

ODONTOLOGIA SISTÊMICA

A Odontologia Sistêmica que inicialmente foi chamada de Biocibernética Bucal, surgiu no interior de São Paulo, mais precisamente na cidade de Araçatuba, onde dois dentistas brasileiros Dr. Denisar Lopez Figueiredo e Dr. Mário Baldani e outros que se juntaram a eles para a pesquisa desta técnica.

Eles observaram que, quando alteravam a anatomia bucal dos seus pacientes, eles apresentavam respostas positivas em sua biologia, e isso ocorria devido a um estímulo provocado por um aparelho bucal. E com um trabalho de pesquisa intensa para descobrir a causa de tais mudanças biológicas surgiu a Biocibernética Bucal.

As alterações da saúde, suas causas e os resultados alcançados com seus pacientes foram os principais fatores que incentivaram os pesquisadores brasileiros nesta nova técnica, que proporciona sozinha, uma melhora percentual em torno de 30 a 80 % dos resultados necessários para uma saúde plena.

Inicialmente após mais de 30 anos pesquisas foi constatado que ela atua com muito sucesso no sistema respiratório, tratando disfunções como: Adenóides, Bronquites, Asma, Coriza, Enxaquecas, Cefaléias, Disritmias, Epilepsias, Leucemias, Rinites etc, nas doenças da área química tratando de: Aftas, Boqueira, Frieiras, Hemorróidas, Azia, Diabetes, Gastrites, Queda de cabelo.

Toda criança nasce sem dentes, mas assim que eles surgem na boca apresentam-se, às vezes, em colocações incorretas. A razão porque isso ocorre é porque a deformação está no cérebro e não nos dentes.

A posição que os dentes ocupa na boca corresponde a uma deformação sofrida no cérebro. Um exemplo é no caso dos partos difíceis, onde 42% das crianças adquirem o problema assim que nascem (Fig.1). Estudos realizados por Van Der Linden, pesquisador das más oclusões bucais, demonstraram que a posição e o tamanho dos dentes sofrem variações ainda na vida intra uterina. Após examinar natimortos gêmeos univitelinos, Van Der Linden, concluiu que, mesmo apresentando DNA idênticos, havia diferenças na posição e na largura dos dentes, portanto contradizendo as teorias anteriores de que a formação das arcadas seguia ditames genéticos.

Fig: 1

Os motivos para a ocorrência das deformações são variados com relação aos fatores genéticos é necessária a combinação de outros fatores como fumo, álcool, drogas, deficiências respiratórias, idade da mãe avançada etc, mas também hábitos viciosos, perda precoce dos dentes de temporários, problemas posturas, disfunções viscerais que deforma a postura etc.

Vamos focar nesse trabalho especificamente a relação existente entre as más oclusões e o mau funcionamento das vísceras como causa principais das deformidades da coluna cervico-dorso-lombar e de outras articulações do corpo como ombro, joelho, quadril, etc...

Mostrando como a Odontologia Sistêmica, a Osteopatia, a Posturologia e A.K. (Applied Kinesiology) (fig.2) , que é um método neurofuncional que utiliza o testes manual de músculos específicos e a reação deles devido aos estímulos provocadores, para a análise de problemas funcionais e para o planejamento de terapias específicas.

Fig. 2

São técnicas que quando empregadas juntas e corretamente se complementam para apresentarem resultados finais duradouros e eficazes dos tratamentos posturas e dolorosos das alterações posturais.(Fig. 3)

As dores da coluna e das articulações como ombro, quadril, tornozelo, se apresentam com grande frequência nas pessoas, principalmente nas populações urbanas. São motivadas por muitas causas entre elas se destacam as lesões específicas da coluna e articulações (hérnias discais, escolioses, infecções e tumores), alterações das extremidades (uma perna mais curta), contraturas musculares e também o desequilíbrio das arcadas dentárias, seja por perda de dentes ou uma má oclusão dentária, próteses desgastadas e que pode ser a origem das dores da coluna e das articulações e esta é uma causa quase nunca suspeita pelo médico examinador. De acordo com Meerssem de 30 a 40% das dores da coluna e articulações podem ser causadas ou agravadas por uma má oclusão dentária.(Fig.4)

Fig.3

O corpo humano se mantém em pé, graças ao equilíbrio existente entre todas as estruturas e sistemas que o compõe (esqueleto, músculos, vísceras, química e psíquica), uma alteração em qualquer nível influirá no resto do organismo.

