

## ARTÍCULO ORIGINAL

# Relación entre la Odontología neurofocal y los dolores cervicales y de hombro

Msc Dr. Jorge Pedro Gómez García, Dra. Naryara Garcés Machado

Universidad de Ciencias Médicas de Villa Clara, Cuba

### RESUMEN

**Introducción:** una serie de circunstancias en la cavidad oral, denominadas campos de interferencias, pueden comportarse como desencadenantes de una enfermedad. **Objetivo:** determinar los campos de interferencia en pacientes con trastornos óseos articulares y su tratamiento más efectivo. **Método:** se realizó un estudio cuasi-experimental en pacientes que acudieron a la Consulta de Medicina Bioenergética y Natural de la Facultad de Estomatología de la Universidad de Ciencias Médicas de la Provincia de Villa Clara en el período comprendido entre octubre de 2012 y enero de 2014 por padecer dolores cervicales y de hombro. **Resultados:** los principales focos o campos de interferencias resultaron ser la amalgama y los dientes retenidos, los que fueron altamente significativos con relación a la enfermedad estudiada. **Conclusiones:** quedó demostrada la efectividad del neuroterapéutico (lidocaína al 0,5%) para el tratamiento de los dolores cervicales y de hombro. **Palabras clave:** dolor de hombro; dolor de cuello; odontología; lidocaína, tratamiento farmacológico

### ABSTRACT

**Introduction:** a number of circumstances in the oral cavity are called interference fields, which may behave as the trigger for a disease. **Objective:** in the present study, the fields of interference in patients with articular bone disorders and their most effective treatment were determined. **Method:** the information was obtained from a quasi-experimental study conducted in patients who assisted to Bioenergetic and Natural Medicine Consultation of the Faculty of Stomatology of the University of Medical Sciences of the Province of Villa Clara in the period between October 2012 and January of 2014 for suffering cervical and shoulder pains. **Results:** the main foci or interference fields were amalgam and retained teeth, which were highly significant in relation to the disease studied. **Conclusions:** the effectiveness of the neurotherapeutic (0,5% of lidocaine) was demonstrated for the treatment of neck and shoulder pain.

**Key words:** shoulder pain; neck pain; dentistry; lidocaine, drug therapy

### INTRODUCCIÓN

El concepto de Odontología neurofocal nació en Alemania en el año 1958 y fue propuesto por el Doctor alemán Ernest Adler, Especialista en Medicina y en Odontología, ante la Sociedad médica alemana de investigación focal de

regulación en la ciudad de Karlsruhe (Alemania); el término involucra el suceso neural y el focal. La Odontología neurofocal se ha considerado como una terapéutica hija de la terapia neural que tiene como principio rector el campo de interferencia o campo de irritación.<sup>1</sup>

La Odontología neurofocal hace referencia al ejercicio de la Odontología de una manera más amplia e integral; en este proceso se considera la cavidad oral no de una manera aislada, sino en razón de la totalidad del ser.<sup>1,2</sup> Existen una serie de circunstancias en la cavidad oral denominadas focos o campos de interferencia que pueden comportarse como el punto de partida o el factor desencadenante de una enfermedad.<sup>2,3</sup> La presencia de metales en la boca puede desencadenar, desde los dientes, estados patológicos idénticos a los que producen focos de cualquier índole, lo que se debe a que los iones de los diversos metales se separan, se disuelven y forman, en el tejido de la encía, complejos metaloprotéicos que pueden alergizar el organismo.<sup>4</sup> Para neutralizar estas irritaciones se utiliza un anestésico local muy diluido, de alto potencial eléctrico (generalmente el clorhidrato de procaína al uno o al 0,5%), o lidocaína al 0,5%, que estabiliza los potenciales de la membrana celular y de todo el sistema nervioso vegetativo. El tratamiento consiste en inyectar microdosis del neuro terapéutico o colocarlo en los puntos de acupuntura que tienen relación directa con la zona afectada, en las zonas de dolor y en los campos de interferencias, bien sea en una cicatriz o en la cavidad bucal, en la que pueden existir innumerables campos de interferencias, para lo se aplican inyecciones en el tejido debajo de cicatrices, en regiones musculares tensas y dolorosas o en la cavidad bucal, en la zona donde se encuentren los campos de interferencia.<sup>5,6</sup>

