

Κροταφογναθικές διαταραχές

Πληροφορίες για ασθενείς

Οι **κρανιογναθικές διαταραχές** (συνώνυμα: διαταραχές της κροταφογναθικής, κροταφογναθικό σύνδρομο, δυσλειτουργία του στοματογναθικού συστήματος κ.α.) αποτελούν μια ευρεία ομάδα μυοσκελετικών διαταραχών, οι οποίες αφορούν τους μασητήριους μύες, τις κροταφογναθικές αρθρώσεις και τα παρακείμενα ανατομικά στοιχεία.



Κλινική εικόνα

Η κλινική εκδήλωση των κρανιογναθικών διαταραχών ποικίλλει. Συνήθως εμφανίζονται τα εξής σημεία και συμπτώματα:

- Πόνος στην περιοχή μπροστά από το αυτί, στην κροταφογναθική άρθρωση και στους μασητήριους μύες.
- Περιορισμός ή και παρέκκλιση (στράβωμα) στο άνοιγμα του στόματος.
- Ήχοι από την άρθρωση.

Άλλα συχνά ενοχλήματα των ασθενών είναι ο πονοκέφαλος, πόνος στο λαιμό, στο πρόσωπο και στο αυτί, εμβοές (βούισματα) και αίσθημα πίεσης μέσα στο αυτί.

Η συχνότητα των κρανιογναθικών διαταραχών είναι πολύ ψηλή. 75% του γενικού πληθυσμού παρουσιάζει τουλάχιστον ένα σημείο της διαταραχής (π.χ. ήχους στην άρθρωση) και 33% τουλάχιστον ένα σύμπτωμα (π.χ. πόνο στην άρθρωση).

Οι κρανιογναθικές διαταραχές ταξινομούνται διεθνώς σε τρεις κύριες κατηγορίες:

- Μυϊκός πόνος με ή χωρίς περιορισμό στη λειτουργία.
- Μετατόπιση του διάρθριου δίσκου
- Φλεγμονώδης ή και εκφυλιστική αρθροπάθεια της κροταφογναθικής.



Αιτιολογία

Η αιτιολογία των κρανιογναθικών διαταραχών είναι πολυπαραγοντική. Δηλαδή δεν υπάρχει απλή σχέση αιτίου-αποτελέσματος ανάμεσα σε ένα παράγοντα και στη διαταραχή. Έτσι, μπορεί να υπάρχουν πολλοί παράγοντες που να επιβαρύνουν το μασητήριο σύστημα ενός ανθρώπου, χωρίς όμως απαραίτητα να εμφανίζονται συμπτώματα. Συμπτώματα θα εμφανιστούν μόνο όταν το μασητήριο σύστημα αδυνατεί να προσαρμοστεί στην επιβάρυνση. Γενετικοί, ανατομικοί, μεταβολικοί και ψυχολογικοί παράγοντες μπορεί να δρουν προδιαθεσικά για την εκδήλωση κλινικής διαταραχής. Ωστόσο, σ' αυτά θα πρέπει να προστεθεί η επίδραση ενός εκλυτικού παράγοντα, ώστε να έχουμε την εκδήλωση σημείων και συμπτωμάτων. **Ο συνηθέστερος εκλυτικός παράγοντας είναι το σφίξιμο ή το τρίξιμο των δοντιών (βρυγμός), που κατά κανόνα εκδηλώνεται στον ύπνο**, είτε σπανιότερα όταν το άτομο είναι ξύπνιο. Άλλοι εκλυτικοί παράγοντες είναι: τραυματισμοί, πολύωρη οδοντιατρική θεραπεία, τοποθέτηση νέων προσθετικών κατασκευών στο στόμα κ.α.

Διάγνωση - θεραπεία

Όπως και οι άλλες μυοσκελετικές διαταραχές, έτσι και **οι κρανιογναθικές, είναι καλοήθειες καταστάσεις, που δεν απειλούν την υγεία, ούτε φυσικά και τη ζωή του ασθενούς. Είναι αυτοπεριοριζόμενες και κατά κανόνα δεν προκαλούν μόνιμες βλάβες στους ιστούς.** Επομένως, παρά τη μεγάλη συχνότητα των διαταραχών αυτών, ένα μικρό μόνο ποσοστό των ασθενών χρειάζεται θεραπεία. Πάντως, όταν υπάρχουν έντονα συμπτώματα που επιμένουν, θα πρέπει ο ασθενής να απευθύνεται σε κάποιον ειδικό γιατρό, ώστε να γίνεται μια σωστή διάγνωση και το σημαντικότερο για να αποκλεισθούν άλλα σοβαρότερα νοσήματα που μπορεί να υποκρύπτονται.