Em Posturologia os três captadores posturais principais são os olhos, os pés e a boca que são ligados ao Sistema Nervoso Central e periférico, juntamente com os órgãos e as vísceras. Fig:4

Fig.4

E os problemas podem ocorrer de cima para baixo(fig.5a , 5b) (causas descendentes) dos olhos e boca para os pés e de baixo para cima (causas ascendentes) dos pés ou coluna para a boca e os olhos.(Fig. 6a, 6b)

Fig. 5^a

Fig. 5b

]

Fig. 6 a

Fig 6 b

No exemplo de causas ascendentes o mais comum são os traumas nas articulações do cóccix, devido a quedas de balanços, em escadas, de cavalo, etc..., que provocará um bloqueio nestas

Fig.7

Fig.8

articulações com reflexos no osso sacro(fig. 7) , que provocará básculas e giros no quadril, que irão provocar alterações dos ossos esfenóides e occipitais que formam a base do crânio(fig.8) , tendo-se como resultado final além dos problemas oclusais, como o desalinhamento dos dentes, enxaquecas, disfunção das articulações temporomandibulares, dores neurológicas e nevralgias dos nervos faciais.

Nos casos das causas descendentes as más oclusões, traumas na cabeça, face, mandíbula, e disfunções das Articulações temporomandibulares também podem modificar os ossos da base do crânio, provocar desvios da linha média interdentária que irão provocar alterações em toda coluna assim como nos ombros, quadril, joelhos e nos pés, porque eles se adaptam a essas alterações um ano após sua instalação no corpo.

Isso ocorre, devido á necessidade de manter a nossa cabeça, que é a parte mais pesada do corpo (mais ou menos

5Kg), equilibrada no longo eixo da coluna(fig.9) .

Fig.9

Fig.10

Com isso ela vai girar ou inclinar se adaptando até atingir a forma que equilibrará a cabeça. Como também não podemos esquecer que os traumas sofridos pelos atletas de alta performance, dependendo da sua intensidade, devido a relação neurológica de Lovett (fig.10) irão provocar todas essas alterações e adaptações já citadas.

Que se não forem diagnosticadas corretamente o atleta apresentará problemas musculares crônicos e nas articulações do corpo como tendinites, artrites, artroses.

Não podemos esquecer que as coordenações motoras e do equilíbrio dos movimentos, referem-se à faculdade de por em ação vários músculos ou grupos de músculos para executar um movimento, e à regulação dos movimentos e das atitudes do corpo, em seu conjunto, para manter uma postura correta no espaço.

É importante lembrar que os pés se adaptam as deformações da postura um ano após a instalação dos mesmos (fig.11).

A mandíbula se articula com o crânio mediante as Articulações Temporomandibulares. Que são articulações guias e não suportam sobre cargas. Elas se articulam mediante o contacto dos dentes e para que esse mecanismo funcione é necessário que cada dente suporte a carga que lhe é correspondente. Todos os dentes devem estar em perfeito equilíbrio para evitar que as ATM se sobrecarreguem.

Quando um desequilíbrio acontece por uma extração, ou por um mau posicionamento dentário (devido a um tratamento dentário ou ortodôntico mal planejado), se cria uma Síndrome de má oclusão, na qual os músculos de um lado da face se contraem mais que os outros do lado oposto da face, provocando uma assimetria facial com desvio ou não da linha média incisal (fig.12).

