

## Síndrome de Ehlers-Danlos Hiper móvil y su relación con Trastornos Temporomandibulares: Revisión Sistemática.

Muñoz, Valentina<sup>1</sup>; Iturriaga, Verónica<sup>1,2</sup>; Gaete, María Jesús<sup>3</sup>; Antiao, Marvid<sup>3</sup>; Céspedes, Loreto<sup>3</sup>; Bornhardt, Thomas<sup>1,2</sup>

1. Especialidad en Trastornos Temporomandibulares y Dolor Orofacial, Universidad de La Frontera.
2. Sleep & Pain Research Group, Universidad de La Frontera.
3. Práctica privada, Especialidad Trastornos Temporomandibulares y Dolor Orofacial.

**Introducción:** El Síndrome de Ehlers Danlos (EDS) es un conjunto de manifestaciones clínicas y genéticas del tejido conectivo. El Síndrome de Ehlers-Danlos Hiper móvil (hEDS) es uno de sus 13 subtipos y el más prevalente. Los pacientes con hEDS presentan alteraciones musculoesqueléticas, como hiper movilidad articular generalizada (GJH), subluxaciones, luxaciones, alteraciones en piel y tejidos blandos. Se ha observado la presencia de manifestaciones orofaciales asociadas a hEDS, entre ellas, la presencia de Trastornos Temporomandibulares (TTM). **Objetivo:** Establecer la relación existente entre hEDS, el síndrome de hiper movilidad articular (JHS) y la GJH y la presencia de TTM. **Materiales y Métodos:** Se efectuó una búsqueda en PubMed, Science Direct, SCOPUS, WoS y EMBASE. Los criterios de inclusión fueron: 1) Estudios observacionales que relacionen TTM y hEDS, JHS o GJH en humanos; 2) Estudios donde los TTM fueran diagnosticados mediante RDC/TMD, DC/TMD, examen clínico o imagenológico; 3) Estudios donde hEDS, JHS o GJH fueran diagnosticados de acuerdo a sus criterios diagnósticos establecidos. No se aplicó restricción de idioma o año. Los criterios de exclusión fueron estudios que incluyeran GJH asociada a otros síndromes o patologías. **Resultados:** 307 artículos fueron encontrados y finalmente 9 artículos fueron analizados. Cinco de los nueve estudios encontraron alguna relación significativa entre TTM y hEDS/JHS. Los TTM asociados fueron los desplazamientos discales con y sin reducción, dolor miofascial, luxación articular, artralgia y osteoartritis. **Discusión:** Los estudios que sólo evaluaron la presencia de GJH sin considerar otras características sistémicas, no establecieron una relación significativa. Se encontró una relación entre hEDS y TTM en los estudios que utilizaron criterios estrictos de hEDS. Por otro lado, la relación encontrada en los estudios que evaluaron JHS o GJH fue variable. En la práctica clínica es común encontrar estas condiciones en los pacientes que consultan por un TTM, siendo importante su pesquisa y consideraciones terapéuticas particulares. **Conclusión:** Existe una relación entre la presencia de TTM en los pacientes con hEDS, la cual debe ser considerada al momento del diagnóstico y manejo a estos pacientes.

Autor de correspondencia: Valentina Muñoz

Teléfono: +56991384456

Correo electrónico: [vmunozsommer@gmail.com](mailto:vmunozsommer@gmail.com)

Tipo de trabajo: Revisión bibliográfica/sistemática