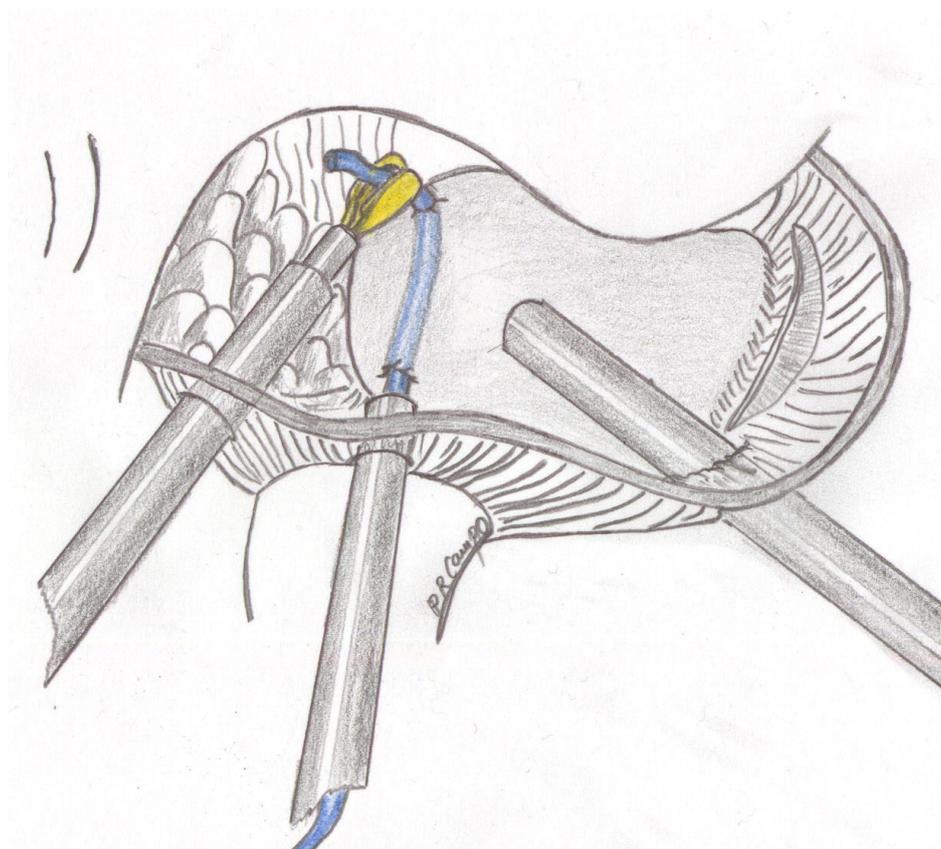


# ARTROSCOPIA - ARTROTOMÍA DE LA ARTICULACIÓN TEMPOROMANDIBULAR

*(Ejercicios de Rehabilitación postcirugía)*



S. de Cirugía Maxilofacial  
Hospital Universitario de La Princesa  
Madrid

**Protocolo de Fisioterapia  
para pacientes sometidos a artroscopia / artrotomía  
de la Articulación Temporomandibular (ATM)**

Usted se va a someter a una intervención quirúrgica, o lo ha sido ya, en la Articulación Temporomandibular (ATM), bien mediante técnicas artroscópicas o con cirugía abierta (artrotomía). La cirugía intenta mejorar la función de su articulación y mejorar el dolor. Como en cualquier cirugía articular los resultados no serán buenos si no realiza un tratamiento rehabilitador complementario.

Para ello le indicamos en estas páginas una serie de consejos y ejercicios que usted deberá realizar para una mejor y más pronta recuperación.

Si tiene cualquier duda, coméntesela a un médico de nuestro Servicio, no dude en hacerlo.

**1.- *Dieta:***

Deberá mantener una dieta blanda o de fácil masticación durante un período de 1 - 2 meses, según vaya evolucionando. En dicha dieta evitará alimentos duros como pan duro, filetes, frutos secos, etc...

**2.- *Reposo articular:***

Consistirá en no forzar la articulación, tanto en el cierre de la boca (dieta) como en la apertura de boca, evitando bocadillos, alimentos que le obliguen a abrir mucho la boca o intentar sujetarse la mandíbula en los bostezos.

