

Fisioterapia nella cura dei DTM

• Anna Barbera

Indicazioni generali di fisioterapia dei disordini temporomandibolari

Quando si parla di disordini temporomandibolari (TMD) si intende una serie di disturbi che coinvolgono i muscoli masticatori, le articolazioni temporomandibolari e la regione cervicale, a essi associati. Nel dolore orofacciale le patologie che coinvolgono questo distretto sono tra le più comuni. Il dolore è il sintomo più frequente e di solito si localizza nei muscoli masticatori, nella zona pre-auricolare e/o nell'articolazione temporomandibolare. Oltre al dolore, che di solito è aggravato dalle funzioni della mandibola (masticazione ecc.), i pazienti con TMD hanno spesso movimenti mandibolari limitati o asimmetrici e suoni comuni, generalmente descritti come click e/o crepitii. A questi spesso si aggiungono

altri disturbi che interessano le zone di occhi, orecchie e gola, frequentemente associati a mal di testa, che coinvolgono tutta o in parte la zona frontale, temporale, parietale, occipitale e del collo. In caso di dolore persistente o ricorrente, il TMD può seguire un decorso cronico con riduzione della qualità di vita del paziente.

Inoltre, con la presenza di cronicizzazione del dolore, la disfunzione assume aspetti più estesi fino a coinvolgere la sfera psicosociale. A questo proposito l'approccio a terapie psicologiche, atte a gestire il dolore cronico, può trovare ottima indicazione nel sostegno a pazienti soggetti a uno stress costante di vita associato a forme di disordini temporomandibolari e ad altre forme di dolore orofacciale.

I disordini cranio-cervico-mandibolari sono in continuo aumento e gli strumenti

terapeutici a disposizione sono molteplici, in quanto l'evidente multifattorialità della patologia coinvolge diverse figure professionali, dallo gnatologo al fisioterapista al chirurgo, svincolandosi da stretti protocolli terapeutici ma modulando una terapia mirata individuale. Nell'ambito delle algie craniocervicomandibolari vanno distinti, attraverso una diagnosi differenziale, le varie patologie di carattere disfunzionale, degenerativo, traumatico e disordini di crescita, che spesso creano forme complesse nelle patologie algiche della testa, del collo, delle spalle e nei deficit posturali.

Il paziente disfunzionale inoltre presenta un coinvolgimento emotivo molto forte, deve quindi essere seguito sia sul piano umano, attraverso rassicurazioni, che su quello scientifico che coinvolga non solo il distretto stomatognatico ma anche la colonna

Riassunto

L'approccio fisioterapico nel paziente con disordine temporomandibolare ha assunto, nel corso degli anni, un ruolo sempre più presente nella gestione della limitazione funzionale conseguente sia a problematiche di origine articolare, sia ad alterazioni del sistema muscolare. La fisioterapia ha un effetto positivo nel ridurre il dolore e nel ripristinare la funzione articolare anche dopo l'intervento chirurgico, e si avvale di manovre e presidi riguardanti l'occlusione dei denti e la conseguente postura mandibolare. Questi presidi sono di pertinenza del dentista e del fisioterapista. Dalla loro collaborazione nasce il successo della terapia stessa. Al fisioterapista è affidato il compito di affrontare le disfunzioni del sistema muscoloscheletrico masticatorio. La normalizzazione dei movimenti della mandibola e la remissione dell'eventuale dolore, presente durante la funzione, si ottengono principalmente con manovre fisioterapiche applicate all'articolazione e alla muscolatura masticatoria. Ogni alterazione della libera funzionalità dei capi articolari esita inevitabilmente in contratture muscolari che sono alla base di sensazioni di tensione al viso, affaticamento eccessivo durante la masticazione e la fonazione, cefalee tensivo e muscolo-tensivo, dolori alla nuca, al collo, agli occhi, alle orecchie, ai denti e talvolta addirittura dorsalgie e lombalgie. La fisioterapia agisce pertanto a livello locale tramite varie tecniche di massoterapia decontratturante della muscolatura masticatoria e mimica, linfodrenaggio e disattivazione di eventuali trigger point. In seguito saranno associati esercizi a carico dell'articolazione temporo-mandibolare eseguiti dapprima sotto il controllo del fisioterapista e successivamente in maniera autonoma dal paziente stesso.

● **PAROLE CHIAVE:** fisioterapia, dolore muscoloscheletrico, muscoli masticatori, esercizi fisioterapici, massoterapia decontratturante

Summary

Physiotherapy in temporomandibular joint disorders

The physiotherapy approach in patients with temporomandibular joint disorder has taken, over the years, an increasing role in the management of this functional limitation resulting from both articular issues, as well as alterations of the muscular system. Physiotherapy has a positive effect in reducing pain and restoring joint function after surgery; it also makes use of movements and positioning regarding the occlusion of the teeth and the consequent mandibular posture. These principals are pertinent to the dentist and physiotherapist as the success of the therapy stems from their interaction. To task of the physiotherapist is to address the dysfunction of the masticatory system skeletal muscle. The normalization of the movements of the jaw and the remission of any pain, present during the function, is obtained primarily by physiotherapy techniques applied to the joint and masticatory muscles. Any alteration of the free functionality of the articular heads inevitably results in muscle contractions that form the basis of feelings of tension in the face, excessive fatigue during mastication and phonation, tension headaches and tension in: the neck, the nape of the neck, eyes, ears, teeth and sometimes even back pain and other lower back pain. Physiotherapy therefore acts locally through various techniques of massage therapy in the decontraction of masticatory muscles and facial expressions, lymphatic drainage and deactivation of any trigger points. Following, related exercises will be given to support the temporomandibular joint, performed first under the control of the physiotherapist and later independently by the patient.

● **KEYWORDS:** physiotherapy, musculoskeletal pain, masticatory muscles, physiotherapy exercises, massage therapy decontracting