

Guía docente de la asignatura

Dolor Orofacial (20111A6)

Fecha de aprobación: 24/06/2022

Grado	Grado en Odontología	Rama	Ciencias de la Salud				
Módulo	Complementos de Formación en Odontología	Materia	Dolor Orofacial				
Curso	4 ^o	Semestre	2 ^o	Créditos	6	Tipo	Optativa

BREVE DESCRIPCIÓN DE CONTENIDOS (Según memoria de verificación del Grado)

En el Grado de Odontología, el Dolor Orofacial es la disciplina que estudia la evaluación, diagnóstico y tratamiento de los pacientes con afecciones dolorosas en el área orofacial, entre las que se incluyen desórdenes temporomandibulares, trastornos motores y de conducta de la función mandibular, trastornos de dolor neuropático y neurovascular, desórdenes orofaciales relacionados del sueño, y dolores crónicos oral, facial, de cabeza y cuello, así como la comprensión de la fisiopatología y mecanismos subyacentes de estos trastornos.

El curso está planteado, en primer lugar, para introducir al alumno en la fisiopatología del dolor orofacial.

Además, ofrece una vertiente clínica de manejo del paciente con dolor orofacial, en cuanto a su evaluación, diagnóstico, pronóstico y tratamiento.

En líneas generales, los contenidos abordarían:

Fisiopatología del Dolor Orofacial.

Recogida de los datos de la historia clínica para evaluación de los pacientes que presentan Dolor Orofacial.

Análisis de los datos clínicos para identificar los factores etiopatogénicos, establecer un diagnóstico diferencial, formular un adecuado plan de tratamiento y establecer un pronóstico.

Derivación de pacientes a los profesionales sanitarios pertinentes.

COMPETENCIAS ASOCIADAS A MATERIA/ASIGNATURA**COMPETENCIAS GENERALES**

- CG07 - Promover el aprendizaje de manera autónoma de nuevos conocimientos y técnicas, así como la motivación por la calidad.



- CG20 - Obtener y elaborar una historia clínica que contenga toda la información relevante.
- CG21 - Saber realizar un examen bucal completo, incluyendo las oportunas pruebas radiográficas y de exploración complementarias, así como la obtención de adecuadas referencias clínicas.
- CG22 - Tener capacidad para elaborar un juicio diagnóstico inicial y establecer una estrategia diagnóstica razonada, siendo competente en el reconocimiento de las situaciones que requieran una atención odontológica urgente.
- CG25 - Conocer y aplicar el tratamiento básico de la patología bucodentaria más habitual en pacientes de todas las edades. Los procedimientos terapéuticos deberán basarse en el concepto de invasión mínima y en un enfoque global e integrado del tratamiento bucodental.
- CG26 - Saber planificar y realizar tratamientos odontológicos multidisciplinares, secuenciales e integrados de complejidad limitada en pacientes de todas las edades y condiciones y de los pacientes que requieran cuidados especiales.
- CG27 - Plantear y proponer las medidas preventivas adecuadas a cada situación clínica.
- CG28 - Adquirir experiencia clínica bajo la adecuada supervisión.

COMPETENCIAS ESPECÍFICAS

- CE38 - Tomar e interpretar radiografías y otros procedimientos basados en la imagen, relevantes en la práctica odontológica.

RESULTADOS DE APRENDIZAJE (Objetivos)

Competencias básicas

CB1 - Que los estudiantes hayan demostrado poseer y comprender conocimientos en un área de estudio que parte de la base de la educación secundaria general, y se suele encontrar a un nivel que, si bien se apoya en libros de texto avanzados, incluye también algunos aspectos que implican conocimientos procedentes de la vanguardia de su campo de estudio

CB2 - Que los estudiantes sepan aplicar sus conocimientos a su trabajo o vocación de una forma profesional y posean las competencias que suelen demostrarse por medio de la elaboración y defensa de argumentos y la resolución de problemas dentro de su área de estudio

CB3 - Que los estudiantes tengan la capacidad de reunir e interpretar datos relevantes (normalmente dentro de su área de estudio) para emitir juicios que incluyan una reflexión sobre temas relevantes de índole social, científica o ética

CB4 - Que los estudiantes puedan transmitir información, ideas, problemas y soluciones a un público tanto especializado como no especializado

CB5 - Que los estudiantes hayan desarrollado aquellas habilidades de aprendizaje necesarias para emprender estudios posteriores con un alto grado de autonomía

Competencias generales

CG07 - Promover el aprendizaje de manera autónoma de nuevos conocimientos y técnicas, así como la motivación por la calidad.



CG20 - Obtener y elaborar una historia clínica que contenga toda la información relevante.

CG21 - Saber realizar un examen bucal completo, incluyendo las oportunas pruebas radiográficas y de exploración complementarias, así como la obtención de adecuadas referencias clínicas.

