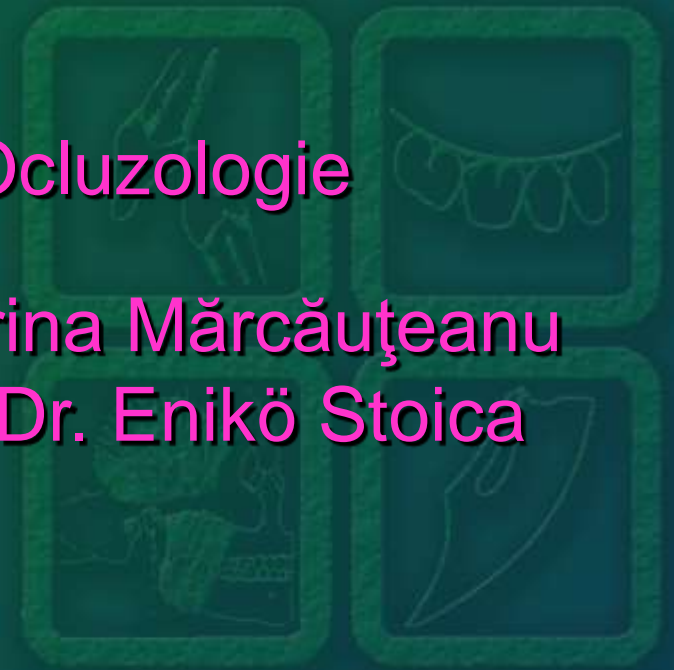




Ocluzologie

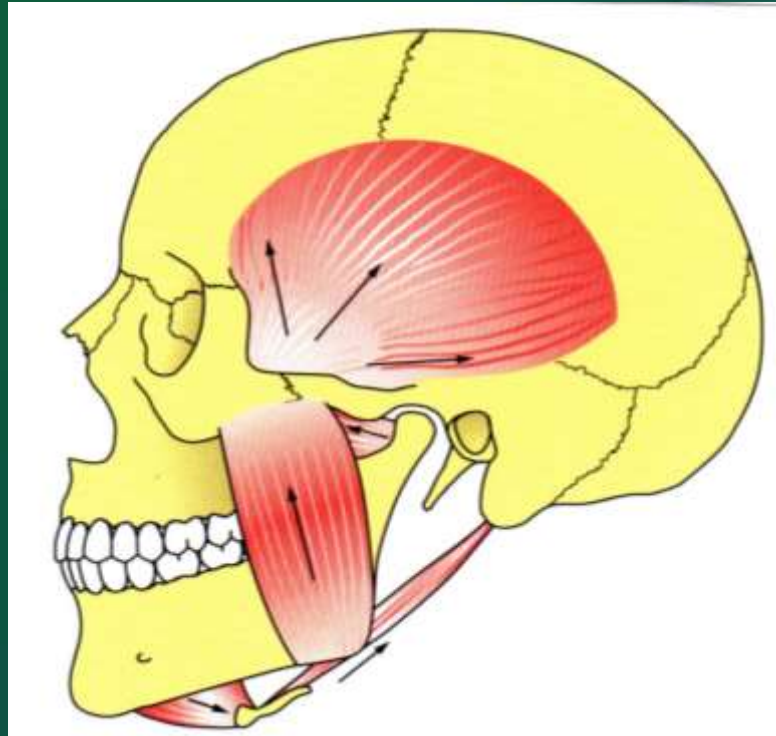
Conf. Dr. Corina Mărcăuțeanu
Asist. Univ. Dr. Enikő Stoica



Cinematica (dinamica) mandibulară – Ghidajul anterior

Factorii care influențează dinamica mandibulară

Determinant
anatomic
anterior
DENTAR



Determinant
anatomic
posterior
ATM

Determinant funcțional
SNM

GHIDAJ DENTAR

- ANTERIOR – protruzie
- LATERAL – laterotruzie



Ghidaj canin

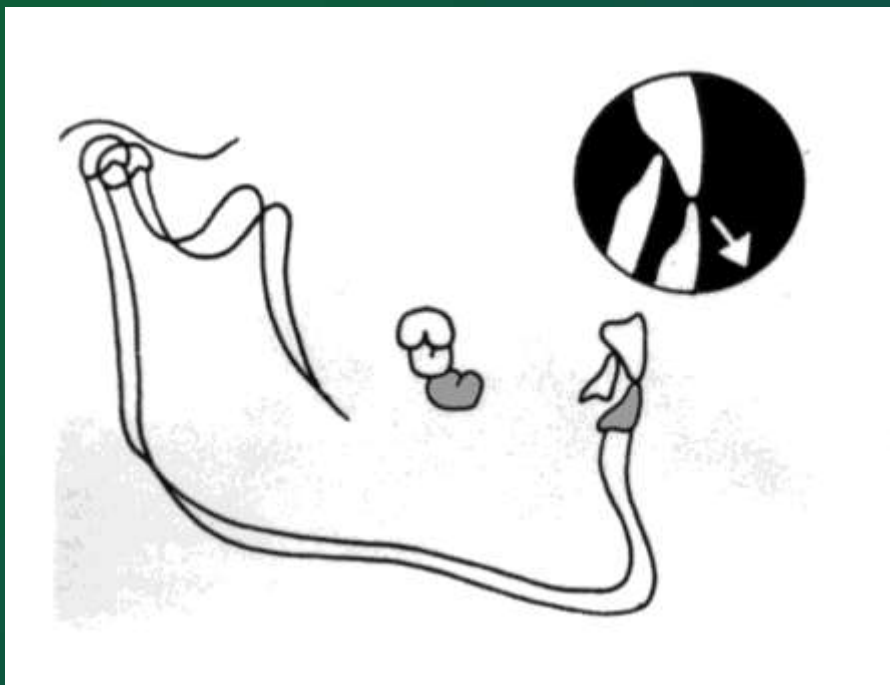


Ghidaj de grup



GHIDAJ ANTERIOR

- **IM** – relații interincisive clasa I-a – marginile incizale md în contact lejer cu supraf. palatine max subcingular
- **Protruzie** – marginile incizale md alunecă pe supraf. palatine max până în poz. „cap la cap” a incisivilor



CINE?
CUM?
DE CE?

Particularitățile unui ghidaj anterior corect

CINE?

- Cei patru incisivi max
- Ghidaj simetric pe incisivii centrali max – bine tolerat
- GA asigurat de aceeași dinți de la început → sfârșit



Interferență ocluzală de parte lucrătoare în protruzie

- un singur incisiv max susține GA
- frontal „atins” pentru scurt timp în protruzie



Particularitățile unui ghidaj anterior corect

CUM?

PROTRUZIE CU TRAIECT
RECTILINIU, ÎNSCRIS ÎN
PLAN MEDIO-SAGITAL



Particularitățile unui ghidaj anterior corect DE CE?

