



Cuba Salud

IV Convención
Internacional de Salud
17-21 de octubre, 2022

Crema de Árnica montana al 20 % en trastornos de la articulación temporomandibular. Alternativa fitoterapéutica en tiempos de coronavirus.

Vilma Kenia Fondén Rivero¹

Raciel Palacio Delmás²

Lilianne Manchón Fondén³

Javier Ángel Frías Tamayo⁴

¹ Universidad de Ciencias Médicas de Granma/Formación General, Manzanillo, Cuba, vilmakeniaf@gmail.com

² Clínica Dental Municipal Manuel Sánchez Silveira /Salud Bucal, Manzanillo, Cuba, opalacio@infomed.sld.cu

³ Universidad de Ciencias Médicas de Granma/Inglés, Manzanillo, Cuba, liliannecmf@gmail.com

⁴ Universidad de Ciencias Médicas de Granma/ Formación General, Manzanillo, Cuba, jangelft@infomed.sld.cu

Resumen:

Introducción: El Árnica montana es una planta que se viene usando por el hombre desde la antigüedad como remedio natural, tiene propiedades antiinflamatorias ya probadas por lo que se pensó intencionalmente en su aplicación para aliviar las molestias causadas por el trastorno temporomandibular. **Objetivo.** Evaluar la eficacia de la crema de Árnica montana al 20% en pacientes con trastornos en la articulación temporomandibular. **Método.** Se realizó un estudio tipo ensayo clínico fase II b controlado, monocéntrico en pacientes con trastornos en la articulación temporomandibular. El universo estuvo conformado por pacientes de ambos sexos que acudieran a la consulta de la clínica estomatológica y fueron evaluados en el período comprendido entre marzo y diciembre del año 2021 La muestra estuvo conformada por 88 pacientes que cumplieron con los criterios de inclusión para la investigación, los cuales fueron distribuidos de forma aleatoria en 2 grupos, denominados A y B. El grupo A (control) 44 pacientes recibieron el tratamiento con los medicamentos convencionales esenciales y el grupo B (experimental) 44 pacientes con la crema de Árnica montana al 20%. **Resultados.** Al aplicar el tratamiento con crema de árnica montana al 20 % se produce alivio del dolor y mayor movilidad de la articulación temporomandibular. **Conclusiones.** La crema de Árnica montana al 20% es tan eficaz como el tratamiento convencional y la misma puede incluirse entre los medicamentos para tratamiento del dolor, en pacientes con trastornos en la articulación temporomandibular.

Palabras clave: articulación temporomandibular, árnica montana, crema.

I. INTRODUCCIÓN

Los desastres de orígenes naturales, sanitarios y tecnológicos tienen cada vez mayor repercusión en la salud humana ⁽¹⁾. Desde diciembre de 2019, una nueva enfermedad azota a la humanidad, la COVID- 19, provocada por el nuevo coronavirus SARS-CoV2. Su rápida diseminación hizo que, en poco tiempo, fuera declarada por la Organización Mundial de la Salud (OMS), como pandemia. El desabastecimiento provocado por la enfermedad repercute en la industria farmacéutica, por lo que se hace necesario recurrir al empleo de variantes alternativas de tratamientos naturales con eficiencia terapéutica entre las que se encuentra la Fitoterapia. ^(2,3)

La Fitoterapia se ha utilizado desde siempre para tratar las enfermedades reumáticas. Es interés de este trabajo abordar el estudio del Árnica montana, una planta medicinal con una larga historia como remedio de uso tópico contra afecciones dolorosas e inflamatorias ⁽⁴⁾, avalado por siglos de tradición, y con confirmación científica, pues un estudio, presentado en el marco del III Congreso de Fitoterapia –celebrado recientemente en Oviedo ha comparado sus efectos frente al ibuprofeno (uno de los fármacos más empleados en este tipo de dolencias), en personas con artrosis de rodilla. Los resultados no han dejado lugar a dudas: el Árnica montana demostró una eficacia en el tratamiento de esta patología comparable a la del ibuprofeno, tanto en lo referente a dolor global como a funcionalidad ⁽⁵⁾.