CG22 - Tener capacidad para elaborar un juicio diagnóstico inicial y establecer una estrategia diagnóstica razonada, siendo competente en el reconocimiento de las situaciones que requieran una atención odontológica urgente.

CG25 - Conocer y aplicar el tratamiento básico de la patología bucodentaria más habitual en pacientes de todas las edades. Los procedimientos terapéuticos deberán basarse en el concepto de invasión mínima y en un enfoque global e integrado del tratamiento bucodental.

CG26 - Saber planificar y realizar tratamientos odontológicos multidisciplinares, secuenciales e integrados de complejidad limitada en pacientes de todas las edades y condiciones y de los pacientes que requieran cuidados especiales.

CG28 - Adquirir experiencia clínica bajo la adecuada supervisión.

Competencias específicas

CE36 - Realizar tratamientos básicos de la patología buco-dentaria en pacientes de todas las edades. Los procedimientos terapéuticos deberán basarse en el concepto de invasión mínima y en un enfoque global e integrado del tratamiento buco-dental.

CE37 - Diagnosticar, planificar y realizar, con carácter general, un tratamiento multidisciplinar, secuencial e integrado de complejidad limitada en pacientes de todas las edades y condiciones y en pacientes con necesidades especiales (diabéticos, hipertensos, oncológicos, transplantados, inmunodeprimidos, anticoagulados, entre otros) o discapacitados. Específicamente, el dentista debe ser competente en el establecimiento de un diagnóstico, de un pronóstico y el desarrollo de una adecuada planificación terapéutica, y de modo particular en dolor orofacial, desórdenes temporomandibulares, bruxismo y otros hábitos parafuncionales; patología dentaria y periapical; traumatismos buco-dentales; patología periodontal y de los tejidos periimplantarios; patología ósea de los maxilares, los tejidos blandos bucales y glándulas anejas; estados de edentación parcial o total y en la planificación de su tratamiento rehabilitador mediante prótesis dento y mucosoportada, o mediante implantes dentales, malposiciones y/o maloclusiones dentarias y de otras alteraciones anatómicas o funcionales de la cara o del sistema estomatognático y de sus posibles correcciones ortodónticas, ortopédicas o quirúrgicas.

CE38 - Tomar e interpretar radiografías y otros procedimientos basados en la imagen, relevantes en la práctica odontológica.

CE39 - Realizar modelos diagnósticos, montarlos y tomar registros inter-oclusales.

CE42 - Valorar la función motora y sensorial de la boca, los maxilares y anejos.

CE44 - Prescripción apropiada de fármacos, conociendo sus contraindicaciones, interacciones, efectos sistémicos y repercusiones sobre otros órganos.

CE45 - Aplicar técnicas de anestesia loco-regional.

CE59 - Elaborar las prescripciones de los productos sanitarios a medida «prótesis dentales» y



«aparatos de ortodoncia y ortopedia dento-facial».

CE60 – Realizar tratamiento no quirúrgico de los desórdenes témporo-mandibulares y dolor orofacial.

OBJETIVOS (EXPRESADOS COMO RESULTADOS ESPERABLES DE LA ENSEÑANZA)

Al finalizar el programa este currículo ha de permitir al alumno demostrar: •

- Una adecuada comprensión de las principales características epidemiológicas en Desórdenes Temporomandibulares (DTM) y Dolor Orofacial DOF.
- Una comprensión de los mecanismos básicos de los procesos normales y patológicos que se involucren en el dolor disfunción en el área craneofacial.
- Comprensión de cómo este campo se interrelaciona con otras ciencias de la salud.
- Capacidades suficientes para recabar y analizar datos relevantes y formular adecuados planes de tratamiento en el manejo de estos pacientes.
- Comprensión de los factores concurrentes o contribuyentes estructurales, fisiológicos, patológicos, psicológicos o sociales asociados.
- Capacidad para realizar procedimientos terapéuticos seleccionados, usando adecuados criterios de manejo clínico en DOF (prescripción farmacológica conociendo interacciones, contraindicaciones y efectos secundarios; aplicación de técnicas de anestesia loco-regional; prescripción de aparatología ortopédica intermaxilar).
- Capacidad para evaluar los resultados de dichos tratamientos.
- Una aproximación empática hacia los problemas y necesidades especiales que suelen afligir a estos pacientes.
- Comprensión de las patologías del sueño más frecuentes susceptibles de abordaje odontológico.