DEZOCLUZIA TUTUROR D.
POSTERIORI ÎN PROTRUZIE

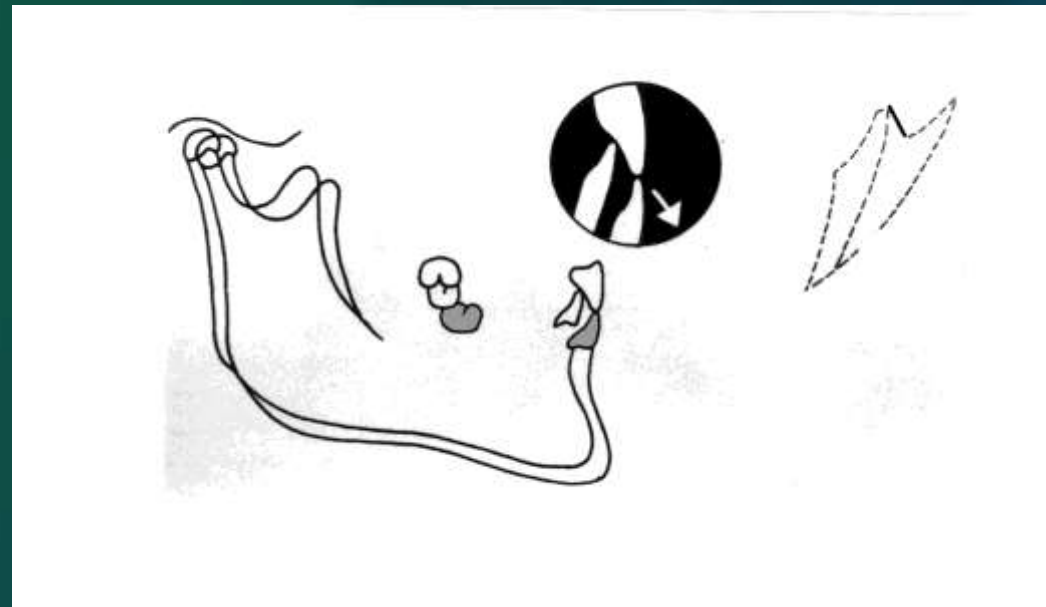
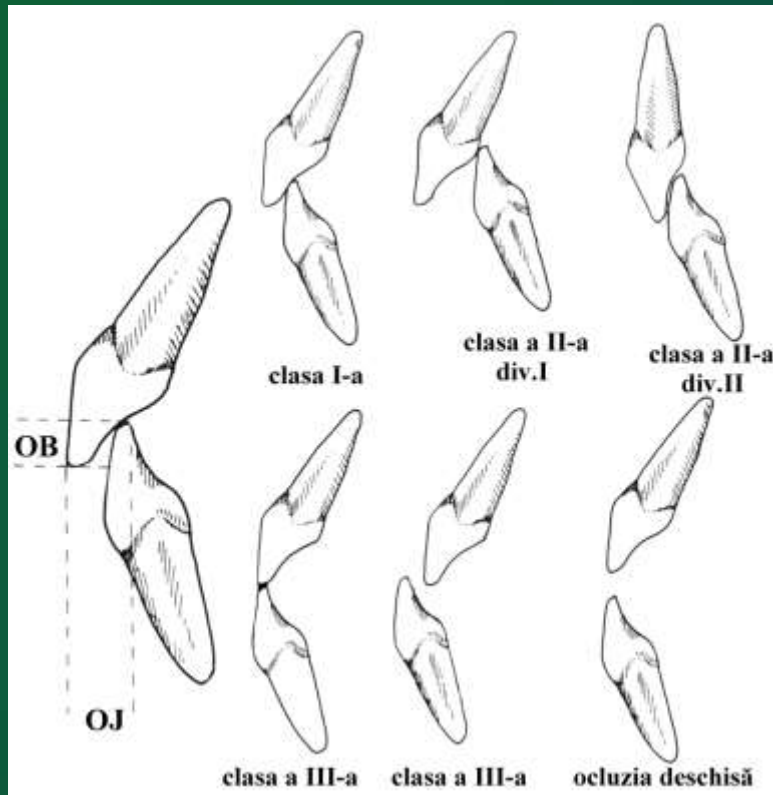


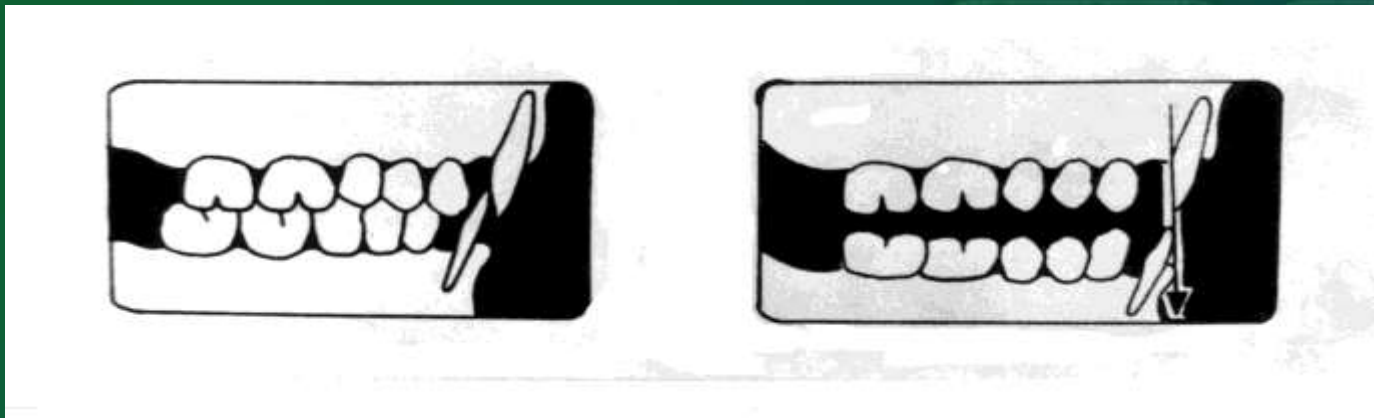
CONCEPTUL PROTECȚIEI MUTUALE (RECIPROCE)

