

NUEVO ENFOQUE EN ODONTOLOGÍA

Odontología Neuromuscular para Tratamiento de Disfunciones Cráneo-Cérvico-Mandibulares

¿En qué se diferencia la odontología neuromuscular de la tradicional?

El elemento primario que establece la odontología neuromuscular aparte de odontología tradicional es que la odontología neuromuscular considera que los nervios y los músculos y el posicionamiento correcto de la mandíbula, mientras que la odontología tradicional se centra únicamente en los dientes y las articulaciones.

El resultado es un enfoque más completo que puede resolver las condiciones dolorosas como trastornos de la articulación Temporomandibular y ofrecer soluciones más cómodas y duraderas a otras necesidades dentales tales como en Prótesis o cambios de imagen de la sonrisa.

Sus dientes, las articulaciones, los músculos y los nervios trabajan juntos en la alineación correcta y el funcionamiento de la mandíbula. Cuando cualquier parte de esta ecuación se pasa por alto las condiciones dolorosas como ATM y graves problemas dentales pueden desarrollar. Odontología neuromuscular utiliza tecnología moderna para determinar con precisión el posicionamiento adecuado de la mandíbula.

En qué consiste éste tipo de Tratamiento Odontológico integral ?

Éste enfoque odontológico integral se centra principalmente en el tratamiento y/o prevención de las Disfunciones Cráneo-Cérvico- mandibulares basándose fundamentalmente en terapias de relajación muscular a través de estimulación eléctrica a ultra baja frecuencia con TENS (Transcutaneous Electrical Neural Stimulation) y en la determinación de una oclusión neuromuscular que nos permita construir una ortosis o placa reposicionadora neuromuscular (P.R.N) que se ubicará en el maxilar inferior y chequeará a través de un sistema computarizado (K7 Systems o BioEMGIII) para la estabilización ortopédica y músculo-esquelética. Luego de registradas las mejorías con su continuo uso se determina el tratamiento estabilizador final.

El uso de TENS es ideal para ser utilizado en:

- * Trastornos temporomandibulares y el dolor asociado
- * Aliviar los síntomas asociados con el espasmo muscular

- * Relajante muscular orofacial
- * El aumento de la circulación de sangre local
- * Aumento del rango de apertura mandibular

Cómo se diagnostican y tratan de las Disfunciones con Electromiografía?

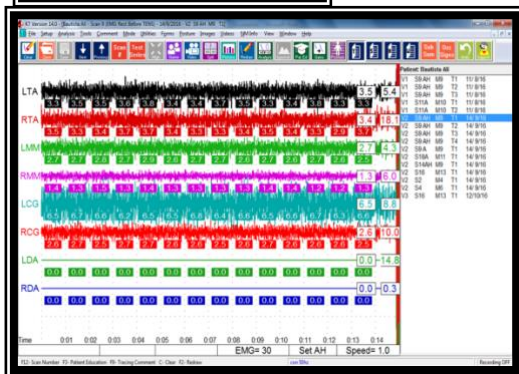
Una oclusión mal alineada, con maxilares mal relacionados y músculos que no se encuentran en una posición relajada, puede ser la vía para desencadenar los trastornos de ATM. Con los nuevos y exactos set de instrumentos bioelectrónicos con los que contamos se nos permite trazar e identificar la mala oclusión y medir la función muscular.

