

ÖZGÜN ARAŞTIRMA

Temporomandibular rahatsızlık bulgu ve belirtilerine sahip hastaların diş hekimi ve tıp doktorları tarafından özel bir hastanenin orofasiyal ağrı kliniğine yönlendirilme oranlarının retrospektif olarak değerlendirilmesi

Retrospective evaluation of referral rates of patients with temporomandibular disorder signs and symptoms to the orofacial pain clinic of a private hospital by dentists and medical doctors

Dr. Öğr. Üyesi Burcu Bal

Yeditepe Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi,
Protetik Diş Tedavisi A.D., İstanbul
Orcid ID: 0000-0002-1849-7006

Dr. İrem Aksu

Yeditepe Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi,
Protetik Diş Tedavisi A.D., İstanbul
Orcid ID: 0000-0002-4139-3205

Prof. Dr. Koray Oral

Yeditepe Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi,
Protetik Diş Tedavisi A.D., İstanbul
Orcid ID: 0000-0002-5503-9469

Geliş tarihi: 15 Nisan 2022

Kabul tarihi: 19 Ağustos 2022

doi: 10.5505/yeditepe.2022.09475

Yazışma adresi:

Dr. Öğr. Üyesi Burcu Bal
Yeditepe Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi,
Protetik Diş Tedavisi A.D.
Bağdat Cad. No:238 34728 İstanbul
Tel: +90 216 363 60 44
E-posta: drburcubal@gmail.com

ÖZET

Amaç: Çalışmanın amacı, diş hekimi ve tıp doktorlarının, tedavi veya danışma amacıyla kendilerine başvuran temporomandibular rahatsızlık bulgu ve belirtilerine sahip hastaları orofasiyal ağrı ve çene eklem rahatsızlıkları kliniğine yönlendirme oranlarının değerlendirilmesidir.

Gereç ve Yöntem: Retrospektif olarak Ocak 2017- Ocak 2021 yılları arasında Yeditepe Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Hastanesi Orofasiyal Ağrı ve Çene Eklem Rahatsızlıkları Kliniği'ne başvuran hastaların muayenesinde rutin olarak istenen demografik bilgileri ve kliniğe başvurma şekillerini içeren veriler incelenmiştir. Kliniğe başvurma şekilleri; bir hekim yönlendirmesi ile başvurup başvurmadıkları, bir hekim yönlendirmesi ile başvurdular ise hekimin mesleği (diş hekimi veya tıp doktoru) ve yönlendiren hekimin varsa uzmanlık alanı şeklinde sınıflandırılıp değerlendirilmiştir.

Bulgular: 826 hastanın 309'u (%37,4) pratisyen diş hekimleri, 386'i (%46,7) uzman diş hekimleri ve 131'si (%15,9) çeşitli branşlardaki tıp doktorları tarafından yönlendirilmiştir. Ortodontistlerin kliniğe hasta yönlendirme oranları (%19,3), diş hekimleri hariç diğer tüm branşlardan istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksektir ($p<0.05$). Kulak burun boğaz uzmanlarının kliniğe hasta yönlendirme oranları (%55,7) diğer branşlardaki tıp doktorlarından anlamlı şekilde yüksektir ($p<0.05$).

Sonuç: TMR tanı ve tedavisi için hastalar, uzman diş hekimleri arasında en çok ortodontistler ve uzman tıp doktorları arasında ise en çok kulak burun boğaz doktorları tarafından orofasiyal ağrı ve çene eklem rahatsızlıkları kliniğine yönlendirilmektedir.

Anahtar kelimeler: Temporomandibular rahatsızlık, sevk oranları, orofasiyal ağrı

SUMMARY

Aim: The aim of the study was to determine the referral rate of patients with signs and symptoms of temporoandibular disorders (TMD) to the orofacial pain and temporomandibular disorder clinic by dentists and medical doctors.