Los autores consideran que sería beneficiosa su aplicación en los trastornos de la articulación temporomandibular (ATM) ya que estas incluyen problemas relativos a las articulaciones y músculos que la circundan. A menudo, la causa del trastorno de la ATM es una combinación de tensión muscular y problemas anatómicos dentro de las articulaciones. ⁽⁶⁾ La prevalencia de los signos y síntomas asociados con el trastorno temporomandibular (TTM) puede valorarse mejor si se analizan los estudios epidemiológicos. El Dorlands Medical Dictionary describe la epidemiología como el estudio de las relaciones de diversos factores que determinan la frecuencia y la distribución de las enfermedades en una comunidad humana. ⁽⁷⁾

Muchos son los estudios que avalan los efectos beneficiosos de esta planta como antiinflamatoria y analgésica, por lo que ante la escasez de medicamentos asociada entre otros factores a la pandemia por coronavirus, la gran cantidad de pacientes con dolor en la articulación temporomandibular que acudieron a la Clínica Estomatológica Manuel Sánchez Silveira de Manzanillo, los períodos largos de tratamiento sin resolver su problema de salud, así como, la falta de unidad de criterios entre los especialistas para imponer un tratamiento efectivo. Se considera que sería eficaz la aplicación de un fitofármaco, crema de Árnica montana al 20% en el tratamiento del dolor en trastornos de la articulación temporomandibular.

Objetivo general

Evaluar la eficacia de la crema de Árnica montana al 20% en el tratamiento del dolor de la articulación temporomandibular.

Objetivos Específicos

- 1 Caracterizar la muestra según variables clínicas y epidemiológicas: edad, sexo, intensidad del dolor
- 2 Evaluar el alivio del dolor con la aplicación de la crema de Árnica montana al 20 %.
- 3 Evaluar la limitación de la apertura bucal antes y después de la aplicación de la crema de Árnica montana al 20 %.

II. MÉTODO

A. Tipo de estudio, universo y muestra

Se realizó un estudio experimental, ensayo clínico fase IIb controlado monocéntrico, a partir de la aplicación de la crema de Árnica montana al 20 % (fitofármaco con propiedades analgésicas y antiinflamatorias) en el tratamiento del dolor en la articulación temporomandibular. Los pacientes que formaron parte de la investigación acudieron al servicio de Estomatología de la Clínica Dental Municipal de Manzanillo “Manuel Sánchez Silveira”, en el período comprendido entre marzo y diciembre del año 2021.

El universo estuvo constituido por todos los sujetos que acudieron a la consulta de estomatología refiriendo dolor en la articulación temporomandibular. La muestra quedó conformada por 88 pacientes que presentaban la sintomatología clínica atendiendo a los criterios diagnósticos del síndrome de disfunción doloroso de la (ATM). La asignación de pacientes a los respectivos tratamientos se hizo de manera aleatoria, quedando finalmente 44 pacientes en cada grupo (control y experimental).

B. Definición de variables

Se tuvieron en cuenta las siguientes variables clínicas y epidemiológicas:

Edad: se midió en los siguientes grupos de edades, 18-39 años; 40-49 años; 50 y más

Sexo: Se evaluó la prevalencia de los TTM en mujeres y hombres.

Intensidad del dolor. Para medir el dolor se utilizó la escala descriptiva verbal y numérica, (de cero a diez) considerando leve: 1-3; moderado: 4-6 y severo: 7-10 puntos.

Limitación de la apertura bucal. Para evaluar la limitación de la apertura bucal antes y después de la aplicación de la crema de Árnica montana al 20 %. Se utilizan dos variables, la apertura bucal normal y limitada. ⁽⁸⁾

Normal: pacientes que lograron una apertura bucal de hasta 40 mm, utilizando el tratamiento con crema de Árnica montana al 20 %.

Limitada: pacientes del grupo estudio con una apertura bucal menor de 40 mm.

Respuesta al tratamiento

Se evaluó en:

Satisfactoria: ausencia o alivio de síntomas y signos de dolor, utilizando el tratamiento con crema de Árnica montana al 20 %.

No satisfactoria: pacientes del grupo estudio que no cumple con lo antes expuesto.