Viteza dezocluziei și valoarea spațiului interocluzal posterior

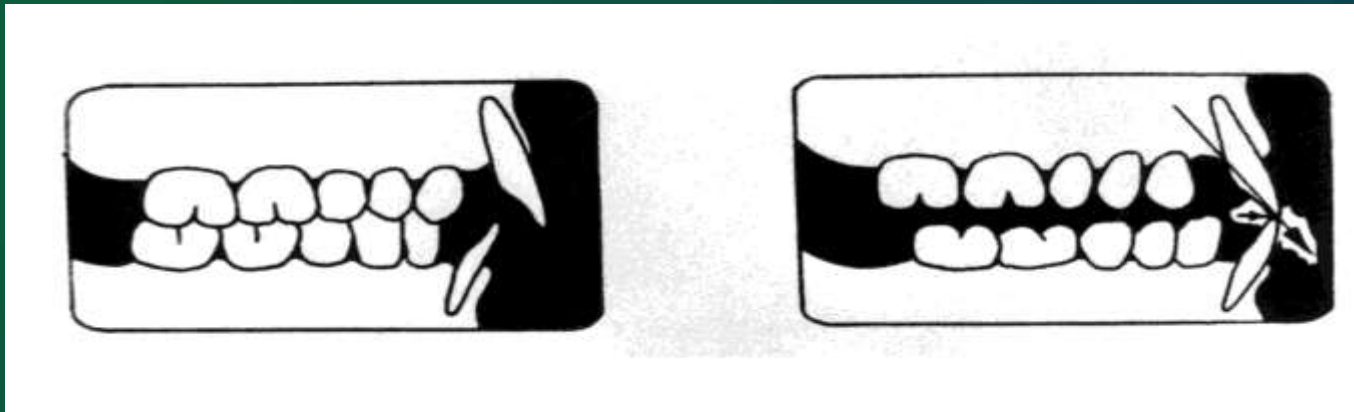


Gradul de *overbite* și *overjet* frontal





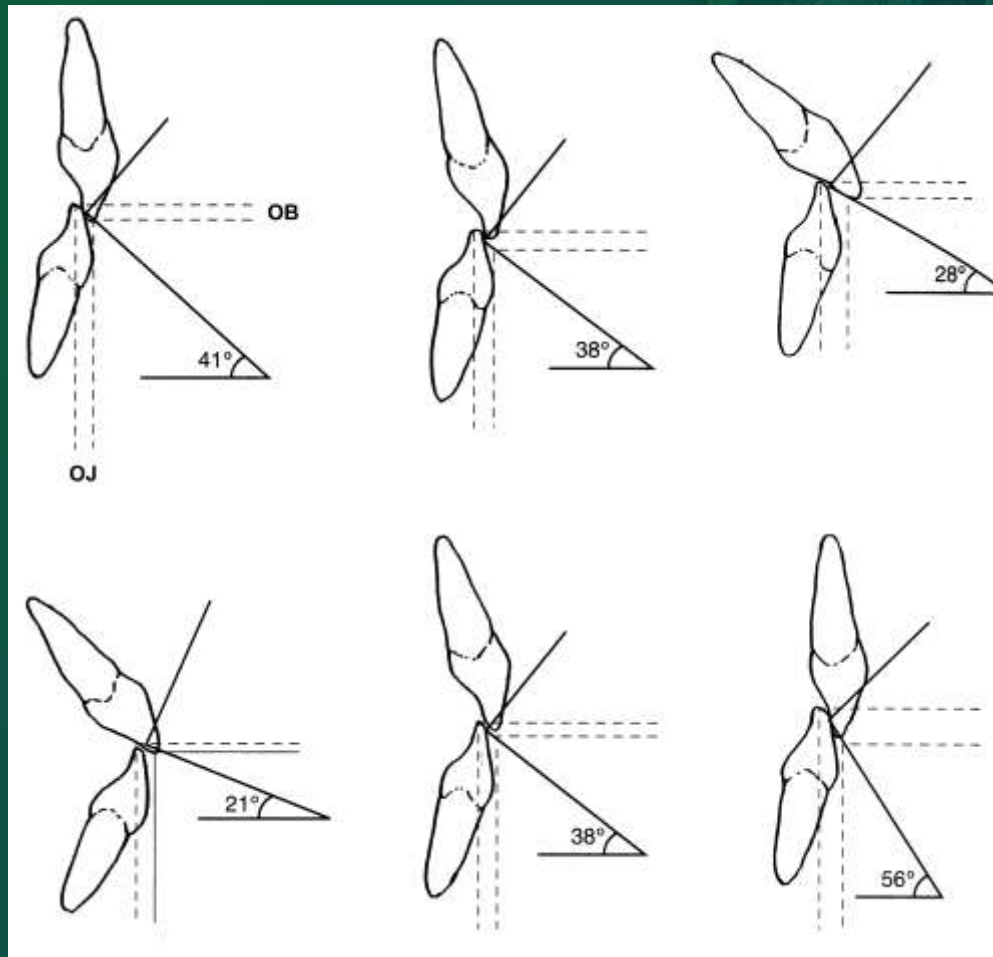
$OB >$
 $OJ <$
 → GA abrupt → Dezocluzie importantă și imediată
 a d. posteriori



$OB >$
 $OJ >$
 → GA mai atenuat → Dezocluzie importantă, mai lentă
 a d. posteriori

Unghiul ghidajului anterior

unghiul format de un plan orizontal de referință cu traiectul protruziv parcurs de marginile incizale mandibulare pe suprafețele palatinale ale frontalilor maxilari, din **PIM** până în poziția „cap la cap”.



Ghidaj anterior perturbat – interfereță ocluzală protruzivă de parte lucrătoare sau nelucrătoare

1. Dd și restaurările din zona posterioară – nu R la forțele ocluzale cu direcție oblică și orizontală care iau naștere în protruzie
2. Hiperactivitate a mușchilor masticatori în prezența unor interferențe ocluzale posterioare în protruzie
3. Condilii md au părăsit poziția de RC stabilă

RISC DE DISFUNCȚIE!

Ocluzală Temporo-mandibulară miogenă, artrogenă sau mixtă



Incisivii - la distanță de pct. de aplicare al forțelor generate de contr. musculară

- stimularea ligamentului parodontal (proprioceptori)
reduce intensitatea contracției musculare

REFLEX NOCICEPTIV



Ghidaj anterior perturbat

- Anomalii dento-maxilare
- Distrucții coronare extinse, uzură exagerată la nivelul d. frontali
- Migrarea d. vecini și antagoniști unor breșe edentate neprotezate
- Migrarea d. antagoniști unor restaurări modelate în infraocluzie
- Restaurări protetice cu un modelaj ocluzal neadecvat (frontale, posterioare)

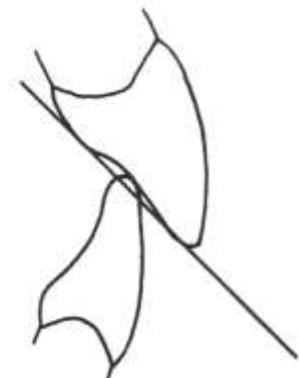
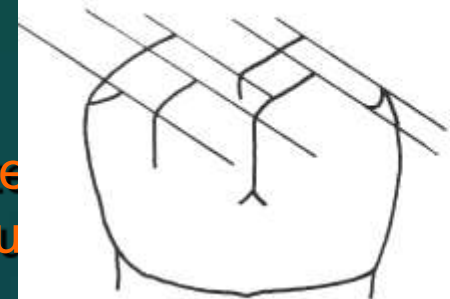
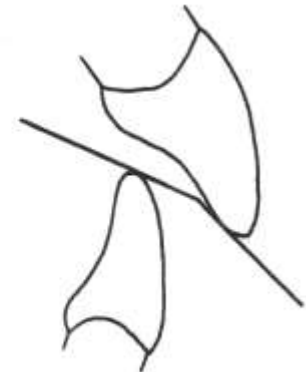
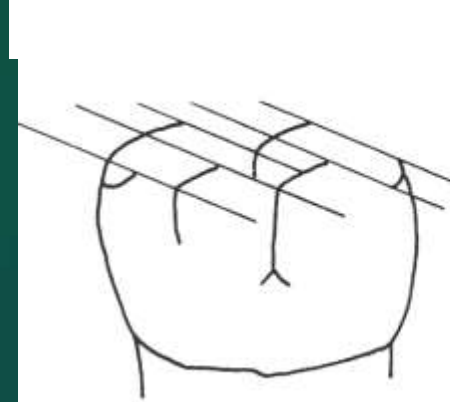
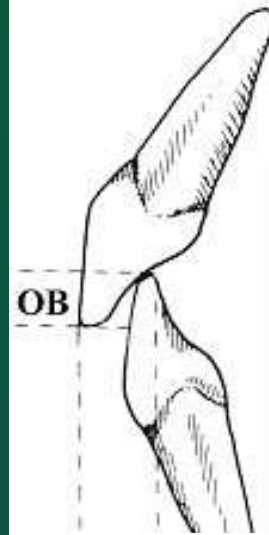
NU EXISTĂ ARMONIE ÎNTRE

