

Hablamos con...



Doctor José Manuel Torres Hortelano,
presidente de la Sociedad Española de Disfunción Craneomandibular
y Dolor Orofacial (SEDCYDO)



“Los desórdenes temporomandibulares son la causa principal de dolor no odontogénico en la región orofacial”

Con la pretensión de dar una mayor visibilidad al dolor orofacial y la disfunción craneomandibular entre las comunidades médica y odontológica, recientemente el doctor José Manuel Torres Hortelano asumió la presidencia de SEDCYDO (Sociedad Española de Disfunción Craneomandibular y Dolor Orofacial). Pese a la alta incidencia de estas patologías entre la población, aún se percibe una necesidad de conocimiento y formación en torno a ellas para mejorar tanto el diagnóstico como los tratamientos interdisciplinares.

¿Por qué ha dado el paso a presidir SEDCYDO?

Mi motivación y la del resto de los compañeros de la nueva Junta Directiva es potenciar el desarrollo y aumentar la visibilidad de SEDCYDO entre la comunidad odontológica y médica. La Sociedad Española de Disfunción Craneomandibular y Dolor Orofacial ha celebrado recientemente su trigésimo segundo aniversario con la fantástica reunión internacional conjunta SEDCYDO-SEMO que tuvo lugar en Bilbao del 20 al 22 de junio, consolidándose como el máximo exponente científico para el desarrollo de la investigación y el impulso de la Disfunción Craneomandibular (DCM), el Dolor Orofacial (DOF) y la Medicina Oral del Sueño (MOS) en España.

¿Qué líneas de acción serán las que predominen en su mandato?

Nuestro deseo es recoger el testigo de la excelente labor desarrollada por la anterior Junta Directiva, presidida por la doctora Carmen Benito. Así, nuestro principal objetivo será potenciar la divulgación y la enseñanza de la DCM, el DOF y la MOS entre

toda la comunidad odontológica y el resto de los profesionales de la salud con los que compartimos intereses médicos, como neurólogos, especialistas en dolor, cirujanos maxilofaciales, reumatólogos, psicólogos, médicos rehabilitadores, fisioterapeutas, otorrinolaringólogos, etcétera.

Queremos ofrecer a los miembros de SEDCYDO cursos de formación accesibles, en los que se aprenda a enfocar el tratamiento de estas patologías desde una perspectiva práctica, pero con un elevado rigor académico y científico basado en la bibliografía científica actual. Para ello, vamos a seguir las siguientes líneas de acción:

- Se seguirá apostando por la realización de nuestras reuniones anuales, como punto de encuentro de todos los socios y como escaparate de SEDCYDO ante toda la comunidad odontológica y médica.
- Con un enfoque más básico, dirigido al dentista general, se potenciarán los cursos pre-congreso de las reuniones anuales, intentando introducir un mayor número de talleres prácticos y sesiones clínicas.

Los temas relacionados con la disfunción craneomandibular y el dolor orofacial han ido generando un mayor reconocimiento profesional y han despertado un mayor interés entre los jóvenes dentistas

- Con una perspectiva más avanzada, se potenciarán las reuniones de invierno, en las que se profundizará, de forma monográfica, en alguna de las tres áreas de conocimiento que trata nuestra sociedad –la DCM, el DOF o la MOS–.
- Con un enfoque más dinámico y clínico, se estudiarán *trending topics* en una serie de webinarios en los que participarán ponentes nacionales y extranjeros.

Dentro del colectivo odontológico, ¿se concede a los desórdenes temporomandibulares la importancia que merecen?

El manejo del dolor es un pilar fundamental en la práctica odontológica y no debemos olvidar que los desórdenes temporomandibulares son la causa principal de dolor no odontogénico en la región orofacial, con una incidencia poblacional elevada, que puede llegar hasta el 12 por ciento. Todo ello obliga a que el odontostomatólogo deba estar preparado para poder hacer un correcto diagnósti-

co de los distintos cuadros de dolor orofacial existentes y así poder afrontar con éxito el tratamiento. Sin embargo, es importante entender que la especialidad de dolor orofacial no solo abarca el diagnóstico y el tratamiento de las patologías relacionadas con la ATM, sino que su área de interés científica se amplía al estudio de:

