

Factores de riesgo entre Apnea Obstructiva de Sueño y Enfermedad Degenerativa : ¿Una asociación poco estudiada? - Revisión bibliográfica.

Autores: Guajardo M Pedro ¹; Hermosilla T Paula¹; Valdés K Constanza ¹

1. Especialidad TTM y DOF, Universidad de Los Andes.

Introducción: Se ha estudiado que la osteoartritis (OA) y el síndrome de apnea obstructiva del sueño (SAOS) son dos condiciones de salud que, a pesar de ser aparentemente distintas, comparten numerosos factores de riesgo y mecanismos patológicos. Ambas condiciones están asociadas con disfunción metabólica, inflamación crónica, estrés oxidativo y senescencia celular, sugiriendo una interconexión significativa en su desarrollo y progresión. Sin embargo, a pesar de grandes avances no existe evidencia clara reportada de asociación y progresión entre SAOS y enfermedad degenerativa articular de la articulación temporomandibular (EDA).

Objetivo: Determinar la asociación entre el SAOS y la EDA a través de la identificación de factores de riesgo que vinculan ambas condiciones. Proporcionar enfoques terapéuticos complementarios relacionados con dichos factores de riesgo

Materiales y Métodos: Se realizó una búsqueda en las bases de datos Medline, Scopus y Cochrane durante los últimos cinco años, con el objetivo de identificar estudios que evalúen la conexión entre el SAOS y la EDA.

Descripción del tema y Discusión: La relación entre la osteoartritis y el síndrome de apnea obstructiva del sueño es compleja y bidireccional. La coexistencia de estas condiciones no es meramente incidental, sino que está influenciada por factores de riesgo compartidos, como el envejecimiento, la obesidad y la resistencia a la insulina, que promueven la inflamación y la disfunción metabólica. En cuanto a la EDA, se ha sugerido que su fisiopatología también está mediada por causas metabólicas e inflamatorias. Aunque no se ha demostrado una relación causal directa, se plantea que una EDA avanzada podría generar mordidas abiertas progresivas con rotación mandibular posterior que agraven los síntomas del SAOS. Asimismo, el SAOS induce un estado proinflamatorio crónico que puede impactar la fisiopatología y los mecanismos etiológicos de la EDA. Ambas patologías comparten comorbilidades como la depresión, los trastornos del sueño y un mayor riesgo cardiovascular, lo que subraya la importancia de una mirada integral en su tratamiento. Los enfoques terapéuticos complementarios incluyen una dieta antiinflamatoria, ejercicio y suplementos específicos, como la curcumina, dirigidos a modular el estado inflamatorio.

Conclusión: EDA y SAOS comparten factores de riesgo que exigen un enfoque multidisciplinario para su tratamiento.

Autor de correspondencia:

- Paula Hermosilla Traverso
- +56930598993
- paula.hermosilla.t@gmail.com
- Trabajo enviado como exposición para tema libre.