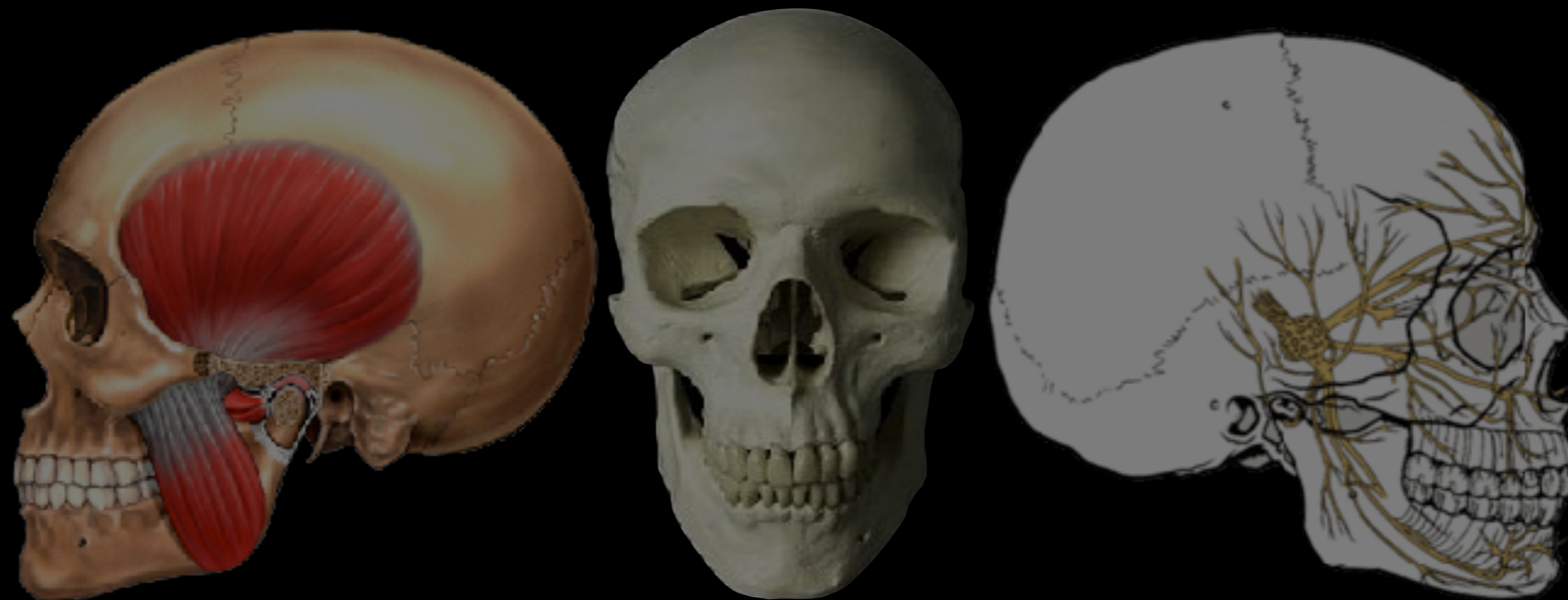


# DISORDINI CRANIOMANDIBOLARI



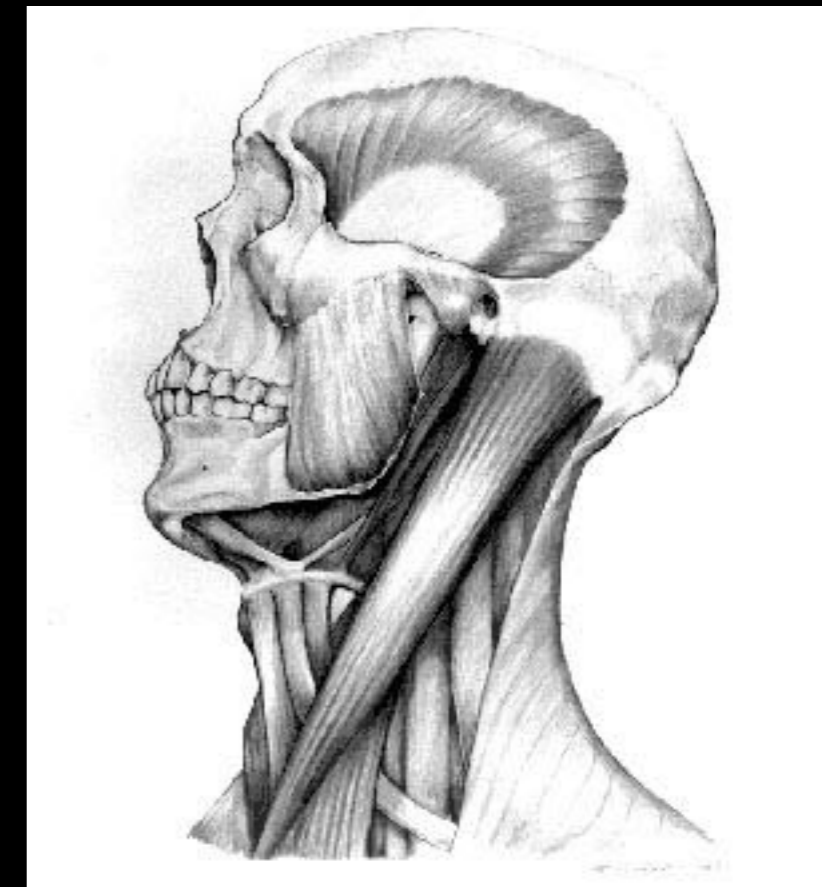
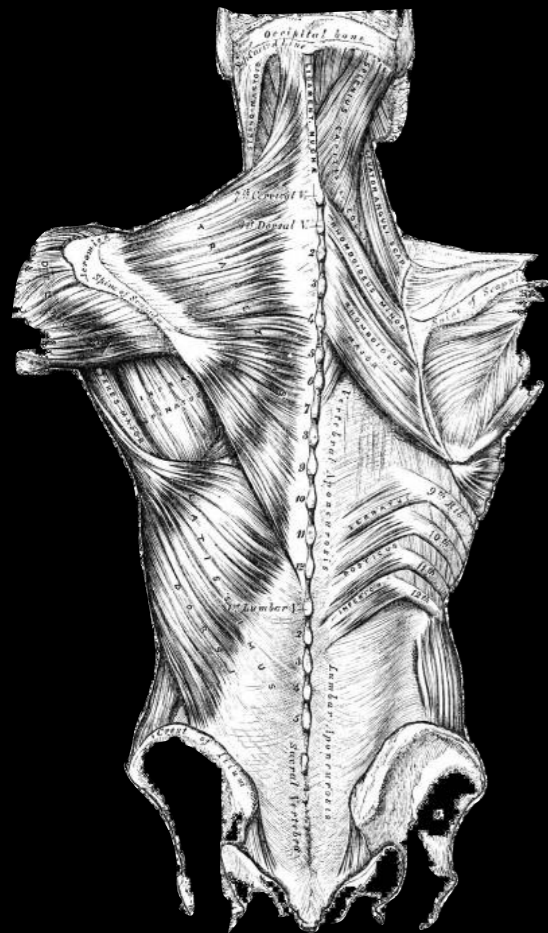
*Università di Ferrara  
Prof. Santo Catapano*

*CORSO DI LAUREA IN MEDICINA E CHIRURGIA  
Malattie Otorinolaringoiatriche e Malattie Odontostomatologiche*

# DEFINIZIONE

## DISORDINI CRANIOMANDIBOLARI

*Termine collettivo che raggruppa una serie di condizioni cliniche che coinvolgono la muscolatura masticatoria, le articolazioni temporomandibolari e le strutture associate, o entrambe*



# SINTOMATOLOGIA

- **SINTOMI PRINCIPALI**

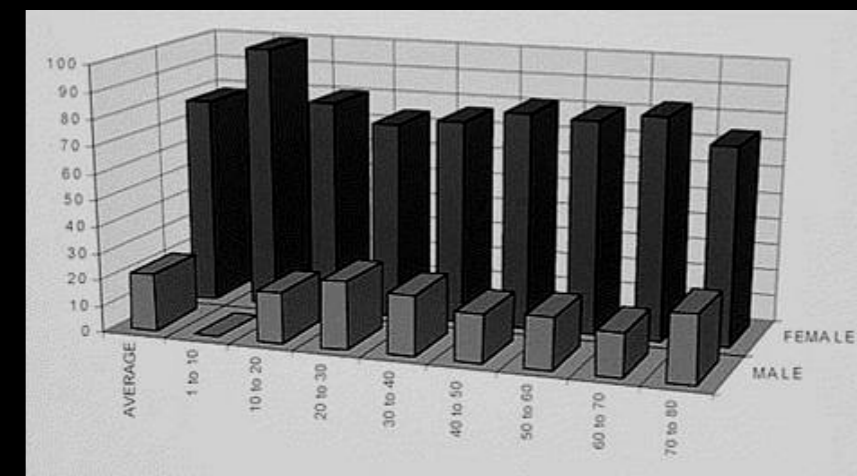
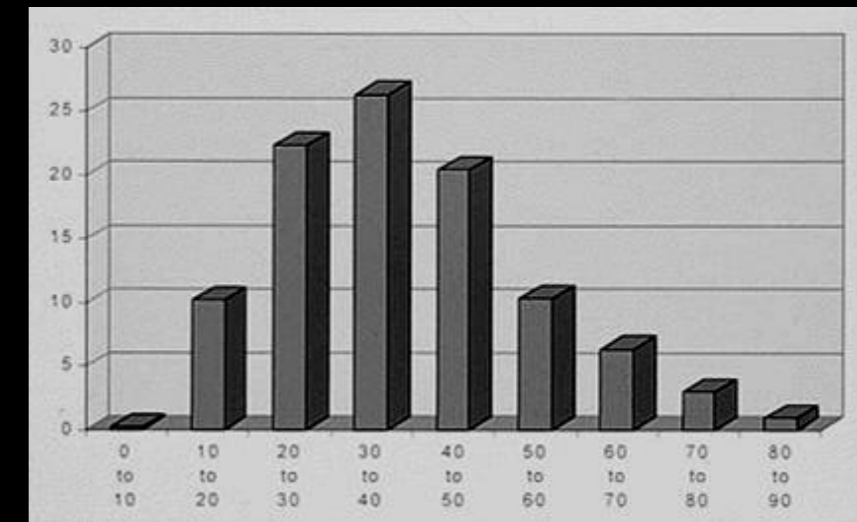
- Dolore a muscoli masticatori, regione preauricolare, ATM
- Limitazione/alterazione della dinamica mandibolare
- Rumori articolari

- **SINTOMI ASSOCIATI**

- Cefalea
- Cervicalgia
- Vertigini
- Ootalgia
- Acufeni
- Ipoacusia

# EPIDEMIOLOGIA

- Prevalenza dei segni: 44 %
- Prevalenza dei sintomi: 30 %
- Aumento di frequenza e severità dalla II alla IV decade
- F : M = 3 - 9 : 1
- Necessità di trattamento: 3 - 9 %
- Richiesta di terapia: 2 %