- PARAMETRII GA (OB, OJ)
- CURBA LUI VON SPEE
- ÎNĂLȚIMEA CUSPIZILOR ȘI ÎNCLINAREA PANTELOR CUSPIDIENE LA NIVELUL D. POSTERIORI



OVERBITE

- 2 – 3 mm
 - Cuspidare medie a dinților posteriori
 - Convexitate ușoară a curbei lui von Spee
 - > 3 mm
 - Cuspizi înalți ai dinților posteriori sau
 - Curba lui von Spee accentuată
 - < 2 mm
 - Cuspizi mai puțin pronunțați ai dinților posteriori sau
 - Curba lui von Spee atenuată
- Analiza ocluzală preprotetică este
- Refacerea GA se face în principiu a dd posteriori!







Curba lui von Spee
corectă, în armonie cu
noul **OB** și **OJ** al
restaurării protetice
noi. Ulterior trebuie
refăcută și lucrarea
mandibulară.



RESTAURAREA GHIDAJULUI DENTAR

- Modele de studiu
- Evaluarea tipului de ghidaj înainte de prepararea cavității, a bontului sau de ablația restaurării protetice fixe

CORECT

INCORECT sau INEXISTENT

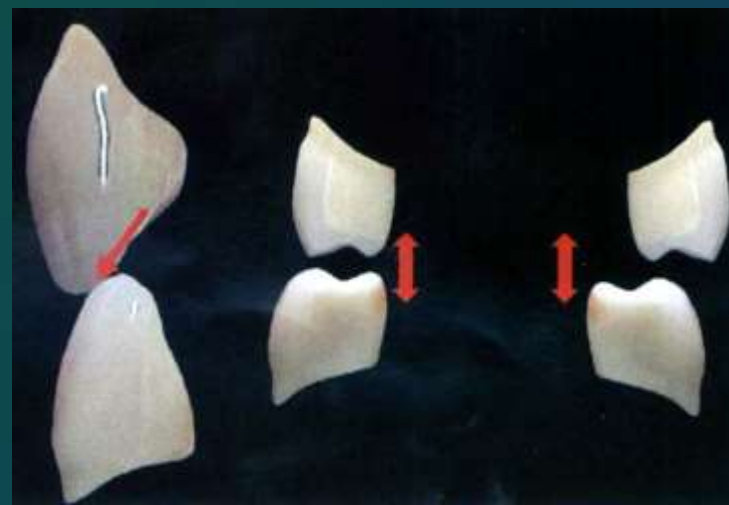
- Echilibrare ocluzală preprotetică
- Corectarea OB, OJ frontal

Testarea noului G dentar cu restaurări provizorii (ocluzal, estetic și fonetic)

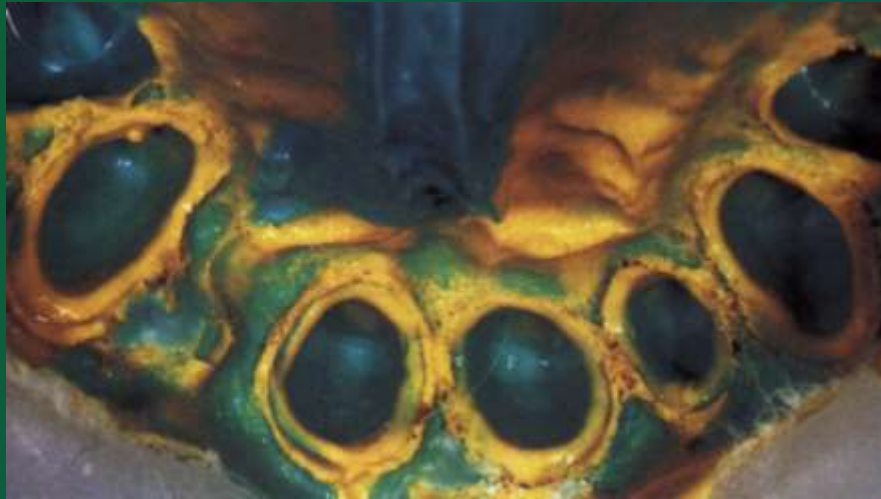
Reproducerea parametrilor G dentar pe restaurările protetice de durată

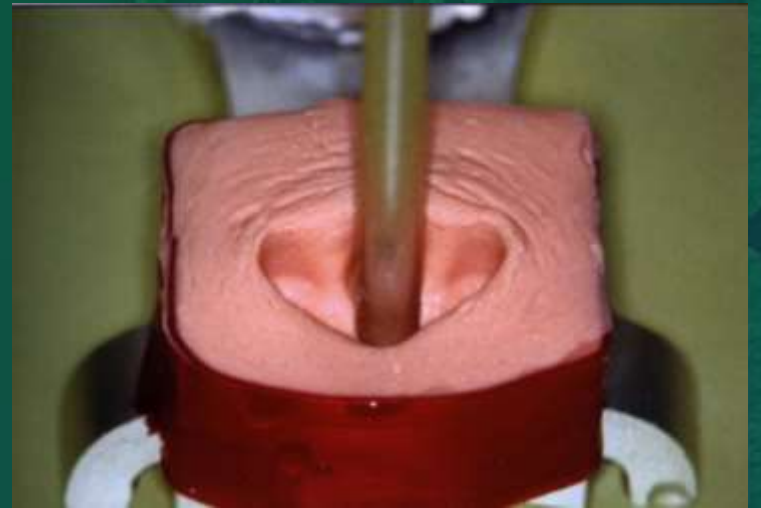
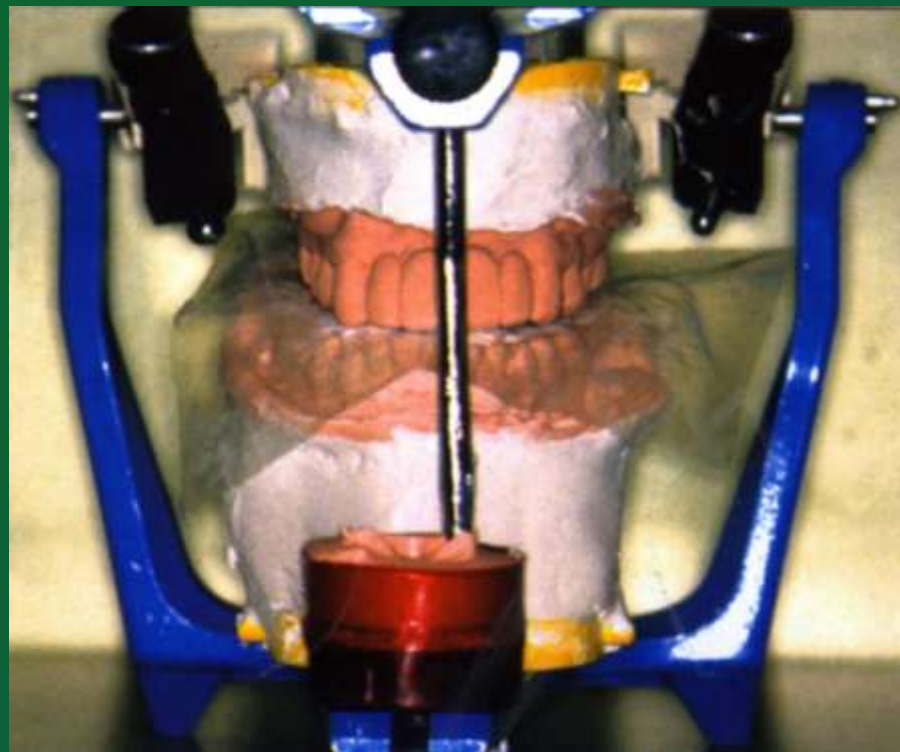
Reproducerea parametrilor G dentar pe restaurările protetice de durată

