

**UNIVERSIDAD CATOLICA  
SANTIAGO DE GUAYAQUIL**

**FACULTAD DE MEDICINA  
CARRERA DE ODONTOLOGÍA**

**TEMA:**

**“Prevalencia de trastornos temporomandibulares en  
pacientes total y parcialmente edéntulos de la clínica  
UCSG A 2017”**

**AUTOR:**

**NOBLECILLA GUTIÉRREZ, HELLEN NICOLE**

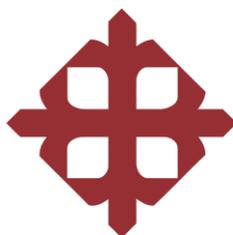
**Trabajo de titulación previo a la obtención del título de  
Odontóloga**

**TUTOR:**

**Avegno Quirós, María Andrea**

**Guayaquil, Ecuador**

**18 de Septiembre de 201**



**UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE MEDICINA  
CARRERA DE ODONTOLOGÍA**

**TEMA:**

**“Prevalencia de trastornos temporomandibulares en  
pacientes total y parcialmente edéntulos de la clínica  
UCSG A 2017”**

**AUTOR:**

**NOBLECILLA GUTIÉRREZ, HELLEN NICOLE**

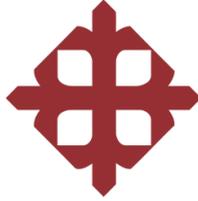
**Trabajo de titulación previo a la obtención del título de  
Odontóloga**

**TUTOR:**

**Avegno Quirós, María Andrea**

**Guayaquil, Ecuador**

**18 de Septiembre de 2017**



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
**FACULTAD DE MEDICINA**  
**CARRERA DE ODONTOLOGÍA**

**CERTIFICACIÓN**

Certificamos que el presente trabajo de titulación, fue realizado en su totalidad por **Noblecilla Gutiérrez, Hellen Nicole**, como requerimiento para la obtención del título de **Odontóloga**.

**TUTOR (A)**

f. \_\_\_\_\_

**AVEGNO QUIRÓS, MARÍA ANDREA**

**DIRECTOR DE LA CARRERA**

f. \_\_\_\_\_

**LUZARDO JURADO, GEOCONDA MARÍA**

**Guayaquil, a los 18 días del mes de septiembre del año 2017**



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**FACULTAD DE MEDICINA  
CARRERA DE ODONTOLOGÍA**

### **DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD**

Yo, **Noblecilla Gutierrez, Hellen Nicole**

#### **DECLARO QUE:**

El Trabajo de Titulación, "**Prevalencia de trastornos temporomandibulares en pacientes total y parcialmente edéntulos de la clínica UCSG A 2017**" Previo a la obtención del título de **Odontólogo**, ha sido desarrollado respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan en el documento, cuyas fuentes se incorporan en las referencias o bibliografías. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance del Trabajo de Titulación referido.

**Guayaquil, a los 18 días del mes de septiembre del año 2017**

#### **EL AUTOR (A)**

f. \_\_\_\_\_  
**Noblecilla Gutiérrez, Hellen Nicole**



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**FACULTAD DE MEDICINA  
CARRERA DE ODONTOLOGÍA**

### **AUTORIZACIÓN**

Yo, **Noblecilla Gutiérrez, Hellen Nicole**

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la **publicación** en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación, **Prevalencia de trastornos temporomandibulares en pacientes total y parcialmente edéntulos de la clínica UCSG A 2017**, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

**Guayaquil, a los 18 días del mes de septiembre del año 2017**

**EL AUTOR:**

f. \_\_\_\_\_

**Noblecilla Gutiérrez, Hellen Nicole**

## **AGRADEDECIMIENTO**

A Dios por permitirme llegar hasta este momento tan especial en mi vida.

A mi familia, en especial a mis padres por su apoyo y amor incondicional, por guiarme en cada paso de mi vida.

A mi tutora de tesis la Dra. Andrea Avegno por que supo guiarme con mucha paciencia y dedicación en la realización de este trabajo, sin su ayuda esto no hubiese sido posible, mil gracias Andrea.

A mis amigas y a sus familias que fueron muy importante en todo el trayecto de mi carrera que me brindaron su confianza y ayuda cuando la necesite. Dome, Meli, Valen, Estefi, Pau, Cami, Teti gracias por todo las quiero muchisisimo.