El dolor cervical puede empezar en cualquiera de las estructuras del cuello, incluidos los músculos y los nervios, al igual que en vértebras de la columna y en los discos amortiguadores entre ellas; también puede provenir de otras áreas del cuerpo cercanas al cuello como los hombros, la mandíbula, la cabeza y la parte superior de los brazos.<sup>7</sup> El dolor cervical común se debe a la tensión o la distensión muscular y, usualmente, las actividades diarias son las responsables. Tales actividades son, entre otras: encorvarse sobre un escritorio durante horas, tener una mala postura para ver televisión o leer, colocar el monitor de la computadora demasiado alto o demasiado bajo, dormir en una posición incómoda o torcer y girar el cuello con sacudones cuando se hace ejercicio.<sup>10,11</sup>

El dolor puede acompañarse de limitación del movimiento, mareos, vértigo, náuseas, vómitos, taponamiento de oídos, sensación de vacío en la cabeza, etc. A veces el dolor no es tan importante y predomina alguno de estos otros síntomas.<sup>8-10</sup>

El dolor y otros síntomas de la extremidad superior, generalmente, representan el resultado de un proceso; para que la extremidad superior se mantenga sana el organismo debe estar saludable. Las estructuras orgánicas requieren nutrientes, agua, oxígeno y eliminación de los productos de desecho; para todo esto es necesario un sistema circulatorio eficiente regulado, a su vez, por un sistema nervioso vital. Todos los sistemas deben funcionar en forma armónica. Factores irritativos persistentes pueden alterar la función normal del sistema nervioso y causar enfermedades.<sup>11,12</sup> En los casos en que el problema persiste en el tiempo y

no responde a los tratamientos comunes la causa, habitualmente, es una irritación del sistema nervioso ocurrida con anterioridad (meses o años) en cualquier lugar del organismo que, finalmente, interfiere en la capacidad de autoorganización natural. Esa irritación se mantendrá en la memoria del cuerpo hasta tanto no sea corregida mediante un tratamiento adecuado.<sup>13-15</sup>

El elevado índice de personas que padecen dolores de hombro y cuello, razón del aumento de la asistencia a la Consulta de Medicina Bioenergética y Natural de la Facultad de Estomatología de la Universidad de Ciencias Médicas de la Provincia de Villa Clara, ha motivado la realización de este estudio, que tiene como objetivo determinar los campos de interferencias presentados en estos pacientes y el tratamiento más efectivo.

## MÉTODOS

Se realizó un estudio cuasi-experimental en pacientes que presentan dolores óseos articulares por los que acuden a la Consulta de Medicina Bioenergética y Natural de la Facultad de Estomatología de la Universidad de Ciencias Médicas de la Ciudad de Santa Clara, Provincia de Villa Clara, en el período comprendido entre octubre de 2012 y enero de 2014; el universo de trabajo estuvo constituido por 312 pacientes.

### **Criterios de inclusión:**

Pacientes con dolores óseos articulares localizados en las regiones de hombro y cuello.

Pacientes que den su consentimiento informado.

Pacientes mayores de 15 años.

### **Criterio de exclusión:**

Pacientes con dolores en otras regiones del cuerpo.

Pacientes con trastornos degenerativos o hereditarios.

Pacientes que no den su consentimiento informado.