### 3.- ***Hielo local:***

El hielo es un antiinflamatorio muy eficaz, sobre todo al principio de la intervención quirúrgica. Desde el momento en que se encuentre en la habitación y ayudado por sus familiares, se colocará una bolsa de hielo a través de un paño o compresa en la zona intervenida (por delante del oído), lo mantendrá media hora y descansará una hora. Esto lo repetirá, si es posible, durante el primer día de la intervención. Posteriormente y cada vez que realice los ejercicios deberá colocarse una bolsa con un sólo cubito de hielo durante 10 minutos en la misma zona.

### 4.- ***Medicación:***

Según se le indique a la enfermería mientras esté ingresado/a y luego según se la indique a usted en el informe de Alta.

### 5.- ***Ejercicios:***

Todos los ejercicios deberán hacerse despacio y cómodamente, SIN que sienta DOLOR. Deberá notar cierta tensión pero no dolor.

Los ejercicios que se describen a continuación están agrupados en 3 fases:

- Fase o Grupo 1: se realizarán durante una semana, y luego pasará a la fase o grupo 2.

- Fase o Grupo 2: se realizarán durante al menos 1 mes, como antes de terminarlos será vista/o en consultas, se le dirá entonces si debe parar, seguir, pasar a la fase 3 o dejar de hacer ejercicios.

- Fase o Grupo 3: sólo se realizarán cuando el médico se lo indique.

En caso de **Artroscopia** los ejercicios se comenzarán al día siguiente de la cirugía.

En caso de **Cirugía abierta o Artrotomía** los ejercicios comenzará a realizarlos al cabo de 4 - 5 días de la cirugía, salvo indicación expresa del médico.

## ***Fase o Grupo 1***

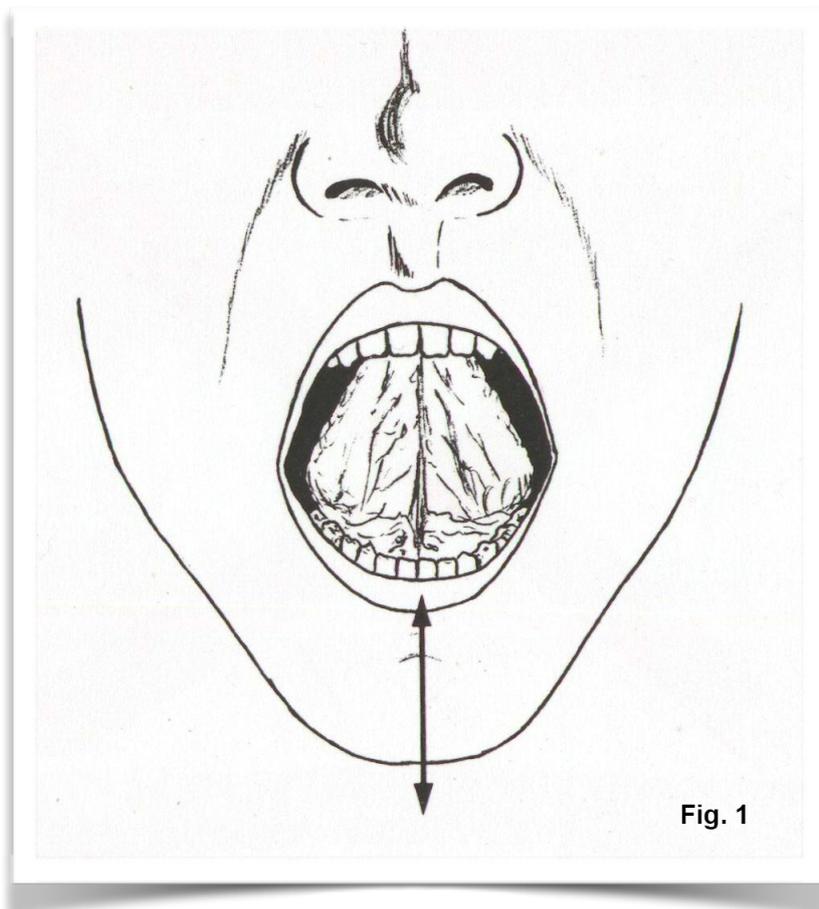
Los ejercicios de este grupo los realizará durante 1 semana aproximadamente y luego dejará de hacerlos para pasar a realizar los ejercicios de la Fase 2.

