

LA MANDIBULA COMO BÁSCULA DEL EQUILIBRIO POSTURAL

hace

- Maria H. Bedani de Esperante
- Carolina I. Esperante Bedani

○ Odontóloga
Especialista en
Ortodoncia y Ortopedia Funcional
de los Maxilares.
AAOFM. Bs. As. Argentina

- Odontóloga
General.
Málaga. España

Resumen

Existe una interdependencia comprobada a nivel oclusal de todo lo que a una buena mordida. Las disfunciones son cráneo-cervico-mandibulares. La mandíbula como único hueso móvil del esqueleto cráneo –facial ,es la que balancea todo el desequilibrio que se origina desde un apoyo plantar defectuoso.

Summary

An interdependence verified at the occlusal level of everything exists what a good bitten. The disfunctions are skull-cervical-mandibular. The jaw like only movable of the skeleton skull-face, is the scale that balances the entire imbalance that originated from a defective foot support.

Introducción

La cabeza mantiene su posición erecta por un complejo mecanismo muscular. Este equilibrio de fuerzas (sinergismo) es lo que diferencia la eugnasia de la disgnasia.

Existe una interrelación entre la A.T.M. la articulación occipito-cervico-hiodea y la articulación dentaria, Formando una unidad biomecánica de función.

La actividad eléctrica del músculo de la mandíbula aumenta o disminuye en respuesta a la rotación, a la inclinación y a la flexión de la cabeza.

El reflejo tónico del cuello influye sobre la musculatura mandibular y ello confirma que una oclusión defectuosa transmitida a los músculos masticatorios influye en la postura cervical.

Esquema Corporal.

El esquema corporal se elabora progresivamente a partir de sensaciones propioceptivas (musculares, periodontales, articulares, laberínticas, oculares y oclusales).

Exteroceptivas sensoriales y a la vez estáticas y dinámicas.



Fig.1

Las modificaciones propioceptivas que ocasiona el uso de aparatología ortopédica maxilar, va a obligar al niño a modificar su esquema corporal. (7)

Músculos del Cuello.

Los músculos cervicales y suboccipitales son muy potentes y relacionan el cráneo con la cintura escapular y la columna cervical.



Fig 2

Por delante el equilibrio depende de los músculos de la masticación y de la región supra e infrahiodea. Por lo tanto para establecer la unidad cabeza –cuello debemos tener en cuenta ese equilibrio.

Los músculos suboccipitales son extensores del raquis cervical y son los que intervienen en las actitudes lordóticas.

Su contracción unilateral determina además, la inclinación y rotación de ese lado de la cabeza, llevando en su avance la proyección mandibular que balancea esa inclinación.



Fig. 3.

La estática cervical depende de un equilibrio permanente entre la acción de la extensión de los músculos de la nuca y los músculos anteriores y antero externos.

El largo del cuello que es el flexor y es el que ayuda a corregir las lordosis cervicales. (6)

Actitud Lordotica.

Hay acortamiento de los extensores y alargamiento de los anteriores manteniéndose la rotación articular y acentuándose la lordosis.

Las leyes de Wolff nos dicen que cada vez que la posición mandibular cambia, también lo hacen la lengua, la A.T.M. y hay reposicionamiento a nivel cervical.

Además establecen que todo cambio en la función del hueso repercute en alteraciones definitivas de sus estructuras internas y externas. (1)

La función muscular influye sobre el hueso y será el responsable de la postura cervical y mandibular.

Postura Militar.

Por lo general una progenie o una pseudo progenie traen aparejado una hiperextensión cervical. En esta postura el pecho está elevado y la pelvis inclinada hacia delante.

Los rectos abdominales están elongados y los músculos de la parte inferior de la espalda y flexores de cadera están acortados.

