

Relajar y cuidar la mandíbula

Apretar los dientes al dormir, a menudo por estrés, es la principal causa de los problemas de mandíbula, aunque también influyen la postura, ciertos hábitos y la constitución personal. Abordar todos estos factores ayuda a prevenir o mejorar cualquier síntoma.

La mandíbula, un hueso con forma de herradura, empieza a formarse a partir de la cuarta semana de vida intrauterina, y en su interior se alojan los gérmenes de los futuros dientes. Los de leche comienzan a formarse en la séptima semana y los dientes definitivos, en la vigésima. En la octava, cuando el embrión apenas mide tres centímetros, se inician ya los primeros movimientos de apertura bucal.

Se dice que en la cara la mandíbula y la barbilla reflejan la fuerza de voluntad, la frente la naturaleza intelectual, y la región media, entre los ojos y la boca, la emocional. El ser humano prehistórico tenía la frente pequeña y una man-

díbula grande y ancha que sobresalía hacia delante. Con el tiempo y la bipedestación, nuestra frente se fue agrandando y la mandíbula reduciendo.

Al nacer la mandíbula permite tomar el primer aire, el primer alimento, el amor de la madre. En la lactancia el bebé debe succionar, respirar por la nariz y a la vez tragar, lo que estimula la forma de la articulación y el crecimiento equilibrado del hueso. Con la edad va variando. La del bebé es estrecha, pero se ensancha y en la edad adulta llega a su máximo tamaño. En la vejez, si se pierden dientes, vuelve a estrecharse.

Se trata del único hueso móvil del cráneo y se relaciona con él a través de

la articulación temporo-mandibular. Como la rodilla, posee un menisco o disco, y alrededor músculos y ligamentos para abrir y cerrar la boca.

UNA ARTICULACIÓN QUE MANDA SOBRE LAS DEMÁS

La articulación temporo-mandibular se sitúa delante de las orejas. Puede palparse introduciendo el dedo meñique en el interior de la oreja y apreciar su movimiento abriendo y cerrando la boca. Se habla de ella en singular a pesar de que es doble, pues funciona al unísono. Se podría decir que es una articulación «siamesa»: cuando se mueve una, la otra también.

REX/AGE FOTOSTOCK



Según la medicina tradicional china esta articulación gobierna a las demás, ya que es la que está más arriba. Es, además, la única que une el lado derecho e izquierdo, lo que hace que influya en la verticalidad y simetría del cuerpo.

Es una articulación multifuncional: interviene en abrir la boca, masticar, respirar y tragar, además de hablar, besar, amar... En un solo día puede llegar a hacer ¡diez mil movimientos!

DOLORES EN LA MANDÍBULA

Las alteraciones de la articulación temporo-mandibular están muy relacionadas con una buena o mala oclusión, es decir, con el encaje de los dientes del maxilar superior y los de la mandíbula.

La oclusión puede cambiar a lo largo de la vida. En la primera infancia, evoluciona bien si las funciones de respiración, deglución y masticación están equilibradas. Se ha de respirar por la nariz, tragar apoyando la lengua en el paladar y masticar por ambos lados. Esto es importante que se mantenga toda la vida, con una buena estructura de los maxilares para que el encaje sea correcto. Una mala oclusión agrava los problemas en la articulación temporo-mandibular si se sufre bruxismo.

El conjunto de problemas que afectan a la articulación y a los músculos que la rodean se conoce como disfun-

7 CAUSAS DE PROBLEMAS MANDIBULARES

• RESPIRAR POR LA BOCA

Conviene respirar por la nariz. La respiración bucal junto con una deglución atípica (con la lengua entre los dientes) impide una buena oclusión.

• OCLUSIÓN INCORRECTA

Cuando el maxilar superior y la mandíbula no se relacionan

bien entre ellos, o bien uno es más grande o estrecho o está hacia delante o atrás, pueden aparecer problemas en la articulación temporo-mandibular y de postura. Una mandíbula desviada hacia un lado produce una asimetría postural de los hombros hacia el mismo lado. Llevar una prótesis

mal ajustada o un diente que choca antes de tiempo con su antagonista también puede dar problemas.