Para la selección de los pacientes se tuvieron en cuenta los siguientes criterios:

Criterios diagnósticos: Pacientes que acudieron al servicio de estomatología con signos y síntomas clínicamente asociados con el trastorno temporomandibular. Las manifestaciones clínicas serán obtenidas de los datos de la planilla encuesta a través del interrogatorio y examen físico dirigido a conocer la queja principal: intensidad de los síntomas y signos y síntomas asociados.

Criterios de inclusión: pacientes mayores de 18 años de edad con diagnóstico de un síndrome de disfunción dolorosa de la articulación temporomandibular por diferentes causas, que asistieron a la consulta de estomatología con los signos y síntomas relacionados en los criterios diagnósticos o algunos de ellos, que no hayan recibido tratamiento anterior para la patología y que hayan dado su consentimiento informado.

Criterio de Exclusión: pacientes que no cumplieron el criterio diagnóstico y las embarazadas.

Criterio de salida: cualquier causa voluntaria o involuntaria que lo obligue a salir del estudio.

C. Aplicación de los tratamientos propuestos para la investigación

Grupo A control (44 pacientes): se le aplicó tratamiento medicamentoso convencional con ibuprofeno que es la droga más utilizada como analgésico y antiinflamatorio en forma de tabletas orales de 400 mg cada 8 horas durante 10 días.

Grupo B estudio (44 pacientes): se le aplicó la crema de Árnica montana al 20%, 2 veces por día durante 10 días.

Después de los 10 días de tratamiento se evalúa la eficacia de los tratamientos aplicados en ambos grupos.

. Criterio de evaluación:

Satisfactorio si se alivian los síntomas del dolor y se realiza normalmente la apertura y cierre bucal.

No satisfactorio: si no se alivian los síntomas referidos.

Estos pacientes lograron obtener un beneficio terapéutico por su participación en el ensayo, pues la aplicación de la crema de Árnica montana al 20% está justificada por la fitoterapia, disciplina que estudia el cuidado de la salud, tratamiento y curación de las enfermedades mediante el consumo y aplicación de los productos herbarios, incluida dentro de las técnicas de la Medicina Natural y autorizada por el MINSAP en la antigua directiva 026 del ministro de las FAR.

D. Métodos generales de investigación:

Nivel teórico

Analítico - sintético: se alcanzó mediante la búsqueda, revisión y estudio de la bibliografía relacionada con el tema objeto de investigación.

Inductivo - deductivo: se llegó a conclusiones por el analista y observador desde el propio escenario.

Histórico - lógico: se analizó el desarrollo, evolución y comportamiento del objeto de estudio, logrando reproducir el problema, a partir del enfoque histórico, social y cultural de la enfermedad, expresados en la bibliografía, experiencias personales y colectivas del personal de la salud que labora en el escenario de la investigación.

Nivel empírico:

Observación. Se llevó a cabo durante el tratamiento de la enfermedad con la aplicación del nuevo medicamento propuesto.

Entrevistas. Se llevó a cabo mediante la recopilación de información obtenida en comunicaciones personales con el paciente.

Método estadístico - matemático: se representó mediante el análisis, procesamiento e interpretación de los datos obtenidos.

Los datos se procesaron en una computadora IBM compatible, utilizándose el sistema de procesamiento SPSS. Los resultados se exponen en tablas para la interpretación de los datos arrojados durante el período investigativo, se utilizó la frecuencia absoluta y relativa como medida resumen.

III. RESULTADOS

El estudio contó con 88 pacientes distribuidos según el sexo en: Grupo control A con 44 pacientes y Grupo experimental B con 44 pacientes, la distribución por sexo se observa en la tabla 1.

Tabla- 1. Distribución de pacientes con trastornos temporomandibular por sexo

Sexo	Pacientes Grupo A	Pacientes Grupo B
Femenino	27	21
Masculino	17	23
Total	44	44

Fuente: encuesta en la consulta estomatológica. Fecha: marzo- diciembre 2021

En la distribución de pacientes con Trastornos de la articulación temporomandibular según la edad en los grupos de investigación se obtuvo que el grupo B a partir de los 50 años fue el más vulnerable (52.27 %) predominando el sexo femenino.

Estos datos coinciden con los reportados en un estudio realizado en dos hogares de ancianos de la Habana, de marzo a abril de 2012, donde el dolor muscular de la articulación temporomandibular se manifestó con mayor porcentaje en mujeres que en hombres.

