

# LE FORIE INDOTTE DA PROBLEMI DENTALI

***Dr. Piero Silvestrini Biavati***

***Medico Chirurgo Università di Genova***

***Specialista in Odontostomatologia Università di Genova***

***Dottore di Ricerca Università di Siena***

***Master in Posturologia Università La Sapienza di Roma***

Da molti anni, mi occupo della analisi della variazione delle forie durante trattamenti dentali di tipo gnatologico, ovvero in pazienti con problemi di combaciamento dentale.

Le mie prime ricerche risalgono alla mia conoscenza con un Neurofisiologo Francese, il Dr. Bourdiol, nel lontano 1994.

In quel corso veniva spiegato che le forie del paziente erano strettamente correlate con il suo stato muscolare e psichico. Tanto che si poteva usare come indicatore della bontà della terapia, lo stato forico oculare.

Il Dr. Bourdiol mi insegnò ad usare i prismi di Maddox, come metodica soggettiva di misurazione, e da allora non ne ho più potuto fare a meno.

In questo modo ho potuto evidenziare non solo forie verticali ed orizzontali, ma ancor più le cicloforie, molto più subdole da mettere in luce.

La continua ricerca mi ha portato a sviluppare una piattaforma di test che abbina problematiche dentali gnatologiche, alla visione, alla postura fino alla tipologia di appoggio plantare. Al fine di scovare correlazioni ricorrenti.

Il grande salto è avvenuto durante una ricerca presso la Clinica Oculistica dell'Università di Genova, nell'ambito di un dottorato di ricerca che stavo svolgendo, nel 1994. Nel reparto di ortottica furono visitati alcuni pazienti con problemi di forie che si erano rivolti, per questi problemi, alla struttura universitaria. Purtroppo i pazienti analizzati furono pochi, solamente 7. Ma di quei sette, uno non aveva problemi dentali e non ebbe nessuna variazione forica, mentre degli altri 6, tutti con evidenti problemi gnatologici, il solo svincolo dell'ingranaggio dentale "patologico" ottenne in 3 casi la riduzione di circa il 50% delle forie, mentre negli altri 3 la totale scomparsa! Un risultato eccezionale, ben al di sopra delle mie aspettative, e anche di quella degli oculisti!

Da qui il mio lavoro e la mia ricerca si è espansa, nella valutazione posturale più globale, con interconnessioni fra denti, occhi, sistema posturale, appoggio plantare. Allo stato attuale non possiamo dire che tutti i pazienti forici, se curati gnatologicamente risolvono la loro problematica, ma certamente possiamo affermare che spesso la correlazione esiste, sia in positivo che in negativo.

La mia relazione verte proprio sulla dimostrazione di queste correlazioni, che se intercettate, sono un grande passo avanti nella cenestesi del paziente, specie se in giovane età.

Lo schema base potrebbe essere il seguente:

Un problema gnatologico di deviazione mandibolare induce molto spesso una rotazione del capo con conseguenze adattative della posizione dei globi oculari e del sistema tonico muscolare dei muscoli retti. Questo può indurre problemi forici o difficoltà al cover test.

Un problema oculare forico può indurre un adattamento del capo di tipo torcicollo oculare. Tale posizione può indurre posizioni adattative mandibolari che si estrinsecano in una malocclusione.

Un problema cervicale, a causa del riflesso oculo-cervico-motore e del riflesso oculo-cefalo-giro assoggetta i due compartimenti in modo molto stretto, un problema gnatologico per contro, può indurre problemi cervicali.

Come si può dedurre il triangolo cervico oculo occlusale è strettamente interconnesso e può causare fenomeni adattativo patologici negli altri distretti.