• GOLPES Y CAÍDAS

Cráneo, sacro y mandíbula están conectados. Una caída sobre el coxis o un latigazo cervical (un golpe por detrás, co-

mo en el coche) pueden incidir en la mandíbula. Un osteópata puede ayudar a reequilibrar el eje cráneo-sacro-mandibular.

• HÁBITOS INADECUADOS

Poner la lengua baja al tragar, morderse las uñas, el mordisqueo de labios o mejillas o los piercings en la lengua o el labio favorecen los problemas articulares de mandíbula.

• BRUXISMO

Esta contracción inconsciente de los músculos masticatorios es una defensa fisiológica ante el estrés. Es habitual al dormir. Si se prolonga puede desgastar los dientes, retraer las encías y dañar la articulación temporo-mandibular. A veces se ejerce tanta fuerza que se fracturan dientes. Al despertar puede haber espasmo y

dolor muscular. El problema se agrava si hay mala oclusión.

• LAXITUD DE LIGAMENTOS

Hay personas altas y delgadas que tienen los ligamentos muy flexibles. Son personas de constitución fosfórica o fluórica a las que puede resultar útil la homeopatía. A veces un simple bostezo puede ser problemático en estos casos.



LAS MEJORES TERAPIAS PARA UN ABORDAJE MULTIDISCIPLINAR

Cuando aparece un problema en la articulación temporo-mandibular, lo idóneo es abordarlo desde diferentes disciplinas:

• ODONTOLOGÍA

El dentista, que a su vez puede ser kinesiólogo, puede determinar el origen de la disfunción y tratarla con férulas cuando sean necesarias. Hay distintos tipos de férulas según el estadio del problema, aunque en general todas se colocan en la mandíbula.

• OSTEOPATÍA

El osteópata es el gran aliado del dentista. Regulará el movimiento respiratorio primario (las oscilaciones de las suturas de los huesos del cráneo) y equilibrará el sistema cráneo-sacro-mandibular.

• FISIOTERAPIA

Mediante sus técnicas de ultrasonido, ondas cortas, tens, etc., puede ayudar en caso de fracturas.

• PSICOLOGÍA

Un psicólogo puede tratar el estrés y los problemas emocionales

que puedan estar creando tensiones y hábitos inadecuados.

• HOMEOPATÍA

Permite tratar el biotipo constitucional que favorece la laxitud de ligamentos, así como mejorar el estrés y factores emocionales.

Tratamiento constitucional:

Calcarea phosphorica 30CH: cuando hay laxitud moderada.

3 gránulos una vez por semana.

Calcarea fluorica 30CH: para una laxitud grave, con tendencia al esguince en otras articulaciones.

3 gránulos una vez por semana.

Tratamiento sintomático:

Rhus toxicodendrum 15CH: si hay dolor en la articulación por la mañana y mejora con movimiento.

• ACUPUNTURA

Se aconseja en casos de dolor intenso que genere discapacidades en la vida diaria y neuralgias.

• FLORES DE BACH

Otra ayuda para mejorar aspectos emocionales. Entre las más usadas: Manzano o Rosa Silvestre, Alerce, Mímulo e Impaciencia.

ción de la articulación temporo-mandibular. En una fase inicial se siente solo dolor muscular. Con el tiempo puede producirse una subluxación o luxación discal reducible: se oye un clic al abrir o cerrar la boca, con una discreta desviación al abrir, como un esguince.

Si el problema persiste, la subluxación se puede volver permanente; el menisco, al estar desplazado, no permite abrir bien la boca. En esta fase aparecen acúfenos y dolor de cabeza y cervicales. Finalmente puede luxarse la articulación, lo que suele ocurrir en situaciones de apertura exagerada, como bostezos o mordiscos a manzanas.

