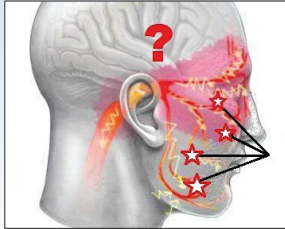


Atypical, Psychogenic or misdiagnosed Orofacial Pain? An Update



P. Nikolaou¹

The manifestation of persistent pain in the wider area of the craniofacial complex is a common and distressing symptom in the general population, which comes in agreement by both the indicative prevalence (13-26%) of various studies and the empirical observation in the field of clinical practice. Approaching Orofacial Pain (OFP) by its frequency, the majority is occupied by pains of dental origin and Temporomandibular Disorders (TMD's), the most common musculoskeletal pain. Orofacial pains of neurogenic origin (neuritic-neuropathic pain) or involving a life-threatening pathology (neoplasms), clearly have a lower incidence, accompanied by those that implicate a psychogenic causation.

Differential diagnosis of orofacial pains evolving beyond the common and familiar dental pain and when the mechanistic causation fails to minister it, the multiaxial approach, through biopsychosocial model of disease, arises as a demand. Overlooking this necessity results to non-efficient treatment strategies and poor therapeutic outcome in pain relief.

Additionally, unclarified or overlapping terminologies used in available taxonomies of head pain syndromes, magnify diagnostic perplexity. The application of a unified classification system based on ontology can lead to future standardized and universally applied diagnostic criteria for clarifying "gray zones" within the orofacial pain categories. Such a "gray zone" of persistent pain in orofacial area is also the clinical manifestations whose symptomatology is described by the term "atypical" or/and "psychogenic". This paper attempts to review the current literature on these "idiopathic" manifestations of orofacial pain.

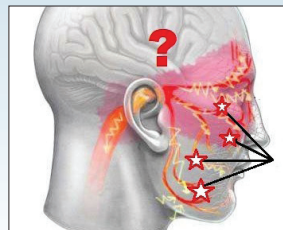
Key words: Psychogenic Orofacial Pain, TMD's, Psychological factors, atypical odontalgia, atypical facial pain, burning mouth syndrome, persistent dento-alveolar pain disorder

Odontostomatological Progress 2018, 72 (1): 24-41

1. DDS, MSc, PhD Candidate

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

Άτυπος, Ψυχογενής ή Δυσδιάγνωστος Στοματοπροσωπικός Πόνος; Νεότερα Δεδομένα



Π. Νικολάου¹

Η εκδήλωση επίμονου και διαρκούς πόνου στην ευρύτερη περιοχή του κρανιοπροσωπικού συμπλέγματος και του λαιμού αποτελεί ένα κοινό σύμπτωμα στον γενικό πληθυσμό, γεγονός που επιβεβαιώνεται τόσο από την εμπειρική παρατήρηση στη μαχόμενη κλινική πράξη όσο και από τον ενδεικτικό επιπολασμό (13-26%) που σχετικές μελέτες υποδεικνύουν.

Προσεγγίζοντας τον Στοματοπροσωπικό Πόνο (ΣΠ) με βάση τη συχνότητα, πέραν του πόνου οδοντικής αιτιολογίας, το μεγαλύτερο ποσοστό καταλαμβάνεται από τον μυοσκελετικό πόνο που χαρακτηρίζει τις Κρανιογναθικές Διαταραχές (ΚρΓΔ), ενώ οι κατηγορίες με προέλευση νευρογενή (νευρικοί-νευροπαθητικοί πόνοι) ή παθολογίας σοβαρής και επικίνδυνης για τη ζωή (νεοπλάσματα) κατέχουν σαφέστερα μικρότερη συχνότητα, συνοδευόμενες από εκείνες που περιπλέκονται και με ψυχογενή αίτια. Είναι, δε, σαφές πως η διαγνωστική προσέγγιση του ΣΠ ξεπερνά τον γνωστό σε όλους μας οδοντικό πόνο και συχνά δεν ταυτοποιεί ξεκάθαρα μια μόνο αναγνωρίσιμη αιτία, γεγονός που ενίοτε οδηγεί σε κακή ανταπόκριση στην παρεχόμενη εκείνη τη στιγμή θεραπεία.

Η βασισμένη σε οντολογικά αξιώματα ταυτοποίηση των επιμέρους κατηγοριών του κεφαλικού πόνου και η εφαρμογή τους στη δομή ενός ενοποιημένου ταξινομητικού συστήματος μπορεί να οδηγήσει σε μελλοντικά τυποποιημένα και καθολικά εφαρμοζόμενα διαγνωστικά κριτήρια για την αποσαφήνιση «γκρίζων ζωνών» εντός των κατηγοριών.

Μια τέτοια «γκρίζα ζώνη» επίμονου άλγους στην ευρύτερη στοματοπροσωπική περιοχή είναι και οι κλινικές επώδυνες εκδηλώσεις που η συμπτωματολογία τους περιγράφεται από τους όρους «άτυπες» ή «ψυχογενείς» και οι οποίες θα πρέπει να αντιπαραβάλλονται διαγνωστικά με εκείνες όπου ο «ψυχικός παράγων» απλώς συμπλέκεται στην αιτιοπαθογενετική τους αλυσίδα. Αυτές ακριβώς θα γίνει προσπάθεια να αναψηλαφήσουμε στην παρούσα εργασία.

Λέξεις ευρητηρίου: Ψυχογενής Στοματοπροσωπικός Πόνος, Κρανιογναθικές Διαταραχές, Ψυχολογικοί παράγοντες, Άτυπη Οδονταλγία, Άτυπη Προσωπαλγία, Κausααλγία, Διαταραχή Επίμονου Οδοντοφατνιακού Πόνου

Οδοντοστοματολογική Πρόοδος 2018, 72 (1): 24-41

1. Οδοντίατρος, Γναθολόγος, Ειδικευθείς στην Αντιμετώπιση Στοματοπροσωπικού Πόνου, Υποψήφιος Διδάκτωρ

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