La muestra de estudio se realizó de forma no probabilística, aleatoria simple, y estuvo constituida por 148 pacientes que presentaban dolor cervical y de hombro a los que se les realizó un examen bucal en el sillón de Estomatología perteneciente a la Consulta de Medicina Natural y Bioenergética de la Facultad de Estomatología; se utilizaron un espejo plano, un explorador número 5 y la luz del sillón dental y se anotaron, en su dentigrama, los campos de interferencias presentes en la cavidad bucal:

- Dientes desvitalizados o retenidos, restos radiculares, amalgamas, dientes con caries, con tratamiento de endodoncia o con abscesos crónicos, granuloma, quistes, enfermedades pulpares (hiperemia, pulpitis serosa, pulpitis superadas), implantes y operaciones en el maxilar o la mandíbula. Además se les realizó un examen corporal para identificar otros campos de interferencias como cicatrices o heridas en la piel, en los músculos, en los tendones y en los huesos, en las fracturas y los traumatismos por caída, etc.

- Se eliminaron los campos de interferencias presentes en la cavidad bucal relacionados con el dolor cervical o de hombro según la relación energética entre diente y órgano del Dr. Reinhol Voll, bien sean campos interferencias o focos infecciosos, y se les aplicó el tratamiento tradicional de Estomatología.
- En el caso del tratamiento de las obturaciones con amalgamas se retiró y se colocó resina; en los dientes retenidos se realizó la extracción y, posteriormente, se colocó lidocaína al 0,5% sin vaso constrictor en el surco vestidura del diente relacionado con la enfermedad presente, se hizo una pápula con una jeringuilla desechable para insulina de 1cc y con una aguja número 27; para los campos de interferencias en el resto del cuerpo se colocó la lidocaína en las cicatrices y se combinaron con los puntos de acupuntura escogidos para cada tratamiento en los pacientes con dolor cervical y de cuello y rigidez cervical (Du14, V11, IG15) y en los siguientes dientes, molares superiores y premolares inferiores.

La obtención de la información se realizó a partir de una historia clínica diseñada para el efecto.

## RESULTADOS

El 93,5% de los pacientes del total de la muestra (138) presentaba un campo de interferencia amalgama; predominó, con un 53,5%, el dolor del hombro y el brazo. Al aplicar la prueba Chi cuadrado se apreció una relación significativa entre la enfermedad estudiada y el campo de interferencia amalgama (tabla 1).

**Tabla 1.** Relación entre la presencia de amalgama y la enfermedad de los pacientes con dolores de hombro y cuello

	Si		No		Total de grupo	
	Recuento	%	Recuento	%	Recuento	%
Crisis cervical	33	25,6	6	66,7	39	28,3
Dolor hombro y brazo	69	53,5	3	33,3	72	52,2
Dolor hombro y cuello	27	20,9	0	0,00	27	19,6
<b>Total de grupo</b>	<b>129</b>	<b>100</b>	<b>9</b>	<b>100</b>	<b>138</b>	<b>100</b>

$$\chi^2=6,483 \quad p=0,01$$

Fuente: historias clínicas

El 63% de los pacientes del total de la muestra tienen dientes retenidos, la enfermedad predominante fue la del dolor del hombro y el brazo (48,3%). Hubo independencia entre la enfermedad y la presencia de dientes retenidos (tabla 2).

**Tabla 2.** Relación entre la presencia de dientes retenidos y la enfermedad de los pacientes con dolores de hombro y cuello

	Si		No		Total de grupo	
	Recuento	%	Recuento	%	Recuento	%
Crisis cervical	24	27,6	15	29,4	39	28,3
Dolor hombro y brazo	42	48,3	30	58,8	72	52,2
Dolor hombro y cuello	21	24,1	6	11,8	27	19,6
<b>Total de grupo</b>	<b>87</b>	<b>100</b>	<b>51</b>	<b>100</b>	<b>138</b>	<b>100</b>

$$\chi^2=0,153 \quad p=0,696$$

Fuente: historias clínicas

La tabla 3 muestra que el 87% de los pacientes no tiene cicatrices y que no existe relación entre la enfermedad y la interferencia de la cicatriz.