A Danilo mi amigo y compañero de tesis por apoyarme y motivarme cada vez que hizo falta. A mis compañeros y docentes de quienes aprendí cosas muy valiosas .

A mi primo Paúl por ser el primero en confiar en mi, y haber sido mi paciente en varias ocasiones.

## **DEDICATORIA**

A mi padre Enrique Noblecilla por todo el amor que me ha dado. A mi madre Minerva Gutiérrez por todo ese apoyo incondicional, por sus consejos y cuidados, por siempre estar junto a mi guiandome con amor, porque sé que siempre han querido lo mejor para mi.



**UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE MEDICINA  
CARRERA DE ODONTOLOGÍA**

**TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN**

f. \_\_\_\_\_

**GEOCONDA MARÍA LUZARDO JURADO**  
DIRECTORA DE CARRERA

f. \_\_\_\_\_

**JOSE FERNANDO PINO LARREA**  
COORDINADOR DEL ÁREA O DOCENTE DE LA CARRERA

f. \_\_\_\_\_

**MARÍA JOSE VALDIVIEZO GILCES**  
COORDINADOR DEL ÁREA O DOCENTE DE LA CARRERA

f. \_\_\_\_\_

**MARÍA JOSE VALDIVIEZO GILCES**  
OPONENTE



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**FACULTAD DE MEDICINA**  
**CARRERA DE ODONTOLOGÍA**

**CALIFICACIÓN**

**TUTOR:**

**AVEGNO QUIRÓS, MARÍA ANDREA**

# PREVALENCIA DE TRASTORNOS TEMPOROMANDIBULARES EN PACIENTES TOTAL Y PARCIALMENTE EDÉNTULOS DE LA CLÍNICA UCSG- A 2017

## PREVALENCE OF TEMPOROMANDIBULAR DISORDERS IN TOTALLY AND PARTIALLY EDENTULOUS PATIENTS OF THE CLINIC UCSG-A 2017

NOBLECILLA GUTIERREZ<sup>1</sup>, HELLEN NICOLE; DRA. AVEGNO QUIRÓS, MARIA ANDREA <sup>1</sup>

<sup>1</sup> Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, Guayaquil, Ecuador

### RESUMEN

Se realizó un estudio de tipo clínico, transversal, analítico y correlacional en adultos total y parcialmente edéntulos de 30 a 80 años de edad. **Objetivo:** Determinar la prevalencia de Trastornos Temporomandibulares en pacientes total y parcialmente edéntulos del grupo de estudio. **Materiales y métodos:** La recolección de datos se realizó mediante una encuesta y examen clínico a todos los pacientes participantes de la investigación. Los signos y síntomas que se evaluaron fueron: dolor a la apertura y cierre mandibular, clic, crepitación, dolor a la palpación, dolor a la ATM ausencia dentaria, dimensión vertical y tipo rehabilitación protésica existente. El examen clínico se realizó en la clínica odontológica de la UCSG donde se realizó las valoraciones de los signos y síntomas antes descritos. **Resultados:** El 66,67% de los pacientes presentó por lo menos un síntoma de TTM. Los signos más frecuentes fueron los ruidos articulares, que se presentaron en el 50% de los pacientes parcialmente edéntulos y el 10% en los pacientes totalmente edéntulos. También se encontró un valor significativo de  $p=0.03$  en relación al edentulismo total o parcial con relación al dolor de la ATM, lo que determina que existe una relación significativa entre edentulismo total-parcial y el dolor a la articulación temporomandibular. **Discusión:** Autores como Criado Z., Saldíña M. y Bader K. mencionan que un porcentaje promedio de 47,23 % de los pacientes con pérdidas dentarias presentan TTM. Además por estudio realizado por Fleitas A. se coincide que el signo más frecuente es el ruido articular con un 76,08%

**Palabras claves:** Trastornos temporomandibulares, totalmente edéntulos, parcialmente edéntulos, ruidos articulares, dolor.