Tabla- 2 Distribución de Paciente según grupos etáreos

Grupos etáreos	Grupo A		Grupo B	
	No.	%	No.	%
18 - 39	4	9,09	5	11,36
40 - 49	19	43,18	16	36,36
50 y más	21	47,73	23	52,27
Total	44	100	44	100

Fuente: encuesta en la consulta estomatológica, Fecha: marzo-diciembre/2021

Según la magnitud del dolor, antes del tratamiento, en el grupo A 25 pacientes referían dolor (56,82 %) y en el grupo B, 26 (59,09 %) calificado como dolor intenso (tabla 3)y al concluir el tratamiento en el grupo A no refieren dolor 43 pacientes (97,73 %), un paciente con dolor leve el 2,27 % (tabla 4). En el grupo B 40 pacientes no refirieron dolor (93,18 %), 3 manifiestan sentir dolor leve para un (6,82%) y sólo uno refirió dolor moderado (2,27 %), existiendo una diferencia mínima de los valores, demostrándose así la eficacia de la crema de Árnica montana al 20 % en comparación con el Ibuprofeno.

Tabla- 3. Evaluación de la magnitud del dolor según escala visual analógica antes del tratamiento

Evaluación por grupos	1-3 (Dolor) leve)	4-6 (Dolor moderado)		7-10 (Dolor intenso)		total	
	%	N	%	N	%	N	%
A	9,09	15	34,09	25	56,82	44	100
B	11,36	13	29,55	26	59,09	38	100

Fuente: entrevista en la consulta estomatológica Fecha: marzo-diciembre/2021

Tabla- 4. Evaluación de la magnitud del dolor según escala visual analógica después del tratamiento

Evaluación por grupos	Sin dolor		1-3 (Dolor leve)		4-6 (Dolor moderado)		7-10 (Dolor intenso)	
	N	%	N	%	N	%	N	%
A	43	97,7	1	2,27	-	-	-	-
B	40	93,1	3	6,82	1	2,27	-	-

Fuente: Entrevista en la consulta de estomatológica. Fecha: marzo de 2021 a diciembre 2021

Como muestra la tabla 5 al considerar la apertura bucal se encontró que, antes del tratamiento, en el grupo A esta era limitada en 27 personas (61,36%) y normal en 17 (38,64%), mientras que en el grupo B esta era limitada en 25 personas (56,82%) y normal en 19 (43,18%) al finalizar el tratamiento, en el grupo A es normal en 39 pacientes (88,64%) y limitada 5 (11,36%) y en el grupo B 36 pacientes tenían una apertura bucal normal (81,82) y solo limitada 8 (18,18 %).

Tabla- 5. Apertura bucal antes y después del tratamiento del tratamiento.

Apertura bucal	Apertura bucal antes del tratamiento				Apertura bucal después del tratamiento			
	Grupo A		Grupo B		Grupo A		Grupo B	
	No	%	No	%	No	%	No	%
Normal	17	38,64	19	43,18	39	88,64	36	81,82
Limitada	27	61,36	25	56,82	5	11,36	8	18,18
Totales	44	100	44	100	44	100	44	100

Fuente: entrevista en la consulta estomatológica Fecha: marzo - diciembre 2021

En la evaluación de la respuesta al tratamiento según grupo de experimentación y grupo control se observa que en ambos grupos la respuesta fue satisfactoria: grupo control (100%), grupo experimental (95,45%), Sólo 2 pacientes del grupo experimental no sintieron alivio con el tratamiento propuesto en la investigación (crema de Árnica montana al 20%), comprobándose que la causa se debió al no cumplimiento de las sesiones del tratamiento

Tabla- 6. Distribución de pacientes por grupos de investigación según criterios de evaluación.