El objetivo de los ejercicios de esta fase es mantener cierta movilidad mandibular.

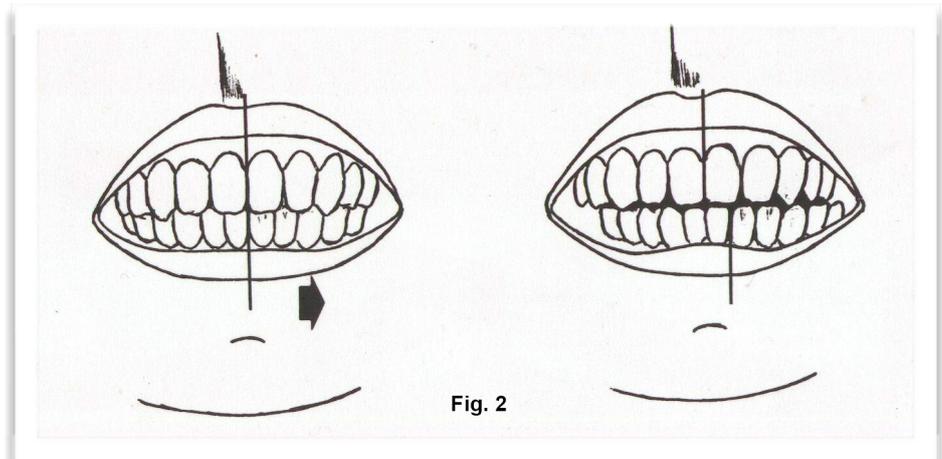
Manera de realizarlos:

- Se pondrá un poco de calor antes de realizar los ejercicios.
- Repetirá unas 20 veces cada uno de los ejercicios: 1, 2, 3 y 4.
- Después se pondrá un poco de hielo durante 10 minutos sobre la articulación operada.
- Frecuencia diaria: estos tres puntos anteriores los repetirá 3 veces al día.

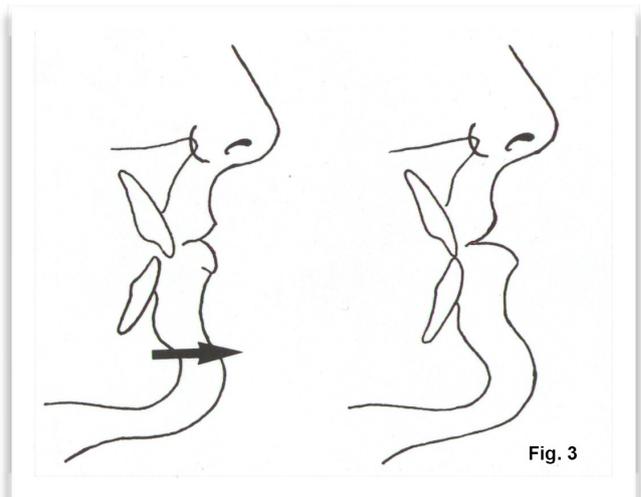
1.- *Ejercicio de apertura y cierre de boca con la lengua en el paladar* (Fig. 1): Con la boca cerrada, colocar a punta de la lengua en el paladar y sin despegar la lengua, abrir y cerrar la boca. Evite que la mandíbula se desplace hacia los lados o hacia adelante en este ejercicio.



2.- Ejercicios de movilidad lateral (Fig. 2): Con la boca cerrada en reposo, hacer resbalar los dientes moviendo la mandíbula hacia el lado izquierdo lo que se pueda, sin que dejen de tocarse los dientes. Repetir lo mismo hacia el lado derecho.



3.- Ejercicio de movilidad anterior (Fig. 3): Con la boca cerrada en reposo, hacer resbalar los dientes, moviendo la mandíbula hacia adelante hasta que los dientes se pongan al mismo nivel que los de arriba. Como estarían para cortar un hilo.