# CLASSIFICAZIONE

## RESEARCH DIAGNOSTIC CRITERIA FOR TEMPOROMANDIBULAR DISORDERS

### SISTEMA BI - ASSIALE

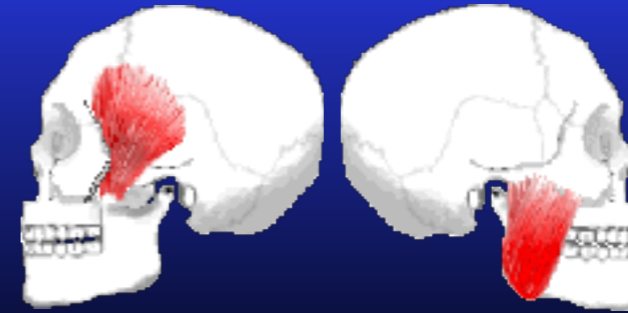
- ASSE I - DISORDINI CLINICI
- ASSE II - INABILITA' RELATIVA  
AL DOLORE E STATO  
PSICOLOGICO



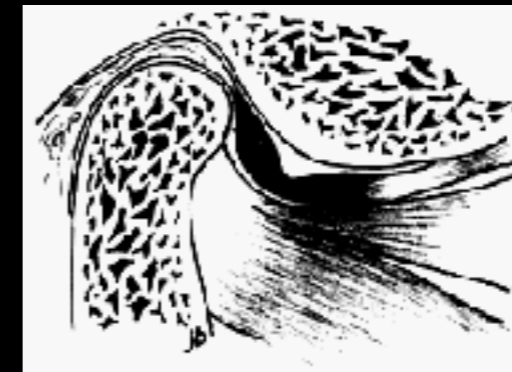
[www.rdc-tmdinternational.org](http://www.rdc-tmdinternational.org)

# RDC/TMD - ASSE I

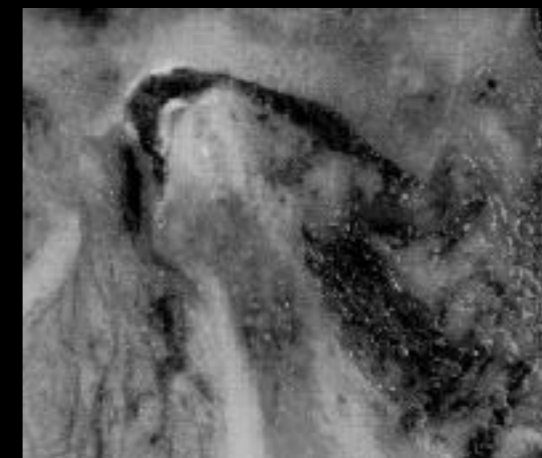
- GRUPPO I - DISORDINI MUSCOLARI



- GRUPPO II - DISLOCAZIONI DISCALI

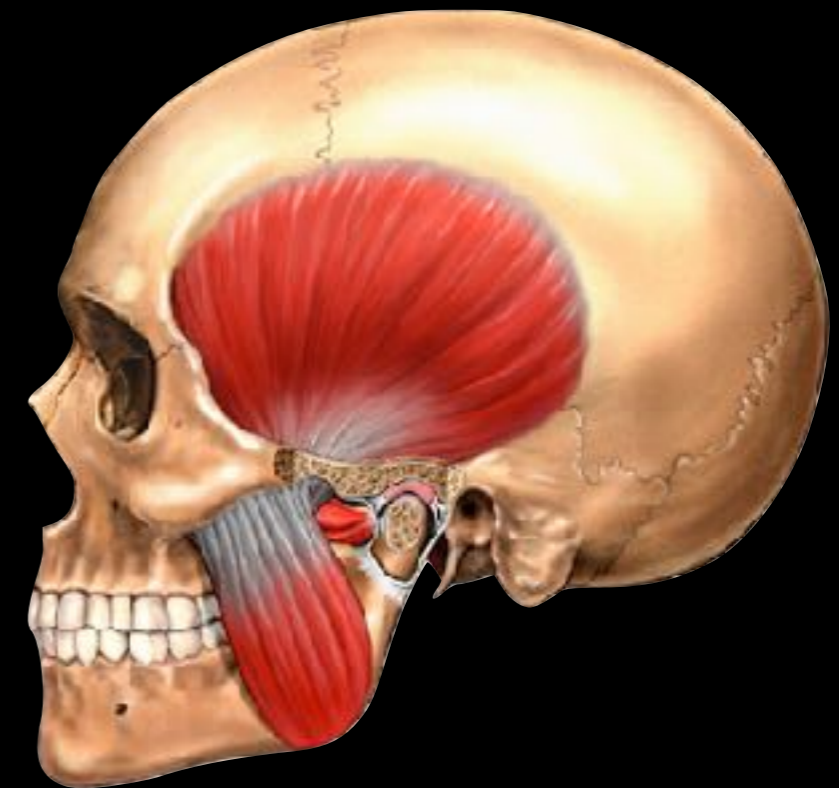


- GRUPPO III - ARTRALGIA, ARTRITE, ARTROSI



# RDC/TMD - ASSE I

- GRUPPO I - DISORDINI MUSCOLARI
  - I.a - Dolore miofasciale
  - I.b - Dolore miofasciale con apertura limitata