El **electromiógrafo** (Ej:K7 Systems o BioEMG III, etc.) es un sistema computarizado

que nos permite relacionar y registrar de manera segura, el conjunto formado entre las articulaciones cráneo-mandibulares, dientes y músculos de la masticación, así permite certificar las mejoras del tratamiento y las modificaciones que uno puede implementar; ayuda en el diagnóstico del estado oclusal, muscular y de las articulaciones. El electromiógrafo posee tres sensores los cuales nos permite realizar los siguientes estudios:

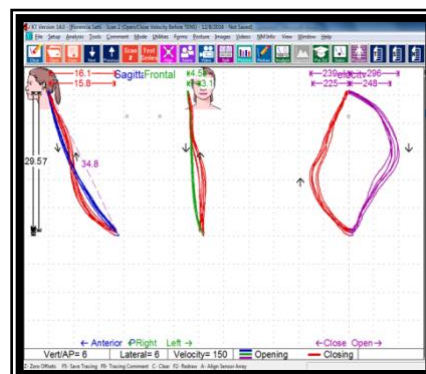
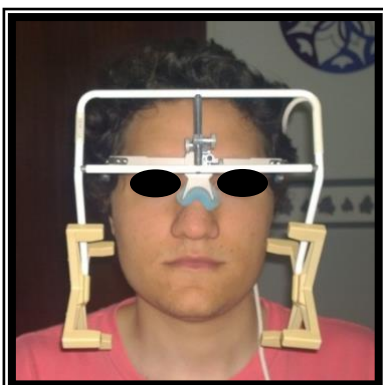
- Electromiografía

La electromiografía mide la actividad eléctrica en los músculos de la mandíbula y la relación mandibular-cráneo. Esto determina la tensión muscular cuando la mandíbula está en movimiento y en una posición relajada. Posteriormente se controla la relajación obtenida luego de los TENS y para el chequeo de la Placa Re posicionadora una vez iniciado el tratamiento.



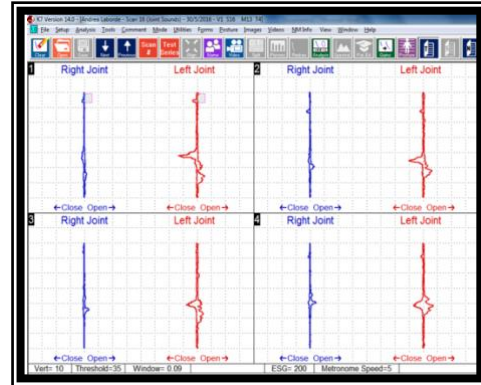
- Análisis Computarizado Mandibular (Cinemática mandibular)

La exploración mandibular precisamente seguimiento de todos los movimientos de la mandíbula y la posición de la mandíbula en reposo en los tres planos del espacio.



- Sonografía

La ecografía registra todos los sonidos de la mandíbula mientras se mueve. Clics, pops, raspar, moler y todos son sonidos de desalineación (maloclusión).



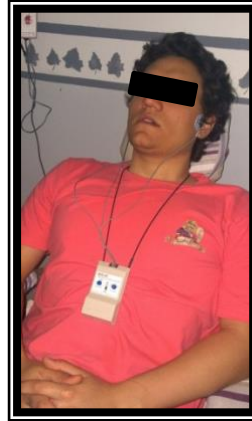
Disfunciones Cráneo Cérvico Mandibulares (D.C.C.M)

El cambio de vida donde mayor efecto causó la odontología neuromuscular es su capacidad de prevenir, diagnosticar y tratar TMJ / TMD. Una mandíbula desalineada tiene profundas ramificaciones que pueden presentarse como síntomas dolorosos y debilitantes que parecen no tener ninguna relación con los problemas dentales. Los síntomas comunes en D.C.C.M son:

- Dolores de cabeza (a menudo mal diagnosticado como las migrañas)
- .Vértigos
- Dolores en Hombro, cuello y de espalda
- Entumecimiento en los brazos y los dedos
- Dolor facial (Diagnosticadas como Neuralgias de Trigémino Centrales y medicadas como tales sin serlo)
- Dolor en la mandíbula y dientes(aun estando sanos).
- Al hacer clic o chasquidos mandíbula
- Apretar o rechinar los dientes
- Zumbido en los oídos (tinnitus)
- Oídos congestionados (sensación “de taponamiento”)



En el tratamiento de las D.C.C.M la odontología neuromuscular utiliza la estimulación eléctrica neuromuscular transcutánea (TENS). Este tratamiento actúa como un masaje, la relajación de los músculos, deteniendo los espasmos y aliviar el dolor. Este proceso no sólo relaja los músculos, sino que también aumenta el flujo de sangre y elimina las toxinas.