4.- Ejercicio sin mover la mandíbula (Isométrico) (Fig. 4): Con la mandíbula en reposo y los dientes sin tocarse, es decir con la boca ligeramente abierta, colocar los dedos de la mano en la barbilla y tirar de la mandíbula hacia abajo mientras se hace fuerza con la mandíbula en sentido contrario para que esta no se mueva.

## ***Fase o Grupo 2***

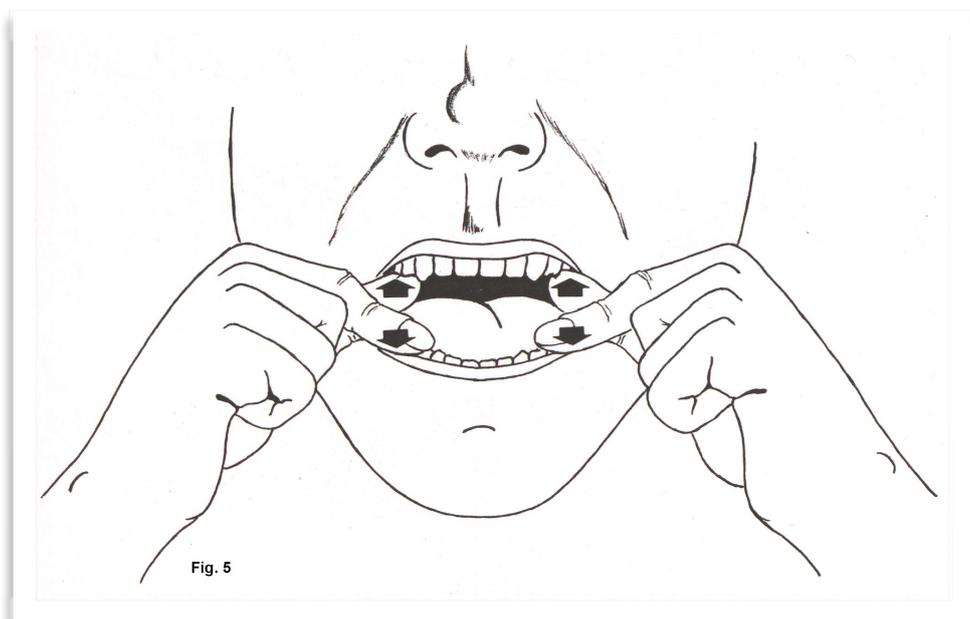
Los ejercicios de este grupo los realizará durante 1 mes o hasta que acuda a revisión. En la revisión y dependiendo de su evolución se le indicará si debe continuar haciéndolos o no.

El objetivo de los ejercicios de este grupo, es restablecer la movilidad funcional de la mandíbula. Los ejercicios se realizarán despacio y cómodamente y aunque hay que forzar un poco la articulación, esto se hará siempre de forma controlada, sin forzar excesivamente y SIN que haya DOLOR.

Manera de realizarlos:

- Ponerse un poco de calor antes de realizar los ejercicios.
- Repetirá 5 veces cada uno de los ejercicios 1, 2 y 3.
- Frecuencia diaria: Estos dos puntos anteriores los repetirá 10 veces al día.

1.- Ejercicio de apertura forzada de boca (Fig. 5): Con la boca abierta, se irá aumentando la apertura mediante la ayuda de los dedos. Se colocarán los dedos índice de cada mano en los dientes de abajo y los pulgares en las muelas de arriba, y de forma suave pero enérgica se forzará poco a poco la apertura de la boca hasta conseguir que al menos dos dedos entren en el espacio que queda entre los dientes. Si usted dispone de un aparato para la apertura de boca como el “*Therabite*” realizará mejor y más cómodamente este ejercicio.



2.- Ejercicios de lateralidad forzada: Mover la mandíbula hacia el lado izquierdo y al final forzar un poco empujando la mandíbula con la mano suavemente. Hacer lo mismo hacia el lado derecho. Es importante mover primero la mandíbula y luego forzarla y no forzarla desde el principio.

3.- Ejercicio de avance de la mandíbula: Llevar la mandíbula hacia adelante como se indicó en los ejercicios del grupo 1 y al final agarrándose con las dos manos el mentón, forzar un poco la mandíbula hacia adelante.