# DISORDINI MUSCOLARI

- SOVRACCARICO STRUTTURALE





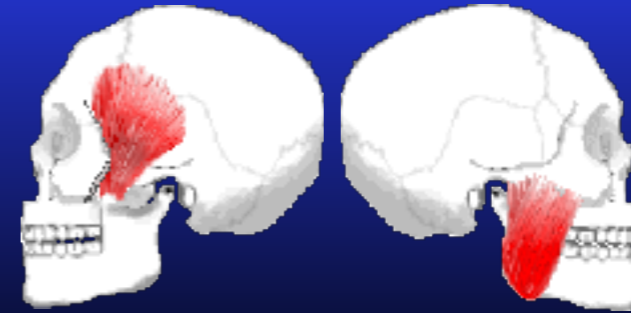
# DISORDINI MUSCOLARI

- SOVRACCARICO STRUTTURALE
  - MACROTRAUMA
  - MICROTRAUMA

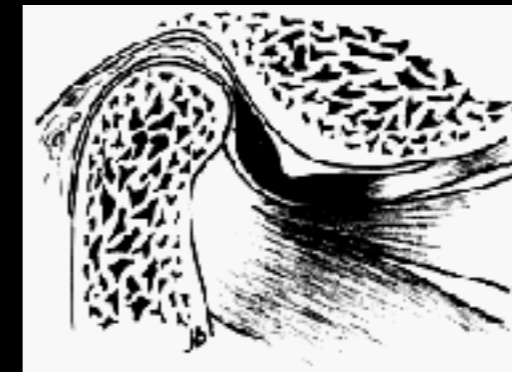


# RDC/TMD - ASSE I

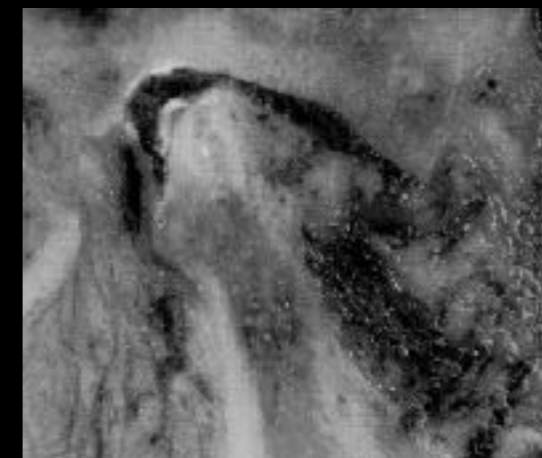
- GRUPPO I - DISORDINI MUSCOLARI



- GRUPPO II - DISLOCAZIONI DISCALI

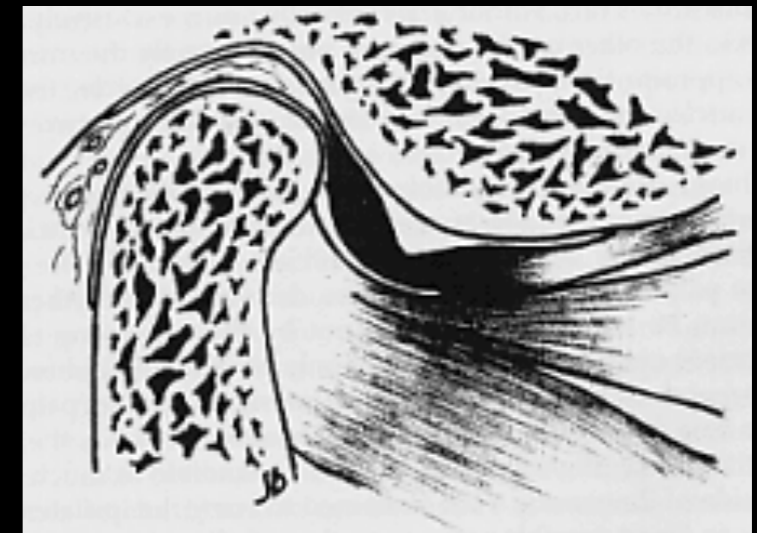


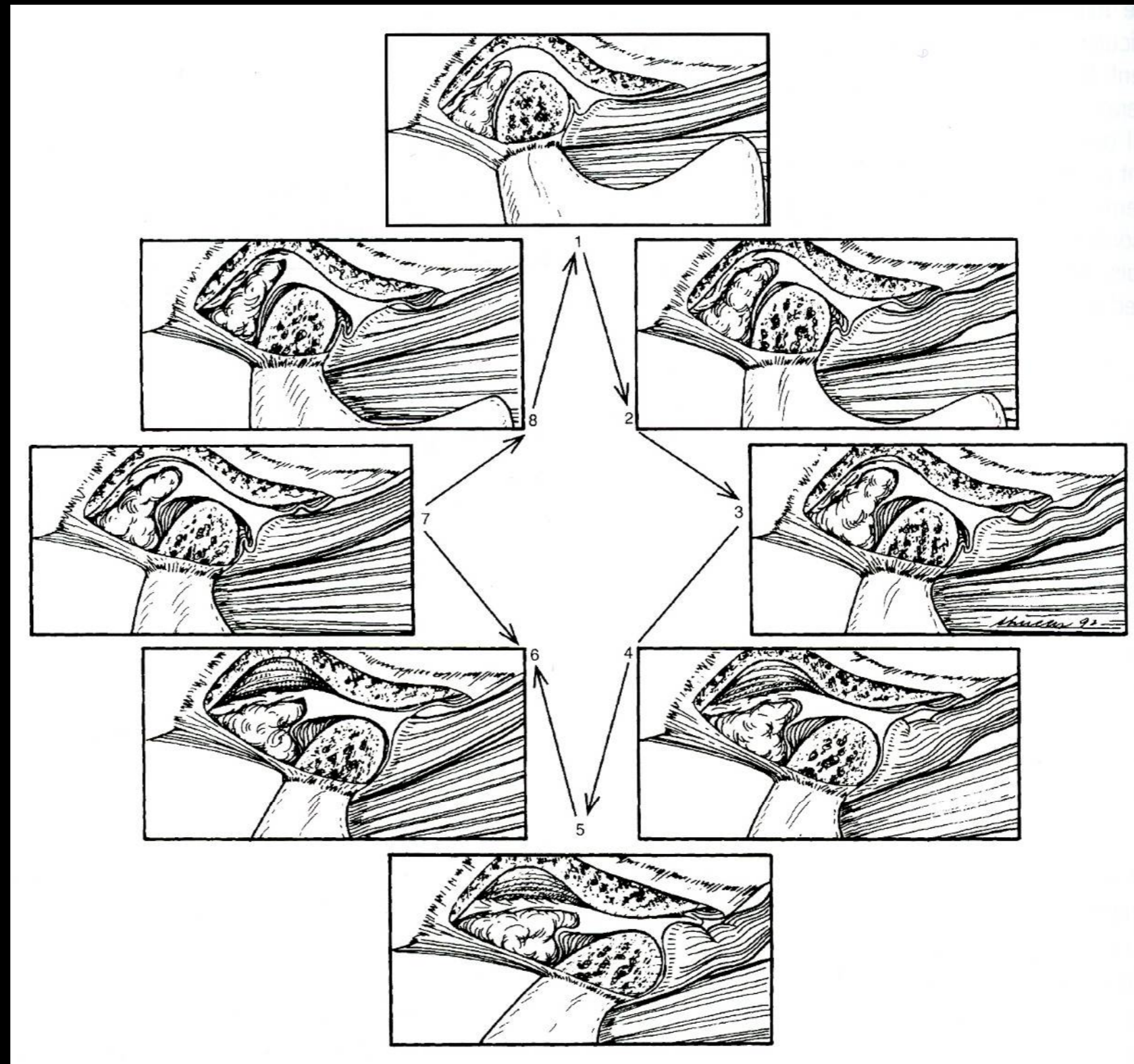
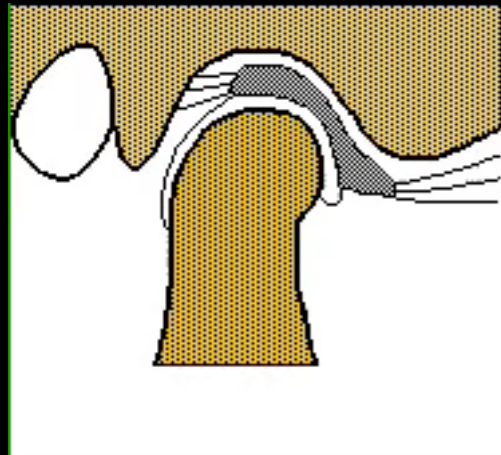
- GRUPPO III - ARTRALGIA, ARTRITE, ARTROSI

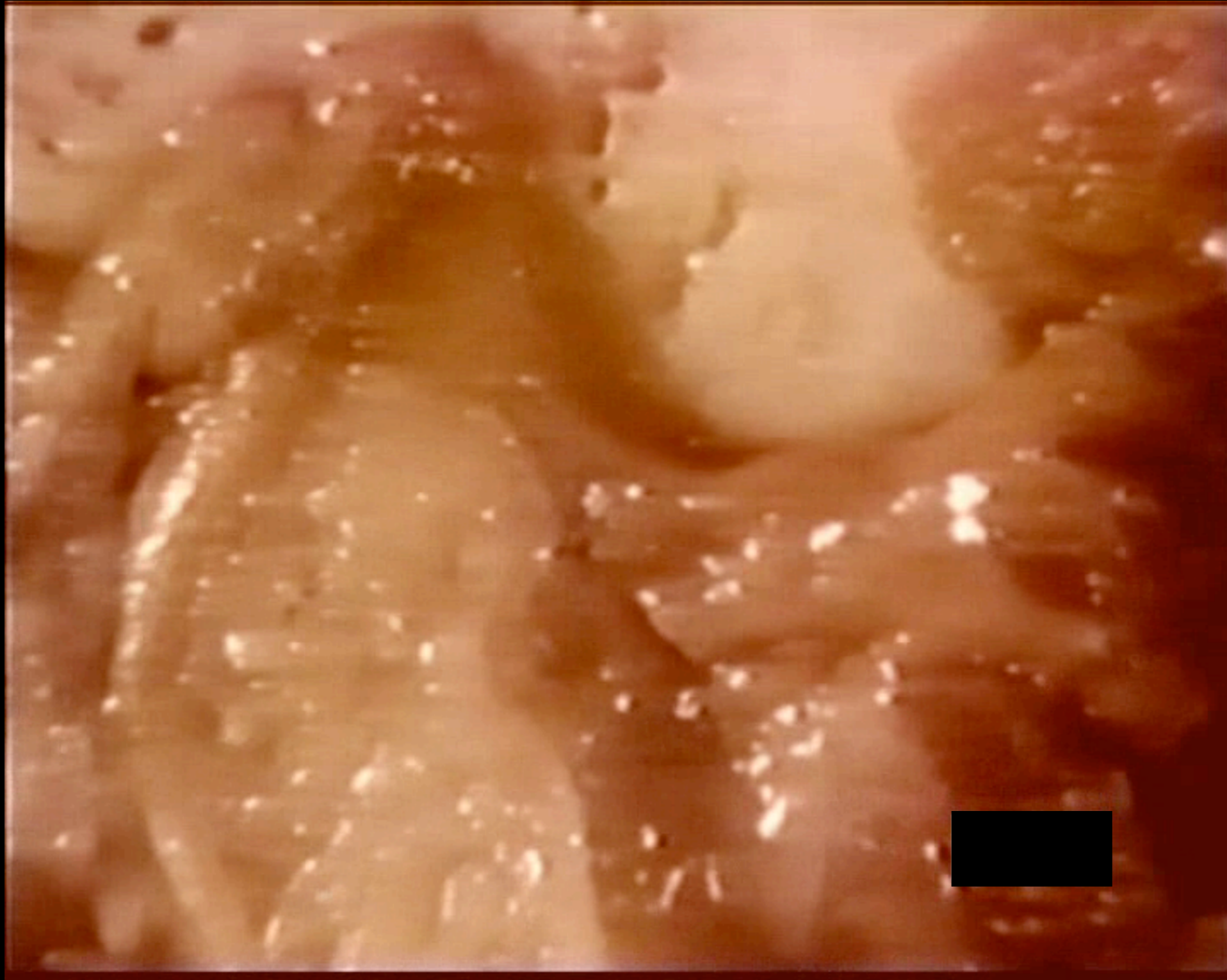


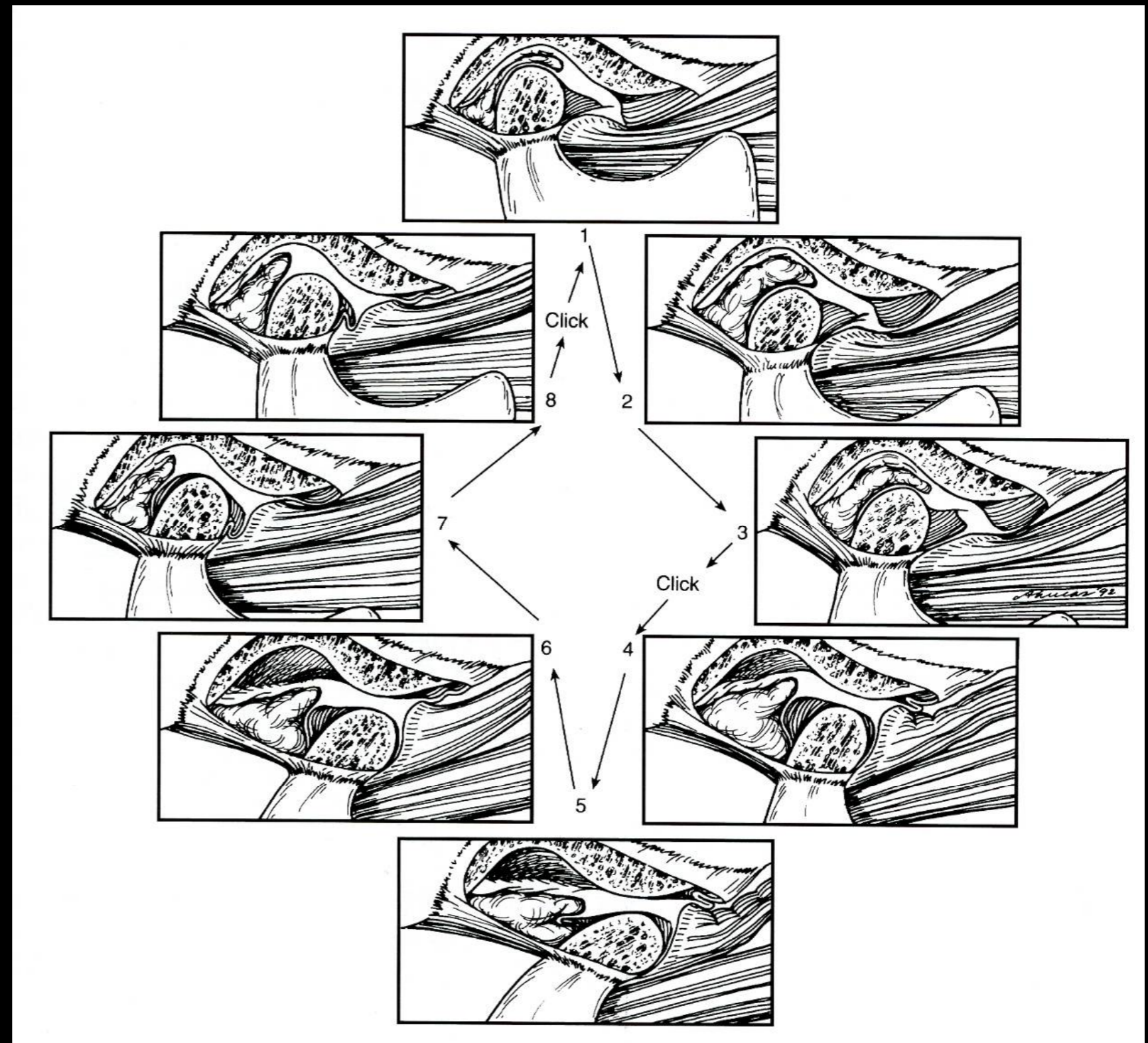
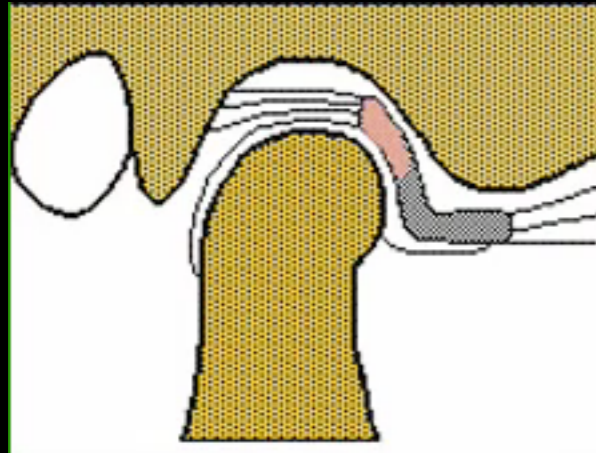
# RDC/TMD - ASSE I

