

TERAPIA DEI RUMORI ARTICOLARI INSORTI ACCIDENTALMENTE IN CORSO DI TERAPIA ORTODONTICA CON UN NUOVO DISPOSITIVO FUNZIONALE STANDARD.

Durante la terapia ortodontica sia fissa che mobile si hanno alcuni casi in cui compaiono dei click articolari. Questi click possono essere di natura articolare o muscolare. Quelli di natura articolare sono dovuti ad incoordinazione condilo meniscale con dislocazione temporanea o stabile del menisco. Di conseguenza si potrà avere un rumore di click isolato in genere all' inizio dell' apertura della bocca o in apertura massima oppure un click reciproco. Questi rumori possono presentarsi ad ogni ciclo di apertura e chiusura della bocca oppure sporadicamente (saranno più frequenti negli sforzi massimi) . Il click può essere l' unico rumore oppure può essere accompagnato da rumori di scroscio (di natura ossea dovuti a improvviso cambiamento di direzione del condilo omolaterale o controlaterale) e/ o di sfregamento (dovuti a compressione articolare da contrattura muscolare, presenti nei casi trascurati o in quelli recenti ma severi). Quelli di natura muscolare sono dovuti alla incoordinazione neuromuscolare dell' apparato stomatognatico. Sono rumori reversibili con il rilassamento muscolare (tens , ipnosi , dispositivi endorali ecc) raramente accompagnati da scoscio , più spesso è frequente sfregamento . In letteratura la frequenza con cui compaiono è molto varia e non in relazione con le tecniche usate, l' unica relazione esiste tra la scarsissima insorgenza di click e l'uso di apparecchi funzionali (Cervera, ecc) .

Di fronte all' insorgenza di un click di natura da determinare si hanno due possibilità : o interrompere la terapia ortodontica (nel caso della fissa significa togliere attacchi e bande)e iniziare rapidamente la terapia della disfunzione utilizzando bite, ortodontico, o altro (che richiede comunque una diagnosi, la ricerca di una centrica terapeutica, la rilevazione di un morso occlusale, la rilevazione delle impronte, la costruzione da parte dell' odontotecnico del dispositivo scelto, l' applicazione l'adattamento e la verifica da parte del medico e quindi dei tempi minimi comunque rilevanti) oppure continuare la terapia ortodontica e deferire quella della disfunzione con grossi rischi perché possono insorgere danni al menisco o al legamento (nei casi di dislocazione con interposizione) o, nella migliore delle ipotesi, viene acquisito uno schema motorio errato che prelude a patologie più complesse (interessamento dei sottosistemi contigui: cervicobrachiale, otorino, dorsolombare,acc.) .

Per ovviare a questi inconvenienti gli autori hanno sperimentato un nuovo dispositivo funzionale standard, in unica misura uguale per tutti e quindi di utilizzo immediato che, per la sua particolare forma non interferisce con bande e attacchi e quindi non è necessario interrompere la terapia ortodontica. Nel caso di ortodonzia mobile i dispositivi possono essere alternati in quanto Mioset è efficace adottando protocolli a basso utilizzo.

(Omissis)

DISCUSSIONE

I risultati confortano l'ipotesi dell'efficacia dell'uso del Mioset e della sua praticità avendolo già disponibile senza doverlo adattare. L'efficacia è rapida e maggiore per i casi muscolari dove il rilassamento indotto è già sufficiente, mentre i casi articolari richiedono circa due mesi; dopo 90 gg si ha il massimo dei risultati ma già dopo 60 gg si hanno regressioni molto elevate.

Questi dati, anche se su un numero esiguo di pazienti e con una possibilità di relazioni enorme, dimostrano l'efficacia del Mioset sui rumori insorti accidentalmente durante terapia ortodontica e trattandosi di una protesi funzionale si può supporre l'uso anche preventivo.