### ABSTRACT

A clinical, transverse, analytical and correlational study was performed in adults partially and totally edentulous aged 30 to 80 years. **Objective:** to determine the prevalence of Temporomandibular Disorders in total and partially edentulous patients in the study group. **Methodology:** The Data collection was done through a survey of all the patients participating in the research. The signs and symptoms that were evaluated were: pain at the opening and mandibular closure, click, crackling, pain at palpation, TMJ pain, tooth absence, vertical dimension and existing prosthetic rehabilitation. The clinical examination was performed at the odontological clinic of the UCSG where it was evaluated the previous mentioned signs and symptoms. **Results:** 66.67% of the patients had at least one TMD symptom. The most frequent signs were articular noises, presented in 50% of partially edentulous patients and 10% in fully edentulous patients. A significant value of  $p = 0.03$  was also found in relation to total and partial edentulism with TMJ pain. 32% of the patients were slightly edentulous and 4% of the fully edentulous patients had TMJ pain. **Discussion:** Authors such as Criado Z., Saldíña M. and Bader K. mention that an average percentage of 47.23% of patients with dental losses present TMJ. In addition, by a study carried out by Fleitas A. it is agreed that the most frequent sign is joint noise with 76.08%

**Keywords:** Temporomandibular disorders, totally edentulous, partially edentulous, articular noises, pain.

## INTRODUCCION

El sistema masticatorio es el componente funcional del cuerpo encargado de la masticación, fonación y deglución, está compuesto por dientes, músculos, ligamentos, huesos y articulaciones. La articulación temporomandibular (ATM) es una de las más importante de este conjunto, está conformada por el cóndilo mandibular que se ajusta a la fosa mandibular del hueso temporal.<sup>8</sup> La ATM es una articulación gínglomoartroïdal; gínglimoide porque tolera los movimientos de bisagra y artroïdal por que permite los movimientos de deslizamiento.<sup>8</sup> Los inconvenientes más habituales de los TTM, son los desórdenes funcionales de los músculos de la masticación, caracterizados por dos síntomas principalmente: el dolor y la disfunción, siendo el síntoma con más frecuencia el dolor de los músculos de la masticación, que se le asigna el nombre de mialgia, este dolor puede presentarse con una sutil sensibilidad al tacto hasta una grave molestia, además este síntoma se liga con una manifestación de debilidad o rigidez muscular y puede llegar a presentarse al realizar funciones como la masticación y la fonación.<sup>8</sup>

Los trastornos temporomandibulares se definen como un conjunto de diversos problemas clínicos que pueden involucrar

los músculos masticatorios, las articulaciones temporomandibulares o ambas.<sup>7,1</sup> La etiología de los TTM es de tipo multifactorial donde se incluye: trauma, estrés, pérdida dentaria y alteraciones de la oclusión<sup>8</sup>, por lo que el origen de los trastornos articulares hasta hace poco eran conocidos como la "tierra de nadie".<sup>7,1</sup> Fue valorada durante muchos años desde una perspectiva somática, basada en que todo dolor es provocado por un daño tisular evidenciable, también se debe considerar los aspectos psicosociales ya que son un agravante en la génesis y el desarrollo de esta patología, en el ámbito odontológico.<sup>7,1</sup>

La mayoría de los pacientes con alteraciones en la articulación temporomandibular de sintomatología leve, no son diagnosticados, ni saben de qué padecen de alteraciones de la ATM lo que incide en el progreso de esta. Pacientes que sufren una severa sintomatología crónica del dolor, muchas veces son diagnosticados incorrectamente y tratados erróneamente. La principal molestia de los pacientes con ausencia de piezas dentarias es la pérdida de la eficacia masticatoria,<sup>8,10</sup> por esta razón se consideró relevante efectuar un estudio que nos permitiera la capacidad de reconocer los signos y síntomas de los trastornos temporomandibulares de principal

prevalencia en pacientes total y parcialmente edentulos que acuden a la clínica odontológica de la UCSG.

## MATERIALES Y METODOS

Se realizó un estudio de tipo clínico, transversal, analítico y correlacional en 90 adultos, total y parcialmente edentulos, 74 pacientes de sexo femenino y 16 pacientes de sexo masculino de 30 a 80 años de edad, residentes de la ciudad de Guayaquil – Ecuador, pacientes de las clínicas de prótesis total y prótesis parcial removible de la UCSG que fueron escogidos según los criterios de inclusión y exclusión de la investigación.

La recolección de datos se realizó mediante una encuesta y un examen clínico, a todos los pacientes que aceptaron participar en la investigación.