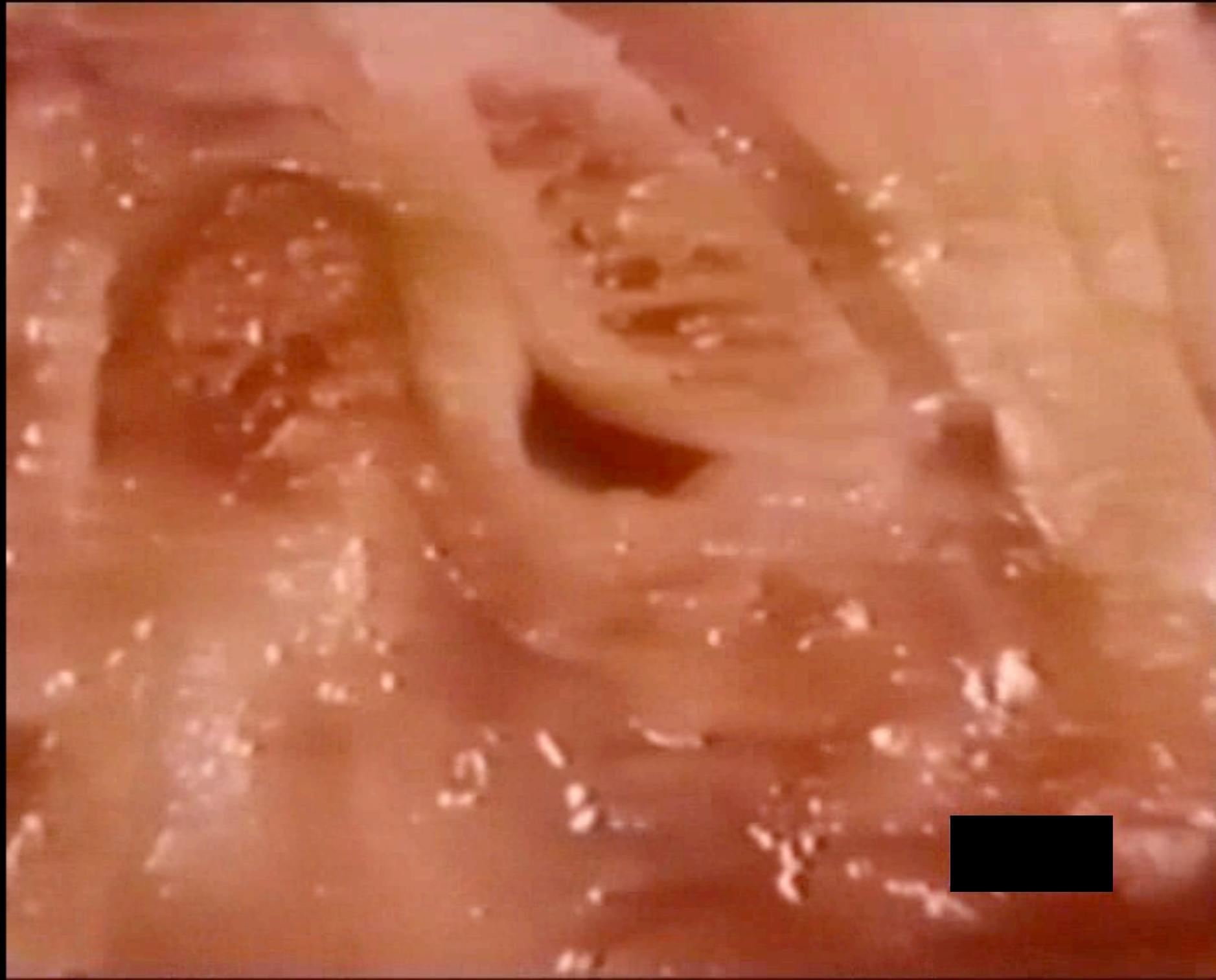
- GRUPPO II - DISLOCAZIONI DISCALI
  - II.a - Dislocazione discale con riduzione
  - II.b - Dislocazione discale senza riduzione con apertura limitata
  - II.c - Dislocazione discale senza riduzione senza apertura limitata





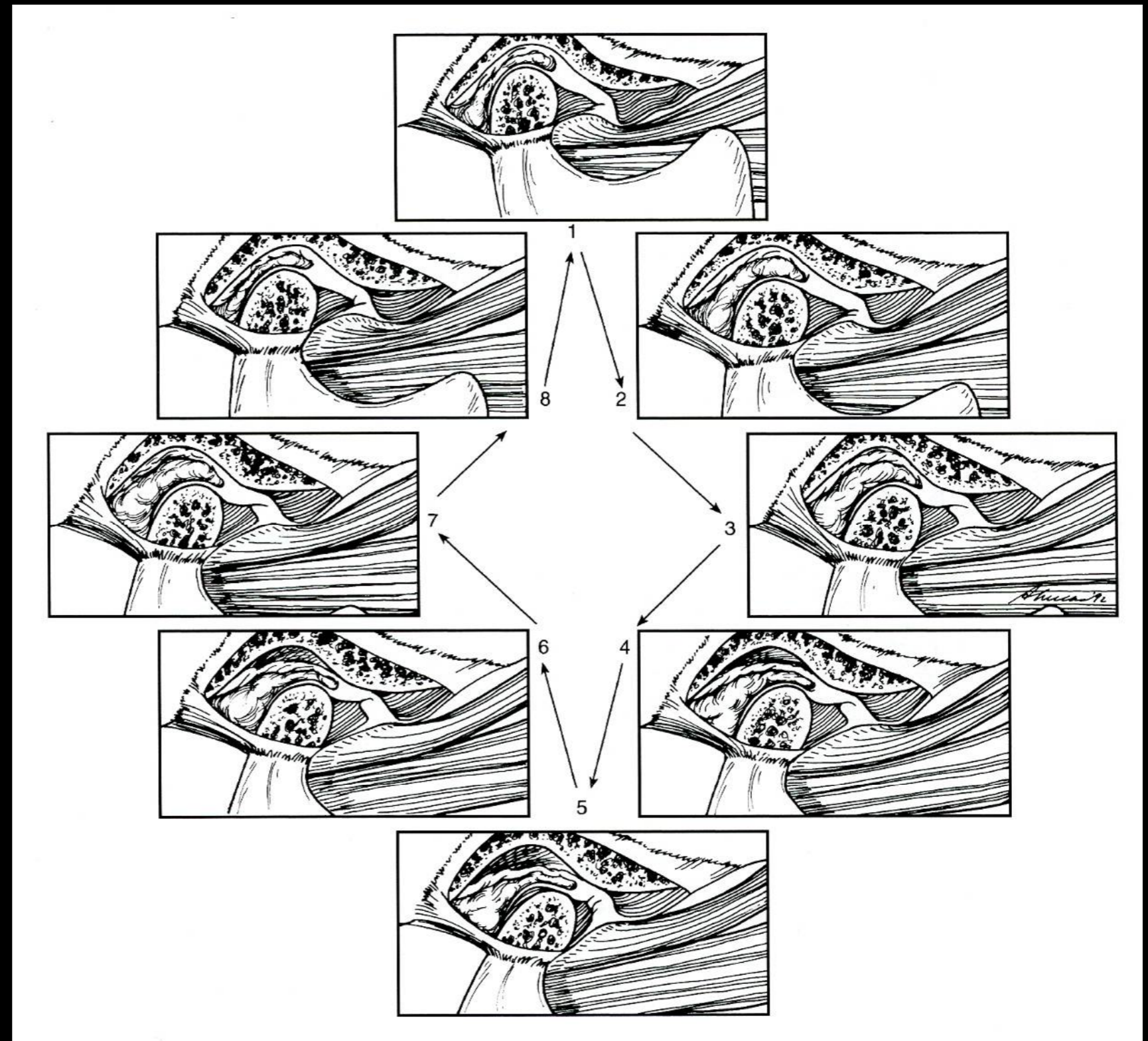
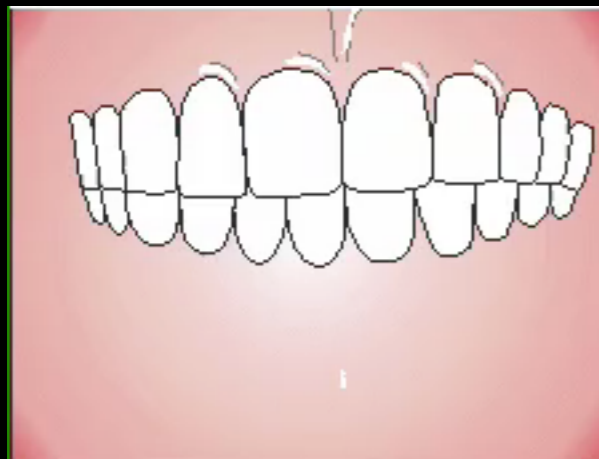
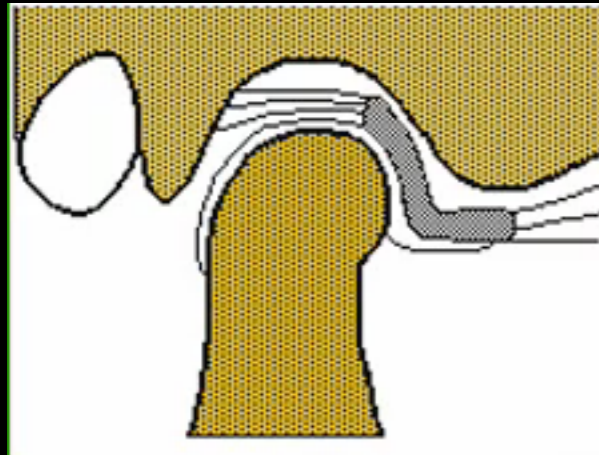


