

## Disfunzioni cranio cervico mandibolare - Terapia dei dolori facciali

“Si è oramai visto che un gran numero di cefalee, di disturbi all'orecchio, di sindromi vertiginose e di dolori al collo, alle spalle e alla colonna vertebrale, non sono delle patologie specialistiche distrettuali che non rispondono ai classici trattamenti e di causa oscura (idiopatica), ma il classico corredo sintomatologico delle disfunzioni cranio - cervico - mandibolari (in figura l'articolazione temporomandibolare e i muscoli collegati). Cardine del sistema è l' articolazione temporomandibolare (ATM), questa articolazione ? localizzata al davanti dell' orecchio ( infatti infilando un dito nel padiglione auricolare e aprendo e chiudendo la bocca ne si apprezza il movimento ). E' quindi inquadrando il caso clinico in maniera globale, e dando alla mandibola un ruolo importante nella gestione dei difetti della postura, che si determina un approccio diverso, non solo per quel che riguarda l' inquadramento nosologico e gli aspetti anamnestici e diagnostici, ma soprattutto per la soluzione terapeutica di un gran numero di casi clinici”.

Per gentile concessione del (dott. G. Massaiu)

Introduciamo con questa pagina una materia controversa, la **gnatologia**, le cui problematiche stanno a cuore a molti pazienti sofferenti. Errori metodologici nella ricerca e nella pratica clinica derivanti da veri e propri "tunnel mentali" coinvolgenti sia gli operatori sanitari che i pazienti hanno creato una pleora di equivoci e, diciamo pure, di diffidenza reciproca nell'evoluzione di questo specifico rapporto medico-paziente. La causa principale a nostro parere deriva dal passato, che viene fatto sopravvivere ancor oggi da dottrine "tradizionali" e quindi da molti operatori odontoiatri, in cui mancava o era solo accennata un'ottica sistemica. Invece Il Sistema Stomatognatico è davvero un sistema complesso, a sua volta sottosistema del Sistema Posturale Globale, e presenta quindi le proprietà autoreferenti dei sistemi complessi: è impossibile prescindere dalla conoscenza e dall'applicazione di queste nella diagnosi e nella clinica operativa. E poiché paziente e medico interagiscono a loro volta in un sistema di reciprocità vogliamo ricordare la necessità che il paziente debba assumere un ruolo attivo nel perseguire l'obiettivo salute riconoscendo nel medico il suo naturale collaboratore.



Dr Alessandro Fedi - Firenze [contatti](#)

**Prima di tutto c'è una raccolta dettagliata della storia del paziente (soprattutto quella recente che lo ha spinto a rivolgersi allo gnatologo).**

Poi la palpazione dei muscoli masticatori; nei pazienti disfunzionali questa manovra può generare dolore talvolta vivace. Si tratta di muscoli particolari: muscoli rossi antigravitari (masseteri e temporali) e muscoli bianchi per i movimenti rapidi (pterigliodei). I primi sono superficiali, i secondi profondi; la palpazione dei muscoli deve essere eseguita da uno gnatologo esperto.

Poi c'è la valutazione del movimento di apertura e chiusura della mandibola: tale movimento è complesso poiché è generato dalle due ATM con movimenti ibridi di rotazione-traslazione dei due condili articolari. Dunque la valutazione dei suddetti movimenti (coordinazione condilo-discale) andrà valutata da uno gnatologo esperto della fisiopatologia articolare.

Infine c'è una valutazione del “comportamento oclusale”. Delle modalità con cui le arcate si incontrano. E qui l'esperienza e le capacità percettive dello gnatologo diventano determinanti.

Oggi stiamo analizzando una proficua collaborazione tra gnatologo “dentista” e gnatologo “posturolo”. Insieme, per capire quali sono i parametri per costruire il bite, ovvero qual'è la posizione ideale della mandibola per mettere in equilibrio di tutto il corpo.

tratto dal sito [il - dentista .it](http://il-dentista.it)



Qual'è la terapia?