PROGRAMA DE CONTENIDOS TEÓRICOS Y PRÁCTICOS

TEÓRICO

Dolor Orofacial. Concepto. Relación con otras disciplinas odontológicas. Relación con otras disciplinas sanitarias. Clasificación. Introducción a dolores dentarios de origen no dental. Dolor de estructuras alveolo-dentarias. Dolor Pulpar, Dolor periodontal, Dolor gingival Bases etiopatogénicas de los desórdenes temporomandibulares. Hipermovilidad. Bruxismos Dolor y disfunción masticatoria. Desórdenes temporomandibulares y dolor: Consideraciones histopatológicas y biomecánicas del dolor Temporomandibular. Desórdenes por interferencia discal y Dolor. Artralgias. Valoración multiaxial y clasificación del paciente con disfunción y dolor masticatorios. Los DC Enfermedad articular degenerativa y Dolor. Osteoartritis Bases terapéuticas en los desórdenes temporomandibulares. Consejo, higiene doméstica, fisioterapia, terapia conductual. Terapia con férulas. Técnicas invasivas. Evaluación del paciente con dolor: Anamnesis. Historia clínica. Evaluación psicológica. Valoración del paciente con dolor facial. Técnicas de Medición y Discriminativas. Exploración Pares Craneales



Usos y limitaciones de las pruebas complementarias de diagnóstico. Diagnóstico por imagen. Desórdenes musculares. Cefalea tipo-tensional
Diagnóstico diferencial con otros dolores orofaciales: Cefaleas, migraña y dolor neurovascular. Cefaleas trigémino-autonómicas, Arteritis de la temporal.
Dolor crónico: Aspectos neuroquímicos del dolor complejo y su transmisión. Mecanismos de cronificación del dolor.
Diagnóstico diferencial con otros dolores orofaciales. Dolor mucoso: Síndrome de boca ardiente
Diagnóstico diferencial con otros dolores orofaciales. Dolor Trigeminal Posttraumático Persistente;
Diagnostico diferencial con otros dolores orofaciales: Dolor Orofacial de origen sistémico
Diagnostico diferencial con otros dolores orofaciales: Neuralgias, dolor neuropático continuo. Dolor mantenido por el simpático.
Apnea/hipopnea obstructivas. Necesidad de abordaje multimodal
Sueño y Dolor. Pronóstico y recidivas. Justificación enfoque biopsicosocial. Algoritmos para decisiones clínicas.

PRÁCTICO

Historia clínica y exploración de dolor orofacial

Registros para confección de ortosis

Colocación de férula de estabilización

Presentación y Discusión de casos clínicos

BIBLIOGRAFÍA

BIBLIOGRAFÍA FUNDAMENTAL

1. Pertes RA, Gross S. Temporomandibular Disorders and orofacial Pain. Quintessence Pub. Chicago, 1995.
2. Fields HL, and Liebeskind J (eds): Pharmacological Approaches to the Treatment of Chronic Pain: New Concepts and Critical Issues. IASP Press. Seattle, 1994
3. Fields H: Pain. McGraw Hill Book Company, New York, 1988
4. Merskey H, and Bogduk N: Classification of Chronic Pain , 2ndEd. IASP Press, Seattle, 1994
5. Travell J, and Simons DG: Myofascial Pain and Dysfunction: The Trigger Point Manual. Volume 1. Williams and Wilkins, Baltimore, 1999.
6. Fricton JR, Dubner R (eds): Orofacial Pain and Temporomandibular Disorders. Advances in Pain Research and Therapy. Raven Press, Vol 21,1995
7. Okeson JP: Management of Temporomandibular Disorders and Occlusion. 5th edition Mosby Yearbook Publishers, St Louis, 2001
8. Okeson JP. Bell's Orofacial pains, 5th edition. Chicago; Quintessence Publ Co. 1995



9. Kaplan AS and Assael LA: Temporomandibular Disorders: Diagnosis and Treatment. WB Saunders Co., Philadelphia, 1991
10. Fromm GH and Sessle BJ: Trigeminal Neuralgia: Current Concepts of Pathogenesis and Treatment. Butterworth, Stoneham MA, 1990
11. Sessle, Lavigne, Lund, Dubner Orofacial Pain From Basic Science to Clinical Management: The Transfer of Knowledge in Pain Research to Education 2nd Ed Quintessence books, 2008
12. Sharav, Yair / Benoliel, Rafael (Ed.) Orofacial Pain and Headache 2nd Edition 2015

BIBLIOGRAFÍA COMPLEMENTARIA

Okeson JP, de Leeuw R. Differential diagnosis of temporomandibular disorders and other orofacial pain disorders. Dent Clin N Am. 2011;55(1):105–120.

Scrivani SJ, Keith DA, Kaban LB. Temporomandibular disorders. N Engl J Med. 2008;359(25):2693–2705.

Dahlstrom L, Carlsson GE. Temporomandibular disorders and oral health-related quality of life. A systematic review. Acta Odontol Scand. 2010;68(2):80–85.

Management of pain in patients with temporomandibular disorder (TMD): challenges and solutions. J Pain Res. 2018;11:571–587.