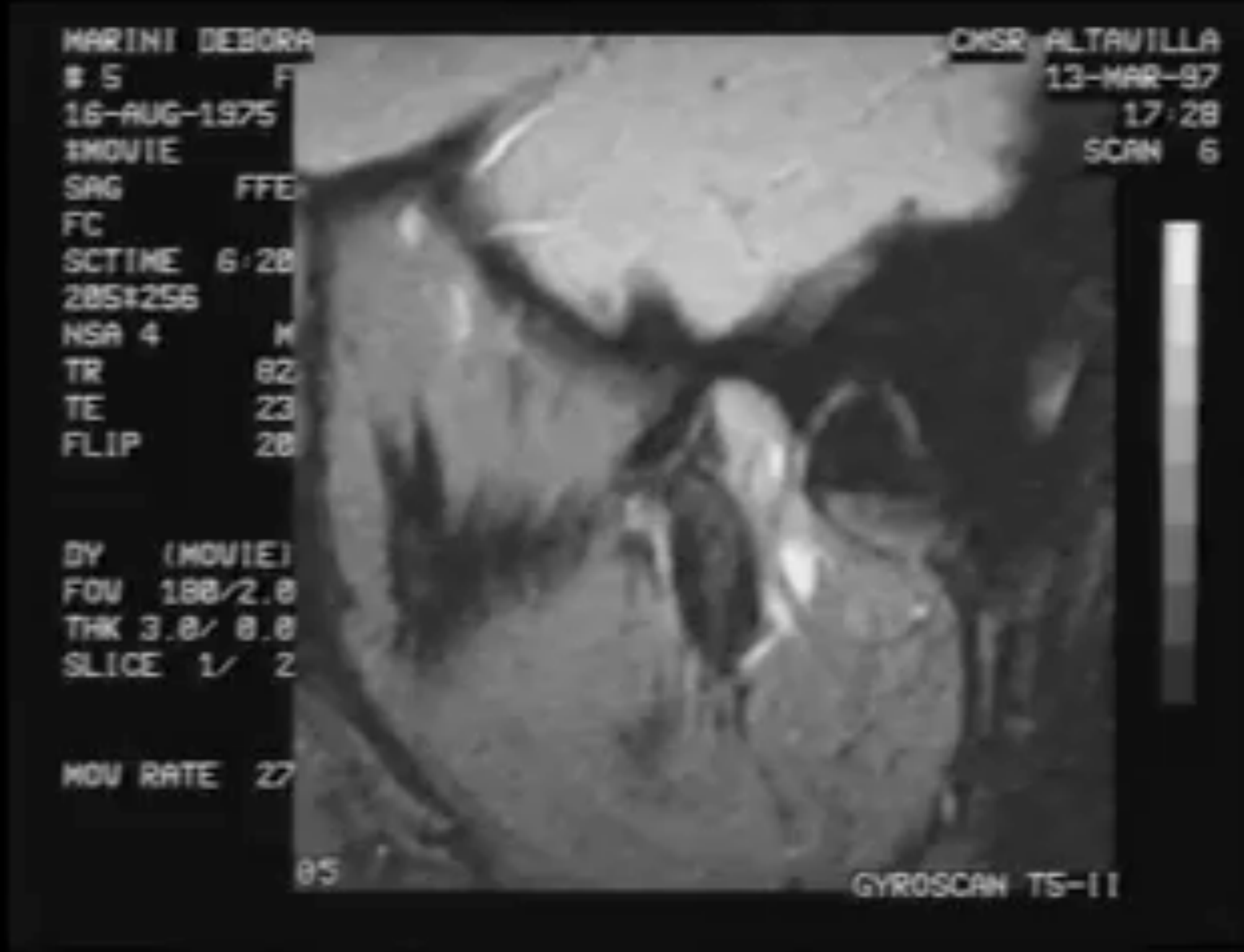


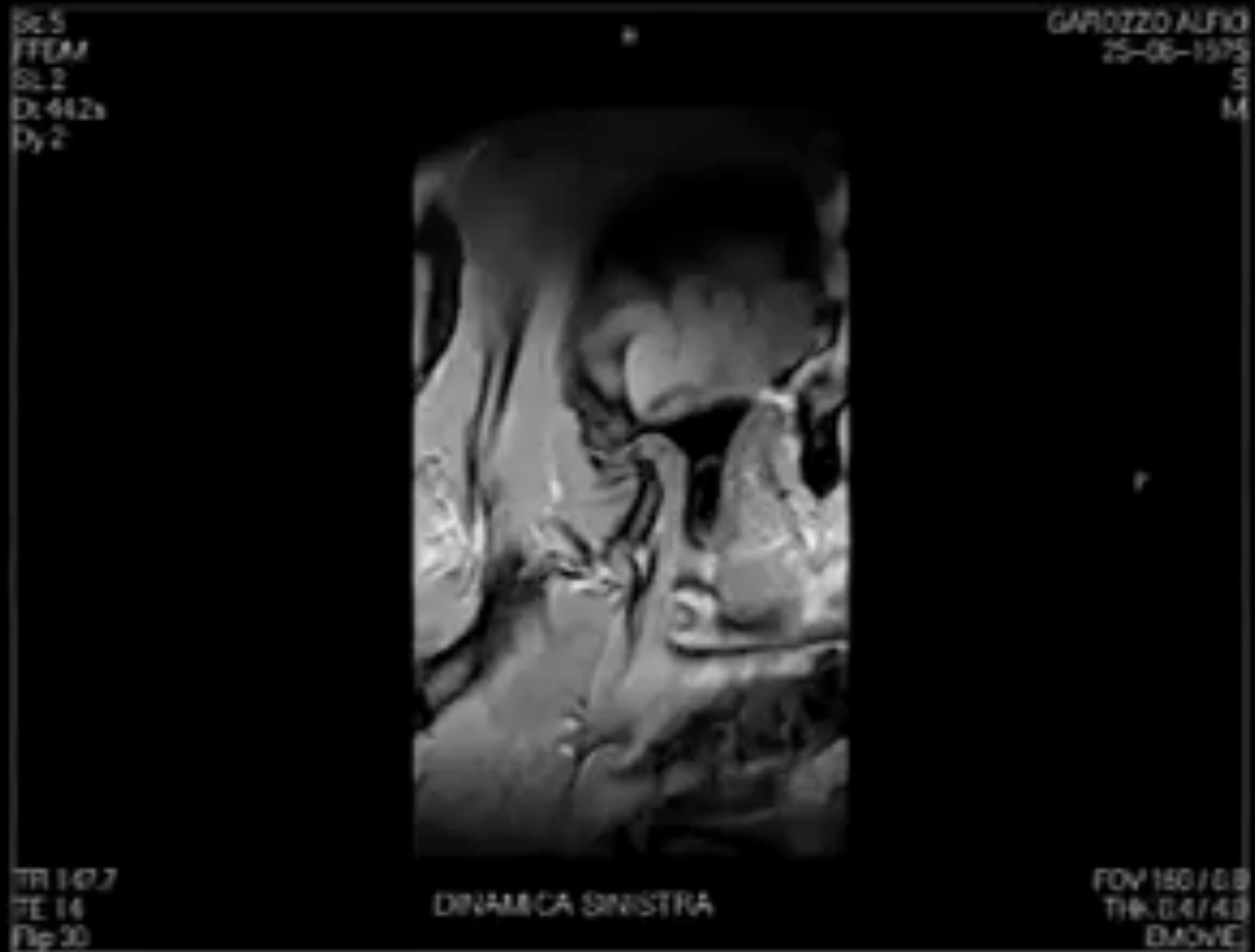










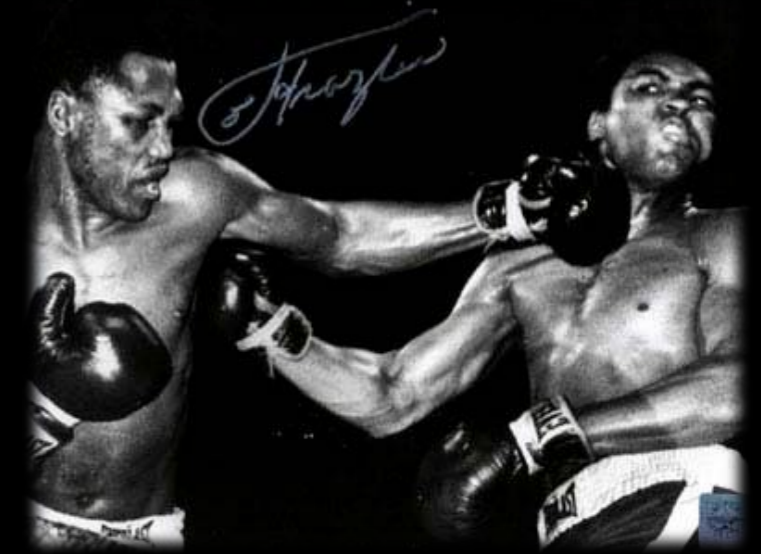


# DISLOCAZIONI DISCALI



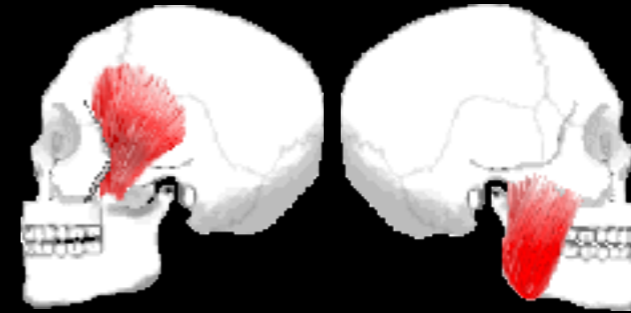
# DISLOCAZIONI DISCALI

- TRAUMI



# RDC/TMD - ASSE I

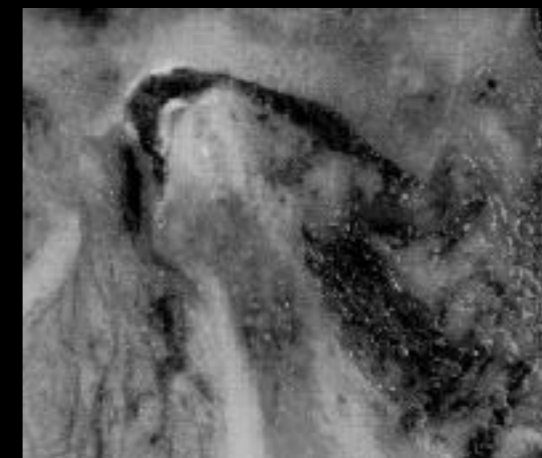
- GRUPPO I - DISORDINI MUSCOLARI



- GRUPPO II - DISLOCAZIONI DISCALI

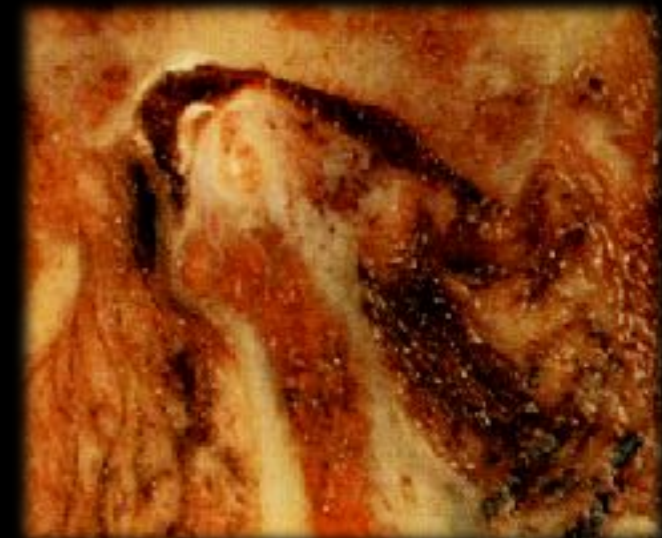


- GRUPPO III - ARTRALGIA, ARTRITE, ARTROSI

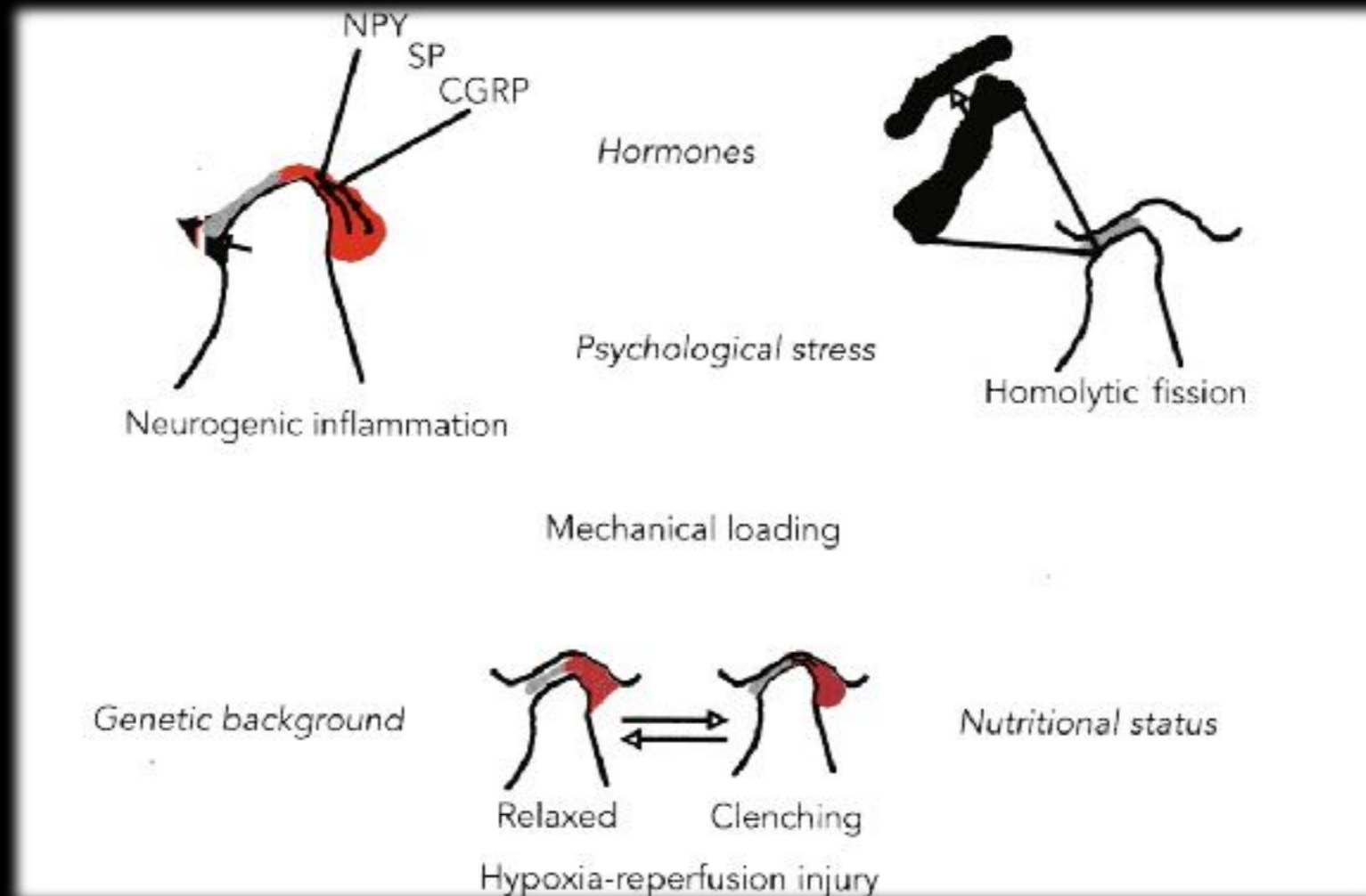


# RDC/TMD - ASSE I

- GRUPPO III - ARTRALGIA, ARTRITE, ARTROSI
  - III.a - Artralgia
  - III.b - Artrite
  - III.c - Artrosi



# OSTEOARTROSI



- ATROFIA DELLA CARTILAGINE
- AOPTOSI DEI CONDROCITI

- VASCOLARIZZAZIONE
- MINERALIZZAZIONE - OSTEOFITI



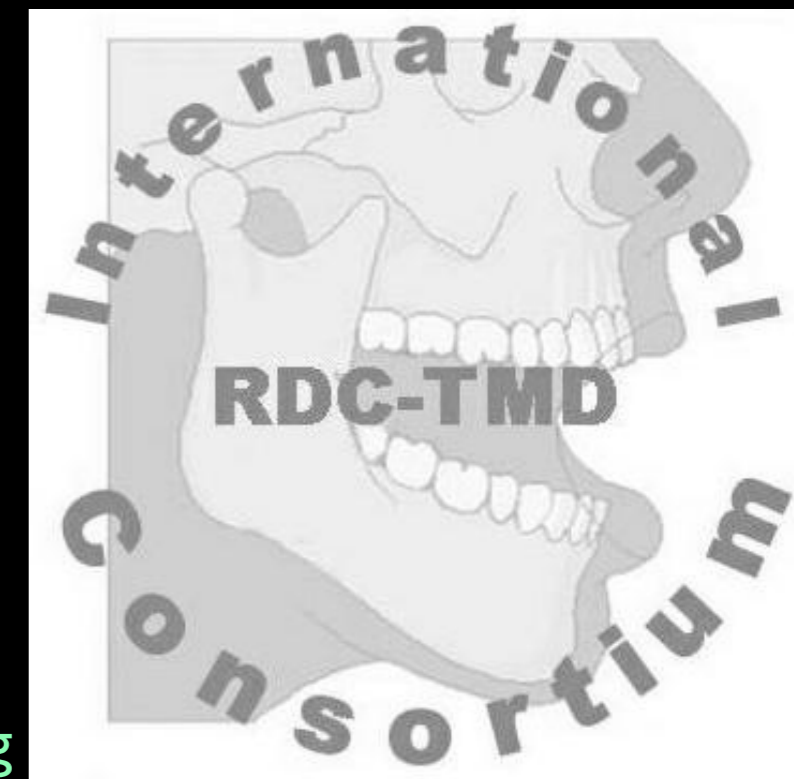
# CLASSIFICAZIONE

## RESEARCH DIAGNOSTIC CRITERIA FOR TEMPOROMANDIBULAR DISORDERS

### SISTEMA BI - ASSIALE

- ASSE I - DISORDINI CLINICI
- ASSE II - INABILITA' RELATIVA  
AL DOLORE E STATO  
PSICOLOGICO

[www.rdc-tmdinternational.org](http://www.rdc-tmdinternational.org)



# RDC/TMD - ASSE II

- Intensità del dolore
- Invalidità relativa al dolore
- Depressione
- Sintomi fisici non specifici (somatizzazione)
- Limitazione delle funzioni mandibolari



# VISITA

- ANAMNESI
- ESAME CLINICO
- ULTERIORI ESAMI



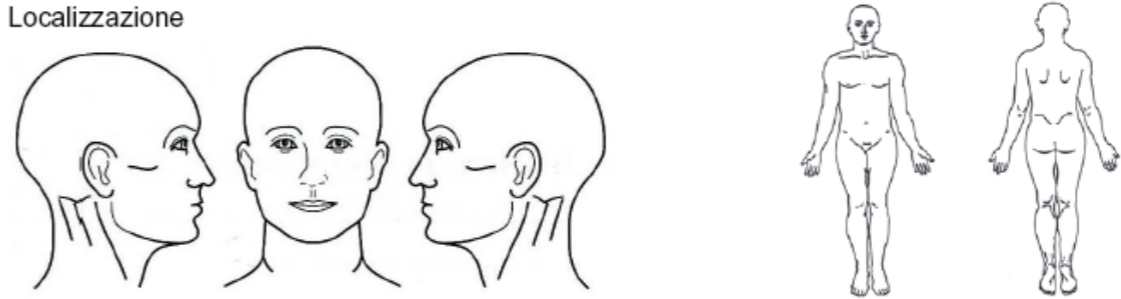
# ANAMNESI

## CHIEF COMPLAINT

Descrizione soggettiva del problema



**SINTOMATOLOGIA PRINCIPALE**

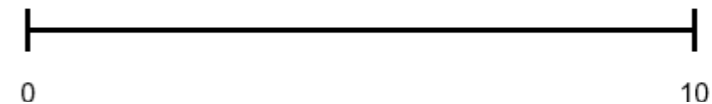
Localizzazione 

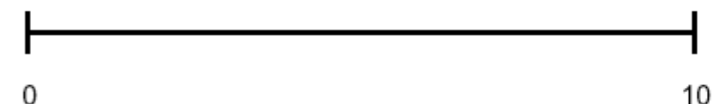
Data di esordio \_\_\_\_\_

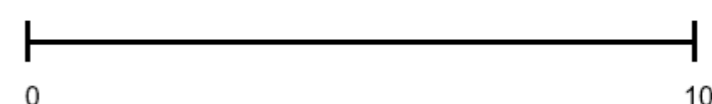
Evento/i precipitante/i \_\_\_\_\_

Qualità      Trafittivo       Sordo       Bruciante       Pulsante   
                  Gravativo       Lacerante       Altro \_\_\_\_\_

Intensità nell'ultima settimana

Dolore medio 

Dolore massimo 

Dolore minimo 

Durata \_\_\_\_\_

Frequenza \_\_\_\_\_

