

ARTICULACIÓ TEMPOROMANDIBILAR (ATM) SÍNDROME DE DISFUNCIÓ MASTICATÒRIA

L'articulació temporo mandibular és la que relaciona la mandíbula amb el crani permetent l'obertura i tancament de la boca a més de tots els moviments que es realitzen en parlar, menjar, gesticular, etc.

És una articulació similar a la d'altres parts de l'organisme, estant constituïda per un menisc, dues superfícies articulars i una sèrie de lligaments.

La seva funció es pot veure alterada per una sèrie de factors com poden ser l'estrès, les mal posicions de les dents o hàbits perniciosos com mastegar xiclet, mossegar llapis, prémer "cruixir" les dents, etc.

¿QUÈ ÉS LA SÍNDROME DE DISFUNCIÓ MASTICATÒRIA?

De forma gràfica, es pot dir que la mandíbula "penja" queda subjecta a la resta de la cara pels músculs de la masticació.

Quan les dents no estan col·locades correctament, l'arcada superior no encaixa adequadament amb la inferior, la qual obliga a desviar la mandíbula per aconseguir un millor ajust entre les dues, forçant per tant les articulacions.

Existeixen a més una sèrie de circumstàncies que afavoreixen l'aparició d'aquesta síndrome, entre les quals cal destacar:

- Hàbits perniciosos que fan que s'utilitzi l'aparell masticatori per a funcions per a les quals no ha estat creat, per ex.; Mossegar-se les ungles (onicofàgia), abús en la masticació de xiclet, menjar pipes, rosego de llavis o galtes, etc.

- Bruxisme (apretament dentari)

l'apretament dentari diürn o nocturn és l'activitat nociva més freqüent per al sistema masticatori.

És un hàbit molt arrelat en la societat moderna, relacionat amb situacions d'estrès, ansietat, petites frustracions quotidianes, etc.

És més freqüent que es manifesti durant el son, un cop que han desaparegut els mecanismes d'alerta. Aquest fet impedeix, generalment que siguem conscients.

Cada un d'aquests mecanismes és capaç de provocar la síndrome de disfunció masticatòria per si mateix, però, l'habitual és que participin diversos d'ells.

El resultat pot arribar a ser l'aparició de lesions a les articulacions temporomandibular que donaran lloc a esclafits, dolor i / o bloquejos de la mateixa, constituint la síndrome de dolor disfunció de l'articulació temporomandibular.

SÍMPTOMES DE LA SÍNDROME DE DISFUNCIO MASTICATORIA

És una malaltia que afecta un elevat percentatge de la població, especialment dones joves, encara que pot aparèixer en qualsevol grup d'edat.

Els símptomes que més freqüentment produeixen són:

- **DOLOR:** es localitza generalment per davant de l'orella, i es pot irradiar cap al cap, porció lateral de la cara, al voltant de l'ull i fins i tot al coll.

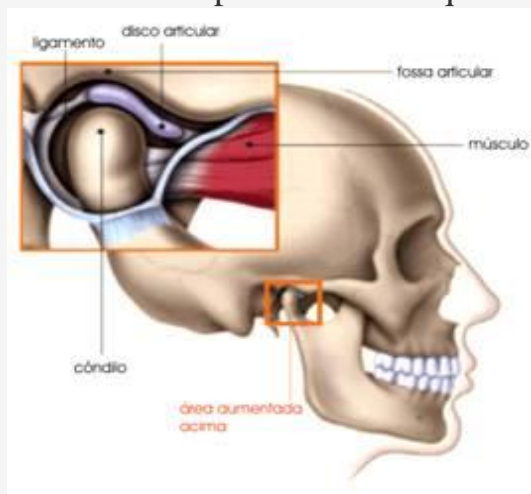
És un dolor que respon malament als analgèsics habituals, el que unit al poc específic de la seva localització fa que els pacients consultin al otorino, neuròleg o traumatòleg abans d'anar al dentista.

- **ESPETECS:** Són sorolls que es produeixen en una o ambdues articulacions, en obrir o tancar la boca. Poden ser més o menys sonors i indiquen l'existència d'alguna alteració en la posició del menisc de l'articulació.

- **BLOQUEIGS INTERMITENTS A L'OBERTURA DE LA BOCA:** Quan s'arriba a aquesta situació s'experimenta una certa dificultat per obrir la boca, com si existís un límit que impedeix una obertura completa, sent necessària la manipulació de la mandíbula per aconseguir obrir totalment.

Si la malaltia progressa, es pot produir la lesió dels lligaments que donarà lloc a bloquejos que fan que no es pugui obrir la boca res més que fins a la meitat del que normalment es faria.

Si el síndrome no es tracta pot evolucionar cap a una artrosi que és similar a la de qualsevol altra articulació de l'organisme.



PREVENCIÓ DE LA SÍNDROME DE DISFUNCIÓ MASTICATÒRIA:

Com ja s'ha indicat, en l'origen d'aquesta síndrome té una importància decisiva l'estat i posició de les dents a la boca.

Mitjanament la visita periòdica al dentista es poden corregir alteracions en la posició de les dents, o reposar peces la absència pugui influir en l'aparició de la malaltia. Aquest és un dels motius pels quals convé reposar ràpidament aquelles peces que són extretes, aconseguint un correcte engranatge entre les dents de l'arcada superior i inferior.

Igualment, s'han d'evitar els hàbits perniciosos que sobrecarreguen l'aparell masticatori, si més no, aquells que es realitzen conscientment (mastegar xiclet, menjar pipes, etc.)

TRACTAMENT DE LA SÍNDROME DE DISFUNCIÓ MASTICATÒRIA

El tractament de la síndrome de disfunció masticatòria ha d'incloure diversos aspectes:

- **Medicaments:** S'utilitzen per disminuir la simptomatologia, especialment el dolor. Es poden emprar fàrmacs per relaxar els músculs de la mandíbula (miorrelaxants, antiinflamatoris) o fàrmacs per disminuir l'estat d'ansietat del pacient (ansiolítics), el que alleujarà el grau de sobrecàrrega dels seus músculs masticatoris.
- **Fisioteràpia:** El tractament amb làser, l'estimulació elèctrica amb corrents, etc ..., són tècniques eficaces però en general no aconsegueixen una millora duradora, sent freqüents les recaigudes.
- **Fèrula de Descàrrega o de relaxació:** És un tractament utilitzat amb més freqüència, que té a més les millors resultats a mitjà i llarg termini.

Les fèrules són "aparells" realitzats generalment en resina transparent, que es col·loquen sobre l'arcada superior o inferior, fent que, al contactar les dents amb la fèrula, la mandíbula vagi a una posició adequada en la que es relaxen els músculs mandibulars.

Depenent del cas, s'utilitzaran tot el dia o només a la nit.



- **Psicoteràpia:** En moltes ocasions l'aprenentatge de tècniques de relaxació és de gran utilitat per millorar la clínica de la síndrome i com a suport a la resta de les tècniques de tractament.
- **Tractament quirúrgic:** Únicament es realitza en aquells casos en què la clínica és important i els altres tractaments no han donat resultat. En l'actualitat pot realitzar-se, en moltes ocasions, mitjançant una artroscòpia, tècnica molt menys agressiva que la cirurgia oberta convencional.