Materials and Methods: Data, including demographic information, routinely queried during examination of patients presenting to the Orofacial Pain and TMD Clinic of Yeditepe University Faculty of Dentistry Hospital between January 2017 and January 2021 were retrospectively analysed. Methods of applying to the clinic; whether or not they registered with a referral from a doctor, if they registered with a referral from a doctor, the doctor's profession (dentist or medical doctor) and the referring doctor's specialty, if any, were indicated.

Results: Of 826 patients, 309 (37.4%) were referred by general dentists, 386 (46.7%) by specialist dentists, and 131 (15.9%) by medical doctors from various specialities. The rate of orthodontists referring patients to the clinic (19.3%) was statistically significantly higher than all other specialties except dentists ($p < 0.05$). The rate of referral of patients to the clinic by otolaryngologists (55.7%) was significantly higher than medical doctors in other specialties ($p < 0.05$).

Conclusion: For the diagnosis and treatment of TMDs, patients are referred to the clinic for, mostly by orthodontists and otolaryngologists.

Keywords: Temporomandibular disorders, referral, orofacial pain

GİRİŞ

Temporomandibular rahatsızlıklar (TMR); temporomandibular eklem (TME), çığneme kasları ve ilişkili yapıları etkileyen bir kas-iskelet sistemi bozukluğu olarak tanımlanır.¹ TMR' in bulgu ve belirtileri; TME ve/veya çığneme kaslarında ağrı, çene hareketlerinde kısıtlılık, TME sesleri ve baş ağrılarıdır.^{1,3} Ağrı, hastanın yaşam kalitesini önemli ölçüde etkileyebilir ve tedaviye başvurmasının en önemli nedenidir.^{3,4} Toplumun yaklaşık %10' unda TME' de ağrı görülmektedir ve %3,6- 7' si semptomların şiddeti nedeniyle tedavi aramaktadır.^{2,5}

Orofasiyal ağrı, 2020 yılında Ulusal Diş Hekimliği Uzmanlıklarının Akreditasyonu ve Sertifikalandırma Konseyi tarafından diş hekimliğinde 12. uzmanlık alanı olarak kabul edilmiştir.⁶ Bu uzmanlığın tanınması, ağız-yüz bölgesi, ağız boşluğu ve çığneme sisteminin genel hasta bakımının ayrılmaz bir parçası olduğunu kabul ederek diş hekimliği ve tıp arasında başka bir bağlantı kurulmasını sağlamıştır. Ancak orofasiyal ağrının komponenti olan temporomandibular rahatsızlıkların tanı ve tedavisi alanında uzmanlaşmış diş hekiminin az olması hastaların işini zorlaştırmaktadır.⁷ İnvaziv diş tedavilerinden kaçınmak ve hastaları doğru tedaviye yönlendirmek için bu bozuklukların erken teşhis edilmesi çok önemlidir. Temporomandibular rahatsızlıkları bulgu ve belirtilerine sahip hastalar bir orofasiyal ağrı uzmanına yönlendirilmez ise, hasta için uygun tedavi planı oluşturulması gecikebilir ve rahatsızlığın kronikleşmesine sebep olunabilir. Erken teşhisin yapılmadığı hastaların yaklaşık %15'inde TMR kronikleşmektedir.^{8,9}

Hastalar, temporomandibular rahatsızlık şikayetleri için en sık diş hekimlerine başvurmaktadır.¹⁰ Ancak TMR'ların tedavisi sadece diş hekimlerini değil, tıbbın birçok dalını da kapsamaktadır.¹ TMR'in bilişsel, psikososyal, ve davranışsal faktörlerle ilişkili olması, aynı zamanda farklı rahatsızlıklar ile benzer bulgulara sahip olabilmesi hastaların şikayetleri için farklı uzmanlara başvurmasına sebep ol-