- Orientare în funcție de modelul de studiu
- Cheie din silicon după macheta diagnostică sau restaurarea provizorie
- G dentar „copiat” în acrilat autopolimerizabil pe platoul incizal al simulatorului semiadaptabil





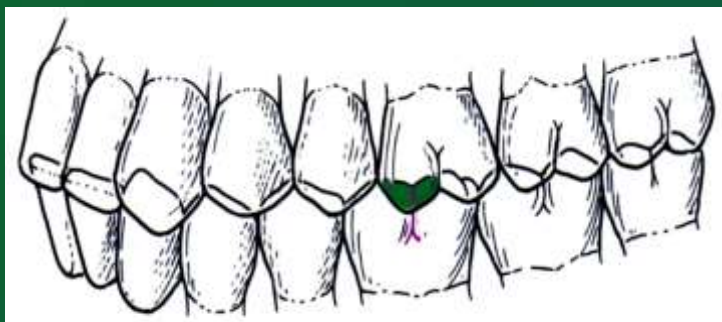




Cheia lui Angle este corectă:

- A. dacă cuspidul mezio-vestibular al molarului secund maxilar vine în raport cu șanțul intercuspidian vestibular al molarului secund mandibular
- B. dacă cuspidul mezio-vestibular al primului molar maxilar vine în raport cu șanțul intercuspidian vestibular al molarului prim mandibular
- C. în malocluziile clasa I-a Angle
- D. în malocluziile clasa a II-a Angle
- E. în malocluziile clasa a III-a Angle

Analiza contactelor ocluzale în IM



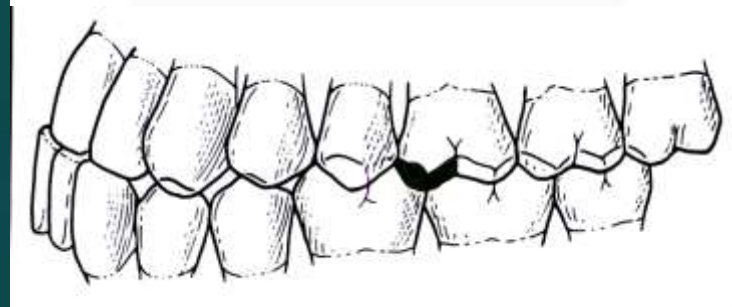
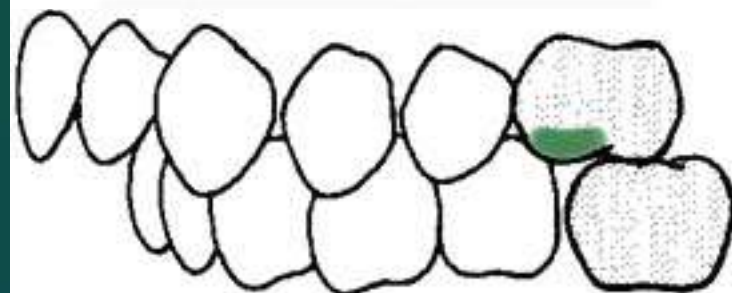
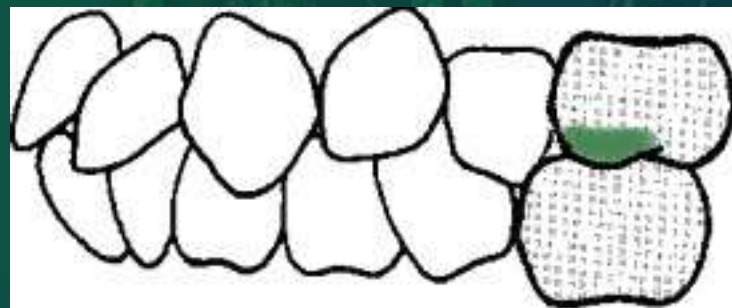
Ocluzie neutrală

Clasa a I-a Angle

Clasa a II-a Angle
(ocluzia distalizată)

