

Terapia Cognitivo Conductual del Bruxismo

Docentes: Lic. José Dahab, Lic. Carmela Rivadeneira y Lic. Ariel Minici.

Curso de formación a distancia.

Terapia Cognitivo Conductual de hábitos nerviosos:

Bruxismo.

El presente curso constituye una instancia de profundización en la conceptualización, evaluación y tratamiento de los llamados hábitos nerviosos, en este caso del Bruxismo. En general estos trastornos no suelen presentarse solos como motivo de consulta, sino como parte de otros trastornos de ansiedad, pero en muchas ocasiones, el profesional desconoce un tratamiento específico y adecuado para tratarlos. El curso se halla organizado alrededor de tres ejes. El primero de ellos se aboca a las precisiones del diagnóstico y de los procesos psicopatológicos específicos del Bruxismo. El segundo eje aborda las características de la evaluación de la problemática mencionada, punto de inicio de un tratamiento adecuadamente conducido. La tercera parte del curso se dedica al tratamiento propiamente dicho, con especial énfasis en las técnicas terapéuticas con efectividad comprobada empíricamente. Durante las clases técnicas, se dispondrá de materiales filmicos en los cuales los docentes muestran cómo se aplican concretamente las técnicas con los pacientes.

Se encuentra dirigido a profesionales o estudiantes del área de la salud o educación, especialmente a psicólogos y psiquiatras que deseen mejorar sus habilidades terapéuticas con herramientas prácticas, efectivas y científicamente validadas.

Clase 1. Bruxismo: Conceptualización y diagnóstico.

- Criterios diagnósticos del D.S.M. 5.
- Breve historia y desarrollo del concepto de bruxismo.
- Comorbilidad con otras patologías.
- Diagnóstico diferencial con el trastorno de tics.

Terapia Cognitivo Conductual del Bruxismo

Docentes: Lic. José Dahab, Lic. Carmela Rivadeneira y Lic. Ariel Minici.

Curso de formación a distancia.

Clase 2. Bruxismo: un modelo explicativo.

- Condicionamiento clásico y operante.
- Concepto de hábito y acciones automáticas. Desautomatización del hábito.
- La concentración como estímulo discriminativo.
- Formación de nuevos hábitos.

Clase 3. Evaluación del bruxismo. Conceptualización.

- La evaluación conductual: contexto discriminativo.
- Análisis funcional y análisis topográfico.
- Diferencia entre bruxismo diurno y nocturno.
- Predictores de la eficacia de la intervención clínica.

Clase 4. Tratamiento del bruxismo.

- Componente psicoeducativo.
- Importancia del compromiso a hacer las tareas en la casa.
- Técnicas cognitivas.
- Técnicas conductuales: exposición y prevención de la respuesta y reversión del hábito.
- Materiales utilizados para los procedimientos en la casa.

- Material filmico: los docentes realizarán una representación de cómo se aplican las técnicas conductuales.

Bibliografía sugerida, recomendada y ampliatoria

1. Alpoz Ar, Ergul N. Bruxism in Rett's síndrome: a case report. J. Clin. Pediatric. dentistry. 1999; 23 (2): 161-3.
2. Peak J, Enenson JW, Schully C. Oral manifestation of Rett's syndrome. Br Dent J. 1992; 172: 248.
3. Friedlander AH, Cummings JL. Dental treatment of patients with Gilles de la Tourette's syndrome. Oral Med Oral Pathol. 1992; 73 (3) 299-303.

Terapia Cognitivo Conductual del Bruxismo

Docentes: Lic. José Dahab, Lic. Carmela Rivadeneira y Lic. Ariel Minici.

Curso de formación a distancia.

4. Dugrham TM. Management of orofacial manifestations of Parkinson´s disease with splint therapy: a case report. *Special care in dentistry* 1993; 13 (4): 155-158.
5. García Vallejo P, Magdaleno F, Ginestal E. Etiología del bruxismo. Situación actual. *Avances en Odontoestomatología*. 1993; 9 (7): 485-490.
6. Dolor orofacial y trastornos relacionados. *Clínicas odontológicas de Norteamérica*. Vol. 2. 1997.
7. Ramfjord SP, Ash MM. *Oclusión*. Saunders Company. Philadelphia. 1983.
8. Beshnilian V. *Oclusión y Rehabilitación*. Editado en Montevideo Monserrate, 1976.
9. Sabán L, Miegimolle C. Patología de la oclusión I- Bruxismo. *Revista Europea de Odontoestomatología*. 1993; 5 (1): 15-22.
10. Pingitore G, Vickyann M, Petrie J. The social and psychologic factor of bruxism. *J. Prosthet Dent* 1991; 66 (4): 443-6.
11. Kuster CG, Harn SD. The mention of techt in the Bible. *Bull. Hist. Dent*. 1991; 39 (1): 17-9.
12. Salsench J. Bruxismo y su repercusión clínica sobre la oclusión. *Revista actual odontoestomatológica Esp*. 1985; 45 (343): 37-44.
13. Ben W, Pavone. Bruxism and its effect on the natural teeth. *The Journal of Prosthetic Dentistry* 1985; 53 (5): 692-696.
14. Martín Díaz MD, Barberia E, Fernández Frías C, Tobal M, Martín E. Bruxismo (I): Delimitación, prevalencia y modelos explicativos. *Revista Vasca de Odontoestomatología* 1998; 8 (4): 10-19.
15. Frohman B.S. Applications oF psychoterapy to dental problems. *Dent. Cosmos*.1931; 73: 1117-1122.

