

DENTOSOFIA :

TERAPIA CARATTERIZZATA DA

UN'APPROCCIO UMANISTICO ALL'ARTE DENTISTICA,

UTILIZZANTE TECNICHE FUNZIONALI

E PONENTE IN EVIDENZA IL LEGAME TRA

L'EQUILIBRIO DELLA BOCCA, L'EQUILIBRIO DELL'ESSERE UMANO

E IN MODO PIU' VASTO QUELLO DEL MONDO INTERO.

Paroles

"Paroles" è una pubblicazione della Sodisapf Formation
Siret: 392 346 318 00018
Concezione/Progetto grafico
Calories Montpellier

LETTERA D'INFORMAZIONE
DELLA SCUOLA DI FORMAZIONE ALLA DENTOSOFIA

luglio 2003 - n.3

PAGINA 2

Caso clinico 1

PAGINA 3

Modalità di utilizzo

dell'attivatore da parte del paziente

PAGINA 4

Caso clinico 2

Pratica

I prossime sessioni di formazione



Dentosophie®

Ecole de formation à la Dentosophie

3, rue Richer de Belleval - 34000 Montpellier

Tél.: 0033 4 67 04 55 04 - Fax : 0033 4 67 52 50 24

E-mail : dentosophie@wanadoo.fr

www.dentosophie.com

La competenza del dentista

A partire dall'inizio della terapia e indifferentemente dalla portata del lavoro da effettuare, il dentista deve conservare una visione chiara di quello che sarà la bocca equilibrata del suo paziente. Questa visione netta iniziale, condizione necessaria per non prendere direzioni sbagliate nel corso del trattamento, dona al dentista la certezza interiore di poter guidare il paziente fino alla fine del processo di guarigione.

Comunicando questa certezza poco a poco al paziente, il dentista nutre la sua motivazione e risveglia le sue forze d'autoguarigione, indispensabili per il decorso dell'auto-terapia.

Gli utensili sia tecnici sia relazionali servono a creare e a sostenere il ritmo della terapia. Il dentista ne fa uso oculato affinché il paziente faccia dei progressi, senza

editoriale

andare fuori strada (abbandono della terapia), affinché eviti di trovarti in panne

(autoflagellazione mentre incontra delle difficoltà) o di fermarsi lungo il cammino per ammirare il panorama (autocompiacimento per via dei miglioramenti raggiunti). E' un misto di fermezza e dolcezza sia verbale che tecnica a favorire un proseguimento ottimale. L'ascolto del paziente permette di trovare il giusto atteggiamento anche se l'efficacia della terapia dipende dalla risposta tecnica del dentista che orienta sistematicamente il paziente verso il progresso seguente non appena esso è possibile. A questo riguardo, è sempre inutile addentrarsi nei meandri psicologici che sono all'origine del malessere.

.../...

editoriale (suite)

Come sappiamo, le difficoltà che incontriamo sul cammino hanno tutte un loro funzione ma, una volta che esse sono riconosciute e accettate, il dentista deve piuttosto incitare il paziente a continuare per la sua strada senza fermarsi troppo a lungo e a concentrarsi sul filo conduttore della terapia. È questo filo che permette di non perdersi nelle spiegazioni psicologiche che rimettono l'accento sui disequilibri, compreso quello orale.

In generale, per tutto il corso della terapia, il dentista deve vigilare affinché il paziente sia sempre stimolato in modo appropriato e non si fermi lungo il cammino attirato dal senso di benessere. Molti pazienti dall'inizio della terapia hanno dei cambiamenti sul loro modo di comprendere il mondo. Questo viene spesso vissuto come una trasformazione colossale di se stessi che può portare a un cambiamento radicale del modo di porsi di fronte agli altri. Per esempio, non è per niente

raro osservare certi pazienti dedicarsi a dei progetti altruisti che procurano loro una sensazione di pienezza interiore tale da spingerli a pensare che si tratti dello scopo finale della loro vita. Ma fintanto che le trasformazioni della bocca sono parziali, è dovere del dentista non lasciare il paziente imbrogliarsi sulla realtà del cammino percorso. Infatti, favorire eccessivamente il mondo esteriore spesso non è altro che una fuga da se stessi.

Dott. Rodrigue Mathieu

Caso clinico 1

Lenny, bambino di 6 anni che presenta un morso inverso anteriore eccetto che sul 61.
CASO TRATTATO DAL DOTT. MICHEL MONTAUD, GIVORS.



1



2



3



3

DIAPOSITIVA 1 :
Inizio del trattamento con un attivatore per antemorfo n.1, senza modifiche. Un mese dopo, verificato che il bambino dormiva tranquillamente, ho aggiunto una guida per squadrare e ottenere così un'azione superiore sulla III classe (incitando gli incisivi a rientrare).

