

tario sonografico per l'individuazione e l'analisi dei rumori delle ATM.

Allo stato attuale delle conoscenze, l'impiego di tali apparecchiature non fornisce alcun vantaggio rispetto al convenzionale stetoscopio, piuttosto che l'auscultazione diretta.

Detto quanto sopra, in considerazione dei dati della letteratura scientifica, sia pure discordanti, l'approccio clinico al paziente disfunzionale non può prescindere dalla considerazione che il sistema uomo e il suo fisiologico funzionamento dipendono dall'armonico costante e continuativo adattamento omeostatico che avviene, momento dopo momento, tra vari apparati posturali presenti.

Nell'ambito di un idoneo svolgimento della postura e dell'equilibrio dinamico corporeo, l'occlusione e le funzioni stomatognatiche svolgono un ruolo importante.

Di fatto il gioco di facilitazione/inibizione, che cambia lo stato antigravitazionale dei muscoli scheletrici, è sempre condizionato dalla necessità che ha il sistema nervoso centrale di riportare l'individuo in uno stato di continuo adattamento progressivo positivo al fine di consentirgli la migliore e più ergonomica risposta funzionale.

Il sistema tonico-posturale, nella sua globalità, è influenzato da una grande quantità di informazioni afferenziali provenienti da tutte le strutture, organi, sistemi e apparati del corpo che hanno lo scopo di determinare il pattern posturale dell'individuo.

Il pattern, in funzione della molteplicità delle variabili, è fisiologicamente un modello dinamico complesso in continuo riadattamento in risposta a qualsivoglia nuovo input centrale, periferico e ambientale.

La complessità dei sistemi compresi nel gioco tonico-posturale, la diversità e l'individualità delle risposte dei modelli biologici, neurofisiologici e morfo-funzionali coinvolti in tali processi ne rendono molto difficile lo studio sia in ambito scien-

tifico-sperimentale sia negli aspetti clinici e semiologici.

Questo è il motivo per cui le risposte individuali a noxae apparentemente simili sono spesso differenti e contraddittorie e devono sempre tenere conto delle capacità adattative di ogni singolo soggetto. Anche gli aspetti tempo e continuità di azione dell'evento che tende a minare l'equilibrio rappresentano altre variabili da tenere in debita considerazione. Infatti, i quadri sintomatologici possono evidenziarsi in tempi differenti e in distretti apparentemente lontani dal punto di insorgenza. Alla luce delle suddette osservazioni poste in premessa è evidente che il percorso diagnostico debba seguire schemi scientifici e validi al fine di evitare facili e superficiali conclusioni.

L'analisi del paziente disfunzionale pone il clinico di fronte alla necessità di un cambiamento di mentalità che da una puramente odontoiatrica e meccanicista deve aprirsi ad aspetti medici interdisciplinari (gnatologici) confacenti a poter approcciare correttamente tali pazienti e per meglio comprendere le più fini correlazioni tra l'apparato stomatognatico e l'apparato tonico-posturale.

Eventuali squilibri dell'armonia muscolare, determinati da variazioni dell'atteggiamento posturale (ascendenti), possono essere particolarmente negativi per la dinamica mandibolare sia nell'adulto sia nel bambino.

Questa consecutio di eventi patologici può clinicamente avvenire anche percorrendo la via opposta (discendente), in quanto problemi di squilibrio della dinamica mandibolare e del rapporto spaziale maxillo-mandibolare possono, a seconda delle capacità di adattamento dell'individuo, determinare sindromi posturali disfunzionali in altri distretti (es. cervico-dorsalgie). È sempre opportuno sottolineare che l'evidenza scientifica non supporta tali aspetti clinici ed è dunque doveroso avere sempre un atteggiamento prudente e accorto sia in fase

diagnostica sia soprattutto in quella terapeutica. Il dubbio di essere di fronte a una sindrome disfunzionale primaria o secondaria a compensi non adattativi indotti da altra noxa deve essere sempre presente nella mente del medico, che deve trovare conforto nell'adottare metodi diagnostici atti a discriminare il quesito.

Il sistema statico e dinamico antigravitazionale è soggetto al ciclico alternarsi del meccanismo di facilitazione/inibizione neuromuscolare; questa considerazione è importante perché mette in risalto la capacità dell'organismo, in funzione dell'elasticità del meccanismo stesso, di riprogrammarsi in modo sequenziale a seguito dell'introduzione di stimoli adeguati e calibrati, come per esempio gli apparecchi (placche di riposizionamento mandibolare) rimovibili utilizzati per la terapia gnatologica.

Questa considerazione è fondamentale per la costruzione dell'impianto diagnostico, perché permette di considerare gli atteggiamenti posturali del paziente prima e dopo la temporanea modifica e di valutarne l'efficienza e l'efficacia, cioè se essa è in grado promuovere il miglioramento non solo della parte odontoiatrica specifica, ma anche delle componenti posturali conducendo il paziente a un nuovo adattamento positivo.

Questi sono i presupposti fondamentali da seguire sia nella gestione del piano di trattamento sia nella realizzazione della procedura diagnostica che ha, anche, lo scopo di effettuare l'analisi differenziale del quadro disfunzionale discriminando la natura della noxa patogena tra cause di specifica genesi odontoiatrica da quelle di altra origine, alle forme miste nelle quali è richiesto un approccio multidisciplinare.

In presenza, quindi, di un paziente disfunzionale che presenta anche problemi nel distretto tonico-posturale sono necessari, ai fini diagnostici:

- visita posturale;
- rilevamento dei dati antropometrici;

- analisi della motilità articolare generale;
- esame alla pedana stabilometrica;
- elettromiografia;
- kinesiografia mandibolare.

L'evoluzione tecnologica propone, oggi, novità tra le indagini strumentali a livello posturale per lo studio morfologico della colonna vertebrale compresa la parte cranio-cervicale, che potenzialmente sembrano essere di buona utilità anche se ancora in fase di studio e di sperimentazione nei confronti di queste patologie.

Lo studio e l'analisi del distretto posturale devono seguire sistemi diagnostici validati per poter formulare una corretta diagnosi. È possibile, inoltre, avvalersi di integrazioni con tutte le medicine cosiddette non convenzionali ben sapendo che queste, sia in fase diagnostica sia in quella terapeutica, non hanno, se non in piccoli aspetti, ancora positivamente passato il vaglio della comunità e dell'evidenza scientifica.

Al termine di questa fase di ampio inquadramento lo specialista deve essere in grado di raggiungere la completa formulazione della diagnosi cosiddetta "di lavoro" dalla quale deve, altresì, emergere il piano di trattamento. La gestione del paziente con problemi complessi come quelli che coinvolgono l'apparato tonico-posturale deve tenere conto, da un canto, delle singole esigenze di ogni paziente individualizzando nei tempi e nei modi più idonei i differenti trattamenti e, dall'altro, delle indicazioni della letteratura associate e filtrate attraverso l'esperienza clinica dell'operatore, che per affrontare e risolvere tutti gli aspetti coinvolti nel quadro disfunzionale e doloroso potrà richiedere l'intervento di altri specialisti.

Tumori del cavo orale

Di primaria importanza deve essere l'intercettazione precoce dei segni e sintomi della patologia, al fine di intervenire nelle fasi iniziali della malattia