maktadır.¹¹ Bu nedenle TMR şikayetlerine sahip hastaların başvurdukları diş hekimi ve/veya tıp doktoru gibi sağlık çalışanlarının bu konuda bilinçli ve bilgili olması, hastayı vakit kaybetmeden doğru tanı ve uygun tedavi protokolü için orofasiyal ağrı uzmanına yönlendirmesi açısından çok önemlidir. Temporomandibular rahatsızlıkların tedavisindeki başarı, doğru teşhis ve multidisipliner yaklaşımla hastanın ihtiyacına yönelik doğru tedavi ile sağlanabilir.¹ Mevcut literatür incelendiğinde, temporomandibular rahatsızlık bulgu ve belirtilerine sahip hastaların diş hekimi ve tıp doktorları tarafından orofasiyal ağrı ve çene eklemi rahatsızlıkları kliniğine yönlendirilme oranlarını değerlendiren bir çalışmaya rastlanmamıştır.

Bu retrospektif çalışmada amaç, diş hekimi ve tıp doktorlarının, tedavi veya danışma amacıyla kendilerine başvuran temporomandibular rahatsızlık bulgu ve belirtilerine sahip hastaları özel bir hastanenin orofasiyal ağrı ve çene eklem rahatsızlıkları kliniğine yönlendirme oranlarının geriye dönük olarak değerlendirilmesidir. Çalışmanın hipotezi ise, temporomandibular rahatsızlık bulgu ve belirtilerine sahip hastalar, orofasiyal ağrı ve çene eklem rahatsızlıkları kliniğine tıp doktorlarına kıyasla en fazla diş hekimleri tarafından yönlendirilmektedir.

GEREÇ VE YÖNTEM

Bu retrospektif çalışmada, Ocak 2017- Ocak 2021 yılları arasında Yeditepe Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Hastanesi Orofasiyal Ağrı ve Çene Eklem Rahatsızlıkları Kliniği'ne başvuran 1287 hastanın muayenesinde rutin olarak istenen demografik bilgileri ve kliniğe başvurma şekillerini içeren veriler incelenmiştir. Elde edilen demografik bilgiler; yaş ve cinsiyet, kliniğe başvurma şekilleri ise; bir hekim yönlendirmesi ile başvurup başvurmadıkları, bir hekim yönlendirmesi ile başvurdular ise hekimin mesleği (diş hekimi veya tıp doktoru) ve yönlendiren hekimin varsa uzmanlık alanı şeklinde sınıflandırılıp değerlendirilmiştir. Temporomandibular rahatsızlık belirti ve bulguları nedeniyle başvuran hastaların (cinsiyet, yaş ve sistemik hastalık ayrımı gözetmeksizin) çalışmada incelenecek demografik bilgileri ve kliniğe başvurma şekillerini içeren verileri eksiksiz olan hastalar çalışmaya dahil edilmiştir. Çalışmada incelenecek demografik bilgileri ve kliniğe başvurma şekillerini içeren verilerinden herhangi birinde eksiklik olan hastalar ise çalışmaya dahil edilmemiştir. Çalışma, XXX Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurul tarafından onaylanmıştır (Onay no: 21).

İstatistiksel Analiz

Çalışmada elde edilen verilerin analizi IBM SPSS Statistics 22 programı kullanılarak yapılmıştır. Çalışma verileri değerlendirilirken tanımlayıcı istatistiksel metotların (frekans) yanı sıra niteliksel verilerin karşılaştırılmasında Tek Gözlü Düzende Ki-kare testi kullanılmıştır. Anlamlılık $p < 0,05$ düzeyinde değerlendirilmiştir.

BULGULAR

Dosyası incelenen 1287 hastanın 29'u dosyadaki veri eksikliği nedeniyle çalışmaya dahil edilmemiştir. Çalışmaya dahil edilen 1258 hastadan 432'si herhangi bir hekim yönlendirmesi olmaksızın (kendiliğinden, internetten görerek ya da başka bir hasta, aile üyesi veya bir arkadaş tavsiyesi ile) Orofasial Ağrı ve Çene Eklem Rahatsızlıkları Kliniği'ne başvurmuştur. Kliniğe başvuran hastaların 980'i kadın (%77,9), 278'i (%22,1) erkektir. Hastaların yaşları 8 ile 86 (yaş ortalaması 38.42±13.10) arasında değişmektedir. Hastaların en sık başvuru nedenleri sırasıyla çenede ağrı, sınırlı ağız açma, aralıklı kilitleme, çene eklemi sesleri (tıklama, çıtırtı), diş gıcırdatma, baş ağrısı, diş aşınması, kulak çınlaması ve boğazda basınç hissidir.