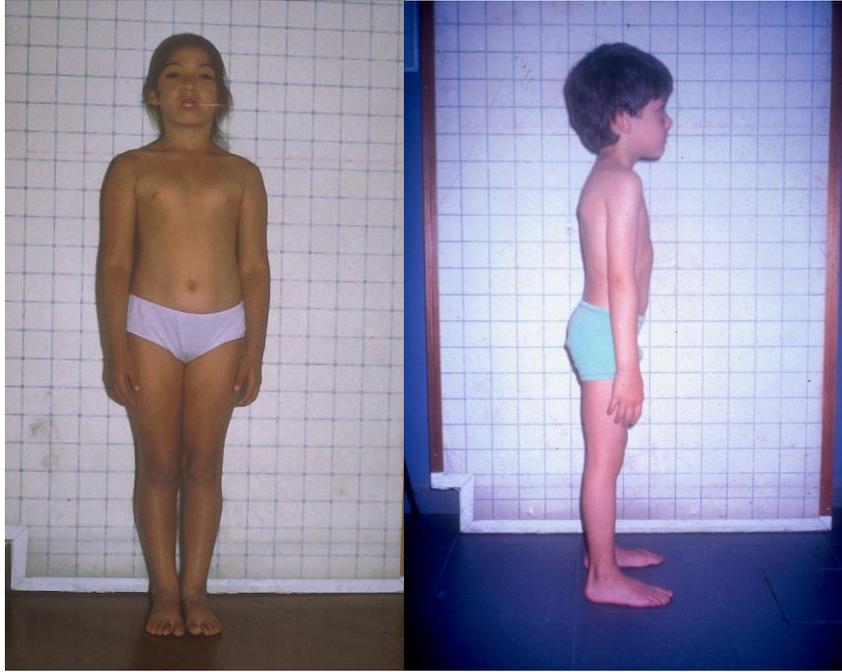


Fig..5 y Fig. .6

La tele radiografía muestra un prodeslizamiento mandibular con rectificación de la curvatura normal de las vértebras cervicales.



Fig 7

Importancia del Hueso Hioides.

Entre la cintura escapular y la cara se incluye el hueso hioides, que es el arco que nivela los músculos agonistas y antagonistas de la masticación. Además de ser un referente inmediato de la postura lingual (8).

Normalmente se lo encuentra entre la tercera y cuarta vértebra cervical.

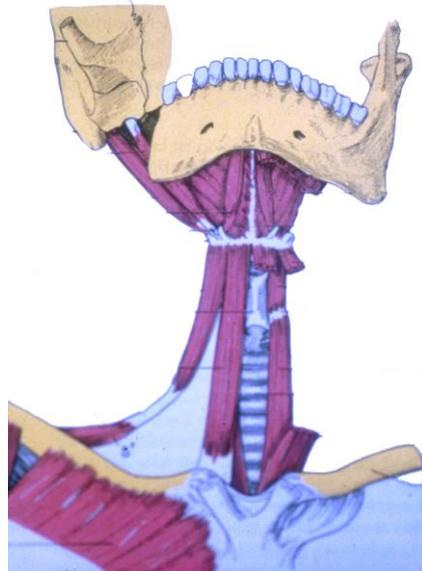
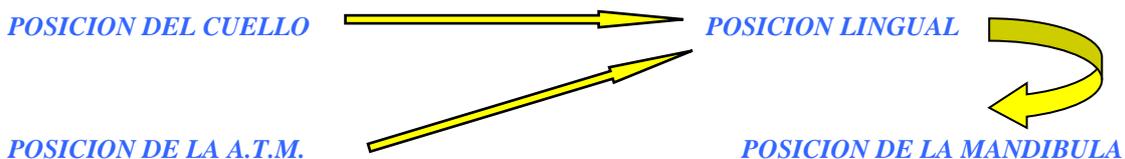


Fig.8

La posición mandibular se relaciona con la posición de la lengua y el hueso hioides durante el habla y la deglución.

Los receptores de la articulación temporomandibular influyen fuertemente sobre la posición lingual (5)



Imbalance Muscular ☼ Lengua en Protraccion.

En la disto posición mandibular por respiración oral, la cabeza en avance para conseguir la oxigenación conlleva a una hipertonicidad de la cadena cinética que se extiende desde el occipital a la cintura escapular, derivando en una actitud lordótica cervical. (4)

Al mismo tiempo se instala una distensión abdominal, afectada por el sistema digestivo, el cual ha alterado su delicado ecosistema.



Fig.9



Fig 10

En respiradores bucales, con disto posición mandibular la curvatura cervical se alivia al encontrar la mandíbula su equilibrio postural.

Inflexión Basicraneal.

Su influencia.