Después de 45 minutos a 1 hora de estimulación, **los músculos estarán en la posición de relajación ideal.**

Luego, se registra esta información y se usa para fabricar una ortesis o Placa Reposicionadora Mandibular (P.R.N) que permitirá que la mandíbula cierre en esta posición ideal.

Ejemplo paciente con Clase III y luego de realizar la relajación se evidencia su nueva posición neuromuscular .



Pre -TENS



Post-TENS(Con P.R.N en Posición Neuromuscular de reposo)

Una **ortesis o P.R.N.** es un aparato transparente rígido que se coloca en la boca, sobre los dientes para restaurar la mordida neuromuscular de reposo.



La mayoría de los pacientes usará su P.R.N durante aproximadamente ocho a doce meses, en los cuales la mordida quedará estabilizada con la creación del SNC de un nuevo engrama muscular.

Con la **mordida estabilizada en su posición óptima**, la actividad muscular disminuye, lo que permite la recuperación del músculo y el alivio de los síntomas de dolor. Como también se puede reducir una subluxación discal o la formación de un "Pseudo-disco" que acompaña y recupera la trayectoria condílea perdida.

¿Cuánto dura?

Después de haber usado su ortesis durante 8/12 meses consecutivos, según la patología, una vez pacificado los síntomas y estabilizada la articulación, con un nuevo engrama neuromuscular creado por el SNC, el paciente tiene distintas opciones de cómo proseguir para la estabilización completa de la musculatura.

Puede tomar la decisión de usar la ortesis indefinidamente, someterse a tratamiento de ortodoncia para mover los dientes a su posición ideal o que le restauren una o ambas arcadas dentarias para ajustar la mordida a esta posición; dado que la estabilización final la determina la oclusión correcta.

En consecuencia, es importante para todo tipo de tratamiento de Rehabilitación integral Protésico, Ortodoncia o Implantología realizar una consulta de la actividad muscular del paciente y la correcta estabilización del complejo Cráneo Cérvico Mandibular para evitar recidivas y/o lesiones o agravamientos de algunas patologías preexistentes en las articulaciones mencionadas.

Los desórdenes Cráneo-mandibulares sólo los tratan y detectan los odontólogos?

Frecuentemente llegan al consultorio pacientes que han estado deambulando por varios especialistas médicos sin respuesta a sus problemas; éstos son los síntomas que han sido reconocidos por muchas especialidades de la salud y pueden tener relación directa con una disfunción de ATM:

Otorrinolaringólogos:

Dolor de oídos, tinnitus, oídos tapados, pérdida de audición, hipoacusia, lagrimeos, rinitis, dolores de cabeza, falta de equilibrio, trastornos para tragar.

Neurólogos:

Inexplicable dolor crónico de cabeza, migrañas, vértigo, dolores o rigidez de cuello y hombros, dolor detrás de los ojos o en base del cráneo, cosquilleos en dedos y brazos.

Médicos:

Disconfort cervical, artritis, apnea, trastornos del sueño, fibromialgia, síndrome de fatiga crónica.

Kinesiólogo Osteópatas y/o Especialistas en R.P.G.(Reeducación Postural Global)

Síntomas cervicales de dolor y disminución del rango de movimiento.

Reumatólogos:

Artritis osteocervical, síndrome de Sjögren, trastornos autoinmunes (Artritis Reumatoidea).

Especialidades con las cuales se realiza un tratamiento interdisciplinario, una vez diagnosticado el Desorden Cráneo-cérvico-mandibular.

Dra. Andrea F .Laborde

M.P:90955