Diş hekimleri ve tıp doktorları tarafından 826 (%65,7) hasta yönlendirilmiştir. Tıp doktorları arasında yüzdelik dilimi %1'in altında olan nörolog, çocuk doktoru, kardiyolog ve psikiyatristler karşılaştırma dışında bırakılmıştır. Diş hekimlerinin kliniğe hasta yönlendirme oranları (%84,1), tıp doktorlarından (%15,9) istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksektir (Tablo 1).

Tablo 1. Diş Hekimi ve Doktor karşılaştırması

	n	%
Diş hekimleri	695	84,1
Doktor	131	15,9
p		0,000*

*Tek gözlü düzende Ki-kare analizi***p<0.05*

826 hastanın 309'u (%37,4) pratisyen diş hekimleri, 386'i (%46,7) uzman diş hekimleri ve 131'si (%15,9) çeşitli branşlardaki tıp doktorları tarafından yönlendirilmiştir.

Kliniğe hasta yönlendiren diş hekimliği branşları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmaktadır (p:0.000; p<0.05). Diş hekimlerinin kliniğe hasta yönlendirme oranları (%44,5), diğer uzman diş hekimlerinden istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksektir (p<0.05). (Tablo 2).

Tablo 2. Diş hekimlerinin değerlendirilmesi

	n	%
Diş hekimleri	309	44,5
Ortodontist	134	19,3
Periodontolog	62	8,9
Çene cerrahı	73	10,5
Protez uzmanı	44	6,3
Çene radyolojisi	29	4,2
Endodontist	24	3,5
Pedodontist	14	2
Restoratif diş tedavisi uzmanı	6	0,9
p		0,000*

*Tek gözlü düzende Ki-kare analizi***p<0.05*

Ortodontistlerin kliniğe hasta yönlendirme oranları (%19,3), diş hekimleri hariç diğer tüm branşlardan istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksektir (p<0.05). Kliniğe hasta yönlendiren tıp hekimliği branşları arasında da istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmaktadır (p:0.000; p<0.05) (Tablo 3).

Tablo 3. Tıp doktorlarının değerlendirilmesi

	n	%
Kulak boğaz burun	73	55,7
Algoloji uzmanı	13	9,9
Ortopedist	10	7,6
Plastik cerrah	8	6,1
Fizik tedavi uzmanı	8	6,1
Göz doktoru	5	3,8
Romatolog	3	2,3
Beyin cerrahı	3	2,3
Dahiliye	2	1,5
Radyolog	2	1,5
Nörolog	1	0,8
Çocuk doktoru	1	0,8
Kardiyolog	1	0,8
Psikiyatrist	1	0,8
p		0,000*

*Tek gözlü düzende Ki-kare analizi***p<0.05*

Kulak burun boğaz uzmanlarının kliniğe hasta yönlendirme oranları (%55,7) diğer branşlardaki tıp doktorlarından anlamlı şekilde yüksektir (p<0.05).