### **Fase o Grupo 3**

Para realizar estos ejercicios debe indicárselo su médico, pues si usted aprieta los dientes y está utilizando una férula de descarga, es posible que no necesite realizar estos ejercicios. Para realizarlos debe haber conseguido una apertura de boca que deje entrar en la boca al menos dos dedos de la mano.

El objetivo de los ejercicios de este grupo es mejorar la función, conseguir un movimiento de apertura suave, simétrico y fortalecer la musculatura que interviene en la masticación. De igual manera hay que realizarlos SIN que le ocasione DOLOR.

Manera de realizarlos:

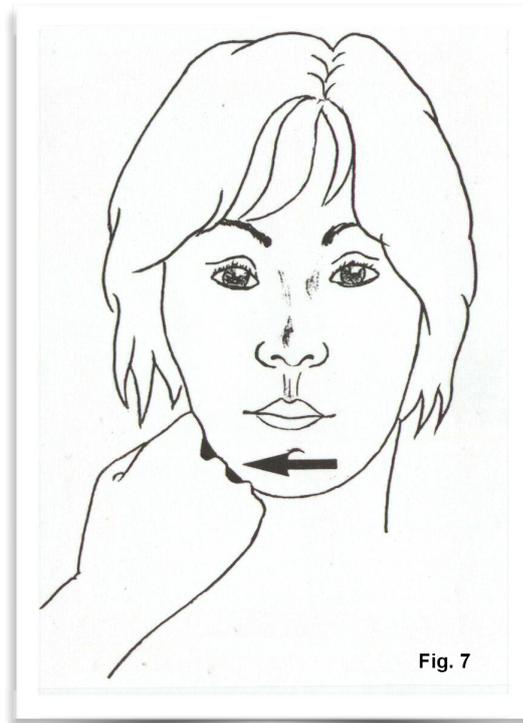
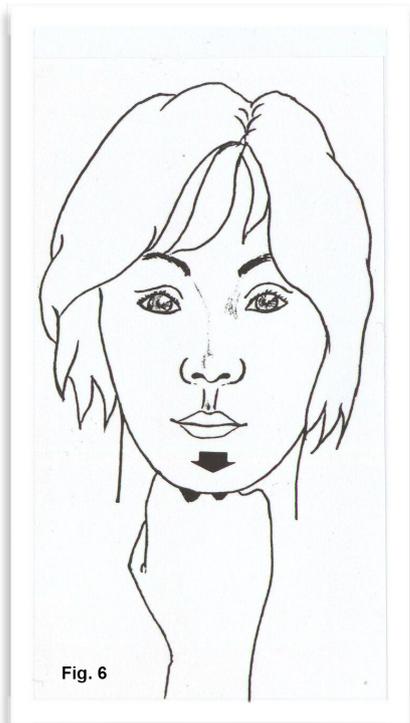
- Ponerse un poco de calor antes de realizar los ejercicios.
- Repetirá 5 veces cada uno de los ejercicios 1, 2 y 3.
- Frecuencia diaria: Estos dos puntos anteriores los repetirá 3 veces al día.

1.- Continuar con el ejercicio de apertura forzada de la boca (ejercicio 1 del Grupo 2 - Fig. 5) pero a la frecuencia que se indica para los ejercicios del grupo 3.

2.- Ejercicio de movilidad contraresistencia hacia adelante: Se colocará la mano en el mentón o barbilla y se presionará la mandíbula contra la mano, NO al revés, intentando llevar la mandíbula hacia adelante.

3.- Ejercicio de apertura de boca contraresistencia (Fig. 6): Con la boca discretamente abierta se colocará la mano o el puño bajo la barbilla y se hará

fuerza para intentar abrir la boca mientras la mano impide que la mandíbula se desplace hacia abajo.



4.- Ejercicios de lateralidad contraresistencia (Fig. 7): Con la boca un poco abierta se colocará la mano o el puño en el lado derecho de la mandíbula y se hará fuerza presionando la mandíbula contra el puño (NO al revés). Se repetira lo mismo hacia el otro lado.