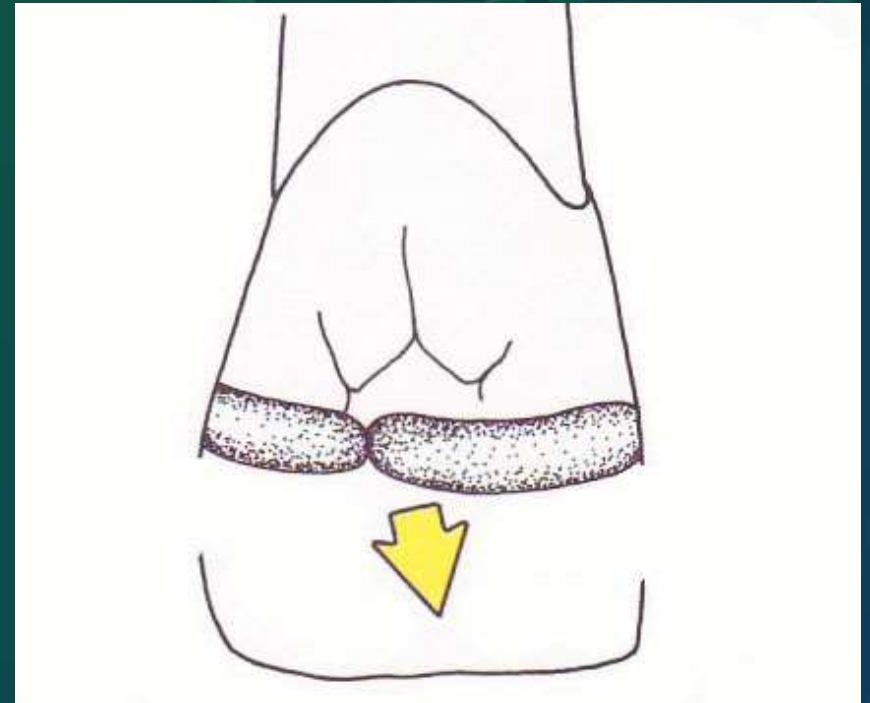
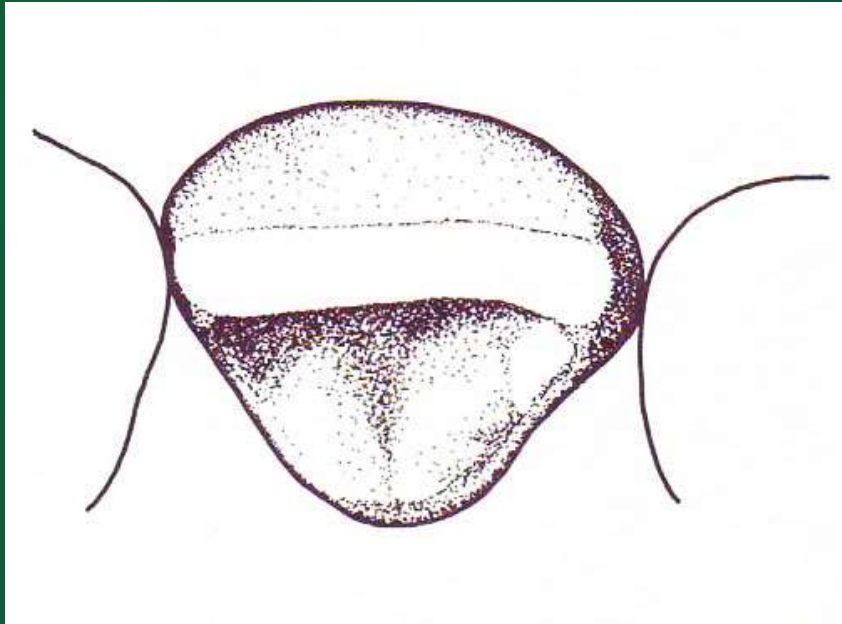
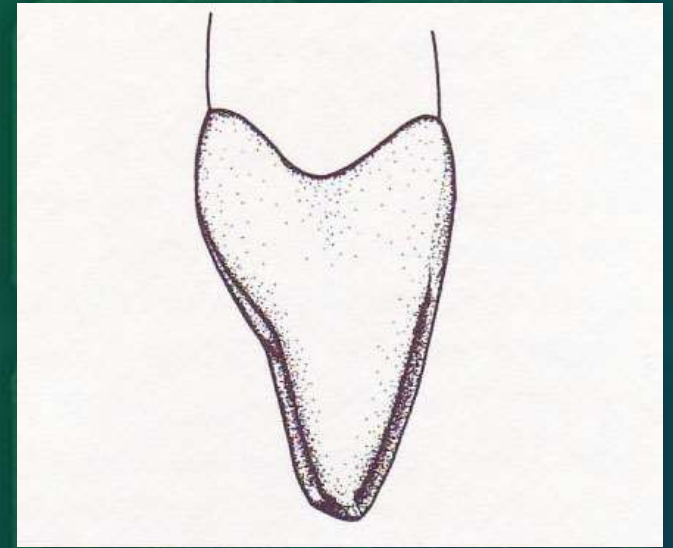
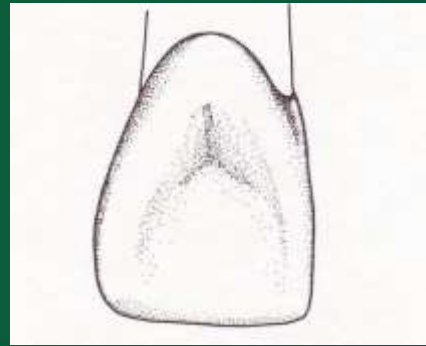
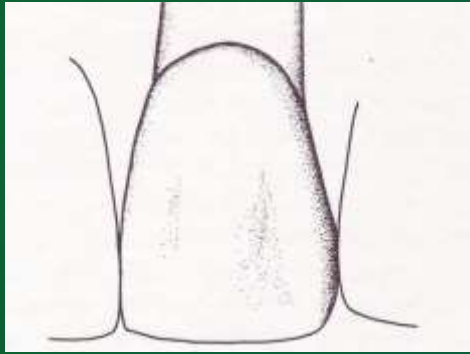
Clasa a III-a Angle
(ocluzia mezializată)

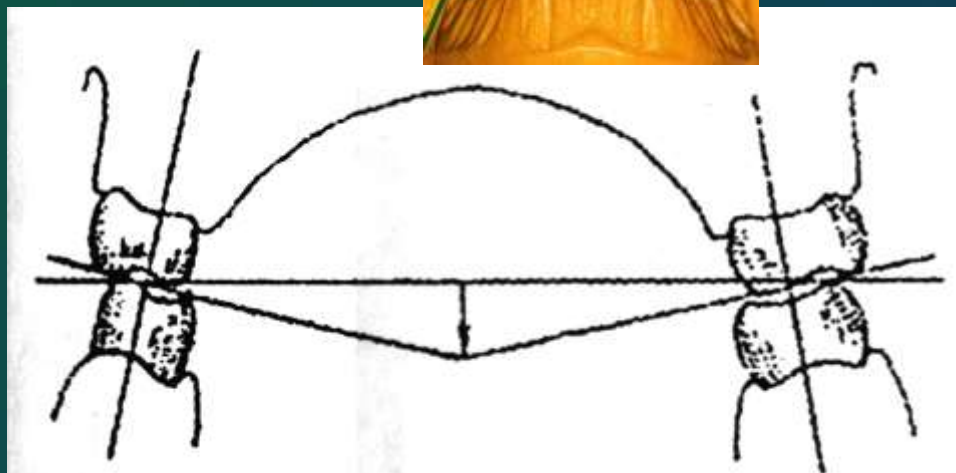
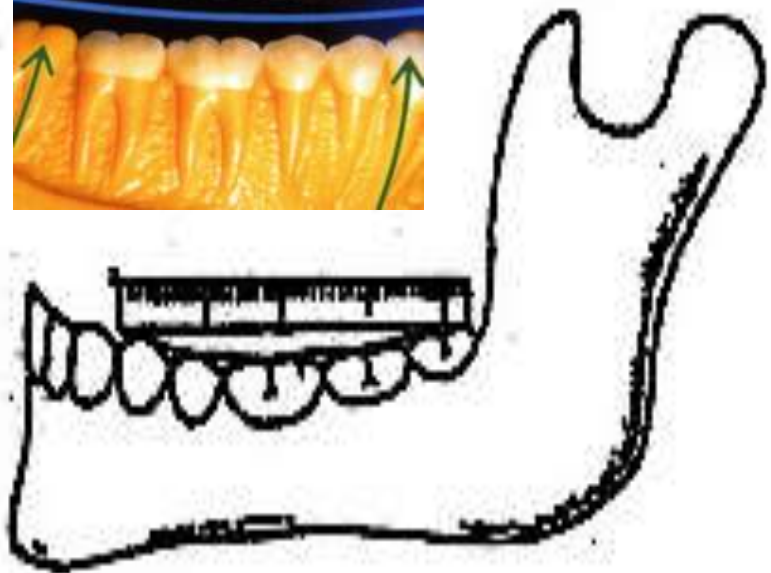
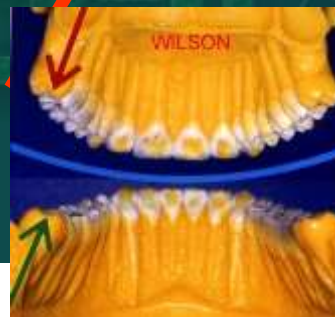
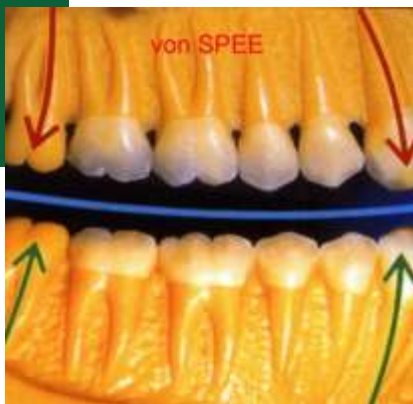
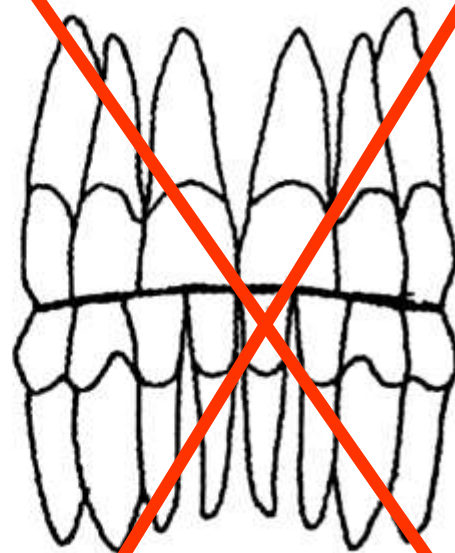
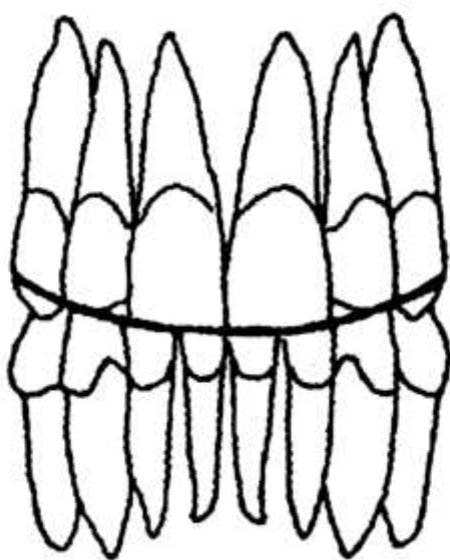
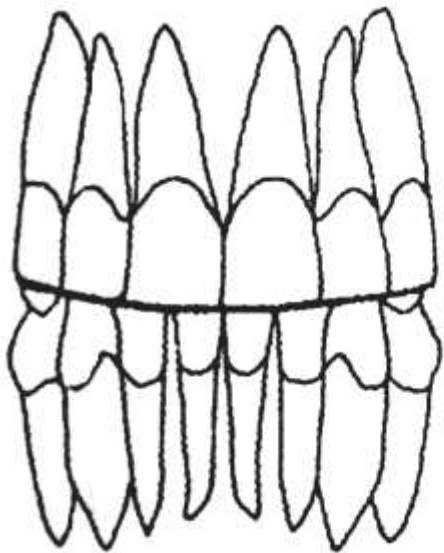
CLASIFICARE MALOCLUZII ANGLE