TARTIŞMA

Temporomandibular rahatsızlıklara bağlı şikayetler farklı hastalıklarla karıştırılabilir ve hastalar tedavi için farklı sağlık çalışanlarına başvurabilirler. Başvurdukları sağlık çalışanının bu konuda bilinçli ve bilgili olması, hastayı vakit kaybetmeden tanı ve tedavi için bir uzmana yönlendirmesi çok önemlidir. Aksi halde, hasta kısa sürede doğru tedaviye ulaşamayabilir, mevcut hastalık ve şikayetler kronikleşebilir, tedavi daha karmaşık hale gelebilir. Temporomandibular rahatsızlığa sahip hastaları orofasiyal ağrı ve çene eklem rahatsızlıkları kliniğine yönlendiren farklı branşlardaki sağlık çalışanlarının, yönlendirme oranlarını değerlendirmeye yönelik literatürde bir çalışmaya rastlanmamıştır. Bu nedenle yaptığımız retrospektif çalışmadaki amacımız, diş hekimleri ve uzman tıp doktorlarının temporomandibular rahatsızlık bulgu ve belirtilerine sahip hastaları yönlendirme oranlarını değerlendirmektir.

Bu çalışmada, çalışmaya dahil edilen 1258 hastanın ortalama yaşı 38,42±13,10 bulunmuştur. 300 hastanın dahil edildiği başka bir çalışmada da benzer şekilde hastala-

rın yaş ortalaması 43,5±14,07 bulunmuştur.¹² Yaptığımız çalışmada, orofasiyal ağrı ve çene eklem rahatsızlıkları kliniğine hasta yönlendiren diş hekimi ve uzman tıp doktorlarının 248'inin (%60) erkek, 165'inin ise (%40) kadın olduğu belirlenmiştir. Yapılan bir başka çalışmada ise bizim çalışmamızdan farklı olarak, kadın diş hekimlerinin erkek diş hekimlerine göre daha fazla sayıda hastayı orofasiyal ağrı uzmanına yönlendirdiği bildirilmiştir.¹³

Çalışmada değerlendirilen hastaların %65,7'si orofasiyal ağrı ve çene eklem rahatsızlıkları kliniğine yönlendirilmeden önce tedavi için başka sağlık çalışanlarına başvurmuştur. Shankland ve ark.¹² 2008 yılında yapmış oldukları retrospektif bir çalışmada, temporomandibular rahatsızlık şikayetlerine sahip 300 hastanın tanı ve tedavi süreçleri tamamlanana kadar ortalama kaç farklı uzmana başvurduğu değerlendirilmiş ve her hastanın bu süreçte ortalama 3,92 (±2,94) farklı uzmana başvurduğunu bildirmişlerdir. Glaros ve ark.'nın¹⁴ da 257 hasta üzerinde yaptıkları retrospektif çalışmada ortalama 3 ile benzer sonuçlar bulunmuşlardır. En yüksek başvuru uzman sayısı ise Türp ve ark.¹⁵ tarafından yapılan çalışmada ortalama 4,77 olarak bildirilmiştir.

Çalışmamızda, hastalar orofasiyal ağrı ve çene eklem rahatsızlıkları kliniğine yönlendirilmeden önce temporomandibular rahatsızlık şikayetleri nedeniyle 22 farklı branştan sağlık çalışanına başvurmuşlardır. Yapılan başka bir retrospektif çalışmada ise hastaların 44 farklı branştan sağlık çalışanına başvurdukları bildirilmiştir.¹⁵ Hastaların şikayetleri için bu kadar farklı branşta sağlık çalışanına başvurmalarının bir nedeni hastaların şikayetleri için kime başvurmaları gerektiğini bilmemeleri olabilir. Bu çalışmalarda da görüldüğü üzere, kısa sürede tanı ve tedavi süreçleri tamamlanamayan, doğru tanı ve tedavi için sürekli farklı bir uzmana başvuran hastaların tedavi süreçleri gecikeceğinden, mevcut TMR şikayetleri kronikleşebilir.