Armijo-Olivo S, Pitance L, Singh V, et al. Effectiveness of manual therapy and therapeutic exercise for Temporomandibular disorders: systematic review and meta-analysis. Phys Ther. 2016;96(1):9–25.

Fricton J, Look JO, Wright E, et al. Systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials evaluating intraoral orthopedic appliances for temporomandibular disorders. J Orofac Pain. 2010;24(3):237–254.

Fricton J. Myogenous temporomandibular disorders: diagnostic and management considerations. Dent Clin N Am. 2007;51(1):61–83.

Carlsson GE. Epidemiology and treatment need for temporomandibular disorders. J Orofac Pain. 1999;13(4):232–237.

Baad-Hansen L., Benoliel R. (2017). Neuropathic orofacial pain: facts and fiction. Cephalalgia 37 670–679.

ICOP (2020). International classification of orofacial pain, 1st edition (ICOP). Cephalalgia 40 129–221.

ENLACES RECOMENDADOS

Sociedad Española de Disfunción Craneomandibular y Dolor Orofacial (www.sedcydo.com)

Sociedad Española de Dolor (www.sed.com)

Sociedad Española Multidisciplinar del Dolor (www.semdor.es)



American Academy of Orofacial Pain (www.aaop.com)

International Association for the Study of Pain (IASP) (www.iasp-pain.org)

International Headache Society (www.ihs-headache.org)

METODOLOGÍA DOCENTE

- MD01 - Lección magistral/expositiva
- MD02 - Sesiones de discusión y debate
- MD03 - Resolución de problemas y estudio de casos prácticos
- MD04 - Prácticas de laboratorio y/o clínicas y/o talleres de habilidades, rotaciones en centros de salud y/o servicios de medicina preventiva
- MD07 - Seminarios
- MD08 - Ejercicios de simulación
- MD10 - Realización de trabajos en grupo
- MD11 - Realización de trabajos individuales

EVALUACIÓN (instrumentos de evaluación, criterios de evaluación y porcentaje sobre la calificación final)

EVALUACIÓN ORDINARIA

La ponderación test teoría / asistencia, práctica y trabajos para la evaluación será, respectivamente, 65% / 35%

- | | |
|---|------|
| 1. CONTROL ASISTENCIA TEÓRICA/PRÁCTICA..... | 10 % |
| 2. EVALUACIÓN TEÓRICA PRUEBA DE ITEMS RESPUESTAS MÚLTIPLES..... | 65 % |
| 3. EVALUACIÓN PRÁCTICA..... | 25 % |

Evaluación continuada de la participación actividad clínico-práctica.

Posibilidad Monografía o trabajo presentación final.

EVALUACIÓN EXTRAORDINARIA

El artículo 19 de la Normativa de Evaluación y Calificación de los Estudiantes de la Universidad de Granada establece que los estudiantes que no hayan superado la asignatura en la convocatoria ordinaria dispondrán de una convocatoria extraordinaria. A ella podrán concurrir todos los estudiantes, con independencia de haber seguido o no un proceso de evaluación continua. De esta forma, el estudiante que no haya realizado la evaluación continua tendrá la posibilidad de obtener el 100% de la calificación mediante la realización de una prueba y/o trabajo

- | | |
|--|------|
| 1. EVALUACIÓN TEÓRICA PRUEBA DE ITEMS MÚLTIPLES Y/O PREGUNTAS CORTAS..... | 75 % |
| 2. EVALUACIÓN PRÁCTICA (Discusión caso clínico, procedimiento diagnóstico/terapéutico, | |



etc)..... 25 %

EVALUACIÓN ÚNICA FINAL

El artículo 8 de la Normativa de Evaluación y Calificación de los Estudiantes de la Universidad de Granada establece que podrán acogerse a la evaluación única final, el estudiante que no pueda cumplir con el método de evaluación continua por causas justificadas. Para acogerse a la evaluación única final, el estudiante, en las dos primeras semanas de impartición de la asignatura o en las dos semanas siguientes a su matriculación si ésta se ha producido con posterioridad al inicio de las clases o por causa sobrevenidas lo solicitará, dándose traslado al profesorado correspondiente, alegando y acreditando las razones que le asisten para no poder seguir el sistema de evaluación continua.

1. PRUEBA ÚNICA ORAL.....100%

INFORMACIÓN ADICIONAL

En todo momento, el alumno deberá considerar los protocolos de prevención de riesgos, llevar un vestuario y adoptar las medidas de protección oportunas adaptadas al tipo de actividad que vaya a realizar.

a) La asistencia a las sesiones de teoría y prácticas es obligatoria, considerando la no asistencia durante 5 o más sesiones razón suficiente para quedar excluido.

Las faltas deberán ser justificadas.

b) Los grupos serán en principio asignados por orden de lista (salvo fuerza mayor o posible acuerdo)