Terapia Cognitivo Conductual del Bruxismo

Docentes: Lic. José Dahab, Lic. Carmela Rivadeneira y Lic. Ariel Minici.

Curso de formación a distancia.

16. Drum W. Parodontose als autodestruktions vorgang und hinweise für die prophylase. Berliner Artzbl. 1958; 71: 300.
17. Da Silva L, Martínez A, Rilo B, Mora MJ, Fernández F, Santana U. Bruxismo. Rapport XV Congress of the International Association of Disability and Oral Health. Madrid, 1-4 noviembre 2000.
18. Steuart T. Effectiveness of arousal and arousal plus overcorrection to reduce nocturnal bruxism. J. Behav. Ther. 1993; 24 (2): 181-5.
19. Echeverri Guzmán E. Neurofisiología de la oclusión. Ed. Monserrate, 1976.
20. Glaros AG. Incidence of nocturnal and diurnal bruxism. J Prosthet Dent. 1981; 45 (5): 545-9.
21. García Vallejo P, Magdaleno F, Ginestal E. Etiología del bruxismo. Situación actual. Avances en Odontoestomatología. 1993; 9 (7): 485-490.
22. Glaros AG, Rao SM. Effects of bruxism. A review of the literature. J. Prosthet. Dent. 1977; 38 (2): 149-155.
23. Sabán L, Miegimolle C. Patología de la oclusión II. Secuelas del bruxismo. Revista Europea de Odontoestomatología. 1993; 5 (2): 77-84.
24. Suárez Feito JM, Casado Llompart JR, Cobo Plana J, Lombardía T. Etiopatogenia y manifestaciones clínicas de las disfunciones del aparato estomatognático. Revista Española de Estomatología. Trabajos originales.
25. Arnold M. Bruxism and occlusion. Dent Clin North Am. 1981; 25: 395.
26. Xhonga F. Bruxism and its effects on the teeth. J. Oral Rehabil. 1977; 4: 65.

Terapia Cognitivo Conductual del Bruxismo

Docentes: Lic. José Dahab, Lic. Carmela Rivadeneira y Lic. Ariel Minici.

Curso de formación a distancia.

27. Bruxismo y oclusión. Clínicas odontológicas de Norteamérica, 1981; N.º3.
28. Kaidonis JA, Richards LC, Townsend GC. Nature and frequency of dental wear facets in an Australian aboriginal population. J. Oral Rehabil. 1993; 20: 330-40.
29. Bishop K, Kelleher M, Briggs P, Jodhi R. ¿Desgaste hoy? Actualización sobre la etiología del desgaste dentario. Quintessence Int. 1997; 28: 305-313.
30. Spranger H. Investigation into the genesis of angular lesions at the cervical region of teeth. Quintessence international. 1995; 26 (2): 149-154.
31. Boreli P, Alibrandi P. Unusual horizontal and vertical root fractures of maxillary molars: and 11 year follow up. J. Endod. 1999; 25 (2): 136-9.
32. Seligman DA, Pullinger AG, Solberg WK. The prevalence of dental attrition with factors of age, gender, occlusion and TMJ symptomatology. J.Dent. Res. 1988; 67 (10): 1323-1333.
33. Molina OF. The prevalence of some joint disorders in craniomandibular disorder (CMD) and bruxers compared to CMD nonbruxers patients and control. Cranio. 1999; 17 (1): 17-29.
34. Widmalm, Gunn S.M., Christiansen, Hawley. Association between CMD signs and symptoms, oral parafunctions, race and sex, in 4-6- year-old African-american and caucasian children. Journal of Oral Rehabilitation. 1995; 22: 95-100.
35. Rugh JD, Harlan J. Nocturnal bruxism and temporomandibular disorders. Advances in neurology: facial dyskinesias (vol. 49, 329-341). New York: Raven Press.
36. Kaye LB, Moran JH, Fritz ME. Statistical análisis of an urban population of 236 patients with head and neck pain. Patients symptomatology. J. Periodontol. 1979; 50: 59-65.