**Tabla 3.** Relación entre la presencia de cicatrices y las enfermedades de los pacientes con dolores de hombro y cuello

	Si		No		Total de grupo	
	Recuento	%	Recuento	%	Recuento	%
Crisis cervical	6	33,3	33	27,5	39	28,3
Dolor hombro y brazo	6	33,3	66	55,0	72	52,2
Dolor hombro y cuello	6	33,3	21	17,5	27	19,6
<b>Total de grupo</b>	<b>18</b>	<b>100</b>	<b>120</b>	<b>100</b>	<b>138</b>	<b>100</b>

Fuente: historias clínicas

La evolución de la intensidad del dolor aparece en la tabla 4, de los pacientes que llegan a la consulta por primera vez el 96% del total de la muestra (138) presentaba un dolor de intensidad severa y solamente un 4% de intensidad moderada.

**Tabla 4.** Relación entre la intensidad del dolor y la enfermedad de los pacientes con dolores de hombro y cuello

	Intensidad moderada		Intensidad severa		Total de grupo	
	Recuento	%	Recuento	%	Recuento	%
Crisis cervical	3	50,0	36	27,3	39	28,3
Dolor hombro y brazo	0	0,00	72	54,5	72	52,2
Dolor hombro y cuello	3	50,0	24	18,2	27	19,6
<b>Total de grupo</b>	<b>6</b>	<b>100</b>	<b>132</b>	<b>100</b>	<b>138</b>	<b>100</b>

Fuente: historias clínicas

La tabla 5 muestra que a las 72 horas de iniciado el tratamiento no había pacientes con dolor de intensidad severa, el 72% evaluaba el dolor de intensidad leve y el 26% de moderada del total de la muestra (138); en la tercera consulta desapareció el dolor.

**Tabla 5.** Relación entre la intensidad del dolor y la enfermedad de los pacientes con dolores de hombro y cuello a las 72 horas de iniciado el tratamiento

	Ausencia del dolor		Intensidad leve		Intensidad moderada		Total de grupo	
	Recuento	%	Recuento	%	Recuento	%	Recuento	%
Crisis cervical	3	100	30	30,3	6	16,7	39	28,3
Dolor hombro y brazo	0	0	48	48,5	24	66,7	72	52,2
Dolor hombro y cuello	0	0	21	21,2	6	16,7	27	19,6
<b>Total de grupo</b>	<b>3</b>	<b>100</b>	<b>99</b>	<b>100</b>	<b>36</b>	<b>100</b>	<b>138</b>	<b>100</b>

Fuente: historias clínicas

## DISCUSIÓN

La presencia de un campo de interferencia como la amalgama demuestra que existe una relación altamente significativa entre los dolores cervicales y los campos de interferencia amalgama. Actualmente se conocen las relaciones entre diente-órgano-resto del organismo, que amplían los alcances de la Odontología, a la vez que la responsabilidad profesional.<sup>1-5</sup> Gracias a las mediciones electroacupunturales bioelectrónicas del Dr. Reinhold Voll a principios del siglo pasado en Alemania se establecieron dichas relaciones, pues se logró dar un vuelco casi radical a los tratamientos odontológicos, bajo una visión más integral, con la totalidad del ser, porque el 90% de las interferencias provenían de la boca. La presencia de diversos metales en la boca como la amalgama hace que entre ellos se produzcan tensiones eléctricas por la diferencia de potencial eléctrico, lo que puede dar origen a un efecto patológico a distancia.<sup>5-7</sup> Todos los metales son buenos conductores del calor y la electricidad; la presencia de un metal y la saliva favorecen la generación de una corriente eléctrica, que puede oscilar entre 200 a 600MV de energía, y se convierte en un importante factor de irritación. Estas tensiones, en la cercanía de la base del cráneo y la zona cervical, afectan por excitación ininterrumpida de corriente eléctrica liberada por los metales.<sup>7,8</sup>

Varios estudios demuestran que los terceros molares tienen relación con casi todos los órganos del cuerpo. En esta investigación queda demostrado que hay un predominio de los dolores cervicales en los pacientes que tenían dientes retenidos. A medida que el ser humano ha evolucionado, los arcos maxilares disminuyen de tamaño por el tipo de alimentación, el cruce de razas, etc. Este proceso hace que, en la actualidad, no exista espacio para la erupción de los terceros molares, que generalmente se encuentran en mala posición o están incluidos y pueden constituir quistes en potencia, razón suficiente para retirarlos. Los terceros molares pueden producir tartamudez, epilepsia, dolores articulares y de cabeza, problemas en el corazón, deficiencia de calcio y calambres musculares, entre otros.<sup>10-13</sup>