Η διάγνωση των κρανιογναθικών διαταραχών στηρίζεται κατά κύριο λόγο στο ιστορικό του ασθενούς και στην κλινική εξέταση. Συμπληρωματικές απεικονιστικές εξετάσεις χρειάζονται σε ορισμένες μόνο περιπτώσεις, ενώ άλλες εργαστηριακές εξετάσεις απαιτούνται σπανιότατα.

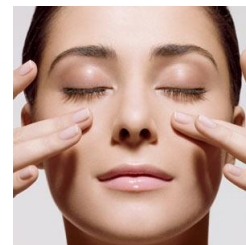
Σύμφωνα με τα τελευταία διεθνή επιστημονικά δεδομένα, η θεραπεία των κρανιογναθικών διαταραχών βασίζεται σε συντηρητικές (μή χειρουργικές) μεθόδους, οι οποίες είναι αποτελεσματικές σχεδόν για όλους τους ασθενείς. Οι επεμβατικές θεραπείες έχουν ένδειξη εξαιρετικά σπάνια. Οι κοινά αποδεκτές θεραπευτικές μέθοδοι περιλαμβάνουν προγράμματα, στα οποία οι ασθενείς μαθαίνουν να διαχειρίζονται τα συμπτώματά τους και να περιορίζουν τους αιτιολογικούς παράγοντες.

Μέθοδοι αυτοθεραπείας

Σε θέση ηρεμίας, όταν δεν μιλάμε, τρώμε, γελάμε, χαμογελάμε κλπ οι μασητήριοι μύες πρέπει να είναι χαλαροί και κροταφογναθικές αρθρώσεις να μη δέχονται φορτίο. Δυστυχώς, πολλοί άνθρωποι έχουν συνήθειες –τις λεγόμενες παραλειπουργικές έξεις-που δεν επιτρέπουν στους μύες και στις αρθρώσεις να χαλαρώσουν.

Οι παρακάτω συμβουλές μπορεί να σας βοηθήσουν να χαλαρώσετε και να αποφορτίσετε το μασητήριο σύστημά σας, ώστε να ανακουφιστείτε από τα συμπτώματά σας.

- **Χρησιμοποιήστε κρύα ή ζεστά επιθέματα.** Βάλτε ένα ζεστό επίθεμα ή πάγο ή εναλλάξ ζεστό με κρύο στην περιοχή που πονάει. Οι περισσότεροι ανακουφίζονται καλύτερα με τα ζεστά. Όμως θα πρέπει μόνοι σας να παρατηρήσετε και διαπιστώσετε αν σας βοηθά περισσότερο το ζεστό, το κρύο ή ο συνδυασμός τους.
 - ✓ Χρησιμοποιήστε ζεστά επιθέματα για 20 λεπτά, 2-4 φορές τη μέρα. Για ένα εύκολο ζεστό επίθεμα μπορείτε να βουτήξετε μια πετσέτα σε ζεστό νερό (ΠΡΟΣΟΧΗ ΟΧΙ ΚΑΥΤΟ!), να τη στίψετε και να την τυλίξετε σε ένα μπουκάλι γεμάτο με ζεστό νερό.
 - ✓ Χρησιμοποιήστε εναλλάξ πάγο με ζεστά 2-4 φορές τη μέρα. Πρώτα βάλτε ζεστό επίθεμα για 10 λεπτά και μετά βάλτε στην επώδυνη περιοχή πάγο για άλλα 10 λεπτά. Επαναλάβετε το ίδιο 4-5 φορές.
 - ✓ Βάλτε στην επώδυνη περιοχή πάγο τυλιγμένο σε μια πετσέτα για 10 λεπτά.
- **Να προτιμάτε τις μαλακές τροφές.** (σούπες, αυγά, κιμά, ψάρι, γιαούρτι, ρύζι κλπ). Το μάσημα τσίχλας είναι πολύ επιβαρυντικό. Να αποφεύγετε τις σκληρές και κολλώδεις τροφές (σκληρό κρέας, ξηρούς καρπούς, κόρα ψωμιού, καραμέλες κλπ). Να κόβετε την τροφή σε μικρές μπουκές. Να μασάτε και από τις δύο πλευρές με τα πίσω δόντια – μην δαγκώνετε με τα μπροστινά δόντια.
- **Χαλαρώστε τους μύες σας.**
 - ✓ Όταν δεν τρώτε τα πάνω δόντια σας δεν πρέπει να πατάνε με τα κάτω. Πολλοί άνθρωποι σφίγγουν τα δόντια τους όταν οδηγούν, εργάζονται, συγκεντρώνονται σε κάτι, είναι εκνευρισμένοι κλπ. Θα πρέπει να παρατηρήσετε τον εαυτό σας και να αποφύγετε να σφίγγετε, να τρίβετε ή να κτυπάτε τα δόντια σας. Θα σας βοηθήσει να έχετε χαλαρούς τους μασητήριους μύες, να κρατάτε σε απόσταση τα πάνω από τα κάτω δόντια και να έχετε τη γλώσσα σε επαφή με τον ουρανίσκο.
 - ✓ Η σωστή θέση του κεφαλιού και του αυχένα βοηθούν να έχουμε και σωστή θέση στο σαγόνι μας. Ένα μαξιλάρι ή μια πετσέτα στη μέση σας υποστηρίζει τη σπονδυλική στήλη σας όταν κάθεστε. Να έχετε το κεφάλι σας σε όρθια θέση όταν εργάζεστε μπροστά από οθόνη. Αποφύγετε να στηρίζετε το πηγούνι σας στα χέρια.