Terapia Cognitivo Conductual del Bruxismo

Docentes: Lic. José Dahab, Lic. Carmela Rivadeneira y Lic. Ariel Minici.

Curso de formación a distancia.

37. Ahlgren J, Omnell KA, Sonesson B, Toremalm NG. Bruxism and muscle hypertrophy of the masseter muscle. *Pract. Otorhinolaryngol.* 1969; 31: 22-29.
38. Rugh JD, Solberg WK. Electromyographic studies of bruxism behaviour before and after treatment. *J Calif Dent Assoc.* 1979; 3: 56-59.
39. Weinberg LA, Lager LA. Clinical report on etiology and diagnosis of TMJ dysfunction-pain síndrome. *J. Prosthet. Dent.* 1980; 44: 642-653.
40. Travell JG, Rinzler SH. The myofascial genesis of pain. *Postgrad Med.* 1952; 11: 425.
41. Ingle JJ. Alveolar osteoporosis and pulpal death associated with compulsive bruxism. *Oral Surg.* 1960; 13: 1371-1381.
42. Karolyi M. Beobachtungen uber pyorrhoea alveolaris. *Oesterreichischungarische vierteljahrsschrift fur zahnheilkunde.* 1901; 17: 279-283.
43. Rawlinson A. Treatment of root and alveolar bone resorption associate with bruxism. *Br. Dent.J.* 1991; 22: 445-7.
44. Hanamura H, Houston F, Rylander H, Carlsson E, Haraldson T, Nyman S. Periodontal status and bruxism: a comparative study of patients with periodontal disease an occlusal parafunctions. *J. Periodontol.* 1987; 58 (3): 173-76.
45. Glickman I. Inflammation and trauma from occlusions: co-destructive factors in chronic periodontal disease. *J. Periodontol.* 1963; 34: 5.
46. Polson AM. Trauma and progression of marginal periodontitis in squirrel monkeys. Adaptation of interproximal alveolar bone to repetitive injury. *J. Periodontol. Res.* 1976; 11: 279.

Terapia Cognitivo Conductual del Bruxismo

Docentes: Lic. José Dahab, Lic. Carmela Rivadeneira y Lic. Ariel Minici.

Curso de formación a distancia.

47. Thaller JL. Bruxism, a factor in periodontal disease. N.Y. State. Dent.J. 1965; 31: 17-20.
48. Sabán L, Miegimolle C. Patología de la Oclusión III. Exploración y diagnóstico del bruxismo y sus secuelas. Revista Europea de Odontostomatología 1993; 5 (3): 149-57.
49. Gene McCoy. Dental Compression Syndrome: A new look at an old disease. Journal of Oral Implantology. 1999; 25 (1) 35-47.
50. Okeson JP. Oclusión y afecciones temporomandibulares. 3ª Ed. Mosby, Doyma Libre, 1996.
51. Oppenheim A. Tissue changes, particularly in bone incident to tooth movement.. J. Orthod. 1911; 3: 57-58.
52. Gupta OP, Blechman H, Sthal SS. Effects of stress on the periodontal tissues of young adult male rats and hamsters. J. Periodontol. 1960; 31: 413-417.
53. Thompson RH, Geiger AM, Wasserman BH. Relationship of occlusion and periodontal disease. Part III. Relation of periodontal status of general background characteristics. J. Periodontol. 1972; 43: 540-546.
54. Bascones A, y cols. En: Tratado de odontología Tomo III. Fisiopatología de la oclusión. Sección XXI. Madrid: Smithkline Beecham S.A. 1999.
55. Tsolka P, Walter JD, Wilson RF, Preiskel HW. Occlusal variables bruxism and temporomandibular disorders: a clinical and kinesiographic assesment. J. Oral Rehabil. 1995; 22: 849-856.
56. Wildman SE, Christiansen RL, Gunn SM. Oral parafunctions as temporomandibular disorders risk factors in children. Cranio. 1995; 13 (4): 242-6.
57. Schwartz L. Disorders of the Temporomandibular joint. Philadelphia. WB Sanders Company. 1959.
58. Dawson PE. En: Evaluación, diagnóstico y tratamiento de los problemas oclusales. Ed. Salvat, 1993.

Terapia Cognitivo Conductual del Bruxismo

Docentes: Lic. José Dahab, Lic. Carmela Rivadeneira y Lic. Ariel Minici.

Curso de formación a distancia.

