

# Comorbidity of temporomandibular disorders and irritable bowel syndrome in adults. The role of anxiety and depression

A. Kanellopoulou<sup>1</sup>, K. Papaxoinis<sup>2</sup>, V. Droukas<sup>3</sup>

*There is a considerable body of evidence supporting the relationship between temporomandibular disorders (TMD) and psychological factors, which have been implicated in the predisposition, the appearance and the progression of the dysfunction. At the same time, jaw pain and grinding of the teeth are recognized among the most frequent extraintestinal symptoms of the irritable bowel syndrome (IBS).*

*The aim of the study was to investigate the relationship between TMD and IBS and examine whether it does exist a common psychological pathology for the two entities. In addition, to evaluate the contribution of IBS comorbidity to the disability caused by TMD.*

*The study included subjects who were referred to the clinic of Orofacial Pain and diagnosed with TMD. All of them were assessed regarding pain intensity and disability, using the RDC/TMD Axis II criteria and investigated towards IBS using the Rome III criteria. In addition, the Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS) was used to grade the levels of anxiety and depression in the above patients.*

*Muscular, articular and mixed type TMD were identified in 85 consecutive adults (22 males and 63 females, aged from 22 to 74 years). 21 (24.7 %, 8 males and 13 females, mean age 34) were diagnosed with IBS. Among the patients with IBS 61.9% experienced higher chronic pain grade (III and IV), while the relevant ratio in the group of patients without IBS was 32.8% ( $p=0.018$ ). 80.9% of the patients with IBS were diagnosed with any degree of anxiety and/or depression while the ratio for non-IBS patients was 54.6% ( $p=0.027$ ).*

*TMD-IBS comorbidity appears to characterize severe psychological disturbance and pronounced disability in adults, especially in females.*

**Key words:** Temporomandibular disorders, irritable bowel syndrome, anxiety, depression

Odontostomatological Progress 2011, 65 (2): 306-312

1. DDS, MS, Dr.Dent
2. MD, Dr.Med.
3. DDS, PhD, Professor and Head of the Clinic of Orofacial Pain

Clinic of Orofacial Pain, School of Dentistry, National and Kapodistrian University of Athens, 2 Thivon Str., Goudi, 115 27 Athens

# Συνύπαρξη κροταφογναθικών διαταραχών και συνδρόμου ευερέθιστου εντέρου σε ενήλικους. Ο ρόλος του άγχους και της κατάθλιψης

A. Κανελοπούλου<sup>1</sup>, Κ. Παπαξοϊνης<sup>2</sup>, Β. Δρούκας<sup>3</sup>

*Σημαντικός αριθμός βιβλιογραφικών δεδομένων υποστηρίζουν τη σχέση μεταξύ κροταφογναθικών διαταραχών (ΚΓΔ) και ψυχολογικών παραγόντων. Ταυτόχρονα, ο κροταφογναθικός πόνος και ο τρισμός αναγνωρίζονται μεταξύ των συχνότερων εξωεντερικών συμπτωμάτων του συνδρόμου ευερέθιστου εντέρου (ΣΕΕ).*

*Στόχος της μελέτης ήταν να εξεταστεί η σχέση ΚΓΔ - ΣΕΕ και να διερευνηθεί εάν συνυπάρχει μία κοινή ψυχιατρική παθολογία μεταξύ των δύο νοσολογικών οντοτήτων. Επίσης, να αξιολογηθεί η δυσλειτουργία των πασχόντων από ΚΓΔ με επιπλέον ΣΕΕ.*

*Η μελέτη συμπεριέλαβε 85 ενήλικους (22 άνδρες και 63 γυναίκες) μέσης ηλικίας 37,7 (22-74) ετών, οι οποίοι παραπέμφθηκαν στην Κλινική Αντιμετώπισης Στοματοπροσωπικού Πόνου και διαγνώστηκαν με ΚΓΔ. Όλοι οι πάσχοντες αξιολογήθηκαν ως προς την ένταση του πόνου και το βαθμό της δυσλειτουργίας που προκαλούσαν οι ΚΓΔ βάσει των κριτηρίων RDC/TMD axis II και διερευνήθηκαν προς την κατεύθυνση του ΣΕΕ βάσει των κριτηρίων Rome III. Επιπλέον, τα επίπεδα άγχους και κατάθλιψης διαβαθμίστηκαν βάσει της κλίμακας HADS (Hospital Anxiety and Depression Scale).*

*Μυϊκού, αρθρικού και μικτού τύπου ΚΓΔ διαγνώστηκαν σε 25,19 και 41 εξετασθέντες, αντίστοιχα. Επιπλέον, στους 21 από τους 85 εξετασθέντες (24,7 %, 8 άνδρες και 13 γυναίκες, μέση ηλικία 34) διαγνώστηκε ΣΕΕ. Μεταξύ των διαγνωσθέντων με ΣΕΕ 61,9% ανέφεραν υψηλότερους βαθμούς (III ή IV) χρονίου άλγους, ενώ το αντίστοιχο ποσοστό στην ομάδα χωρίς ΣΕΕ ήταν 32,8% ( $p=0,018$ ). Στο 80,9% των πασχόντων από ΣΕΕ διαγνώστηκε οποιαδήποτε βαρύτητας κατάθλιψη ή/και άγχος, ενώ το αντίστοιχο ποσοστό στους μη πάσχοντες από ΣΕΕ ήταν 54,6% ( $p=0,027$ ).*

*Η συννοσηρότητα ΚΓΔ και ΣΕΕ συσχετίζεται με υψηλότερους βαθμούς κροταφογναθικού άλγους και φαίνεται να χαρακτηρίζει σοβαρή ψυχολογική διαταραχή και υψηλότερου βαθμού δυσλειτουργία στους ενήλικους, κυρίως στις γυναίκες.*

**Λέξεις ευρητηρίου:** Κροταφογναθικές διαταραχές, σύνδρομο ευερέθιστου εντέρου, άγχος, κατάθλιψη

Οδοντοστοματολογική Πρόοδος 2011, 65 (2): 306-312

1. Οδοντίατρος, Διδάκτωρ Οδοντιατρικής Σχολής Πανεπιστημίου Αθηνών
2. Γαστρεντερολόγος, Α Προπ. Παθολογ. Κλινική Νοσοκομείου ΓΝΑ Λαϊκό
3. Καθηγητής και Διευθυντής Κλινικής Αντιμετώπισης Στοματοπροσωπικού Πόνου

Κλινική Αντιμετώπισης Στοματοπροσωπικού Πόνου, Οδοντιατρική Σχολή Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών, Θηβών 2, Γουδί, 115 27 Αθήνα