El examen clínico fue realizado en la clínica odontológica de la UCSG donde se evaluó: dolor en respuesta a la afirmación o negación del paciente, presencia de clics y crepitación mediante la palpación a nivel de la zona temporomandibular en los movimientos de apertura y cierre de la mandíbula, limitación funcional de la apertura activa mandibular midiendo con una regla milimetrada la distancia interincisal, pérdida dentaria, presencia o

ausencia de prótesis además de la evaluación de la dimensión vertical

Imagen 1



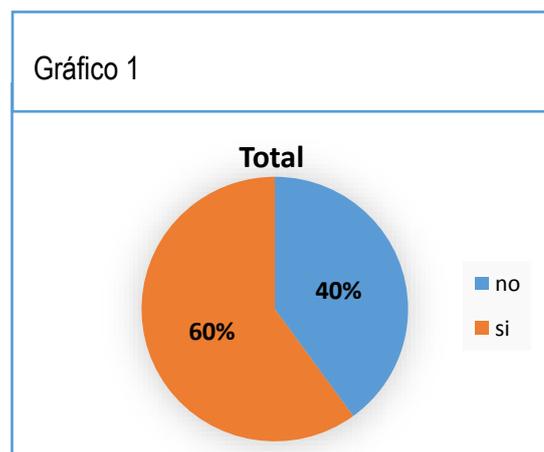
Palpación de ATM en apertura y cierre, para

Con los datos obtenidos se creó una tabla madre en Excel. Para determinar la asociación entre las variables se realizó la prueba de Chi cuadrado teniendo en cuenta un  $\chi < 0,05$  para garantizar una confiabilidad de los resultados del 95 % , mediante el programa STATISTICA.

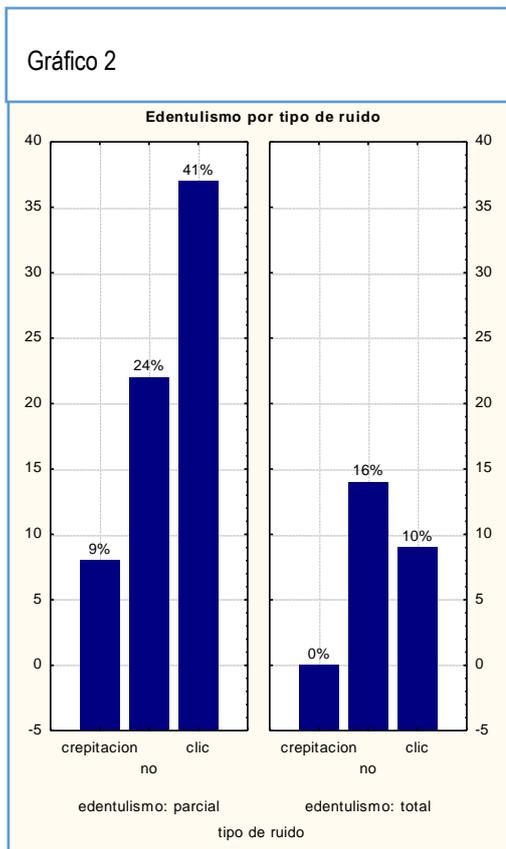
## RESULTADOS

Se encontró que más de la mitad de los pacientes presentaron al menos un síntoma de TTM, con un porcentaje de 60% del total de los pacientes atendidos. (Gráfico 1)

Gráfico 1



Según los resultados obtenidos a partir del grupo de estudio, determinamos que existe una relación estadísticamente significativa con un valor de  $p= 0.03$  entre la pérdida dentaria y los TTM, siendo el signo más frecuente los ruidos articulares, se encontró que el 41% de los pacientes parcialmente edéntulos presentaba clics y el 9% crepitación y solo el 10% de los pacientes totalmente edéntulos presento clics, no se encontraron casos de crepitación en este grupo de estudio. (Gráfico 2)