59. Ramfjord SP. Dysfunctional temporomandibular joint and muscle pain. J. Prosthet Dent. 1961; 11: 353-374.
60. Rehberger G, Casado JR, Lombardía T. Bruxismo. Revista actual de odontoestomatología. 1988; 45 (343): 37-44.
61. Ramfjord SP. Bruxism a clinical and electromyographic stusy. JADA 1961; 62: 21-44.
62. Shore NA. Oclusal equilibration and temporomandibular joint dysfunction. Philadelphia. JB Lippincott Co. 1959.
63. Guichet NF. Occlusion. A teaching manual. Ed 2. Anaheim Calif. denar corp.
64. Ingervall B, Carlsson GE. Masticatory muscle activity before and after elimination of balancing side occlusal interference. J. Oral.Rehabil. 1982; 9:183-192.
65. Rugh JD. Experimental occlusal discrepances and nocturnal bruxism. J. Prosthet Dent.1984: 51: 548-553.
66. Bailey JO, Rugh JD. Effect of occlusal adjustment on bruxism as monitored by nocturnal EMG recordings. J Dent Res.1980; 59 (special issue): 317
67. Dawson PE. Temporomandibular joint pain-dysfuction problems can be solved. J. Prosthet Dent 1973; 29: 100-112.
68. Ramfjord SP. Dysfunctional temporomandibular joint and muscle pain. J. Prosthet Dent. 1961; 11: 353-374.
69. Stallard H, Sruart CE. Eliminating tooth guidance in natural dentitions. J. Prosthet Dent 1961; 11: 474-479.
70. Schuyler CH. Factors contributing to traumatic occlusion. J. Prothet Dent 1961; 11: 708-715.

Terapia Cognitivo Conductual del Bruxismo

Docentes: Lic. José Dahab, Lic. Carmela Rivadeneira y Lic. Ariel Minici.

Curso de formación a distancia.

71. Yuodelis RA, Mann WV. The prevalence and possible role of nonworking contacts in periodontal disease. *Periodontics*. 1965; 3: 219-223.

72. Solberg WK, Woo MW, Houston JG. Prevalence of mandibular dysfunction in young adults. *J. Am.Dent. Assoc.* 1981; 98, 25-34.

73. Dolor orofacial y trastornos relacionados. *Clínicas odontológicas de Norteamérica*. Vol. 2. 1997.

74. Bader G, Kampe T, Tagdae T. Body movement during sleep in subjects with long-standing bruxing behavior. *Int-J-Prosthodont*. 2000 Jul-Aug; 13 (4): 327-33 .

75. Gómez FM, Giralt MT, Sainz B, Arrue A, Prieto M, García-Vallejo P. A possible attenuation of stress-induced increases in striatal dopamine metabolism by the expression of non-functional masticatory activity in the rat. *Eur-J-Oral-Sci*. 1999; 107 (6): 461-7.

76. Richmond G, Rugh JD, Dolfi R, Wasilewsky JW. Survey of bruxism in an institutionalized mentally retarded population. *Am-J-Ment-Defic*. 1984 Jan; 88 (4): 418-21.

77. Stephenson CP, Hunt GE, Topples AN, McGregor-IS. The distribution of 3,4-methylenedioxymethamphetamine “Ecstasy”-induced c-fos expression in rat brain. *Neuroscience*. 1999; 92 (3): 1011-23.

78. Gómez F-M, Areso M-P, Giralt M-T, Sainz B, Garcia-Vallejo P. Effects of dopaminergic drugs, occlusal disharmonies, and chronic stress on non-functional masticatory activity in the rat, assessed by incisal attrition. *J-Dent-Res*. 1998; 77 (6): 1454-64.

79. Areso MP, Giralt MT, Sainz B, Prieto M, Garcia-Vallejo P, Gómez F-M. Occlusal disharmonies modulate central catecholaminergic activity in the rat. *J-Dent-Res*. 1999; 78 (6): 1204-13.

80. Okeson JP, Philips BA, Berry DTR, Baldwin RM. Nocturnal bruxing events: a report of normative data and cardiovascular response. *J Oral Rehabil* 1994; 21: 623-30.

Terapia Cognitivo Conductual del Bruxismo

Docentes: Lic. José Dahab, Lic. Carmela Rivadeneira y Lic. Ariel Minici.

Curso de formación a distancia.

81. Lavigne GJ, Lobbezoo F, Rampré PH, Nielsen TA, Montplaisir J. Cigarette smoking as a risk factor or an exacerbating factor for restless legs syndrome and sleep bruxism. *Sleep* 1997; 20 (4): 290-293.

82. Clark GT. Occlusal therapy: occlusal appliances, in the president's conference on the examination, diagnosis and management of temporomandibular disorders. *American Dental*.

83. Lapierre O, Montplaisir J. Les parasomnies. *Encephale*. 1992 Jul-Aug; 18 (4): 353-60.