**La complessità diagnostica dei DCCM, derivante dall'eziopatogenesi multifattoriale comporta la necessità di una collaborazione multispecialistica.** Per la cura dei DCCM si prospettano piani di trattamento individualizzati, seguendo precisi protocolli terapeutici, basati sulla integrazione di trattamenti mirati, forniti da varie figure professionali che lavorano nel nostro Centro in maniera coordinata. La riabilitazione combinata globale del paziente con DCCM prevede innanzitutto un accurato studio e una terapia gnatologica che consistono nella rieducazione funzionale della cinetica mandibolare e nel posizionamento di una placca di svincolo oclusale. Il paziente viene opportunamente istruito e motivato a correggere eventuali atteggiamenti posturali errati della mandibola, attraverso un allenamento muscolare e un apprendimento della fisiologica cinetica mandibolare. Ciò porta ad un miglioramento funzionale attraverso un riequilibrio muscolare e quindi una maggiore stabilità articolare. Si provvede inoltre al posizionamento di una placca di svincolo oclusale che è un piccolo apparecchio mobile in resina trasparente, che ha il duplice scopo di rilassare la muscolatura masticatoria e di rendere evidenti eventuali contatti dentali anomali. Contemporaneamente si effettua il recupero del fisiologico assetto corporeo attraverso una terapia manipolativa con intervento diretto sul sistema propriocettivo neuro-muscolare. Il riequilibrio della funzionalità dell'apparato muscolo-scheletrico viene successivamente consolidato

attraverso la ginnastica posturale che consente la presa di coscienza da parte del paziente del nuovo assetto corporeo e suo il controllo attivo, attraverso esercizi mirati. Possono inoltre essere necessari altri tipi di terapia in base all'espressività della patologia nel singolo caso:

Riabilitazione logopedica.

Riabilitazione ortottica.

Terapia podalica.

Terapia neuromioriabilitativa.

La terapia viene costantemente controllata attraverso gli strumenti computerizzati a disposizione allo scopo di monitorare nella maniera più precisa l'efficacia e la validità dei trattamenti effettuati.

tratto dal sito del (dott. Messi)



**La visione olistica e sistemica dell'uomo è avvincente perché integra l'operato degli specialisti di branca come per esempio oculisti, ortopedici, otorinolaringoiatri, neurologi, psichiatri, chiropratici, osteopati, fisiatri, fisioterapisti, omeopati, dentisti ed ortodontisti in una visione unitaria del paziente, sottraendo così lo stesso all'angheria spersonalizzante dello spezzettamento in parti di una macchina in cui ogni specialista vede solo quello che lo riguarda specificamente perdendo così il senso dell'insieme. In questa ottica nessuna branca specialistica è indipendente dalle altre e la collaborazione tra specialisti è obbligatoria.**

Ciò pone però un problema importante: a chi si deve rivolgere per primo un paziente affetto da problematiche di disfunzione? Esiste una figura specialistica che possa assumersi un ruolo di diagnosi e per così dire di "direzione dei lavori" nei casi interdisciplinari, che possono essere cioè risolti pienamente solo col concorso di più specialisti?

La risposta è no se ci riferisce a una figura istituzionale che di fatto per l'appunto non c'è. In teoria però ciascuno degli specialisti summenzionati potrebbe assumersi la responsabilità di un trattamento qualora riconoscesse innanzitutto la validità di una visione olistica e sistemica e fosse quindi poi in grado d'interagire con gli altri in modo valido e finalizzato.

In pratica esistono specialisti che si confinano strettamente nel proprio campo, specialisti che riconoscono la possibilità d'interazioni sistemiche con colleghi di altra branca, ma non le perseguono per vecchia abitudine o per mancanza di organizzazione in tal senso, specialisti che vorrebbero collaborare ma non trovano colleghi che corrispondano all'esigenza, specialisti che saltuariamente in casi particolari si trovano ad interagire e, infine, specialisti "cultori" della visione olistico-sistemica che si costituiscono in Team con colleghi di analoga visione e collaborano continuamente affrontando ogni caso in questa stregua. Quindi ciascuno dei componenti del team potrebbe assumersi la responsabilità dell'indirizzo diagnostico e terapeutico ogni volta che si trova ad affrontare un caso clinico che lo richieda.

tratto dal sito dei dottori: U. Molini - A. Fedi