In un secondo tempo, ho preparato dei rialzi in resina per i molari da latte, a destra e a sinistra per sbloccare il morso crociato.

DIAPOSITIVA 2 & 3 :
Ho diminuito l'altezza ma ho lasciato spazio per il passaggio degli incisivi inferiori. Il bambino continua il lavoro con l'attivatore.

DIAPOSITIVA 4 :
Non appena il passaggio del morso crociato è avvenuto ed esiste quindi un contatto incisivo fisiologico, ho aggiustato i rialzi per permettere i movimenti di lateralità.

DIAPOSITIVE 5 & 6 :
Movimenti di lateralità destra e sinistra.

DIAPOSITIVA 7 :
Un anno dopo l'inizio del trattamento, i denti 6 sono in occlusione.



4



5



6



7

OFFERTA DI ASSOCIAZIONE

77 - nelle vicinanze di Eurodisney
Studio dentistico avviato orientato alla Dentosofia
cerca un/a collaboratore/trice per associazione
Tel. 0033 1 60 26 41 07

Modalità di utilizzo dell'attivatore da parte del paziente

La terapia si basa sull'utilizzo diurno (circa un'ora) e notturno dell'attivatore.

- **Il giorno: educazione cosciente attiva.**

- **La notte: educazione incosciente passiva.**

L'attivatore è fatto in modo tale da stimolare la mandibola a portarsi in avanti affinché gli incisivi possano prendere posto nella parte inferiore dell'apparecchio.

Un punto fondamentale è che in questa posizione il paziente deve avere una respirazione nasale.

PUNTI CHIAVE PER LA RIUSCITA DEL TRATTAMENTO:

- **La regolarità**

- **Il rispetto dell'integrità corporea**

- **La coscienza**

- **La regolarità:** meglio fare gli esercizi diurni un quarto d'ora al giorno che 4 ore una volta alla settimana!

- **Il rispetto dell'integrità corporea:** mai spingersi fino a sentire tensione, contrazione, dolore (che sia a livello della bocca, della nuca, della schiena, ecc.).

- **La coscienza:** gli esercizi vanno eseguiti restando attenti a ciò che sta succedendo nella bocca, nel corpo. Ricercare la percezione sottile, raffinata, di tutte le sensazioni. Niente può essere peggio del gesto meccanico, ripetitivo... guardando la televisione, navigando in internet o stirando.

Nota: attività sportive quali marcia, bicicletta, ecc., sono eccellenti da farsi con l'attivatore in bocca, la lingua premuta sul palato. Badando bene, è chiaro, di respirare solo con il naso. Si ha un miglioramento garantito delle capacità fisiche e soprattutto una percezione del proprio corpo stupefacente.

POSIZIONE PER FARE GLI ESERCIZI:

- distesi per terra, con la schiena ben piatta
- a gambe sollevate, con le ginocchia piegate
- la nuca ben diritta (appoggiata su un cuscino eventualmente)
- le braccia aperte, più o meno tese
- gli occhi chiusi, oscurati da una benda
- punta e dorso della lingua attaccati al palato



GLI ESERCIZI: L'EDUCAZIONE FUNZIONALE

Idealmente si eseguono gli esercizi 3 volte al giorno per 20 minuti (per gli adulti), cominciando a poco a poco, per poi aumentare progressivamente.

L'esercizio consiste nel riprodurre in modo cosciente le differenti funzioni neurovegetative della respirazione nasale, della masticazione e della deglutizione con l'attivatore in bocca e la lingua appoggiata sul palato. Si tratta proprio di un'educazione funzionale, dato che queste funzioni non sono acquisite.

La respirazione

Dopo essersi messi comodi, lasciare che la respirazione si regoli; osservare semplicemente, senza forzare, l'espiazione o l'ispirazione. Passare in rassegna tutto il corpo, le sue sensazioni, riconoscendo le parti a contatto con il suolo, le parti tese che si tenderà di rilassare. Quando la respirazione si fa regolare, è il momento di cominciare a mordicchiare l'attivatore.

La masticazione

Esercitare con i denti dell'arcata inferiore una pressione sull'attivatore e lasciare la presa. Il lavoro consiste nell'alternare questi movimenti di chiusura e d'apertura senza mai perdere il contatto tra attivatore e denti. E' inutile usare forza. La minima tensione deve portare a sospendere l'esercizio per qualche minuto. In tale pausa non fare nient'altro che continuare a respirare rilas-

ciando i muscoli delle guance. Il ritmo della masticazione può essere relativamente lento: serrare per 2 secondi, lasciar presa altri 2 secondi e così via. Questo ritmo viene dato a titolo indicativo, ciascuno deve trovare il proprio, quello con cui si sente bene.

