

ATM Y SU RELACIÓN CON LA FONIATRÍA



Expositores: - Andrés Martorell H
- Pilar Valdivia V
Tutor: - Flgo Sebastián Castañón

ATMd: Definición y características



Sinovial y bicondilea

**Cóndilo mandibular,
tubérculo y fosa
articular del H.
Temporal**

**Movimientos de
Apertura, cierre,
protrusión, retrusión
y lateralización
mandibular.**

**Presencia de disco
articular**

Anatomía y Fisiología

**ARTICULACIÓN
SINOVIAL**



- Movimiento libre
- Capsula fibrosa



**LÍQUIDO
SINOVIAL**



- Función Lubricante
- Función nutritiva

**CARTÍLAGOS
ARTICULAR
Y HIALINO**



- Tejido Hialino
- Transmisión y distribución de cargas altas
- Colageno

**DISCO
ARTICULAR**



- Colageno
- Biconcavo

Anatomía y Fisiología

**ZONA
RETRODISCAL**



- Vascularizado
- Inervado

**CAPSULA
ARTICULAR**



- Envuelve cavidad articular

LIGAMENTOS



- Colateral medial y lateral
- Capsular
- Temporomandibular
- Oblicuo externo (rot)
- Horizontal Interno (despl)
- Esfenomandibular
- Estilomandibular

MÚSCULOS



- Temporal
- Masetero
- Pterigoideo Lateral
- Pterigoideo Medial



**MÚSCULOS
SUPRAHIOIDEOS**

MOVIMIENTOS DE ATM

APERTURA



**-Pterigoideo lateral inferior
- Músculos suprahioides**

CIERRE



**- Temporales y Maseteros
- Pterigoideos medios
- Pterigoideo lateral superior**

LATERALIZACIÓN



**-Pterigoideo ipsilateral inferior
- Pterigoideo medial contralateral
- Temporal ipsilateral**

PROTUSIÓN

RETRUSIÓN

PATOLOGÍAS CRANEOFACIALES

- ESTRUCTURAS OSEAS
 - **Anquilosis:** Traumatismos o infecciones. Hemorragia.
 - **Artritis:** Edad o traumatismos.
 - **Neoplasias:** Muy baja prevalencia
- ESTRUCTURAS BLANDAS (Disco articular, ligamentos intraarticulares y externos)
 - **Adherencia/Adhesión discal:** Colapso de los espacios articulares por Bruxismo o tensión muscular.
 - **Incoordinación disco – condilar:** Incoordinación en movimientos de rotación o traslación.
 - **Subluxación mandibular:** Dislocación parcial en apertura máxima. Hiperlaxitud ligamentosa
 - **Luxación mandibular:** Dislocación completa por sobrerotación del cóndilo o estreñicimeinto del pterigoideo externo (Traumatismos, bostezo o cansancio mandibular)
 - **Pseudoanquilosis:** Hipomovilidad mandibular
 - **Fibrosis mandibular:** Fibrosis en capsula interna.

PATOLOGÍAS CRANEOFACIALES

- PATOLOGÍAS INFLAMATORIAS

Asociadas a dolor extremo y constante

- **Sinovitis:** Inflamación de tejidos sinoviales
- **Capsulitis:** Inflamación del ligamento capsular- generalmente secundaria a traumatismos
- **Retrodiscitis:** Inflamación de tejidos retrodiscales.



