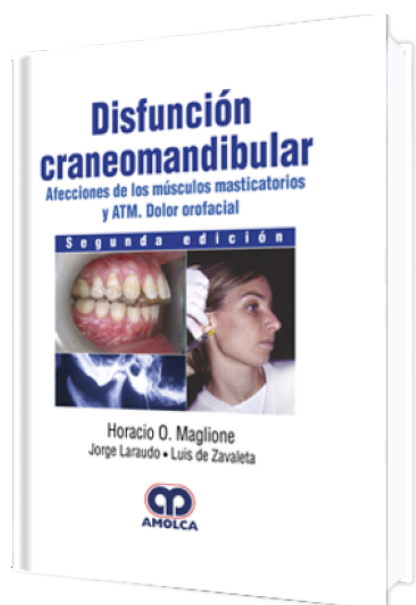


## Disfunción Craneomandibular 2 Edición

**Autor:** Horacio O. Maglione



**ESPECIALIDAD:** Oclusión

### CARACTERÍSTICAS:

ISBN:	9789585426740
Impresión:	A color - Formato: 21,5 x 28 cm
Tapa:	Dura
Número de Páginas:	328
Año de publicación:	2018
Número de tomos:	0
Peso:	1.78 kg
Edición:	2

### DESCRIPCIÓN

"En esta segunda edición se han actualizado algunos items y procedimientos y ampliado varios temas a través de nuevos capítulos. Entre ellos cabe mencionar el referido al bruxismo, con un amplio informe que abarca prácticamente todos los aspectos que lo conforman y que contiene una extensa bibliografía de más de ciento veinte citas y el capítulo dedicado a los factores hormonales femeninos asociados a la etiopatogenia de la disfunción craneomandibular. Esta nueva versión refuerza el carácter de guía práctica para el diagnóstico y tratamiento de esta afección para el odontólogo de práctica general, el ortodoncista o rehabilitador oral."



## 1.- DESARROLLO Y CRECIMIENTO ARTICULAR

Cuadro resumen&lt; br/&gt;Características de la ATM en el recién nacido

Crecimiento articular

Crecimiento prenatal

Crecimiento postnatal

Períodos de crecimiento:

Referencias bibliográficas.

## 2.- ARTICULACIÓN TEMPOROMANDIBULAR MICROANATOMÍA, MACROANATOMÍA Y FUNCIÓN NORMAL

Microanatomía y macroanatomía.

Función.

Bibliografía.

## 3.- MÚSCULO MICROANATOMÍA, MACROANATOMÍA Y FUNCIÓN NORMAL

Microanatomía y macroanatomía.

Transmisión sináptica.

Histoquímica de la función muscular.

Función muscular.

Regulación del movimiento. Tono muscular. Reflejo miotático.

Reflejo miotático inverso (RMI).

Reflejo nociceptivo.

Músculos de la masticación.

Bibliografía.

## 4.- ARTICULACIÓN TEMPOROMANDIBULAR.

AFECCIONES PRIMARIAS Y SECUNDARIAS

Articulación temporomandibular.

Clasificación de las distintas afecciones y enfermedades.





1.- Por alteración articular primaria.

1.1.- Artritis microtraumática recurrente.

1.2.- Afecciones articulares por desplazamiento del disco articular (DD).

1.3.- Disco desplazado con reducción (DDcR).

Signos y síntomas del disco desplazado con reducción (DDcR).

Dispositivo oclusal de desplazamiento anterior mandibular (DODAM).

Tratamiento del disco desplazado con reducción por métodos irreversibles.

Signos y síntomas del disco desplazado sin reducción (DDsR).

1.4.- Osteoartrosis (OA).

2.- Por alteración articular secundaria.

2.1.- Inflamatorias.

2.2.- Afecciones de la ATM por alteraciones de crecimiento.

Benignos.

3.- Afecciones de la ATM por alteraciones del rango de movilidad.

3.1.- Hipomovilidad.

3.2.- Hiperactividad.

4.- Por trauma.

4.1.- Sin fractura.

4.2.- Con fractura.

5.- Asimetría facial asociada al desplazamiento del disco articular.

Bibliografía.

5.- AFECCIONES FUNCIONALES DE LOS MÚSCULOS

Clasificación de los trastornos musculares funcionales.

Clasificación de las afecciones musculares funcionales.

1.- Dolor muscular.



- 1.1.- Mialgia localizada.
- 1.2.- Mialgia referida. Dolor miofascial.
- 1.3.- Mialgia generalizada. Fibromialgia.
- 2.- Acortamiento muscular.
- 2.1.- Cocontracción (splinting).
- 2.2.- Mioespasmo.
- 2.3.- Contractura.
- 3.- Inflamatoria.
- 3.1.- Miositis.

Bibliografía.

6.- HISTORIA CLÍNICA Y DETECCIÓN DE SIGNOS Y SÍNTOMAS DE LAS AFECCIONES CRANEOMANDIBULARES

- 1.- Dolor.
- 2.- Dolor a la palpación.
- 3.- Alteración en el rango de movimiento.
- 4.- Ruidos articulares.
- 5.- Evaluación oclusal.
- 6.- Hábitos parafuncionales.
- 7.- Hiper movilidad articular sistémica (HAS).

Detección de ciertos signos y síntomas dudosos y formas de actuar para obtener un correcto diagnóstico diferencial.

- 1.- Dolor.
- 2.- Diagnóstico diferencial en orden a la alteración de la movilidad mandibular para reconocer si esta es de origen muscular o articular.