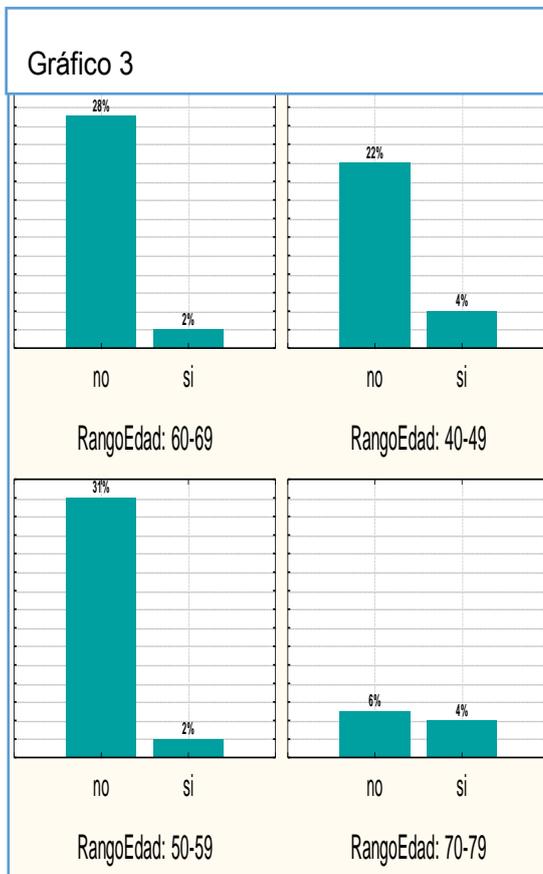


Se estableció un valor significativo  $p=0.03$  en relación al edentulismo total y parcial con relación al dolor de la ATM. El 32% de los pacientes parciamente edentulos y 4% de los pacientes totalmente edentulos

presentaron dolor a la ATM. Siendo este síntoma más frecuente en el sexo femenino con un 30 % y en el sexo masculino 7%, predominando con el 14% en el rango de edad de 50 a 59 años; siguiéndole los pacientes de 60 a 69 años con el 11%; 40 a 49 años con el 9%; y 70 a 79 años con el 2%.

También se determinó que el 29% de los pacientes que se encontraban sometidos a estrés presentaron dolor a la palpación dando un valor estadísticamente significativo de  $p=0.02$ . Siendo el sexo femenino más predominante en un 31% y el sexo masculino con 7%.

Según nuestro estudio describe que existe una relación estadística de valor  $p=0.02$  entre el rango de edad y el dolor a la apertura y cierre; de 40 a 49 años el 4%; de 50 a 59 años el 2%; de 60 a 69 el 2%; y de 70 a 79 el 4 %. Estos valores demuestran que la mayoría de los pacientes no reconocen que sufren de un trastorno temporomandibular, lo que afecta significativamente a la evolución del trastorno. (Gráfico 3)



Los resultados que se obtuvieron en relación a la dimensión vertical y el ruido articular son: en los pacientes con dimensión vertical mantenida: 9% presentaron crepitación, 42% clic, 33% no presentaron ruidos articulares, en los pacientes con dimensión vertical disminuida 8% presentaron clic y el 7% no presentó ruidos articulares, los pacientes con dimensión vertical aumentada solo el 1% presento clics. También se encontró que el 31% de los pacientes con DV mantenida presentaron dolor a la palpación, el 7% de los pacientes con DV disminuida presento dolor a la palpación y no se encontró ningún caso de dolor en pacientes con dimensión vertical aumentada.

## DISCUSIÓN

Según Criado Z. y et al - 2013 en un estudio similar, encontró que el 40,70% de sus individuos estudiados padecían TTM.<sup>14</sup> Saldiña M., en el 2010 reportó que el 42% de los pacientes con pérdidas dentarias presentaron TTM.<sup>15</sup> Bader K., menciona que según otro estudio, que el 59% de los individuos estudiados presentaron uno o más signos de TTM.<sup>16</sup> lo que guarda relación con este estudio, en el que se determinó que más de la mitad de la muestra (66,67%) de los pacientes presentaron al menos un signo y síntoma de TTM.

También se coincidió que el signo más frecuente fue el ruido articular (clic, crepitación) con un 76,08%, según descrito por Fleitas A. en el 2010.<sup>14</sup>

Estudios epidemiológicos recientes han encontrado que existe más frecuencia y severidad de signos y síntomas de TTM en mujeres que en hombres.<sup>16</sup> Osteberg, Lodra Calvo, han documentado a nivel internacional la prevalencia de TTM en mujeres. Otros estudios elaborados por Dietmar G., Olaf F., concluyeron que el sexo femenino presenta una alta prevalencia, estos estudios coinciden con los resultados obtenidos a partir de nuestra muestra, donde el porcentaje de mujeres es el 53% y 8% en hombres <sup>14</sup> sin embargo

en otro estudio descrito por Fleitas A. en el 2010 no se encontró diferencia entre los géneros.