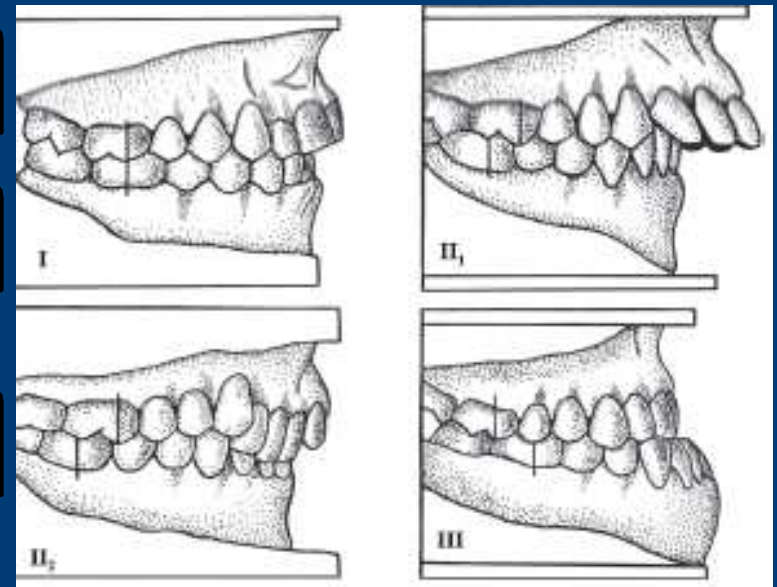
PATOLOGÍAS CRANEOFACIALES

ATMd y Maloclusiones

TRASTORNOS EXTRA - ARTICULARES

POSICIÓN INTER - CUSPIDEA ALTERADA

DISCREPANCIAS CONDILO -ARTICULARES



ANGLE II / A

ANGLE II / B

ANGLE III

Max Sup Adelantado - Rango de Mov +++ Max Sup Adelantado mordida ab - Rango de mov Max Sup retrasado / Bis a Bis

INTERFERENCIAS EN PROTUSIVA, TRABAJO, BALANCEO Y **OCCLUSIÓN CÉNTRICA**

PATOLOGÍAS MUSCULARES

Espasmos musculares: Mioclónicos o Miotónicos

Trismus: Espasmos tónicos (Ej: Epilepsia)

Miositis: Inflamación de musculatura estriada



- Dolor
- Hipersensibilidad
- Limitación de la apertura

- Desviación mandibular
- Saltos articulares
- Fatiga muscular

ATMd Y ENFERMEDADES SISTÉMICAS

BRUXISMO

ATMd

**CEFALEA
CERVICAL**

**SÍNDROME
DE FATIGA
CRÓNICA**

ESTRÉS

FIBROMIÁLGINA

TTM

COMPROMISO FONO – ARTICULATORIO Y VOCAL

ARTICULACIÓN

- Afección fundamental de punto y modo articulatorio
- Ej: /a/: Apertura bucal 2cm (-)
- /b/: Apertura y protusión

RESONANCIA

- Cadena muscular compleja
- Apertura bucal, lengua, faringe, glotis.

FONACIÓN

- Posición laríngea
- Compensación secundaria
- Disfonías concomitantes

EVALUACIÓN ATMd



APERTURA BUCAL

TRAYECTORIA DE
APERTURA

MOVIMIENTOS
EXCÉNTRICOS

PALPACIÓN DE LA
ARTICULACIÓN

RUIDOS
ARTICULARES

Dolor + Limitaciones +
Sensaciones

TTM

TRATAMIENTO

Factores



Psicológicos y psiquiátricos

Audiológicos

Maxilofacial

Traumatológicos; Postura

Fonoaudiológicos



TTM

TRATAMIENTO

Consideraciones

Reeducación postural general

Reeducación estomatognática (Ej: Postura lingual)

Reprogramación de esquema corporal

Aspectos preventivos y educacionales

Relajación muscular

Incremento en el rango de mov ATMd

TTM

TRATAMIENTO

Ejercicios

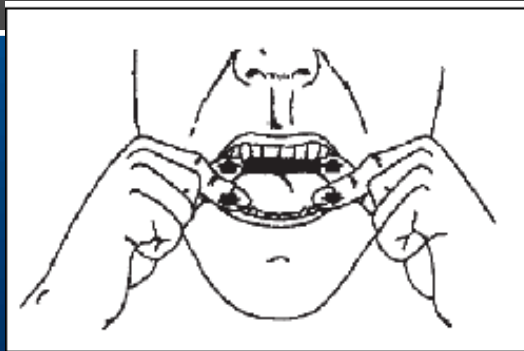
Movilizaciones Articulares y de tejidos blandos

Desactivar puntos gatillos con masoterapia, aplicación de frío - calor, etc.

Estiramiento pasivos

Ejercicios de automovilización

Magnetoterapia, Electroterapia, Termoterapia



DISCUSIÓN



**Importancia
clínica de
conocer el
sistema
estomatognático
y su complejidad**

**Fundamental
trabajo inter –
disciplinario**

**Necesidad de
abordaje clínico
jerárquicamente
establecido**

Rol preventivo

CONCLUSIONES



Sistema estomatognático es una cadena compleja de estructuras y funciones



Abordaje inter – disciplinario será clave en la superación de las dificultades y limitaciones



Necesidad en la prevención y abordaje de las políticas de salud públicas



FIN

¡MUCHAS GRACIAS!