La deglutizione

Deve avvenire regolarmente, per esempio tra due cicli d'esercizi masticatori.

La posizione della lingua a riposo (che si tiene attaccata al palato durante gli esercizi di masticazione e respirazione) è importante, perché essa determina e provoca tutto lo svolgimento di questa deglutizione.

La lingua non deve far leva sull'attivatore mentre s'inghiotte la saliva, altrimenti questa disfunzione continuerà quando si toglierà l'apparecchio, con la lingua che fa leva sui denti.

Se la deglutizione riesce difficoltosa, ci si può aiutare serrando i denti sull'attivatore.

PORTARE L'ATTIVATORE LA NOTTE

Gli esercizi di notte vanno iniziati solo dopo aver preso confidenza con l'attivatore, ovvero, indicativamente, dopo almeno qualche giorno o meglio due settimane di esercizi diurni.

Dal momento in cui si è deciso di andare a dormire con l'apparecchio, metterlo tutte le sere.

Si possono presentare diverse situazioni:

1- Ci si addormenta e ci si sveglia con l'attivatore in bocca: impeccabile.

2- Non si riesce a addormentarsi. Va bene accettare di tenerlo in bocca per almeno quindici minuti. Poi posarlo per dormire, riprovando però ogni sera senza scoraggiarsi.

3- Ci si addormenta con l'attivatore ma durante la notte lo si perde. Nel secondo e nel terzo caso bisogna insistere, aumentare la propria motivazione mentre si eseguono gli esercizi di giorno e sicuramente si riuscirà, alla fine, a mantenere l'attivatore in bocca tutta la notte.

Nota: è possibile che i denti incisivi siano sensibili il mattino al risveglio. Questa sensibilità sparisce in genere molto rapidamente, o al più tardi nel corso della giornata.

SOSTITUZIONE

L'attivatore, essendo fatto in caucciù, può venir perforato. In tal caso dovrà essere sostituito prima della perforazione completa, in modo da non essere costretti ad interrompere il trattamento per mancanza di efficacia.

Anche se l'apparecchio non è consumato, sarà utile cambiarlo ogni tre o quattro mesi, in quanto tende a perdere la sua elasticità a scapito delle prestazioni. Si presenta spesso in uno stato poco piacevole.

MANUTENZIONE

Consigliamo di trattarlo prima del suo utilizzo con qualche prodotto antisettico che aiuterà ad attenuare il gusto di gomma, come l'acqua dentifricia della Weleda, Hextril, o Givalex, ecc.. Lasciarlo sempre all'aria ad asciugare per evitare il formarsi di odori sgradevoli.

Certe persone possono avere delle reazioni allergiche, come una sensazione di scottatura o di formicolio.

Noi consigliamo in questo caso di immergere l'apparecchio tutti i giorni in una soluzione di bicarbonato di sodio (un cucchiaino in una tazza d'acqua, da cambiare quotidianamente).

RITOCCHI

Mentre l'attivatore viene portato non si deve mai riscontrare dolore dovuto allo sfregamento dell'apparecchio contro la mucosa della guancia o delle gengive. Se ciò avviene, bisogna ritoccare l'attivatore nei punti di sfregamento. Non capita di frequente che l'attivatore causi delle ferite, ma può succedere che tocchi una gengiva infiammata (spesso per scarsa igiene). I pazienti in questo caso tendono ad incolpare l'attivatore. Bisogna spiegare che esso non fa altro che rivelare una gengivite. Quando questa è curata, l'attivatore non causa più dolore.

Caso clinico 2

Ottobre 2001:

la madre di Camilla si preoccupa della prognatia, ereditaria, di sua figlia poiché tutti gli specialisti consultati (stomatologi o ortodontisti) hanno proposto un unico trattamento: non fare nulla al momento, aspettare l'adolescenza per un'operazione chirurgica mandibolare e poi far portare a Camilla un apparecchio ortodontico che blocchi la sua mandibola e porti in avanti la sua mascella superiore.

Personalmente non pratico ortodonzia...ma guarda caso alcuni giorni dopo devo recarmi a seguire una formazione che dovrebbe poter risolvere questo tipo di casi. Preparo quindi le impronte di Camilla e parto con i due gessi in tasca. I medici responsabili della formazione, consultati, sono categorici: la salute di Camilla è nelle mani di un pezzetto di caucciù che deve mordicchiare! Mi viene da prenderli per dei "visionari". Secondo loro, Camilla risolverà il suo problema nell'arco di un paio di mesi. E sembrano talmente sicuri di quello che affermano...