RELACIÓN CON LA POSTURA

Un aspecto poco conocido de la mandíbula es su relación con la postura corporal. Un problema mandibular puede reflejarse en problemas de postura y dolor muscular en zonas alejadas de la boca y al revés: ciertos problemas posturales repercuten en la mandíbula.

El ser humano se mantiene de pie gracias a unos captos que son el oído, los ojos, los pies, la mandíbula y la piel. Para permanecer derecho deben estar paralelas las líneas bipupilares (ojos), mandibulares, la cintura escapular (hombros) y la pélvica (caderas).

La influencia de la mandíbula se debe, en parte, a que en la cabeza nacen cadenas musculares que intervienen en la postura. Estas cadenas permiten al cuerpo, entre otras cosas, situarse en el plano antero-posterior y equilibrarse. La mandíbula desempeña un papel regulador en ese equilibrio.

Es esencial asimismo el sistema cráneo-sacro-mandibular, es decir, la relación entre el sacro, la columna vertebral y el cráneo. Este se estructura en dos ejes, el cráneo-sacro y el cráneo-mandibular, y es un sistema en espejo: por eso, una caída sobre el coxis puede repercutir en el cráneo. Un problema mandibular puede surgir por un des-



AGE FOTOSTOCK

En un problema de mandíbula suele haber una causa multifactorial, a la vez física y emocional.

equilibrio cráneo-sacro-mandibular. En ese caso, la ayuda del osteópata resulta muy útil. Los síntomas, como dolor de cabeza o espalda, aparecen por la mañana o de madrugada. La apertura bucal está limitada y mejora al masticar. Los dolores a distancia son del mismo lado: un problema en la mandíbula derecha puede comportar cefaleas, acúfenos y dolores en el hombro y el tendón de Aquiles en el lado derecho.

Si el problema no tiene su origen en ese sistema sino en las cadenas musculares implicadas en la postura, el dolor de mandíbula y de cabeza o espalda se-

rá más por la tarde. Si la causa son los pies, por ejemplo, se contracturan los músculos del lado contrario a la lesión.

Con todo, hay que tener en cuenta que, cuando aparece un problema en la articulación de la mandíbula, la causa es a menudo multifactorial y suele existir una relación emocional y física.

PREVENIR DESDE LA INFANCIA

La prevención se inicia en la primera infancia, con la lactancia materna y la educación de la respiración nasal, la deglución correcta (si es necesario impartida por un logopeda ortofonis-

ta) y la masticación por los dos lados. También pueden ser útiles las visitas periódicas al osteópata para equilibrar el sistema cráneo-sacro, el tratamiento homeopático para personas de constitución laxa y las revisiones periódicas al dentista, a fin de colocar aparatos de ortodoncia funcional si fuera preciso.

En niños con problemas de postura es importante hacer una valoración multidisciplinar: antes de poner plantillas hay que ver que no influya una mala colocación de la lengua al tragar.

No pueden solucionarse los problemas en la parte inferior del cuerpo si existe un problema en la parte superior. Existen 32 dientes y 32 vértebras. El primer molar definitivo aparece a los 6 años y supone el primer encuentro definitivo entre el maxilar superior y la mandíbula. A los 12 años aparece el segundo molar final. En este momento de la pubertad, la columna vertebral está siguiendo la dirección de crecimiento vertical y es esencial que haya una buena relación entre los dientes para que el crecimiento sea armónico. Una asimetría puede desequilibrar el crecimiento de la mandíbula.

CORREGIR MALOS HÁBITOS

Lo mismo vale para los adultos. Si se mejoran las funciones y se ejercen fuerzas equilibradas durante el día se pueden disminuir los problemas en la articulación temporo-mandibular. Por ejemplo: una persona que al concentrarse avanza la mandíbula y la desvía hacia un lado, de forma inconsciente está desgastando los dientes que están en contacto y estirando los ligamentos de la articulación, lo que puede derivar en una disfunción.

Si existe dolor, es importante como prevención evitar los bostezos exagerados, morderse las uñas, apoyarse con una mano en la mandíbula y dormir siempre del mismo lado o boca abajo.

DRA. ANA DELGADO

