

LA GIUSTA ARMONIA OCCLUSIONE-MASTICAZIONE:

Al termine del trattamento ortodontico, la nuova occlusione deve determinare una funzione equilibrata della muscolatura della masticazione per avere una stabilità del risultato.

L'occlusione non è il solo fattore che può condizionare la funzione della muscolatura della masticazione alla fine del trattamento ortodontico ma possiamo avere almeno altre due condizioni:

- la presenza di stanchezza muscolare
- la persistenza di vecchie abitudini.

Analizziamo questi 3 fattori

IL CONTATTO DENTALE : come condiziona la funzione muscolare:

- un contatto maggiore sui denti posteriori attiva maggiormente il muscolo Massetere, che porta in avanti la mandibola (fig 1),
- un contatto sui denti anteriori (comprendendo spesso anche la zona del primo premolare) attiva maggiormente il muscolo Temporale, che sposta indietro la mandibola (fig 2).
- Un contatto ben bilanciato favorisce l'equilibrio dei muscoli Massetere e Temporale con una postura corretta della mandibola (quella a cui ci riferiamo con R.C. = M.I.) (fig 3).

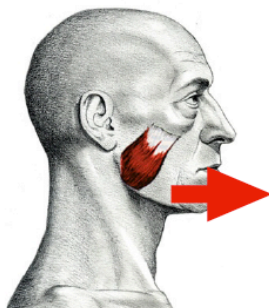


Fig 1

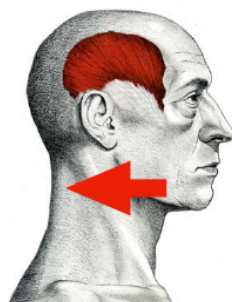


Fig 2

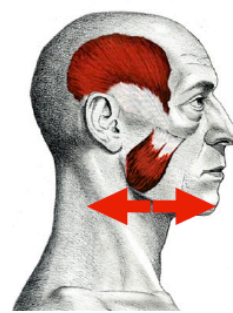


Fig 3

PERTANTO:

- se, alla fine del trattamento, siamo in presenza di un contatto dentale maggiore a livello anteriore (eccessivo arretramento degli incisivi superiori, proclinazione degli incisivi inferiori o Dimensione Verticale posteriore ridotta) avremo una maggiore attivazione del muscolo Temporale Anteriore e, con ottima probabilità, un arretramento più o meno marcato della mandibola con sovraccarico ATM.
- se, al contrario, avremo un contatto prevalente posteriore (precontatto o aumento della D.V.) verrà attivato maggiormente il muscolo Massetere e la mandibola tenderà a spostarsi in avanti (capita spesso di vedere dei pazienti che tendono a protrudere la mandibola o ai quali è difficile fare rilassare e arretrare la mandibola anche con manovre manuali).

Come agisce Alifix

La sua forma a CUNEO permette di valutare se l'equilibrio della muscolatura è corretto o sbilanciato e, in quest'ultimo caso, capire quale può essere l'alterazione del contatto dentale che determina il disequilibrio dando indicazioni per la sua correzione.

Quindi nel "test della posizione comoda" si andrà a verificare selettivamente l'attività dei muscoli Masseteri (spessore maggiore del cuneo posteriore) e dei muscoli Temporalis (spessore maggiore del cuneo anteriore) e la conseguente eventuale alterazione oclusale che ne determina uno squilibrio.



Se la muscolatura è in equilibrio la posizione posteriore o anteriore dello spessore maggiore del cuneo determinerà sempre una sensazione di appoggio confortevole.

Se uno dei due muscoli lavora con difficoltà, la posizione spessa del cuneo compenserà il problema determinando una sensazione di miglioramento dell'appoggio e di migliore comfort.

LA STANCHEZZA MUSCOLARE

La presenza di stanchezza nei muscoli della masticazione è un fattore che non viene mai preso in considerazione nella pratica clinica di tutti i giorni ma che ha un importante effetto sulla percezione di comfort da parte del paziente e sulla capacità del muscolo di adattarsi ai cambiamenti dell'occlusione. La stanchezza di uno o più muscoli determinerà un "irritazione" della muscolatura con riduzione della capacità di adattamento alla nuova occlusione.

Questa condizione è sempre più frequente nei pazienti odontoiatrici, in quanto la muscolatura della masticazione è stressata dai ritmi odierni e indebolita dai cibi morbidi.

La stanchezza muscolare è caratterizzata da una modificazione metabolica che altera la risposta muscolare allo stimolo propriocettivo e la cui conseguenza pratica è una maggiore "sensibilità" e "irritabilità" della muscolatura della masticazione alle variazioni dell'appoggio oclusale. L'alterazione della capacità di "percepire" l'appoggio dentale crea confusione nel paziente che non riesce a capire come deve chiudere la bocca e a definire cosa gli dà fastidio nell'appoggio dei denti.

Come agisce Alifix

Il suo MODULO ELASTICO permette di testare la masticazione basandosi sul fatto che un soggetto normale riesce a masticare Alifix per 5 minuti senza la comparsa della sensazione di affaticamento. Ogni valore inferiore è indicativo della presenza di stanchezza tanto più accentuata quanto più precoce è la comparsa della sensazione di affaticamento.

LE VECCHIE ABITUDINI

Come ultimo aspetto abbiamo la valutazione delle abitudini muscolari, che rappresentano il modo di lavorare della muscolatura: pensate all'abitudine che hanno molti pazienti di masticare solo da un lato. Avere un lato di preferenza è fisiologico ma quando diventa l'unico lato di lavoro, si configura un possibile problema quando cambiamo gli equilibri a livello dell'appoggio dentale. Questo avviene molto frequentemente in presenza di cross-bite o latero-deviazioni funzionali.

Pensate alla fine di un trattamento ortodontico cosa potrebbe succedere quando una nuova condizione oclusale coesiste con vecchie abitudini di masticazione: ci sarà, molto probabilmente, un conflitto tra la nuova occlusione e le vecchie abitudini di masticazione con il tentativo di recuperare il vecchio equilibrio (recidiva). Non sempre è possibile un immediato adattamento della muscolatura alla nuova situazione: a seconda dei diversi autori un cambiamento delle abitudini muscolari richiede tra i 6 e i 12 mesi di tempo (i primi 6-12 mesi di contenzione sono sempre i più a rischio di recidiva). Consideriamo inoltre, come detto prima, che l'eventuale presenza di stanchezza muscolare rende più difficile l'adattamento alla nuova occlusione.

Come agisce Alifix

Le due parti indipendenti di Alifix permettono un loro utilizzo monolaterale, usando solo una parte per volta, in modo da testare la masticazione solo da quel lato e in condizioni ottimali; mettere lo spessore maggiore del cuneo in avanti per attivare maggiormente il muscolo temporale omolaterale che favorisce la lateralizzazione della mandibola. In questo modo possiamo valutare se è presente una difficoltà di spostamento della mandibola dal lato della masticazione che condizionerebbe anche la verifica delle guide canine nei movimenti di lateralità della mandibola.