

OTTIMIZZAZIONE DEI TEMPI GNATOLOGICI-ORTODONTICI NEL TRATTAMENTO DI MALOCCLUSIONI DI 2° CLASSE CON ASSOCIATA PATOLOGIA ARTICOLARE.

Faccioni F., Bogini A., Bertelè G.P..

Università degli Studi di Verona - Clinica Odontoiatrica -
Direttore Prof. P. Gotte - Verona

E' ormai una realtà clinica la correlazione tra malocclusione di 2° classe e patologia disfunzionale a carico delle articolazioni temporo-mandibolari.

Ricerche anatomo-patologiche hanno dimostrato che la più alta incidenza di rimaneggiamenti delle fosse glenoidi e del

condilo è presente in soggetti con tale malocclusione: segno evidente che l'articolazione non lavora in condizioni

fisiologiche. Non sempre tale stress articolare arriva a produrre una sintomatologia clinica. Infatti non tutte le 2°

classi presentano un corredo di sintomi da collegare a una disfunzione algica, ma hanno anzi dei tragitti di apertura,

laterotrusione e protrusione perfettamente normali.

La presenza di un rapporto condilo-menisco-fossa alterato può influenzare la posizione sagittale e trasversale della mandibola, creando dei rilevamenti cefalometrici alterati.

Nell'affrontare la diagnostica e la terapia delle 2° classi, è fondamentale ricercare la eventuale disfunzione dell'ATM e solo in un secondo tempo, a benessere articolare raggiunto, è possibile impostare il programma ortodontico di correzione della classe dentale.

Lo stress articolare è conseguenza di una guida anteriore ripida e profonda, più che del rapporto di 2° classe.

In occlusione abituale i contatti prematuri anteriori dislocano posteriormente il condilo nella fossa, provocando compressione della zona bilaminare. In apertura, il condilo, per uscire da questa guida eccessivamente ripida, è costretto ad un movimento traslatorio prevalente a scapito della rotazione con conseguente stiramento dei tessuti legamentosi capsulari.

La terapia riabilitativa ortodontica-gnatologica ha tempi