Fig.12

Quando a mandíbula entra em desequilíbrio, as cadeias musculares são ativadas, e os ossos do crânio vão tomar também uma posição espacial anormal (fig. 13a , 13b),

Fig. 13a

Fig.13b

que atuará sobrecarregando a coluna cervical, provocando disfunções ao nível de todas as colunas (cervical, dorsal, lombar) , provocando dores , e modificando a posição dos órgãos e vísceras, que alteraram a circulação sanguínea(Fig. 14^a, 14b), respiração e digestão,

(fig.14a ,14 b,

etc.,segundo a Odontologia Sistêmica, a Kinesiologia Odontológica do Dr Meersseman, 1990 e Rozenzweig D. em Algies et Dysfonctionnements de l'Appareil Manducateur, Paris 1994.

Normalmente os pacientes com essas dores procuram os médicos, que os tratam com analgésicos e antiinflamatórios que melhoram, mas como não foi tratada a causa principal as dores retornaram e o paciente ingressará no grupo dos pacientes crônicos de artroses fictícias e artrites recidivantes, e tudo isso ocorre porque estes, não pensam habitualmente na oclusão dentária como causa de dor na coluna e disfunções musculares recidivantes

(lesões musculares, problemas de meniscos, púbis etc...) de difícil recuperação principalmente nos atletas de alta performance.

Uma vez que existe uma disfunção muscular, além do mau funcionamento das articulações, ocorreram lesões musculares nos músculos que estão comprometidos pela disfunção muscular. Devido a esta interrelação estrutural do nosso organismo, qualquer parte enferma poderá influir a distancia em outros lugares, enfatizamos a importância da oclusão dentária como causa principal das dores e lesões da coluna e disfunções musculares porque é um problema que atinge mais de 86% das pessoas e os profissionais especialistas que cuidam desses sintomas normalmente ignoram essa possibilidade partindo logo para cirurgias desnecessárias para corrigirem o problema.

Do ponto de vista da Odontologia Sistêmica nos interessa observar se o paciente tem um rosto equilibrado(fig. 15),

porque sabemos que está presente no paciente uma limitação no movimento de rotação da coluna vertebral além de uma inclinação da bacia ou quadril, assim como uma anomalia a nível de sexta vértebra cervical (fig. 16a ,16 b).

Fig. 16a

Fig.16b

Na Disfunção Temporomandibular, onde temos a presença de alterações nas articulações temporomandibulares, e os sintomas já citados, podem ocorrer sintomas em outros níveis como ouvidos, sintomas neurológicos, etc.

Sempre que existir uma disfunção muscular ou dor e patologias da coluna, devemos buscar a causa principal, o diagnóstico correto é essencial, uma vez que o tratamento

dependerá desta causa, se for ascendente, deverá ser tratado pelo especialista adequado, o ortopedista, traumatologista, fisioterapeuta, etc. Se a causa for descendente deverá ser o odontólogo, especialista em Disfunção Temporomandibular, Ortopedia dos Maxilares, Próteses e Reabilitação Oral, que deverá buscar a causa com precisão, mediante a análise da oclusão, radiografias Panorâmicas, etc. Sendo que os tratamentos podem ser variados desde Aparelhos reposicionadores, Ortopédicos funcionais, Ortodontia, Próteses para as falhas dentárias, e Reabilitação Oral ou ajustes funcionais da oclusão nos casos de dores agudas a nível articular, enxaquecas e cefaléias crônicas. Não esquecendo que estes pacientes precisam ser avaliados por um fisioterapeuta de preferência com especialização em Osteopatia ou Crâniosacral (por serem mais holísticos) antes do tratamento odontológico para correções das alterações da coluna e articulações que já ocorreram e que o tratamento odontológico irá manter, quando a causa for descendente.

Exemplos de casos tratados por nós:

1. Da postura com aparelhos móveis:

Antes

9 meses após

2 . Com Prótese Total (dentadura)

3. Com Aparelho Reposicionador : Problemas nos joelhos

4. Reabilitação Oral e Prótese

Fig 4

5. Ortopedia Funcional dos Maxilares e Prótese

5. Relação dentes x Visceras e articulações

Odontossistêmica . Cópia para consulta