Decorso      Costante       Episodico       Intermittente

Remissione \_\_\_\_\_

Modificazioni nel tempo \_\_\_\_\_

Fattori che influenzano il dolore:

    aumento \_\_\_\_\_

    diminuzione \_\_\_\_\_

# ESAME CLINICO

## SINTOMI GUIDA DIAGNOSTICI

Limitazione/alterazione della dinamica mandibolare

Dolore ai muscoli masticatori

Dolore e/o rumore all'ATM

# ESAME CLINICO

## ESAMI DI SCREENING

Misurazione della dinamica mandibolare

Palpazione dei muscoli masticatori

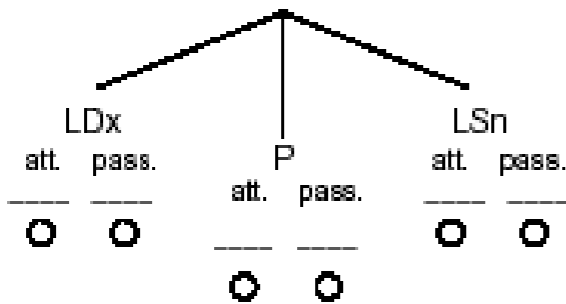
Palpazione e auscultazione dell'ATM

# ESAME CLINICO

- Misurazione della dinamica mandibolare



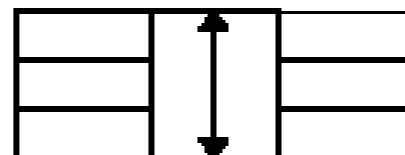
DINAMICA  
MANDIBOLARE



Apertura att. senza dolore \_\_\_\_

Max apertura att. \_\_\_\_ ○

Max apertura pass \_\_\_\_ ○



# ESAME CLINICO

- **Palpazione muscolare**



LATO Dx

LATO Sn

PALPAZIONE MUSCOLATURA

Temporale anteriore	<input type="radio"/> __	Temporale anteriore	<input type="radio"/> __
Temporale medio	<input type="radio"/> __	Temporale medio	<input type="radio"/> __
Temporale posteriore	<input type="radio"/> __	Temporale posteriore	<input type="radio"/> __
Origine del massetere	<input type="radio"/> __	Origine del massetere	<input type="radio"/> __
Ventre del massetere	<input type="radio"/> __	Ventre del massetere	<input type="radio"/> __
Inserzione del massetere	<input type="radio"/> __	Inserzione del massetere	<input type="radio"/> __
Massetere profondo	<input type="radio"/> __	Massetere profondo	<input type="radio"/> __
Regione mandibolare posteriore	<input type="radio"/> __	Regione mandibolare posteriore	<input type="radio"/> __
Regione sottomandibolare	<input type="radio"/> __	Regione sottomandibolare	<input type="radio"/> __
Area dello pterigoideo laterale	<input type="radio"/> __	Area dello pterigoideo laterale	<input type="radio"/> __
Tendine del temporale	<input type="radio"/> __	Tendine del temporale	<input type="radio"/> __