Criterio de Evaluación	Grupo A		Grupo B		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
Satisfactorio	44	100,0	42	95,45	86	97,73
No satisfactorio	0	0,0	2	4,55	2	2,27
Total	44	100,0	44	100,0	88	100,0

Fuente: Encuesta en la consulta estomatológica Fecha: marzo/2021 a diciembre/2021

Como ya se ha corroborado en la investigación, existe la confirmación científica de la efectividad de la crema de Árnica montana como alternativa medicamentosa en el tratamiento de los trastornos de la articulación temporomandibular, estos resultados están en correspondencia con un estudio presentado en el marco del III Congreso de Fitoterapia –celebrado en Oviedo-, el cual ha comparado sus efectos frente al ibu-

profeno en personas con poliartrosis en los dedos de la mano, la diferencia está dada por la zona afectada, en este caso la articulación temporomandibular. Los resultados obtenidos son similares los obtenidos en la investigación actual demostrándose la eficacia de la crema de Árnica montana al 20 % en el tratamiento de esta patología comparable a la del ibuprofeno.

Independientemente de que con el tratamiento convencional se obtuvo un 100 % de pacientes con resultados satisfactorios, hay reportes bibliográficos que alertan sobre las reacciones secundarias que pueden causar los AINES utilizados.

CONCLUSIONES

- Los resultados de la investigación demostraron que existe una mayor prevalencia de pacientes con trastornos de la articulación temporomandibular mayores de 50 años, predominando el sexo femenino.
- Con la aplicación de la crema de Árnica montana al 20%, se constató alivio del dolor y mayor movilidad de la articulación temporomandibular en pacientes con Trastornos Temporomandibulares, dados por sus propiedades analgésicas y antiinflamatorias, lográndose una evolución favorable al tratamiento recibido.
- La respuesta al tratamiento en ambos grupos fue satisfactoria, indicando que la crema de Árnica montana es tan eficaz como el tratamiento convencional.

REFERENCIAS

1. Mesa Ridel G. Los principios de la salud pública socialista cubana ante la pandemia de COVID-19. Revista Panamericana de Salud Pública [revista en Internet] 2018 [acceso 6 de mayo del 2022]; V42. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6386058/>.
2. Vela Valdés J. Los principios de la salud pública socialista cubana ante la pandemia de COVID-19. Rev Cubana Salud Pública [Internet]. 2020 [acceso 2022 Jul 21]; 46(Suppl 1): e2791. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662020000500001&lng=es. Epub 20-Nov-2020.
3. Benavides J. Crisis económica en Cuba después del Covid 19 o periodo especial después del coronavirus. Scielo [revista en Internet] 2020 Abril. [acceso 6 de mayo del 2022]; Disponible en: <https://elestadocomotal.com/2020/04/02/joaquin-benavides-crisis-economica-en-cuba-despues-del-covid-19-o-periodo-especial-despues-del-coronavirus/>
4. Chéliz Usón P. Efectividad de la aplicación tópica de gel de árnica en comparación con la del gel de ibuprofeno en el tratamiento del dolor lumbar crónico: Estudio experimental de control aleatorio. [Internet] [Tesis]. España: Universidad de Lleida; 2018 [acceso 21 de abril de 2021]. Disponible en: <https://repositori.udl.cat/handle/10459.1/65965>

5. Moreno Diéguez O, Pérez Acevedo I L, Sánchez Sanfiel M N, Rodríguez Moreno A M, Moreno Diéguez O. Caracterización clínica y epidemiológica de los trastornos temporomandibular. Rev Multimed [revista en Internet] 2018 Noviembre-diciembre. [acceso 11 de mayo de 2022]; 22(6). Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/multimed/mul-2018/mul186b.pdf>
6. Raposo Correa S, Díaz Almenara M E. Rodríguez Pulido I C. Epidemiología de la Disfunción Temporomandibular. Rev Europea de Odontoestomatología REDOE. [revista en Internet] 2017 Octubre. [acceso 11 de mayo de 2022]; 11(41). Disponible en: <http://www.redoe.com/ver.php?id=270>
7. Del Puerto Horta M, Casas Insua L, Cañete Villafranca V. Usos más frecuentes de Árnica montana. Rev Cubana Plantas Medicinales. [revista en Internet] 2013 Abril-Junio. [acceso 11 de octubre de 2022]; 18(2). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-47962013000200014.
8. García MLA, Lehmann MJM, Loeza GD. Apertura máxima mandibular asociada a grado de disfunción temporomandibular en pacientes de una clínica de postgrado en ortodoncia. Rev ADM. 2018 [Citado 30/5/2022]; 75(1):26-33 Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/adm/od-2018/od181d.pdf>.