

# Comparación entre cuatro modalidades de tratamiento del dolor de la articulación temporomandibular (ATM)

*La comparación entre cuatro modalidades de tratamiento del dolor de la ATM en 72 pacientes la llevó a cabo A. Fouda (2014) en la Universidad de El Cairo en Egipto. Además de la terapia con láser no invasiva, la punción seca y las inyecciones de anestésico, fue examinada también la eficacia de la magnetoterapia pulsátil de baja frecuencia.*

El síndrome de disfunción miofascial y el dolor de la articulación temporomandibular relacionado es el dolor más sentido en la cara, debido a la sensibilidad de los músculos mandibulares en los llamados puntos gatillo, que tiene como consecuencia la limitación de la apertura bucal. Durante cuatro semanas, el equipo médico intentó influir en estos puntos gatillo mediante cuatro terapias independientes para determinar el tratamiento más eficaz.

En el primer grupo fue aplicada la terapia con láser no invasiva tres veces a la semana. El segundo grupo fue sometido a la punción seca tres veces a la semana. Al tercer grupo fue inyectado 0,5 ml de mepivacaína 3% tres veces a la semana. El cuarto grupo fue sometido a la magnetoterapia pulsátil de baja frecuencia tres veces a la semana.

Los resultados demostraron que el **tratamiento más eficaz del dolor de la ATM es justamente la magnetoterapia pulsátil.**

**Los efectos analgésicos de la magnetoterapia pulsátil de baja frecuencia** resultaron ser los más fiables **en el alivio del dolor en la cara. La mejora más significativa se observó en pacientes con trastorno de la ATM.** Según este estudio, la magnetoterapia pulsátil es una excelente solución de un tratamiento completo, por ejemplo, en combinación con artrocentesis (la punción articular).

**Fuente:** Fouda, A. (2014) *Comparison between four treatment modalities for active myofascial triggers points. Plastic and Aesthetic Reaserch.* 1 (1), 21-28.

*Comparación entre cuatro modalidades de tratamiento de puntos gatillo miofasciales activos / Comparison between four treatment modalities for active myofascial triggers points*

<http://www.parjournal.net/article.asp?issn=2347-9264;year=2014;volume=1;issue=1;spage=21;epage=28;aulast=Fouda>