Orofasiyal bölgedeki ağrı durumlarında hastaların öncelikli olarak diş hekimlerine başvurması beklenir. Ancak temporomandibular rahatsızlıklardan kaynaklanan ağrı şikayetleri farklı hastalıklarla karıştırılabilir ve hastalar tedavi için farklı hekimlere başvurabilirler. Yapmış olduğumuz çalışmada da 126 (%15,3) hastanın ilk olarak uzman tıp doktorlarına başvurduğu görülmüştür. Türp ve ark.'nın¹⁵ yapmış olduğu retrospektif çalışmada da 61 (%29,6) hastanın diş hekimine başvurmadan önce uzman tıp doktoruna başvurması, diş hekimliği ile uzman tıp doktorları arasındaki kesişme noktasında yüz ağrısının önemli bir yer tuttuğunu göstermektedir. Uzman tıp doktorları arasında ise kulak burun boğaz uzmanlarının, orofasiyal ağrı ve çene eklem rahatsızlıkları kliniğine yönlendirdikleri hasta sayısı farklı branştaki tıp doktorlarına kıyasla daha yüksek bulunmuştur. Kulak ve temporomandibular eklem yakını anatomik pozisyonlarına bağlı olarak TMR kaynaklı ağrının kulağa yansması ve hastaların bu ağrıyı kulak kaynak-

lı bir ağrı ile karıştırarak kulak burun boğaz uzmanlarına başvurmaları, uzman tıp doktorları arasında kulak burun boğaz uzmanlarının orofasiyal ağrı kliniğe daha fazla sayıda hasta yönlendirmelerinin nedeni olarak açıklanabilir. Çalışmamızda 826 hastanın 689'unun (%83,4) temporomandibular rahatsızlık şikayetleri nedeniyle öncelikli olarak genel diş hekimlerine veya uzman diş hekimlerine başvurduğu saptanmıştır. Diş hekimleri arasında ortodontist tarafından TMR değerlendirmesi için yönlendirilen hasta sayısı en yüksek bulunmuştur. Bunu periodontologlar ve ağız diş ve çene cerrahları izlemiştir. Uzman diş hekimleri arasında hastaların en fazla ortodontistler tarafından orofasiyal ağrı ve çene eklem rahatsızlıkları kliniğine yönlendirilmesinin nedenini ise daha önce benzer bir çalışma yapılmadığı için kesin olarak söylemek mümkün değildir ve ileri çalışmalarla araştırılması gerekmektedir. Uzman diş hekimleri arasında ağız diş çene cerrahisi uzmanlarının hasta yönlendirme oranlarının, ortodontist ve periodontologlara göre daha düşük olmasının nedeninin ise temporomandibular bozuklukların noninvaziv ve invaziv tedavilerinde orofasiyal ağrı uzmanlarının yanında ağız diş çene cerrahlarının da etkin bir rol alması olduğu düşünülmektedir.

Çalışmamızın bazı limitasyonları bulunmaktadır. Çalışmamız tek merkezli bir çalışmadır ve hastaların öz bildirimlerine dayanmaktadır. Bu sebeple, örnek sayısı artırılarak çok merkezli kohort çalışmalarının yapılması uygun olabilir. Ayrıca yapılacak diğer araştırmalarda hekimlerin hastaları yönlendirmelerine neden olan TMR semptomlarına ait veriler de çalışmaya dahil edilirse, hastaların farklı branştan sağlık çalışanlarına hangi semptomlar ile başvurdukları belirlenebilir. Aynı zamanda sağlık branşlarındaki hekimlerin temporomandibular rahatsızlık farkındalıkları ile ilgili ileri çalışmalar yapılabilir.

SONUÇ

Çalışmanın sınırlılıkları dahilinde aşağıdaki sonuçlar çıkarılabilir:

Bu veriler doğrultusunda, hastalar temporomandibular bozukluklara bağlı şikayetleri için diş hekimleri başta olmak üzere farklı branştan sağlık çalışanlarına başvurmaktadır. TMR tanı ve tedavisi için hastalar, uzman diş hekimleri arasında en çok ortodontistler ve uzman tıp doktorları arasında ise en çok kulak burun boğaz doktorları tarafından orofasiyal ağrı ve çene eklem rahatsızlıkları kliniğine yönlendirilmektedir.