La alteración de la dimensión vertical puede afectar al estado neuromuscular, propioceptivo y postural.<sup>17</sup> Según Bader K., expone que los pacientes que presentan una dimensión vertical disminuida, no manifiestan problemas en la ATM.<sup>16</sup> guardando relación a los resultados de este estudio, donde no se presentaron ruidos articulares, en los pacientes con dimensión vertical disminuida.

El estrés es un fenómeno sistémico que influye en el desarrollo de los síntomas de los TTM, disminuyendo la toleración fisiológica del paciente, alterando la función masticatoria y la actividad muscular. El estado emocional del paciente depende del nivel de estrés en el que individuo se encuentra sometido en ese momento, Hans Selye describe al estrés como la manifestación no específica del cuerpo humano a cualquier exigencia que se presente,<sup>5</sup> en relación a los resultados de este estudio que el 53% de los pacientes mujeres y el 8% de los pacientes hombres se encontraron bajo estrés durante el examen clínico.

## **Conclusión**

La prevalencia de los trastornos temporomandibulares tiene una gran incidencia en pacientes con pérdidas dentarias que acuden a la clínica de prótesis total y prótesis parcial removible de la UCSG. El signo clínico de TTM más común presente en nuestra muestra fueron los ruidos articulares (clic y crepitación). El desconocimiento por parte de los pacientes que sufren de TTM, incrementa el desarrollo y severidad de los mismos.

## Bibliografía:

1. Grau I., Cabo R., Evaluación de la oclusión en pacientes con trastornos temporomandibulares y desarmonías oclusales. Rev Cubana Estomatol [Internet]. 2010 Jun [citado 2016 Nov 18]; 47( 2 ): 169-177.
2. Lescas O., Hernández, et al., Trastornos temporomandibulares Vol. 55, N.o 1. Enero-Febrero 2012.
3. Díaz e. et al, Prevalencia de signos y síntomas de disfunción temporomandibular según las distintas maloclusiones., Odous científica, 2007. vol. VIII, no 1.
4. Suarez A. Et al, Disfunción temporomandibular en relación con las maloclusiones dentarias Correo Científico Médico de Holguín 2000;4(4)
5. Okeson JP. Etiología e identificación de los trastornos funcionales del sistema masticatorio. En: Oclusión y afecciones temporomandibulares. 3ra ed. Madrid: Mosby-Doyma Libros SA; 1995. p.149-77.
6. Murrieta. J, et al, Prevalencia de chasquido en la ATM y su relación con el tipo de oclusión dental, en un grupo de jóvenes mexicanos, Rev. ADM, 2011, vol. LXVIII. N°5.pp237-243.
7. Meeder B, et al., trastornos temporomandibulares perfil clínico asociaciones etiológicas y orientaciones terapéuticas..., a veces de la estomatología, vol. 26. Num.4 2010.
8. Taboada A., et al., Prevalencia de signos y síntomas de los trastornos temporomandibulares Revista ADM 2004;LXI(4):125-129 MG 129
9. Corsini G., determinación de los signos y síntomas de los TTM en estudiantes de un colegio de la comuna Temuco de Chile, Int. J. Moorpol., 23(4):345-352,2005.
10. Amilcar J., El sistema masticatorio y las alteraciones funcionales consecuentes a la pérdida dentaria. Acta Odontológica Venezolana, 2008. 46(3), 375-380.
11. Moreno M., Perfil clínico epidemiológico del trastorno temporomandibular en mexicanos con maloclusión., Revista mexicana de ortodoncia 2015.Vol. 3, Núm. 2
12. Montero J. et al Trastornos temporomandibulares en la mujer climatérica de edad mediana. Revista Cubana de Estomatología, 2013. 50(3), 250-264.
13. Arcos D. y et al Sintomatología y patologías temporomandibular frecuente en adultos mayores desdentados totales. 2016 vol 12 n 23.
14. Gutierrez V.,Edentulismo y necesidad de tratamiento protésico en adultos de

- ámbito urbano marginal, Rev Estomatol Herediana. 2015 Jul-Set;25(3):179-86.
15. Sardiña Valdés M, Casas Acosta J. Anomalías de la oclusión dentaria asociadas a la disfunción temporomandibular. Rev Méd Electrón. [Seriada en línea] 2010;32(3).
16. Bader K AlZarea, Temporomandibular Disorders (TMD) in Edentulous Patients: A Review and Proposed Classification, Journal of Clinical and Diagnostic Research. 2015 Apr, Vol-9(4): ZE06-ZE09
17. García F., et al La oclusión como factor etiopatológico en los trastornos temporomandibulares. RCOE, 2007. 12(1-2), 37-47.



## DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, **Noblecilla Gutiérrez, Hellen Nicole** con C.C: # **0704629740** autora del trabajo de titulación: "**Prevalencia de trastornos temporomandibulares en pacientes total y parcialmente edéntulos de la clínica UCSG A 2017**" previo a la obtención del título de **Odontólogo** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de titulación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de titulación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, 18 de septiembre de 2017

f. \_\_\_\_\_

**Noblecilla Gutiérrez, Hellen Nicole**

**C.C: 0704629740**



## REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA

### FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE TITULACIÓN

TEMA Y SUBTEMA:	Prevalencia de trastornos temporomandibulares en pacientes total y parcialmente edéntulos de la clínica UCSG A 2017		
AUTOR(ES)	Hellen Nicole Noblecilla Gutiérrez		
REVISOR(ES)/TUTOR(ES)	María Andrea Avegno Quirós		
INSTITUCIÓN:	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
FACULTAD:	Medicina		
CARRERA:	Odontología		
TÍTULO OBTENIDO:	Odontólogo		
FECHA DE PUBLICACIÓN:	18 de septiembre de 2017	No. DE PÁGINAS:	8
ÁREAS TEMÁTICAS:	Oclusión, edentulismo, trastornos temporomandibulares		
PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS:	Trastornos temporomandibulares, totalmente edéntulos, parcialmente edéntulos, ruidos articulares, dolor.		
<b>RESUMEN/ABSTRACT</b> (150-250 palabras):			
<p>Se realizó un estudio de tipo clínico, transversal, analítico y correlacional en adultos total y parcialmente edéntulos de 30 a 80 años de edad. <b>Objetivo:</b> Determinar la prevalencia de Trastornos Temporomandibulares en pacientes total y parcialmente edéntulos del grupo de estudio. <b>Materiales y métodos:</b> La recolección de datos se realizó mediante una encuesta y examen clínico a todos los pacientes participantes de la investigación. Los signos y síntomas que se evaluaron fueron: dolor a la apertura y cierre mandibular, clic, crepitación, dolor a la palpación, dolor a la ATM ausencia dentaria, dimensión vertical y tipo rehabilitación protésica existente. El examen clínico se realizó en la clínica odontológica de la UCSG donde se realizó las valoraciones de los signos y síntomas antes descritos. <b>Resultados:</b> El 66,67% de los pacientes presentó por lo menos un síntoma de TTM. Los signos más frecuentes fueron los ruidos articulares, que se presentaron en el 50% de los pacientes parcialmente edéntulos y el 10% en los pacientes totalmente edéntulos. También se encontró un valor significativo de <math>p=0.03</math> en relación al edentulismo total o parcial con relación al dolor de la ATM, lo que determina que existe una relación significativa entre edentulismo total-parcial y el dolor a la articulación temporomandibular. <b>Discusión:</b> Autores como Criado Z., Saldíña M. y Bader K. mencionan que un porcentaje promedio de 47,23 % de los pacientes con pérdidas dentarias presentan TTM. Además por estudio realizado por Fleitas A. se coincide que el signo más frecuente es el ruido articular con un 76,08%.</p>			
ADJUNTO PDF:	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
CONTACTO CON AUTOR/ES:	Teléfono: +593-9-98607247	E-mail: helen.1111@hotmail.com	
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN (COORDINADOR DEL PROCESO UTE)::	Nombre: Pino Larrea José Fernando		
	Teléfono: +593-9-93682000		
	E-mail: jose.pino@cu.ucsg.edu.ec		
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN (COORDINADOR DEL PROCESO UTE)::	Nombre: Valdiviezo Gilces María Jose		
	Teléfono: +593-9-80076777		
	E-mail: maria.valdiviezo@cu.ucsg.edu.ec		
<b>SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA</b>			
Nº. DE REGISTRO (en base a datos):			
Nº. DE CLASIFICACIÓN:			
DIRECCIÓN URL (tesis en la web):			