Bibliografía.

7.- DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES DE LA ATM

- 1.- Procedimientos para observar tejidos duros.
- 2.- Procedimientos para observar tejidos blandos.



1.- Sistemáticamente.

2.- Estudios especiales.

Bibliografía.

8.- FACTORES ETIOPATOGÉNICOS ASOCIADOS A LA DISFUNCIÓN CRANEOMANDIBULAR

1.- Factores oclusales.

2.- Factores psicosociales y psicoemocionales (Cuadro 8.2).

3.- Parafunción.

4.- Factores genéticos.

5.- Hipermovilidad articular sistémica (HAS).

6.- Trauma.

7.- Factores hormonales.

Bibliografía.

9.- BRUXISMO

Definición.

Clasificación.

Clasificación de los factores causales asociados al bruxismo de la vigilia.

Bruxismo del sueño.

Epidemiología.

Signos y síntomas.

Diagnóstico.

Tratamiento del bruxismo.

Bruxismo y adicción.

Drogas pesadas.

Mecanismos de acción y sus efectos.

Anfetaminas.





Mecanismos de acción y efectos.

3,4-metilenedioximetanfetamina (éxtasis).

Mecanismos de acción y efectos.

Bibliografía.

## 10.- TRATAMIENTO INICIAL DE LAS DISFUNCIONES CRANEOMANDIBULARES

1.- Terapéutica básica.

2.- Terapéutica medicamentosa.

3.- Terapéutica kinésica.

4.- Terapéutica fisiátrica.

5.- Infiltración anestésica.

Bibliografía.

## 11.- TÉCNICA PARA LA CONFECCIÓN DE DISPOSITIVOS OCLUSALES

Indicación, mecanismos de acción, forma y confección, normas para su uso.

1.- Dispositivo oclusal miorrelajante con desoclusión canina (DOM).

1.1.- Dispositivo oclusal miorrelajante en acrílico de termocurado confeccionado en articulador.

1.2.- Dispositivo oclusal miorrelajante (DOM) en acrílico de termocurado confeccionado en boca.

1.3.- Dispositivo oclusal miorrelajante plano (DOMp).

2.- Dispositivo oclusal de desplazamiento anterior mandibular (DODAM).

3.- Dispositivos oclusales pivotantes (DOP).

3.1.- Dispositivo oclusal pivotante unilateral (DOPu).

3.2.- Dispositivo oclusal pivotante bilateral (DOPb).

4.- Dispositivos oclusales distractores.

4.1.- Dispositivo oclusal distractor (de Rocabado modificado por Festa) (DOD).

4.2.- Dispositivo oclusal distractor RA.DI.CA. (Di Paola C, Rampallo A. Lock articolare dell'ATM: terapia non chirurgica. Dental Cadmos 1993; 18).

## 12.- TRATAMIENTO ORTOPÉDICO-ORTODÓNTICO EN EL PACIENTE DISFUNCIONADO





Diagnóstico.

Tratamiento del paciente con DCM en ortodoncia. Patología articular.

Consideraciones del paciente con DCM en ortodoncia.

1.- Signos y síntomas de DCM que debemos considerar antes del tratamiento de ortodoncia.

2.- Objetivos del tratamiento de ortodoncia en pacientes con DCM.

3.- Momento y tipo de dispositivo oclusal a utilizar en el paciente con DCM en el tratamiento de ortodoncia.

Antes del tratamiento de ortodoncia.

Dispositivo oclusal miorrelajante superior o inferior.

Dispositivo oclusal de reposición mandibular anterior, superior o inferior.

Dispositivo oclusal pivotante.

Durante el tratamiento de ortodoncia.

Dispositivo oclusal miorrelajante superior o inferior.

Dispositivo oclusal de reposición mandibular anterior, superior o inferior.

Dispositivo oclusal pivotante.

Después del tratamiento de ortodoncia.

Dispositivo oclusal miorrelajante superior o inferior.

4.- Objetivos en la utilización del dispositivo oclusal miorrelajante en ortodoncia.

5.- Objetivos en la utilización del dispositivo oclusal de reposición mandibular anterior en ortodoncia.

6.- Procedimientos clínicos antes, durante y después del tratamiento de ortodoncia en pacientes con DCM.

7.- Movimientos ortopédicos-ortodónticos favorables en el paciente con DCM.

8.- Causas que pueden agravar la patología articular durante el tratamiento de ortodoncia.

9.- Factores oclusales con posible relación a la DCM.

Caso clínico 1.

Conclusiones.

Caso clínico 2.



Conclusiones.

Bibliografía.

### 13.- TRATAMIENTO PROTÉTICO EN EL PACIENTE DISFUNCIONADO

Introducción.

Diagnóstico y tratamiento.

a) Tratamiento protético en el paciente disfuncionado 252.

b) El tratamiento protético como medio terapéutico en el paciente disfuncionado.

Caso 1.

Caso 2.

Caso 3.

Bibliografía.

### 14.- DOLOR OROFACIAL

Características. Neurofisiología. Mecanismos moduladores.

1.- Nocicepción.

2.- Características.

2.1.- Agudo.

2.2.- Crónico.

2.3.- Dolor local (primario).

2.4.- Dolor heterotópico.

2.5.- Dolor superficial.

2.6.- Dolor profundo.

3.- Neurofisiología.

4.- Mecanismos moduladores del dolor.

5.- El dolor asociado a alteraciones del movimiento mandibular.

6.- Terminología sensorial.





Bibliografía.