

The management of the most common types of Craniomandibular Disorders in daily practice



M. Tzakis¹, V. Psarras²

Craniomandibular disorders is a collective term that includes disease entities involving the masticatory muscles, temporomandibular joints and adjacent anatomic structures. Their etiology is multifactorial with heterogeneous origin.

The clicking is one of the most common disorders of the temporomandibular joint with an incidence of 14-44%. Its long term course is clearly not predictable, but is indicated that a significant proportion of these patients are likely to experience pain in the joint area, also. However, there is no clear evidence that clicking will lead to locking of the jaw. Sometimes acute signs and symptoms will develop, with restriction of the mouth opening and / or pain being the main. Various events could act as the trigger (e.g., various dental procedures, mouth opening for long, trauma, chewing hard food), most of the times disproportionate to the intensity of the signs and symptoms. The acute appearance of limited opening and/or pain, the intensity of which can vary from mild to intense, may evoke serious concern and anxiety, both to the patient and the dentist. The differential diagnosis is particularly important and is described in detail herein.

Craniomandibular disorders are managed conservatively and with great success, in most of the patients. Various treatments have been proposed -depending on the nature and the cause of the problem- that can be classified into natural, where physiotherapy and muscle exercises are included, mechanical - including various intraoral appliances (occlusal splints), psychological -associated with relaxation techniques and management of the patient's anxiety, pharmacotherapy and finally surgical techniques. The overall improvement of the patients with the appropriate combined use of the above mentioned simple and reversible therapies reaches up to 85% at 3 years of treatment. This fact should be kept in mind of every therapist, so that invasive therapies are not applied, which in many cases may prove unnecessary or even harmful to the patient.

Key words: Craniomandibular disorders, differential diagnosis, management

Odontostomatological Progress 2019, 73 (1): 142-168

1. DDS, PhD
2. DDS, DrDent

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

Η αντιμετώπιση των συχνότερων μορφών Κρανιογναθικών Διαταραχών στην καθ' ημέρα Οδοντιατρική Πράξη



M. Τζάκης¹, Β. Ψάρρας²

Οι Κρανιογναθικές Διαταραχές είναι ένας συλλεκτικός όρος που περιλαμβάνει νοσολογικές οντότητες που αφορούν στους μασητήριους μυς, στις κροταφογναθικές διαρθρώσεις και στα παρακείμενα ανατομικά τους μέρη. Η αιτιολογία των ΚρΓΔ είναι πολυπαραγοντική, με ετερογενή μάλιστα προέλευση των συμπτωμάτων.

Το κλίκινγκ (clicking) αποτελεί μία από τις πιο συχνές διαταραχές της Κροταφογναθικής Διάρθρωσης με συχνότητα εμφάνισης από 14 έως 44 %. Η εξέλιξή του δεν είναι σαφώς προβλέψιμη, αναφέρεται όμως ότι σημαντικό ποσοστό των ασθενών αυτών είναι πιθανό να εμφανίσουν και πόνο στην περιοχή της άρθρωσης. Εντούτοις, δεν υπάρχει σαφής τεκμηρίωση ότι μπορεί να οδηγήσει σε κλείδωμα (locking) της γνάθου. Υπάρχουν και φορές που αναπτύσσονται οξεία σημεία και συμπτώματα, με κυριότερα την αδυναμία διάνοιξης του στόματος και/ή πόνο. Ως εναρκτήριο παράγοντας μπορεί να δράσουν διάφορα γεγονότα (π.χ., διάφορες οδοντιατρικές διαδικασίες, μεγάλης διάρκειας άνοιγμα του στόματος, τραύμα, μάσηση σκληρής τροφής), δυσανάλογα τις περισσότερες φορές της έντασης των σημείων και συμπτωμάτων. Η θορυβώδης εμφάνιση, η αδυναμία διάνοιξης και ο πιθανός πόνος, η ένταση του οποίου μπορεί να κυμαίνεται από ήπια μέχρι έντονη, μπορεί να προβληματίσουν σοβαρά τόσο τον ασθενή όσο και τον οδοντίατρο. Η διαφορική διάγνωση καθίσταται ιδιαίτερα σημαντική και περιγράφεται ενδελεχώς στην παρούσα εργασία.

Γενικά, οι ΚρΓΔ αντιμετωπίζονται συντηρητικά στους περισσότερους ασθενείς, με μεγάλη επιτυχία. Ανάλογα με τη φύση και την αιτιολογία του προβλήματος, έχουν προταθεί διάφορα μέσα θεραπείας τα οποία μπορούν να ταξινομηθούν σε φυσικά, που αφορούν στην κινησιοθεραπεία και στις μυϊκές ασκήσεις, μηχανικά, που περιλαμβάνουν τις διάφορες ενδοστοματικές συσκευές (συγκλεισιακούς νάρθηκες), ψυχολογικά, που σχετίζονται με τη χαλάρωση και την αντιμετώπιση του άγχους του ασθενούς, φαρμακευτικά και, τέλος, χειρουργικές τεχνικές. Η βελτίωση των ασθενών με τη συνδυαστική χρήση απλών, αντιστρεπτών μεθόδων θεραπείας (όποιων και όπως πρέπει) φτάνει στο 85% στα 3 χρόνια θεραπείας. Αυτά τα δεδομένα δεν επιτρέπουν σε κανέναν θεράποντα να προχωρήσει σε επεμβατικές θεραπείες του ασθενούς, οι οποίες σε πολλές περιπτώσεις μπορεί να αποδειχτούν μη αναγκαίες έως και βλαπτικές.

Λέξεις ευρετηρίου: Κρανιογναθικές Διαταραχές, διαφοροδιάγνωση, αντιμετώπιση

Odontostomatological Progress 2019, 73 (1): 142-168

1. Καθηγητής ΕΚΠΑ
2. Επίκουρος Καθηγητής ΕΚΠΑ

Κλινική Αντιμετώπισης Στοματοπροσωπικού Πόνου, Οδοντιατρική Σχολή Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών, Θηβών 2, Γουδί, 115 27 Αθήνα