Ottobre 2001

Utilizziamo un primo attivatore anteromorfosi per le III classi.



Camilla, infatti, è di III classe e riesce a sovrapporre gli incisivi solo grazie ad una forza esterna



Camilla non mordicchia, ma divora, distrugge gli attivatore che le consegnamo. Sembra proprio aver capito al di là delle parole (spesso la conversazione avviene giusto con la madre) l'importanza del suo apparecchio.

Gennaio 2002 : modificazione dell'attivatore per anteromorfosi II che viene squadrate.



Il trattamento prosegue, da III classe spontanea forzata e testa a testa forzata, Camilla si stabilizza adesso in testa a testa non forzata.

Marzo 2002

secondo attivatore conformatore 3 che rendiamo squadrate. Il contatto incisivo viene mantenuto senza problemi. Resta un morso inverso tra il 62 e il 72.

Ottobre 2002

terzo attivatore di espansione 2 che squadriamo.



Il morso inverso incisivo è stato superato, l'occlusione di I classe per dentatura da latte si è stabilizzata. Non ci resta che attendere l'uscita dei denti definitivi dei sei anni e degli incisivi per giudicare il lavoro che è stato fatto.

Ritorniamo in dettaglio sul trattamento di Camille, 5 anni, in III classe, il cui caso è stato presentato nel numero 2 di *Paroles*.

CASO TRATTATO DAL DOTT. J-CLAUDE RIERA, GRENOBLE.

Aprile 2003

quarto attivatore, conformatore 4 che squadriamo. I primi molari definitivi sono ormai quasi in normo-occlusione. Camilla non ha fretta di far uscire gli incisivi definitivi.



Nota: dalla foto in alto si vede come Camilla abbia corretto il suo morso inverso e come tecnicamente parlando l'essenziale sia stato raggiunto. Ma il trattamento non è per questo concluso. Bisogna ancora ottenere l'espansione trasversale mascellare (vedi il lato sinistro) e soprattutto, poiché Camilla ha tanto consumato i suoi denti, indice di una forza sorprendente, si trova in una dimensione verticale insufficiente. Portare l'attivatore la aiuta a riconquistare la sua posizione verticale, punto chiave di tutta la terapia. Allo stesso modo del caso precedente (Lenny) possiamo realizzare dei collage di composito a livello di 73, 74, 75, 83, 84, 85 per permettere l'egressione di 36 e 46. Dato che questi collage creeranno un'infra-occlusione incisiva, potremo ricostruire in composito il blocco incisivo superiore rispettando i movimenti di lateralità cari al professor Planas (AFMP)."

Questi lavori di collage saranno accompagnati in maniera sistematica dall'utilizzo dell'attivatore.

PRATICA

I prossimi corsi di formazione

Formazione di base

Durante tutto l'arco dell'anno sono proposti degli incontri di impostazione prettamente clinica. La formazione prevede quattro incontri. Ecco le date delle prossime sessioni:

KORA (TUNISIA)

- 1 □ 23/24 - 08 - 2003
- 2 □ 30/31 - 08 - 2003
- 3 & ■ 4 □ 03/04/05 - 10 - 2003

LYON

- 1 □ 12/13 - 09 - 2003
- 2 □ 10/11 - 10 - 2003
- 3 □ 07/08 - 11 - 2003
- 4 □ 12/13 - 12 - 2003

LYON

- 1 □ 30/31 - 01 - 2004
- 2 □ 19/20 - 03 - 2004
- 3 □ 23/24 - 04 - 2004
- 4 □ 04/05 - 06 - 2004

Per informazioni su questi corsi contattate la Scuola di Formazione alla Dentosofia:
tel. 0033 4 670455 04

Perfezionamento

(rivolto ai dentisti che hanno completato la formazione di base):

STAGE PRATICI A MONTPELLIER

- 14 e 15 - 11 - 2003
- 28 e 29 - 11 - 2003
- 26 e 27 - 03 - 2004

GIORNATA DI INCONTRO/SCAMBIO

LYON
10 - 01 - 2004

STAGE DE PERFEZIONAMENTO

DAKAR (SENEGAL)
Dal 03 al 10 Avril 2004
Dal 10 al 17 Avril 2004

STAGE PER I FORMATORI ALLA

DENTOSOFIA
Dal 16 al 23 Mai 2004
(luogo non stabilito)

Parole di...A. de St Exupéry

"Vediamo chiaro
solamente con il cuore.
L'essenziale resta
invisibile per gli occhi."