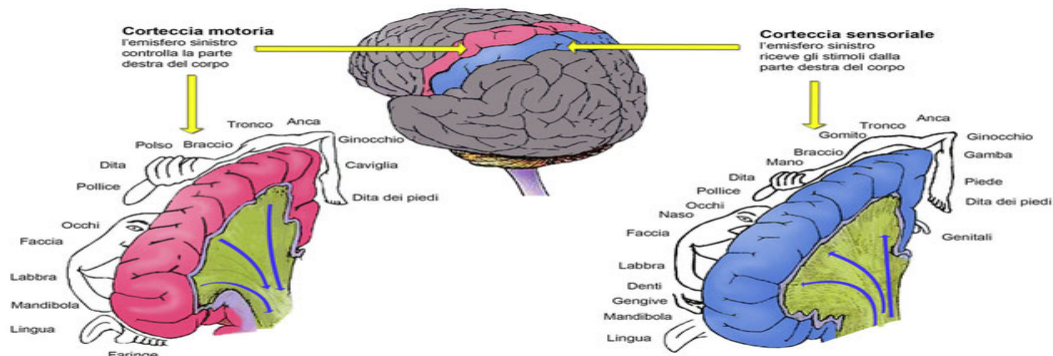


Cefalea e Dolore Cranio-Cervico-Mandibolare

Ormai è nota a tutti l'importanza dell'apparato stomatognatico per la Postura e l'Equilibrio di un individuo.

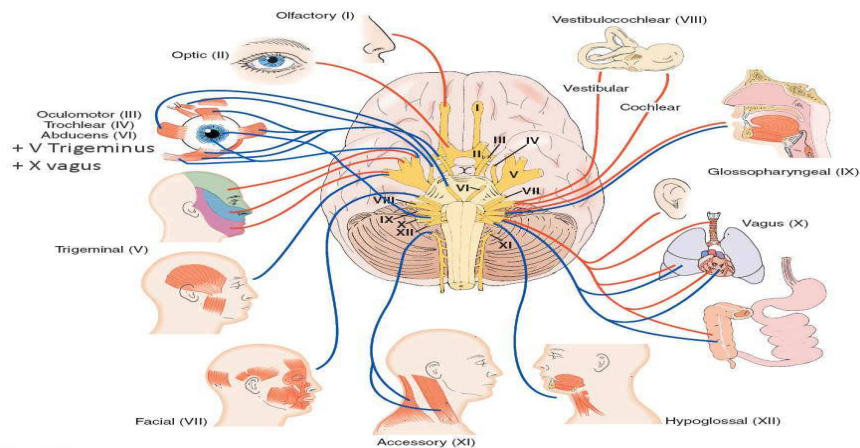
Basti pensare che per gestire l'apparato stomatognatico utilizziamo 6 paia di nervi (Fig2) cranici e il 38% della corteccia sensitivo motoria (Fig1). Se è vero che la natura è perfetta ci sarà un motivo per cui ha dedicato nell'essere umano più di 1/3 della corteccia celebrale per questo apparato...

Fig1



Per controllare i piedi usiamo 2 paia di nervi periferici e il 10% della corteccia sensitivo-motoria. Possiamo per assurdo pensare di rinunciare a camminare ma non possiamo rinunciare alla suzione, la salivazione, la **deglutizione**, la masticazione, la fonazione, la respirazione orale. Quindi è molto più probabile incorrere in disfunzioni o danni all'apparato Stomatognatico che avere

Fig2



In questi anni ho dedicato particolare attenzione a due fattori fondamentali che coinvolgono in vario modo le strutture scheletriche e muscolari di un individuo.

Questi ultimi anni li ho dedicati interamente allo studio dell'anatomia palpatoria e all'approfondimento della bio-meccanica di due momenti fondamentali dell'individuo

Occlusione e Deglutizione.

Per **Occlusione dentale** si intende il modo in cui i denti vengono in contatto quando chiudiamo la bocca, durante la deglutizione si ottiene la massima Intercuspidazione. La **Deglutizione** è il risultato di una serie di eventi che sposta il bolo alimentare dal cavo orale lungo il tubo digerente, inizia come atto volontario e prosegue per via riflessa.

E' più importante della masticazione per frequenza e funzione;

E' un atto ritmico, fisiologico, continuo e involontario che si ripete da 1500 a 2000 volte al giorno, cominciamo a deglutire prima di nascere e deglutiamo anche durante il sonno. La straordinaria importanza della Deglutizione, la sua priorità su tutte le altre funzioni del distretto stomatognatico, è testimoniata dal dato anatomico che spesso ho riscontrato nella

Cefalea e Dolore Cranio-Cervico-Mandibolare

ma pratica clinica, infatti è cosa comune trovare in pazienti con cefalea o Cervicalgie con difficoltà nella deglutizione una rettilinizzazione del tratto cervicale o addirittura una inversione di curva (Fig3), dovuta alla spinta meccanica della Lingua quando questa è posteriorizzata soprattutto quando non prende contatto con il palato (ricordiamo che la Lingua riesce a raggiungere in termini di spinta meccanica una forza di circa 30kg). E non ultima per importanza una disfunzione dell'Osso Ioide spesso bloccato nel movimento trasversale rispetto la faringe.