# ESAME CLINICO

- Palpazione e auscultazione dell'ATM

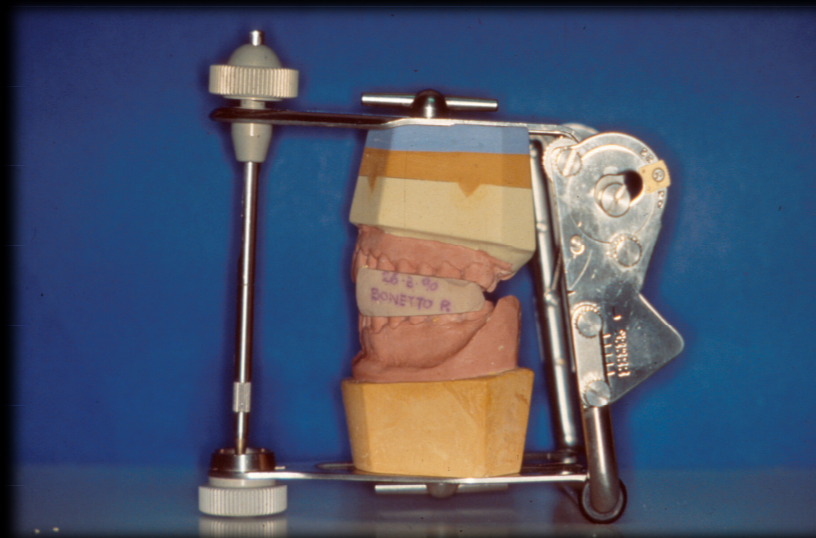
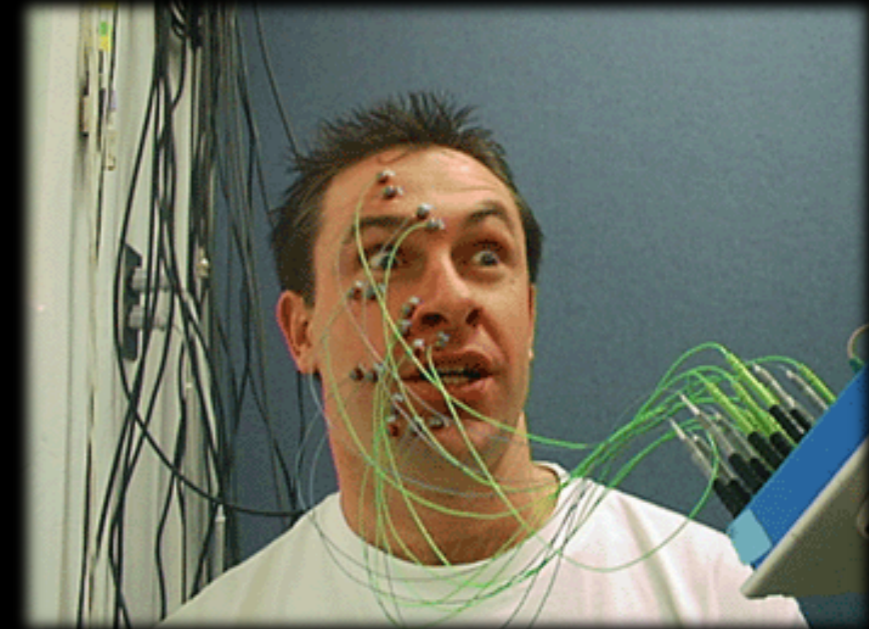


PALPAZIONE ATM	LATO Dx			LATO Sn		
	A riposo	Dinamico		A riposo	Dinamico	
Polo laterale	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>		<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	
Inserzione posteriore	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>		<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	

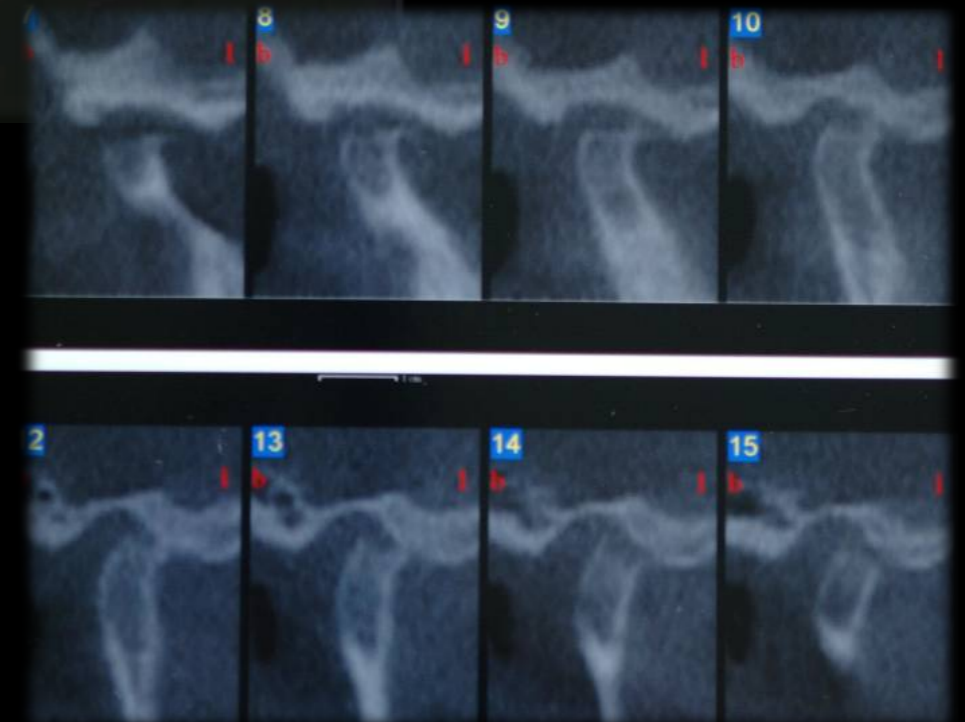
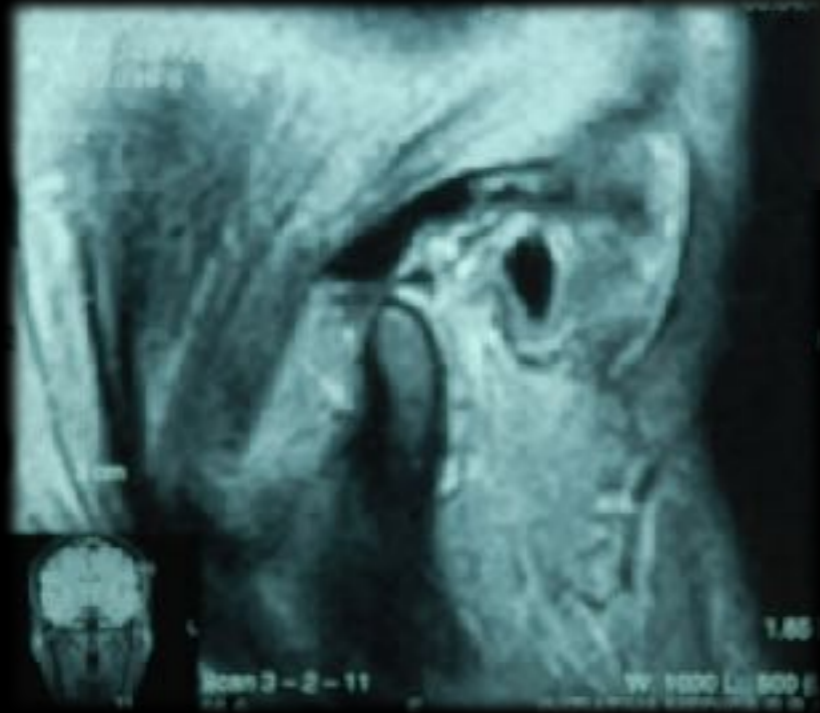
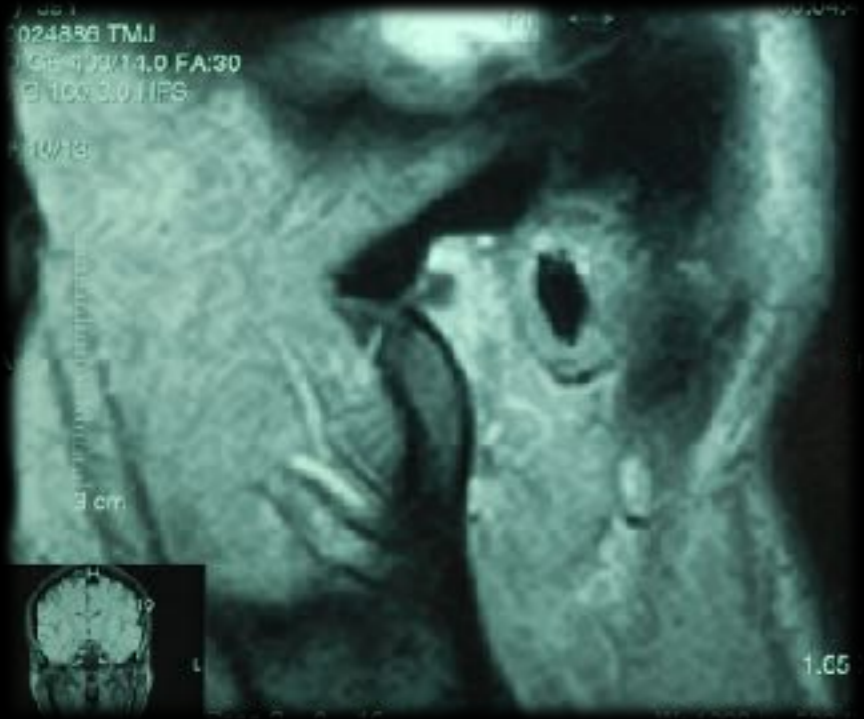
  

