. Su etiología no es clara, no hay un factor único sino una combinación de problemas relacionados con la presencia de algún tipo de desarmonia oclusal y factores psíquicos o de origen psicosomáticos. Existen dos tipos de bruxismo el céntrico (apretadores, preferentemente diurno, áreas de desgaste: cara oclusal, menor desgaste dentario, mayor afección muscular), y el excéntrico (frotadores nocturnos, áreas de desgaste: sobrepasan la cara oclusal, gran desgaste dentario, menor afección muscular). Clínicamente se puede observar desgaste dentario, trauma oclusal, hipersensibilidad dentaria, pulpitis y necrosis pulpares, fracturas dentarias, afectación muscular, afectación de la ATM, pérdida de dimensión vertical de oclusión. Su diagnóstico desgastes dentarios por exploración bucal. Clínica asociada al habito parafuncional. El bruxismo no se detiene y no tiene una cura específica, los tratamientos buscan prevenir el daño orofacial y corresponden a técnicas de efectividad. Existen diferentes tipos de tratamiento que pueden ser reversibles e irreversibles. Reversibles: control de factores constituyentes, control de los factores psíquicos que actúan como potenciadores del cuadro psicoterapia, relajación, yoga, auriculoterapia, acupuntura, farmacológico, y ortopédicos como férulas oclusales. Irreversibles: ajuste oclusal, solo aplicable en fases iniciales de bruxismo (muy difícil de detectar), consiste en la detección y eliminación de las interferencias oclusales, potencialmente responsables de la instauración del cuadro. **Objetivos:** Brindar información y difundir información acerca del bruxismo, su etiología, tipos, su observación clínica, diagnóstico y tratamientos posibles en la práctica odontológica.

### Material y Métodos

La metodología utilizada consistió en la revisión de la evidencia bibliográfica utilizada en los últimos cinco años. Utilizando un método descriptivo y narrativo.

### Resultados

De acuerdo a nuestro objetivo brindamos, comunicamos sobre esta actividad parafuncional cada vez más frecuente en la actualidad; difundiendo información básica para el diagnóstico y tratamiento posible en la práctica diaria del odontólogo en el consultorio odontológico.



### Conclusiones

El bruxismo es uno de los mas prevalentes desordenes oclusales. Existen dos tipos de entidades clínica: diurno y nocturno. .El bruxismo no se detiene, pero su tratamiento tiende a disminuir el daño orofacial.

### Referencias

1. Barrancos Money-Barrancos. Operatoria Dental Integración clínica 4 ° edición. Ed. Panamericana. 2006