La efectividad de los neuroterapéuticos se pone de manifiesto en este estudio pues la intensidad del dolor cervical a la llegada de los pacientes a la consulta es predominantemente severa y solamente en la minoría es moderada. Esta es la respuesta del organismo al tratamiento de la terapia neural y al de odontología neuro focal, que logró el alivio total de los síntomas dolorosos después de haber utilizado la lidocaína al 0,5% en la tercera visita, o sea, a las 120 horas, lo que demuestra excelentes resultados.

Autores como Payán prefieren la procaína como neuroterapéutico. En la actualidad se discute mucho acerca de si es mejor la lidocaína o la procaína. Para los autores de este trabajo la acción no depende de cuál de las dos se emplee, sino del criterio de aplicación; en la práctica clínica los resultados son similares.<sup>1,16,17</sup>

Luego de aplicados los medios y los métodos dispuestos a la realización de la presente investigación se constató que hay un predominio de los dolores cervicales en los pacientes que tenían dientes retenidos, especialmente los terceros molares, que están en estrecha relación con casi todos los órganos del

cuerpo; también en aquellos pacientes con presencia de restauraciones con amalgama debido al efecto eléctrico que supone la presencia de esta aleación de metales en la boca, que son los principales campos de interferencia que se determinaron en los pacientes de la muestra. Al apreciarse una disminución o una desaparición del dolor en los pacientes estudiados se pudo determinar que la terapia neural y la Odontología neurofocal poseen gran efectividad en el tratamiento de los trastornos de hombro y cuello.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Payán S. Nuevas perspectivas de la TN y una sociología universal [Internet]. Ciudad de México: Congreso Internacional de Terapia Neural (memorias), 18-20 de Noviembre; 2000 [citado 28 Nov 2016]. Disponible en: <http://www.terapianeural.com/congresos/46-congresos/47-encuentro-internacional-de-terapia-neural-mexico-2000>
2. Huneke H. Conferencia conmemorativa. 75 años de terapia Neural Huneke [Internet]. Ciudad de México: Congreso Internacional de Terapia Neural (memorias), 18-20 de Noviembre; 2000 [citado 28 Nov 2016]. Disponible en: <http://www.terapianeural.com/congresos/46-congresos/47-encuentro-internacional-de-terapia-neural-mexico-2000>
3. Smith SD. Vascular Analysis in Temporomandibular Orthopedics: Quantifying Blood Flow Related to Occlusal Dynamics. Osteopathic Medicine [Internet]. 1980 [citado 28 Nov 2016];5(2): 29-32. Disponible en: <http://testing.osteodoc.com/wordpress/?p=6334>
4. Naeije M, Hansson TL. Electromyographic screening of myogenous and arthrogenous.TMJ dysfunction patients. J Oral Rehabil [Internet]. 1999 Feb [citado 28 Nov 2016];26(1):33-47. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/13211288\\_Electromyographic\\_examination\\_of\\_jaw\\_muscles\\_in\\_relation\\_to\\_symptoms\\_and\\_occlusion\\_of\\_patients?sg=5Bzm6ReS0DccBLG6jAdGzL](https://www.researchgate.net/publication/13211288_Electromyographic_examination_of_jaw_muscles_in_relation_to_symptoms_and_occlusion_of_patients?sg=5Bzm6ReS0DccBLG6jAdGzL)
5. Schmid F, Rimplerm M, Wemmer U. Medicina antihomotóxica. En: Principios clinica practica [Internet]. Vol I. España: Editorial Aurelia Verlag; 1997[citado 8 Sept 2013]. 502 p. Disponible en: <http://www.todocoleccion.net/libros-ensayo/medicina-antihomotoxica-volumen-i-principios-clinica-practica-f-schmid-m-rimpler-u-wemmer>
6. Bisschop G, Dumonli J. Las Corrientes Excitomotoras en Reeduccion Funcional. São Paulo: Panamericana; 1974.
7. Lewis J, Sim J, Barlas P. Acupuncture and electro-acupuncture for people diagnosed with subacromial painsyndrome: A multicentre randomized trial. Eur J Pain. 2017 Jul;21(6):1007-1019. doi: 10.1002/ejp.1001. Epub 2017 Jan 20.
8. Kibar S, Konak HE, Evcik D, Ay S. Laser Acupuncture Treatment Improves Pain and Functional Status in Patients with. Pain Med. 2017 May 1;18(5):980-987. doi: 10.1093/pm/pnw197.
9. Asheghan M, Aghda AK, Hashemi E, Hollisaz M. Investigation of the effectiveness of acupuncture in the treatment of frozen. Mater Sociomed. 2016 Jul 24;28(4):253-257DOI: 10.5455/msm.2016.28.253-257
10. Yuan QL, Wang P, Liu L, Sun F, Cai YS, Wu WT, et al. Acupuncture for musculoskeletal pain: A meta-analysis and meta-regression of sham-controlled randomized clinical trials. Sci Rep. 2016 Jul 29;6:30675. doi: 10.1038/srep30675