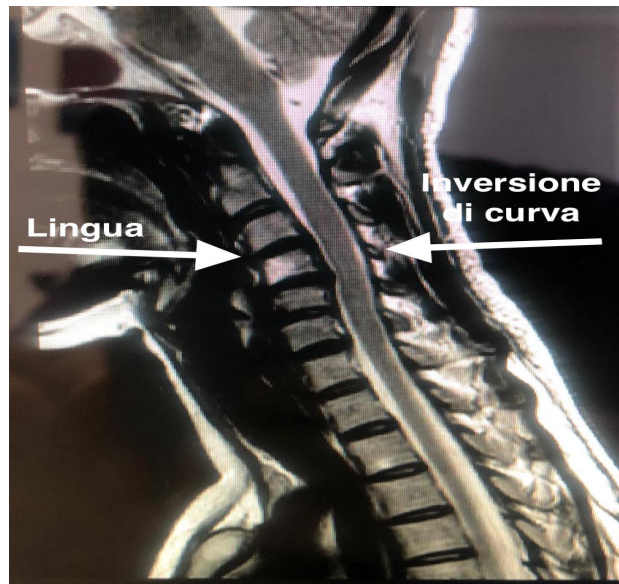


Fig3

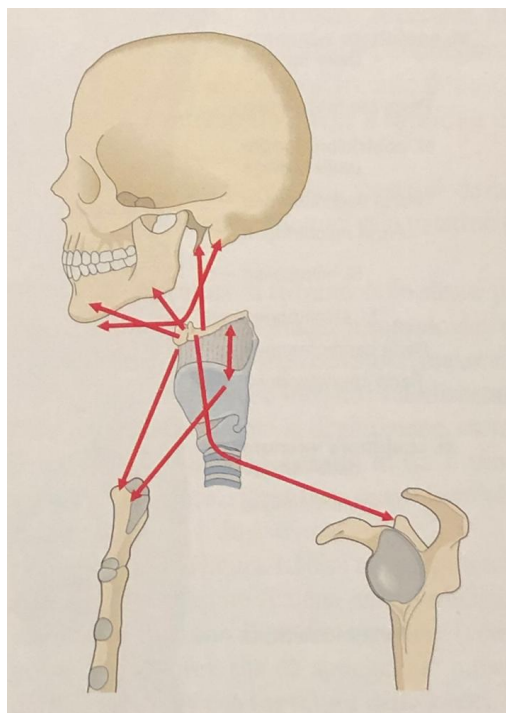


Fig4

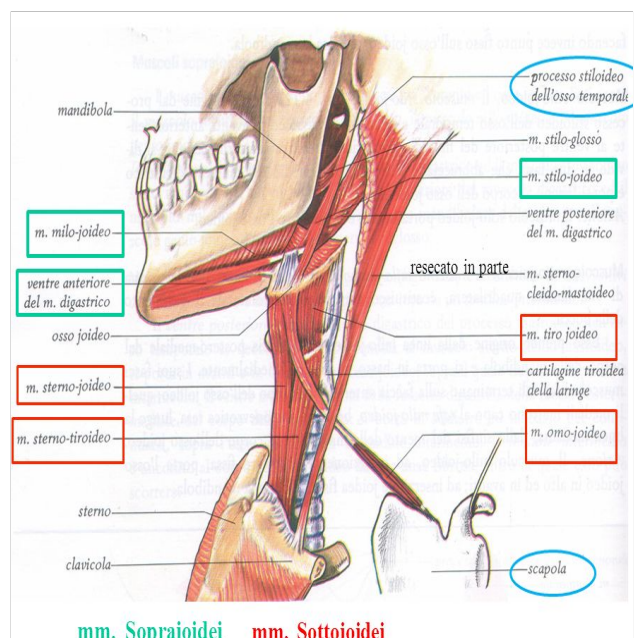


Fig5

L'Osso ioide (Fig4) è il supporto osseo della lingua è definito come un giroscopio che, come una livella deve rispettare l'orizzontalità nonostante sia al centro di tensioni muscolari fasciali discendenti e ascendenti. Contrae rapporti con 9 fasce e presenta 24 inserzioni muscolari

Cefalea e Dolore Cranio-Cervico-Mandibolare

(Fig5). In funzione di queste connessioni rappresenta il centro di coordinazione che informa il cervello sulle strutture ad esso collegate, oltre a costituire il punto fisso per permettere la cinematica mandibolare e cervicale (Giuseppe Stefanelli).

Osso Ioide e Lingua sono il mezzo di unione fra funzioni della colonna e funzioni orali, l'osso Ioide è il protagonista nella relazione cervico-cranio-mandibolare, collegato al cranio, alla lingua, ai mascellari, alla colonna cervicale, alla clavicola, alla scapola, alla faringe e alla laringe.

L'osso Ioide partecipa ai movimenti della mandibola, alla deglutizione, alla masticazione, alla fonazione e alla respirazione. Risponde alle sollecitazioni dei muscoli vertebrali e alle variazioni posturali.

Concludendo:

*I risultati ottenuti dai trattamenti da me eseguiti facendo riferimento al protocollo **CM** (Chewing Muscles) sui pazienti trattati confermano l'efficacia dell'approccio osteopatico su questo tipo di patologie rispetto ad altre terapie che hanno alleviato solo parzialmente il dolore oro-facciale dei paziente con trattamenti farmacologici, senza risolverne la causa ma concentrandosi soltanto ed esclusivamente sul sintomo riferito dalla persona.*

In definitiva desidero mettere in evidenza l'importanza del ruolo dell'Osteopata come professionista e sottolineare l'importanza del lavoro interdisciplinare per capire la natura del problema di una persona in modo da poter intervenire al meglio.

È altrettanto evidente l'influenza dell'apparato stomatognatico e in particolare dei muscoli periorali che risultano la principale forza attiva in grado di produrre cambiamenti sia sul piano oclusale sia sulla sintomatologia. Non ultimo, l'importanza di una corretta diagnosi Medica nel quadro clinico di un paziente con dolori oro-cranio-facciali legati ad una disfunzione dei muscoli periorali. Nella maggior parte dei casi se individuati precocemente guariscono con terapie semplici e non invasive.

Massimiliano Costantino D.O.