AUSCULTAZIONE ATM	LATO Dx						LATO Sn						
	apert	chius	recipr	lat dx	lat sn	pro	apert	chius	recipr	lat dx	lat sn	pro	
Click	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	Click	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
Crepitio ghiaioso	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>		<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	Crepitio ghiaioso	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>		<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
Crepitio sabbioso	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>		<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	Crepitio sabbioso	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>		<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>

# ULTERIORI ESAMI



# ULTERIORI ESAMI



# TERAPIA

- Diminuire/eliminare il dolore
- Ridurre il sovraccarico strutturale
- Restaurare la funzione



# TERAPIA

## PATOLOGIE AUTOLIMITANTI



## TERAPIE CONSERVATIVE/REVERSIBILI

come primo approccio



OKESON JP. Orofacial Pain: Guidelines for Assessment, Diagnosis, and Management. 1996

NIH Technology Assessment Conference Statement: Management of temporomandibular disorders. 1996

American Association of Dental Research: Scientific Information Statement on Temporomandibular Disorders. AADR Reports 1996

# TERAPIA

- INFORMAZIONE E *SELF-CARE*
- TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTALE
- TERAPIA FARMACOLOGICA
- TERAPIA FISICA
- TERAPIA CON PLACCHE OCCLUSALI
- TERAPIA OCCLUSALE
- CHIRURGIA DELL'ATM

# INFORMAZIONE E SELF-CARE

Informare il paziente su:

- Diagnosi e ipotesi eziologica
- Patogenesi
- Bontà della prognosi
- Cause di persistenza del dolore



# INFORMAZIONE E SELF-CARE

- Applicare caldo/freddo su ATM e/o muscoli:
  - caldo: 20 min
  - freddo: 10 min
- Intraprendere una dieta di cibi soffici:
  - NO cibi duri
  - NO cibi appiccicosi
  - NO chewing gum
  - Tagliare i cibi in piccoli pezzi
  - Masticare con i denti posteriori





# INFORMAZIONE E SELF-CARE

- Masticare su entrambi i lati contemporaneamente o alternare frequentemente
- Mantenere la lingua in alto (premuta leggermente sul palato), i denti separati, la mandibola rilassata
- Evitare/ridurre le parafunzioni



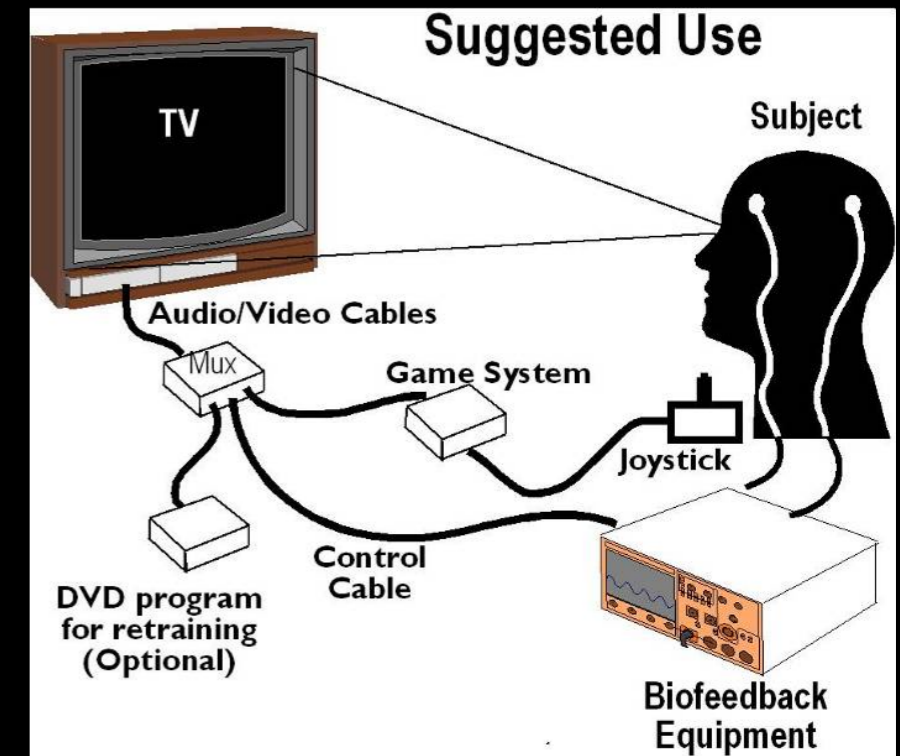
# INFORMAZIONE E SELF-CARE

- Evitare di appoggiare la mandibola su una mano
- Evitare aperture eccessive o prolungate della mandibola (sbadigli, cure odontoiatriche, ...)
- Evitare di dormire proni



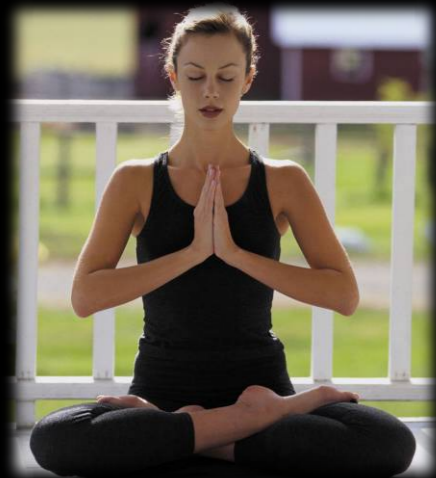
# TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTALE

- Modifica di stili di comportamento/abitudini scorrette:
  1. Diventare consapevoli del comportamento
  2. Imparare come correggerlo
  3. Capire perché correggerlo
- *Biofeedback*



# TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTALE

- Gestione dello stress
- Tecniche di rilassamento (ipnosi, *training autogeno*)
- Supporto psicologico per ansia, depressione o disturbi del sonno



# TERAPIA FARMACOLOGICA

- FARMACI ANTINFIAMMATORI
  - FANS
  - CORTICOSTEROIDI
- OPPIOIDI
- MIORILASSANTI
- BENZODIAZEPINE
- ANTIDEPRESSIVI



# TERAPIA FISICA

## TECNICHE MANUALI

- MASSAGGI
- STRETCHING
- ESERCIZI ATTIVI
- DISTRAZIONE ARTICOLARE



# TERAPIA FISICA

## TECNICHE MANUALI

- MASSAGGI



# TERAPIA FISICA

## TECNICHE MANUALI

- STRETCHING





# TERAPIA FISICA

## TECNICHE MANUALI

- **ESERCIZI ATTIVI**
  - Di coordinazione
  - Di stabilizzazione
  - Posturali



# TERAPIA FISICA

## TECNICHE MANUALI

- DISTRAZIONE ARTICOLARE



# TERAPIA FISICA

## TECNICHE STRUMENTALI

- TENS (stimolazione nervosa elettrica transcutanea)
- STIMOLAZIONE ELETTROGALVANICA (EGS)
- LASER-TERAPIA
- ULTRASUONI
- TERMOTERAPIA
- AGOPUNTURA
- IONOFORESIS

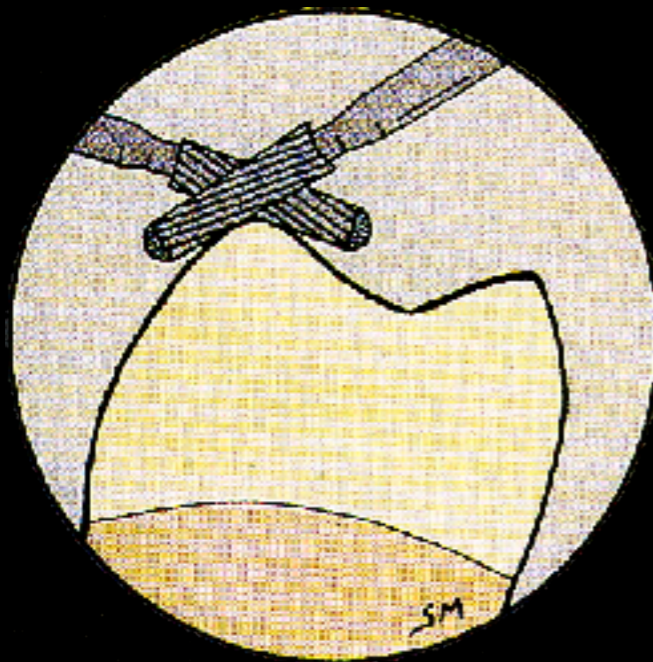


# TERAPIA CON PLACCHE

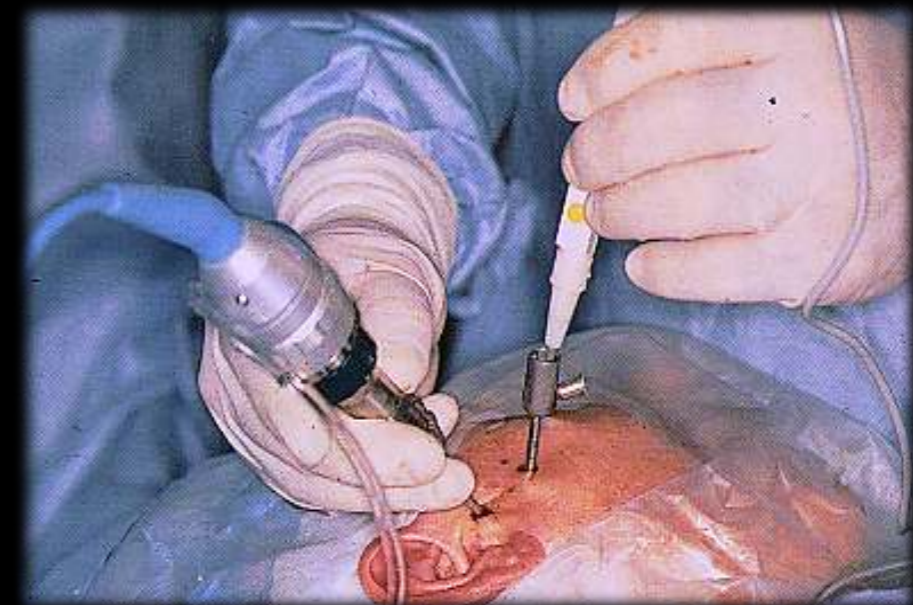


# TERAPIA OCCLUSALE

- AGGIUSTAMENTO OCCLUSALE
- TERAPIA PROTESICA
- TERAPIA ORTODONTICA



# CHIRURGIA



# CHIRURGIA DELL'ATM - INDICAZIONI

- Chirurgia come terapia primaria:
  - Disturbi della crescita mandibolari
  - Anchilosi
  - Tumori dell'ATM
- Chirurgia come terapia secondaria:
  - Artriti (aspirazione o incisione e drenaggio)
  - Fratture
  - Dislocazione discale con/senza riduzione (discoplastica)
  - Lussazione mandibolare (eminectomia)



LASKIN DM. *Indications and limitations of TMJ surgery*. In: LASKIN DM, GREENE CS, HYLANDER WL. *TMDs: An evidenced-based approach to diagnosis and treatment*. 2006

# CONCLUSIONI

- Insieme di condizioni cliniche diverse
- Prevalenza elevata
- Prognosi favorevole
- Diagnosi clinica
- Terapie reversibili