Bu araştırmadan ve yapılacak ileri araştırmalardan elde edilecek sonuçlarla; pratisyen ve/veya uzman diş hekimi ve tıp doktorlarının, temporomandibular rahatsızlığa bağlı bulgu ve belirtilerden muzdarip hastaların teşhis ve tedavisinde orofasiyal ağrı uzmanının önemi konusunda farkındalık düzeylerinin artması, hastaların bilinçlendirilmesi ve hasta tedavisinde multidisipliner bir yaklaşım izlenmesi

gerektiğini düşünmekteyiz. Böylece temporomandibular rahatsızlıklara bağlı şikayetlerden mağdur olan, bu şikayetleri nedeniyle diş hekimi veya tıp doktoruna başvuran hastaların zaman kaybetmeden orofasiyal ağrı uzmanına sevki sağlanarak hastaların tanı ve tedavisi daha hızlı ve doğru yapılabilecektir.

KAYNAKLAR

1. Gadotti IC, Hulse C, Vlassov J, Sanders D, Biasotto-Gonzalez DA. Dentists' awareness of physical therapy in the treatment of temporomandibular disorders: a preliminary study. *Pain Res Manag* 2018;2018:1563716.
2. De Leeuw R, Klasser GD. Orofacial pain: guidelines for assessment, diagnosis, and management. *Am J Orthod Dentofacial Orthop* 2008;134:171.
3. Okeson JP. Management of temporomandibular disorders and occlusion-E-book: Elsevier Health Sciences; 2019.
4. Molina OF, Santos Jr Jd, Nelson SJ, Nowlin T. Profile of TMD and Bruxer compared to TMD and nonbruxer patients regarding chief complaint, previous consultations, modes of therapy, and chronicity. *Cranio* 2000;18:205-219.
5. Dworkin SF, Huggins KH, LeResche L, Von Korff M, Howard J, Truelove E, et al. Epidemiology of signs and symptoms in temporomandibular disorders: clinical signs in cases and controls. *J Am Dent Assoc* 1990;120:273-281.
6. Heir GM. Orofacial pain, the 12th specialty: The necessity. *J Am Dent Assoc*. 2020;151:469-471.
7. Simmons III HC, Kilpatrick SR. A survey of dentists in the United States regarding a specialty in craniofacial pain. *Cranio* 2004;22:72-76.
8. Kotiranta U, Suni J, Kauppila T. Primary care based facial pain unit in Vantaa: the first experiences 2003-2009. *J Oral Rehabil* 2014;41:330-337.
9. Velly A, Schweinhardt P, Friction J. Comorbid conditions: how they affect orofacial pain. *Treatment of TMDs Bridging the Gap Between Advances in Research and Clinical Patient Management* Chigaco, IL: Quintessence. 2013:47-56.
10. Zakrzewska J. Differential diagnosis of facial pain and guidelines for management. *Br J Anaesth* 2013;111:95-104.
11. Ahmed N, Poate T, Nacher-Garcia C, Pugh N, Cowgill H, Page L, et al. Temporomandibular joint multidisciplinary team clinic. *Br J Oral Maxillofac Surg* 2014;52:827-830.
12. Shankland 2nd WE. Patients seeking treatment for craniofacial pain: a retrospective study of 300 patients. *Cranio* 2008;26:241-245.
13. Coppola N, Baldares S, Blasi A, Bucci R, Spagnuolo G, Mignogna MD, et al. Referral patterns in oral medicine: A retrospective analysis of an oral medicine university center in Southern Italy. *Int J Environ Res Public Health* 2021;18:12161.
14. Glaros AG, Glass EG, McLaughlin L. Knowledge and beliefs of dentists regarding temporomandibular disorders and chronic pain. *J Orofac Pain* 1994;8:216-222.
15. Türp JC, Kowalski CJ, Stohler CS. Treatment-seeking patterns of facial pain patients: many possibilities, limited satisfaction. *J Orofac Pain* 1998;12:61-66.