- El dolor musculoesquelético masticatorio y cervical, donde englobaríamos a patologías relacionadas con la disfunción craneomandibular, como el dolor miofascial o la artropatía de la ATM.
- El dolor neurovascular orofacial y cervical, donde se incluirían las migrañas, las cefaleas trigémino-autonómicas y otro tipo de dolores de cabeza.
- El dolor neuropático orofacial, que incluiría cuadros de gran interés como la odontalgia atípica y la neuropatía trigeminal dolorosa postraumática, tan prevalente últimamente con el aumento de la realización de procedimientos quirúrgicos.
- Las alteraciones del sueño relacionadas con el dolor orofacial, como el bruxismo y el Síndrome de Apnea Obstruccion del Sueño.
- Alteraciones oromotoras y distonías orofaciales.
- Cuadros clínicos sistémicos que cursen con dolor orofacial como la fibromialgia o el Síndrome de Ehlers Danlos, así como patologías relacionadas con los efectos secundarios de tratamientos farmacológicos sistémicos como la quimioterapia oncológica.

Desgraciadamente, muchos de estos temas son desconocidos por la comunidad odontológica, siendo uno de los objetivos de SEDCYDO fomentar la asistencia clínica, la formación y la investigación en dichas áreas de interés médico-odontológicas.

¿Se sienten atraídos los jóvenes dentistas por esta materia? ¿Se enfoca adecuadamente en el ámbito universitario?

Afortunadamente, los temas relacionados con la disfunción craneomandibular y el dolor orofacial han ido generando un mayor reconocimiento profesional y han despertado un mayor interés entre los jóvenes dentistas.

El doctor José Manuel Torres tomando un arco facial a un paciente.



No obstante, es indispensable que el odontólogo tenga una mejor preparación en el pregrado y que los programas académicos universitarios contemplen una formación más sólida y amplia sobre la prevención y el tratamiento de estas patologías, ya que actualmente el número de horas lectivas dedicadas a esta materia, en la mayoría de las facultades de Odontología en España, sigue siendo insuficiente.

Por otro lado, hay que tener en cuenta que el área de conocimiento del dolor orofacial y la medicina oral del sueño no es puramente odontológica. Esto implica que el profesional que quiera tratar este tipo de patologías tiene que adquirir una serie de competencias transversales, que lo capaciten para el manejo integral de dichos pacientes y así poder integrarse adecuadamente en equipos multidisciplinares implicados en labores asistenciales, docentes y de investigación.

Varias sociedades están incluyendo en su área de desarrollo el SAHOS. ¿Qué enfoque diferente tiene SEDCYDO?

El Síndrome de Apnea/Hipopnea Obstructiva del Sueño (SAHOS) es un trastorno frecuente que afecta a casi un ocho por ciento de la población general mayor de 40 años –lo que en nuestro país supone que casi dos millones de sujetos tengan un SAHOS subsidiario de tratamiento–, aunque desgraciadamente sigue estando infradiagnosticado y mantiene una elevada morbilidad y mortalidad asociadas

En Odontología, la educación y la formación en el diagnóstico de los trastornos del sueño y en el uso de terapias odontológicas relacionadas con los mismos sigue siendo insuficiente a nivel universitario. Sin embargo, la posterior formación continuada que recibimos está mejorando progresivamente y me parece muy buena idea que otras sociedades científicas se sumen a la divulgación y estudio de la Medicina Oral del Sueño entre sus asociados. No debemos olvidar que SEDCYDO ha cumplido su trigésimo segundo aniversario y viene fomentando el estudio de las alteraciones del sueño relacionadas con el dolor orofacial, como el bruxismo del sueño y el SAHOS, desde hace ya muchos años en sus reuniones anuales.

Desde esta perspectiva, también aplaudo la labor que hace el Consejo General de Odontólogos y Estomatólogos de España a través de los fantásticos cursos de formación continuada que organiza y de los que tengo el privilegio de formar parte, junto a mi gran amigo el doctor Antonio Romero García, actual vicepresidente de SEDCYDO, miembro del Comité de Investigación de la American Academy of Dental Sleep Medicine y profesor visitante del primer posgrado universitario americano sobre Medicina Oral del Sueño realizado en la Tufts University School of Dental Medicine.