✓ **Κάντε μασάζ** με τα χέρια στους μασητήριους μύες, στους κροτάφους και στους μύες του λαιμού.

- **Αποφύγετε τις βλαβερές συνήθειες που φορτίζουν το μασητήριο σύστημα.** Μην σφίγγετε, τρίβετε ή χτυπάτε τα δόντια. Μην δαγκώνετε τα μάγουλα ή τα χείλη σας. Μην δαγκώνετε αντικείμενα (το μολύβι, το συλό, τα γυαλιά, τα κλειδιά σας κλπ).
- **Να κοιμάστε καλά.**
- **Να προστατεύετε το πρόσωπό σας από το κρύο και τους δυνατούς ανέμους.**
- **Να αφιερώνετε χρόνο στον εαυτό σας.** Θα βοηθηθείτε από δραστηριότητες που προσφέρουν χαλάρωση και ηρεμία, όπως η χαλαρωτική μουσική, ένα ζεστό μπάνιο, η γιόγκα κλπ.
- **Αποφύγετε το μεγάλο άνοιγμα του στόματος.** Μπορείτε να περιορίσετε ένα έντονο χασμουρητό με το χέρι σας. Συζητήστε με τον οδοντίατρό σας και αποφύγετε τις πολύωρες οδοντιατρικές συνεδρίες.
- **Πάρτε φάρμακα αν τα έχετε ανάγκη.** Κάποια κοινά παυσίπονα και αντιφλεγμονώδη μπορεί να είναι χρήσιμα. Οπωσδήποτε ζητήστε τη γνώμη του γιατρού σας.

Πολύ συχνά, οι μέθοδοι αυτοθεραπείας είναι αρκετές για να ανακουφίσουν τον ασθενή. Όταν παρόλ' αυτά τα συμπτώματα επιμένουν, υπάρχουν άλλες συντηρητικές θεραπευτικές δυνατότητες, οι οποίες μπορούν να βοηθήσουν. Σ' αυτές περιλαμβάνονται:

- **Η φυσικοθεραπεία.** Εδώ περιλαμβάνονται τεχνικές μασάζ, διατάσεων και ενεργητικών ασκήσεων και άλλες. Ο γιατρός σας μπορεί να σας τις διδάξει ή να σας παραπέμψει σε φυσικοθεραπευτή.
- **Η θεραπεία με νάρθηκα σύγκλεισης.** Οι νάρθηκες εξισορροπούν τις δυνάμεις που ασκούνται στα δόντια, τους μασητήριους μύες και τις κροταφογοναθικές αρθρώσεις. Υπάρχουν πολλοί τύποι νερθήκων, ανάλογα με το κλινικό πρόβλημα και τις ιδιαιτερότητες κάθε ασθενούς. Ο γιατρός σας θα σας προτείνει τι νάρθηκα χρειάζεστε και πως να τον χρησιμοποιήσετε.



- **Η εξειδικευμένη φαρμακευτική θεραπεία.** Σε κάποιες περιπτώσεις απαιτείται η χορήγηση ειδικών τύπων φαρμάκων. Ο γιατρός σας θα σας συμβουλευσει αναλόγως και θα σας συνταγογραφήσει τα ενδεικνυόμενα φάρμακα.



Παραπομπές

- www.eacmd.org
- bestpractice.bmj.com
- Malocclusions and Orthodontic Treatment in a Health Perspective: A Systematic Review. PMID:28876802
- Self-reported temporomandibular joint disorder symptoms, oral health, and quality of life of children in kindergarten through grade 5: Do sex, race, and socioeconomic background matter? PMID: 26809694
- A pilot study of a chiropractic intervention for management of chronic myofascial temporomandibular disorder. PMID: 24080932
- Temporomandibular joint and muscle disorder-type pain and comorbid pains in a national US sample. PMID: 21837286