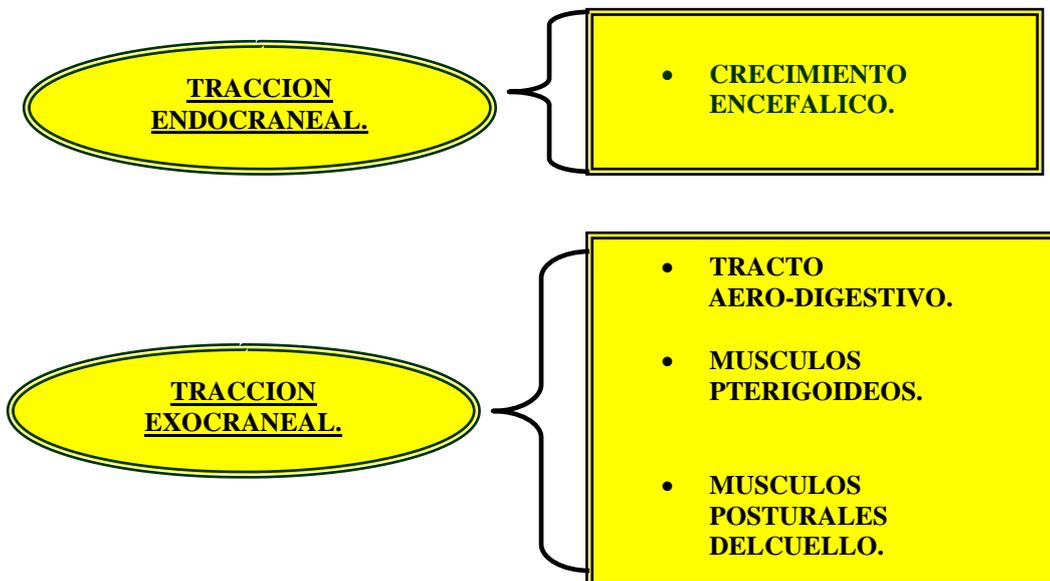
En la evolución postural mandibular influye en primer lugar la tracción endocraneal, dirigida por el crecimiento del sistema nervioso central que genera la expansión volumétrica intracraneal y que arrastrara en su desarrollo el volumen mandibular.

La tracción exocraneal la dirigen los músculos posturales y la vía aéreo-digestiva. (2)

Todo ello influye en la articulación occipito-atloide generando una postura cervical concomitante. La modificación de esta inflexión craneal tiene lugar antes de los seis años, en la primera infancia, cuando hay mayor plasticidad y se pueden generar cambios sustanciales.



Fig.12 y Fig.13



Hortsmann y Dietz sostienen la existencia de receptores de presión que se encuentran a nivel articular y de la columna vertebral, que señalan la posición del centro de gravedad del cuerpo, en respuesta a la superficie de apoyo.

La actividad eléctrica de los músculos de la mandíbula aumenta o disminuyen en respuesta a la rotación, a la inclinación o la flexión basicraneal.

Conclusión.

El reflejo tónico del cuello influye sobre la musculatura mandibular. Ello nos confirma que una oclusión defectuosa transmitida a través de los músculos masticatorios influye sobre la postura cervical.

A su vez la mandíbula, con su poder de adaptación, dado por su movilidad, adopta posturas de compensación.

El hecho de manejar con nuestra terapéutica las posturas mandibulares, trabajaremos así sobre uno de los eslabones de esta cadena cinética.

Debemos tener en cuenta el delicado equilibrio que ello significa y actuar en forma holística, equilibrando a nuestro pequeño paciente en forma integral.

Bibliografía.

1. Solow :Ortognatodonzia Italiana vol. 45 n°1, 1994.
2. Deshayes Rev.Orthop.dento-facial 25 333-365,1991.
3. Petrovic,Stutzmann Orthodontie Francaise vol.45 386-399,1974.
4. Mac Namara: Ann.Arbor 184,1972.
5. Simoes: Ortopedia Funcional de los Maxilares vista a traves de la Rehabilitación Neuromuscular Tomo 1 y 2, 1988.
6. Rocabado Biomecánica Articular (avances internacionales) 30 horas académicas. Centro de estudios de disfunciones músculo esqueléticas Chile, 2000.
7. Zapetti-Marchi Correlación Anatomofuncional cráneo-cervico-mandibular Odontoiatria Oggi (Milan), 1992.
8. XII Congresso Nazionale A.I.K.E.C.M. I Meeting Europeode la I.C.C.M.O. Síndrome Ocluso Posturale. Ruolo dell' odontoiatria in una patologia multidisciplinare. Vicenza 10-11-12-Noviembre 2000.