11. Green S, Buchbinder R, Hetrick S. Acupuntura para el dolor de hombro. La Biblioteca Cochrane Plus [Internet]. 2013 [actualizado 12 Jul 2012; citado 15 Ene 2015];5: [aprox. 13 p.]. Disponible en: <http://www.biblioteca-cochrane.com/BCPGetDocumentForPrint.asp?DocumentID=CD005319>
12. Calatayud JL. Terapia Neural. Que es. Para qué sirve [Internet]. 2016 Ene 10 [citado 15 Ene 2017]. Colombia: Salud Global Online; 2017. Disponible en: <https://saludglobalonline.com/terapia-neural-que-es-para-que-sirve/>
13. Lewis J, Sim J. Acupuncture and electro-acupuncture for people diagnosed with subacromial pain syndrome: A multicentre randomized trial. Eur J Pain. 2017 Jul;21(6):1007-1019. doi: 10.1002/ejp.1001. Epub 2017 Jan 20
14. Zhang H, Sun J, Wang C, Yu C, Wang W, Zhang M, et al. Randomised controlled trial of contralateral manual acupuncture for the relief of chronic shoulder pain. Acupunct Med. 2016 Jun;34(3):164-70. doi: 10.1136/acupmed-2015-010947. Epub 2016 Jan 21.
15. Zhao H, Nie W, Sun Y, Li S, Yang S, Meng F, et al. Warm Needling Therapy and Acupuncture at Meridian-Sinew Sites Based on the Meridian-Sinew Theory: Hemiplegic Shoulder Pain Evid Based Complement. Alternat Med. 2015;2015:694973. doi: 10.1155/2015/694973. Epub 2015 Oct 1.
16. Terapia del dolor-Terapia Neural. Acciones de la procaína [Internet]. Málaga: Sociedad médica Española de Neuralterapia; 2016 [citado 21 Ene 2017]. Disponible en: <http://terapiadeldolor-terapianeural.es/acciones-de-la-procaina>
17. Terapia Neural. Las inyecciones que sanan el cuerpo y las emociones [Internet]. 2013 Jul 8 [actualizado 8 Sept 2013; citado 15 Ene 2017]. Disponible en: <http://www.emol.com/noticias/Tendencias/2013/07/08/739069/Terapia-neural-las-inyecciones-que-sanan-el-cuerpo-y-las-emociones.html>

Recibido: 18-2-2017

Aprobado: 5-6-2017

**Jorge Pedro Gómez García.** Universidad de Ciencias Médicas de Villa Clara. Carretera Acueducto y Circunvalación km 2½. Santa Clara, Villa Clara, Cuba. Código Postal: 50200  
Teléfono: (53)42294232 [jorgepgg@infomed.sld.cu](mailto:jorgepgg@infomed.sld.cu)