La creciente demanda asistencial de estas patologías en nuestro país hace que SEDCYDO apoye el tratamiento multidisciplinar, la rigurosa formación científica alejada de los intereses puramente comerciales y defienda el papel del dentista como elemento fundamental en el manejo integral de estos pacientes.

Sin embargo, no vemos claro el excesivo celo que muestran otras sociedades científicas, sin ninguna trayectoria reconocida, en proponer una acreditación en Medicina Oral del Sueño, ya que parece ser más excluyente que incluyente para la comunidad odontológica de nuestro país. Sinceramente, creemos que el odontoestomatólogo general bien formado en Medicina Oral del Sueño, con una visión multidisciplinar y que se apoye en los profesionales médicos competentes para el diagnóstico y tratamiento del SAHOS, tiene todo el aval para el manejo clínico de estos pacientes. En este sentido, la colaboración con sociedades científicas médicas como SES (Sociedad Española del Sueño), de la que también somos miembros, se hace inexcusable.

Momento de la entrega de certificados de las ponencias inaugurales de la pasada reunión SEDCYDO-SEMO; de izquierda a derecha, los doctores Antonio Blanco, de Córdoba; Adelaida Domínguez, de Madrid; Guillermo Casares, de Madrid, y José Manuel Torres, de Alicante.



El Síndrome de Apnea/Hipopnea Obstructiva del Sueño (SAHOS) es un trastorno frecuente que afecta a casi un ocho por ciento de la población española mayor de 40 años, pero desgraciadamente sigue infradiagnosticado

¿Qué relación espera o desea con otras sociedades científicas del ámbito odontológico?

Uno de los objetivos de la nueva Junta Directiva es potenciar la presencia de SEDCYDO dentro de la comunidad médica, mejorando las relaciones con otras sociedades científicas con las que compartimos intereses comunes, como la Sociedad Española del Dolor (SED), la Sociedad Española de Sueño (SES), la Sociedad Española de Cirugía Oral y Maxilofacial de Cabeza y Cuello (SECOM CyC) y la Sociedad Española de Medicina Oral (SEMO).

¿Se volverá a repetir el congreso con SEMO u otra sociedad?

Los doctores José Manuel Aguirre y Eduardo Ginestal, de la Universidad del País Vasco, han hecho posible que la reunión internacional conjunta SEDCYDO-SEMO celebrada en Bilbao haya sido un rotundo éxito.

La experiencia ha sido muy positiva y esperamos poder seguir haciendo algún tipo de actividad científica conjunta, ya que creo que puede ser muy enriquecedor para los miembros de ambas sociedades. Dicha experiencia la intentaremos extrapolar con otras sociedades científicas, con el fin de potenciar el tratamiento multidisciplinar de muchas de estas patologías, aunque manteniendo la individualidad que SEDCYDO ha tenido en sus treinta años de historia.

¿Cómo describiría al equipo que le acompaña en la Junta Directiva?

Durante mis tres años de presidencia (2019-2022) tendré el privilegio de contar con un excelente equipo de colaboradores, todos ellos buenos amigos, grandes personas y excelentes profesionales: Antonio Romero (vicepresidente), Antonio Blanco (secretario), Francisco Ramos (tesorero) y los vocales Pilar Núñez, Javier Hidalgo y Francisco López.

En este equipo se conjuga la veteranía de casi 30 años de profesión, la experiencia clínica con dedi-

cación exclusiva, la excelencia académica (nada menos que cuatro miembros con el doctorado en nuestras filas), la proyección internacional de algunos de nuestros miembros y la juventud y las ganas de imprimir huella y de apasionar de las nuevas generaciones. Creo que somos un equipo compacto y sin fisuras, donde todos sumamos. A todos ellos se les pide que aporten a SEDCYDO un retorno de los conocimientos y de la experiencia adquirida en su dilatada trayectoria profesional. Creo que va a ser una Junta que marcará un antes y un después. ■

La nueva Junta Directiva de SEDCYDO se presentó en la reunión SEDCYDO-SEMO; de izquierda a derecha, los doctores Antonio Blanco (secretario), Francisco López (vocal), José Manuel Torres (presidente), Antonio Romero (vicepresidente), Francisco Ramos (tesorero) y Pilar Núñez (vocal).

