

The treatment position in prosthetic restorations: Maximal Intercuspatation or Centric Relation?



M. Armaou¹, M. Patras¹, I. Roussou²

Treatment position is a strictly medical decision and is directly related to the health and the balance of the stomatognathic system. The lower jaw, the only movable part of the stomatognathic system, is supported at three points, the dental occlusion and the left and right temporomandibular joints (TMJ). Adjustment of occlusion or prosthetic rehabilitation at an incorrect position of the lower jaw, can arise a variety of problems, such as pain and sounds from the temporomandibular joint area, muscle pain, restricted border movements of the mandible and excessive tooth wear. The maximal intercuspatation (MIC) forms the most stable relation between the dental arches and is the treatment position of choice when treating only one quadrant or the anterior area while the rest of the teeth maintain a stable position.

In any other case prosthetic reconstruction using the position of the maximal intercuspatation is not accepted since it is not possible to identify a stable interarch occlusal relationship not only intraorally, but also during the mounting procedure of the casts. In cases that involve two or more quadrants or even the whole arch or arches, the occlusal stability is not present anymore. The only other part of the stomatognathic system that can create a stable reproducible environment, are the two TMJs. The intra-articularly stability obtained requires the condyles to articulate with the thinnest avascular portion of their respective disks in the most anterior- superior position against the shapes of the articular eminences. This relationship is called centric relation (CR).

The lack of any symptom of TMJ as well as muscle dysfunction is a prerequisite for an accurate registration of interocclusal relationships. The purpose of this article is to introduce and analyze the parameters which lead to the selection of the right treatment position and to line up the appropriate methods to record these positions.

Key words: Treatment position, maximal intercuspatation, centric relation, anterior deprogrammer, interocclusal registration

Odontostomatological Progress 2013, 67 (2): 348-364

1. DDS
2. DDS, MSc, Dr.Dent

Department of Prosthetology, School of Dentistry, National and Kapodistrian University of Athens, 2 Thivon Str., Goudi, 115 27 Athens

Η θέση θεραπείας στην Προσθετική: Μέγιστη Συγγόμφωση ή Κεντρική Σχέση;



M. Αρμάου¹, M. Πάτρας², I. Ρούσσου²

Η επιλογή της θέσης θεραπείας αποτελεί μια αμιγώς ιατρική απόφαση και σχετίζεται άμεσα με την υγεία και την ισορροπία του στοματογναθικού συστήματος. Η κάτω γνάθος, το μόνο κινητό τμήμα του στοματογναθικού συστήματος (ΣΓΣ), στηρίζεται σε τρία σημεία, στη σύγκλειση των οδοντικών φραγμών και στη δεξιά και αριστερή κροταφογναθική διάρθρωση. Ρύθμιση ή αποκατάσταση του φραγμού σε λανθασμένη θέση της κάτω γνάθου, τόσο συγκλεισιακά όσο και ενδοαρθρικά, είναι πιθανό να εχίρει προβλήματα, όπως πόνο και ήχους από την περιοχή της κροταφογναθικής διάρθρωσης, πόνο στους μασητήριους μυς, περιορισμό των οριακών κινήσεων της κάτω γνάθου και εκτεταμένη αποτριβή των δοντιών.

Διακρίνονται δύο θέσεις θεραπείας. Η μέγιστη συγγόμφωση αποτελεί τη σταθερότερη σχέση των οδοντικών φραγμών και είναι η σχέση επιλογής σε ασθενείς που δεν παρουσιάζουν συγκλεισιακή παθολογία και η προσθετική παρέμβαση δεν περιλαμβάνει αποκατάσταση πέραν του ημιμορίου ή / και μεταβολή της κάθετης διάστασης σύγκλεισης.

Σε κάθε άλλη περίπτωση δεν είναι δυνατή η προσθετική αποκατάσταση στη θέση της μέγιστης συγγόμφωσης, καθώς δεν είναι δυνατή η εύρεση μιας σταθερής συγκλεισιακής σχέσης τόσο ενδοστοματικά όσο και των εκμαγείων για την ανάρτησή τους στον αρθρωτήρα. Αφού δεν υπάρχει η δυνατότητα καταγραφής σταθερής σχέσης ανάμεσα σε οδοντικούς φραγμούς, αυτό πραγματοποιείται ενδοαρθρικά με την ανεύρεση της μυοσκελετικά σταθεροποιούμενης σχέσης, δηλαδή της θέσης όπου ο κόνδυλος τοποθετείται στην πιο πρόσθια και άνω θέση εντός της γλίνης, οδηγούμενος αποκλειστικά και μόνο από τον τόνο των μασητήριων μυών.

Απαραίτητη προϋπόθεση για οποιαδήποτε καταγραφή είναι να μην υπάρχει κανένα σύμπτωμα δυσλειτουργίας τόσο στις κροταφογναθικές διαρθρώσεις όσο και στους μασητήριους μυς. Το παρόν άρθρο σκοπό έχει την ανάλυση των παραμέτρων που οδηγούν στη σωστή επιλογή της θέσης θεραπείας και την παράθεση των μεθόδων καταγραφής των θέσεων αυτών.

Λέξεις ευρητηρίου: Θέση θεραπείας, μέγιστη συγγόμφωση, κεντρική σχέση, πρόσθιος αποπρογραμματιστής, καταγραφή συγκλεισιακής σχέσης

Οδοντοστοματολογική Πρόοδος 2013, 67 (2): 348-364

1. Μεταπτυχιακός φοιτητής
2. Λέκτορας

Εργαστήριο Προσθετικής, Οδοντιατρική Σχολή Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών, Θηβών 2, Γουδί, 115 27 Αθήνα