Suprafața palatinală a incisivilor centrali maxilari va fi modelată astfel încât:

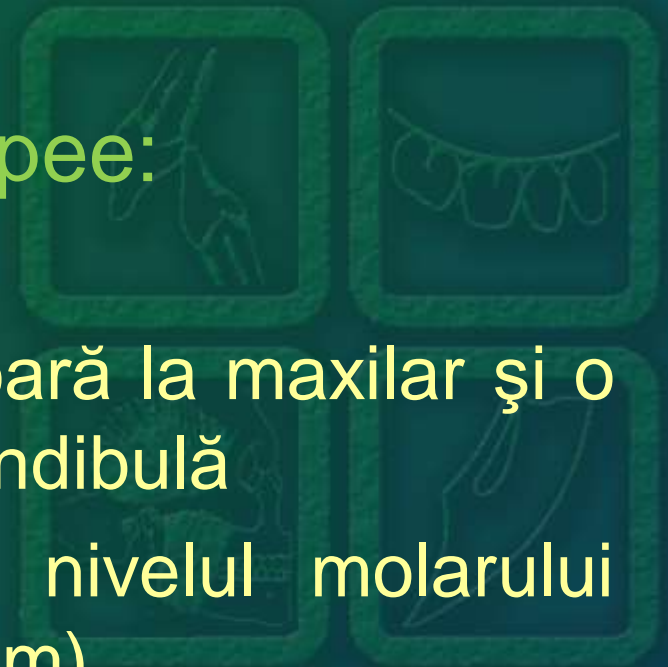
- A. să fie cât mai convexă
- B. să realizeze o curbă frontală convexă
- C. să realizeze contacte ocluzale frontale mai intense decât contactele dinților posteriori în **PIM**
- D. să participe la ghidajul anterior în protruzie
- E. să participe la ghidajul de grup în laterotruzie





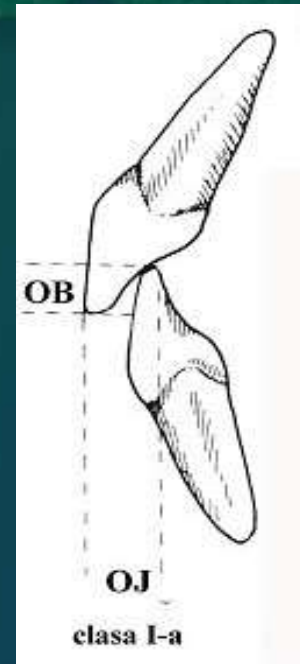
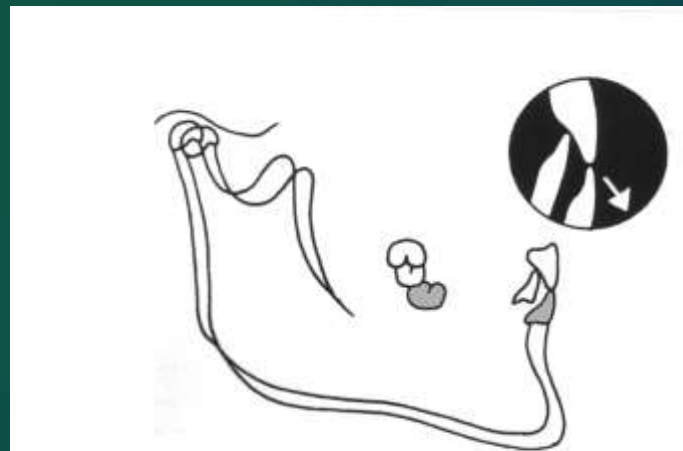
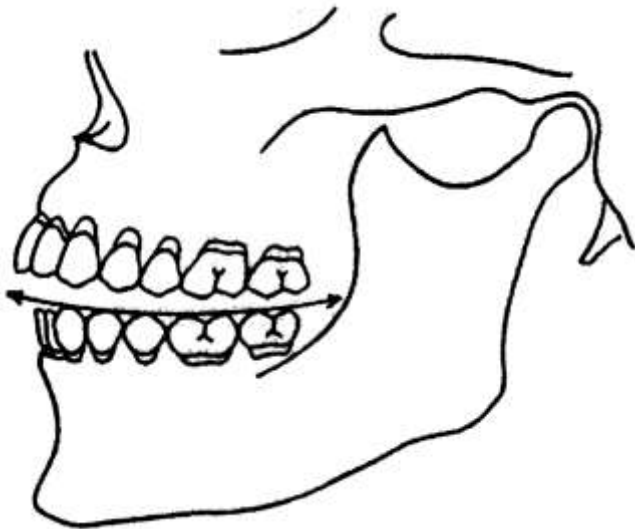
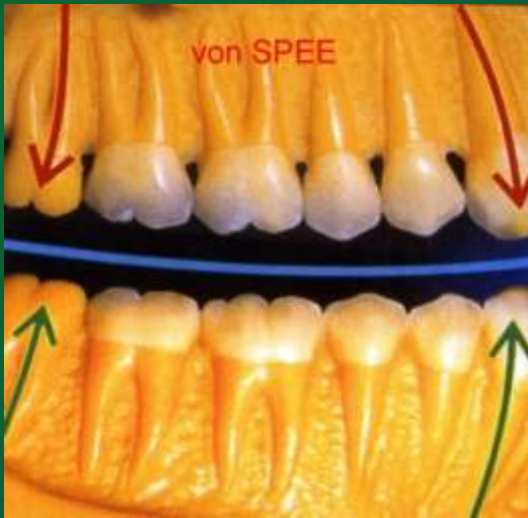
Curba lui von Spee:

- A. prezintă o convexitate inferioară la maxilar și o concavitate superioară la mandibulă
- B. are adâncimea maximă la nivelul molarului secund mandibular (1 – 3 mm)
- C. asigură dezocluzia dinților posteriori în mișcarea de protruzie
- D. asigură dezocluzia dinților posteriori de parte nelucrătoare în laterotruzie
- E. poate fi accentuată prin migrarea dinților care au ca antagonist breșe edentate neprotezate



Curba sagitală de ocluzie von SPEE

poate fi cu atât mai accentuată cu cât
OB frontal >
OJ frontal <

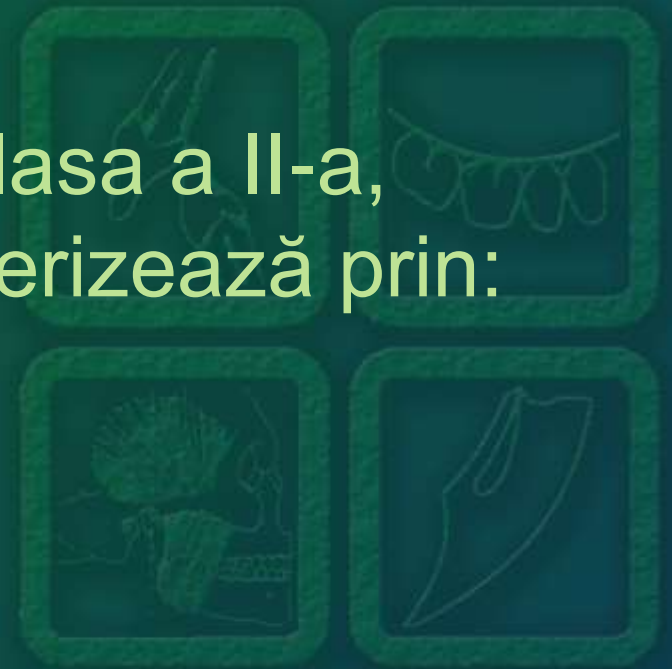


Curba lui von Spee accentuată:

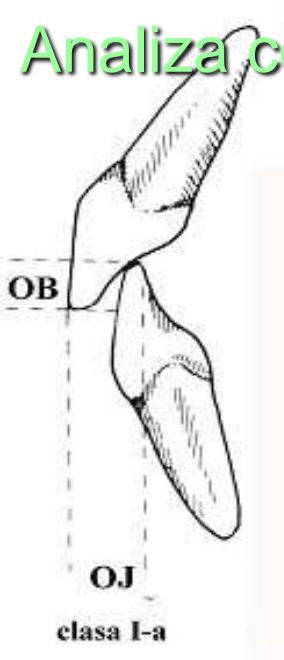
- A. favorizează apariția interferențelor ocluzale de parte nelucrătoare în protruzie
- B. impune un *overbite* frontal mai mic
- C. va fi corectată înainte de analiza relațiilor interincisive
- D. poate fi provocată de migrări dentare
- E. apare în caz de uzuri dentare generalizate

Relațiile interincisive clasa a II-a,
subdiviziunea I, se caracterizează prin:

- A. *overbite* exagerat
- B. *overjet* exagerat
- C. ocluzie „cap la cap”
- D. ocluzie inversă frontală
- E. ocluzie deschisă frontală



Analiza contactelor ocluzale în IM



Relații interincisive
clasa a II-a

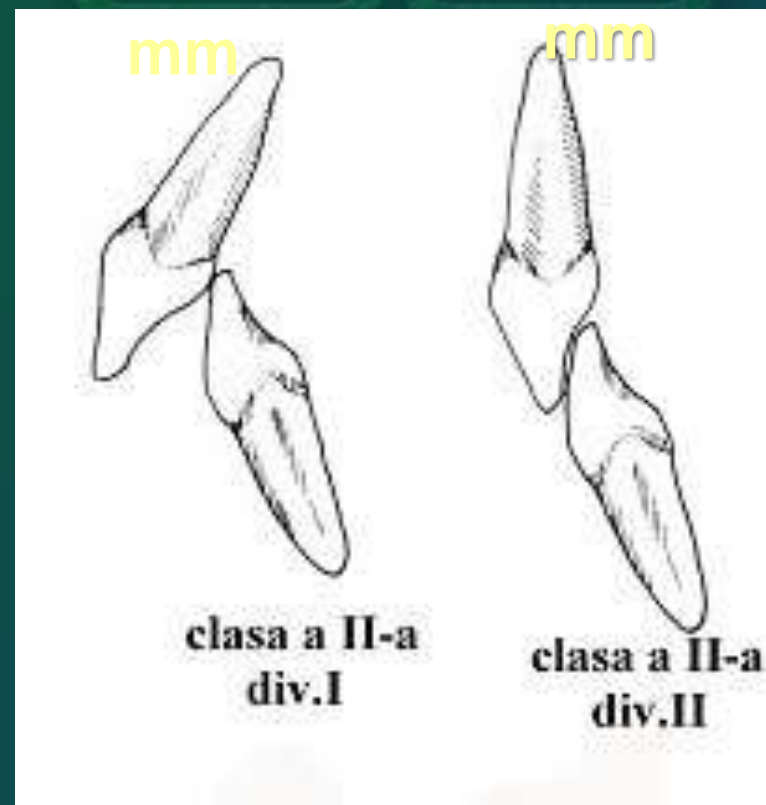


**POTENȚIAL
DISFUNCȚIONAL!**

- Anomalii dento-maxilare
- Pierderea stopurilor centrice – distalizarea md
(de ex. breșe edentate posterioare lungi)
- Migrări dinți parodontotici

Ocluzie adâncă

în acoperiș acoperită
overjet *overjet*
frontal > 2 frontal < 1



overbite frontal > 4 mm
overbite frontal > 1/2 înălțimea
fețe V md

Un *overjet* frontal de 4 mm caracterizează
nişte relaţii interincisive clasa:

- A. I-a
- B. a II-a diviziunea I
- C. a II-a diviziunea II
- D. a II-a diviziunea III
- E. a III-a

