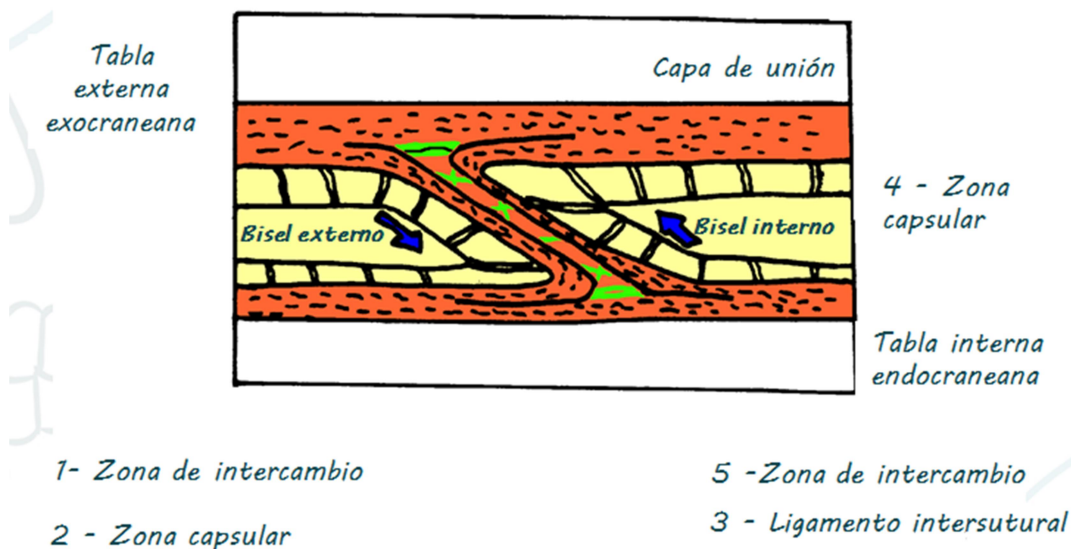


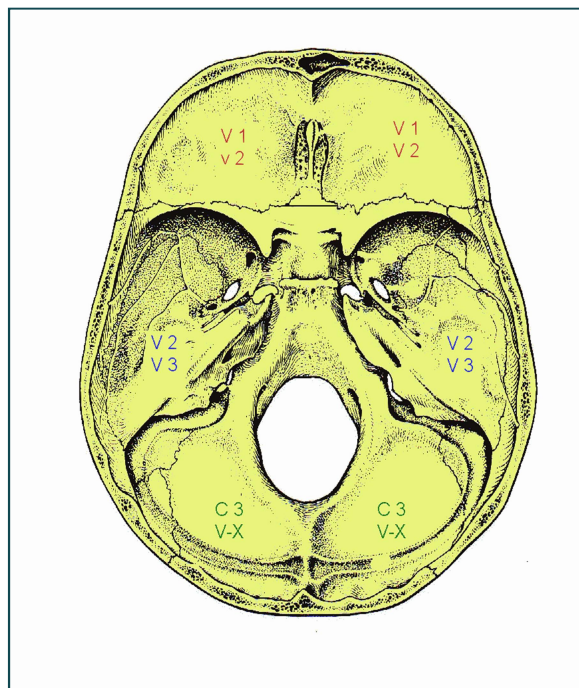
ARTICULACIÓN TEMPOROMANDIBULAR: PATOLOGIA CRANEAL ATM 1

ESTRUCTURA DE LAS SUTURAS



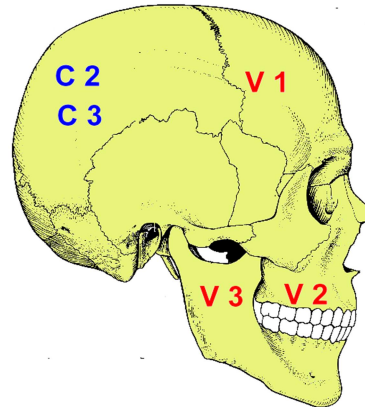
Las 5 zonas de la sutura : 1- 5 Zona de intercambio 2 - 4 Zona capsular
3 - Zona central

INERVACIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO



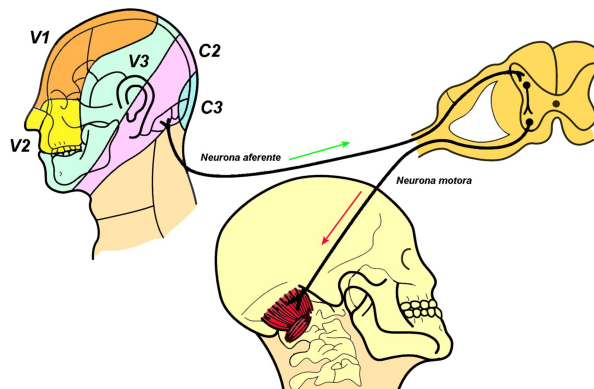
ARTICULACIÓN TEMPOROMANDIBULAR: PATOLOGÍA CRANEAL ATM 1

INERVACIÓN DE LA BÓVEDA DEL CRÁNEO



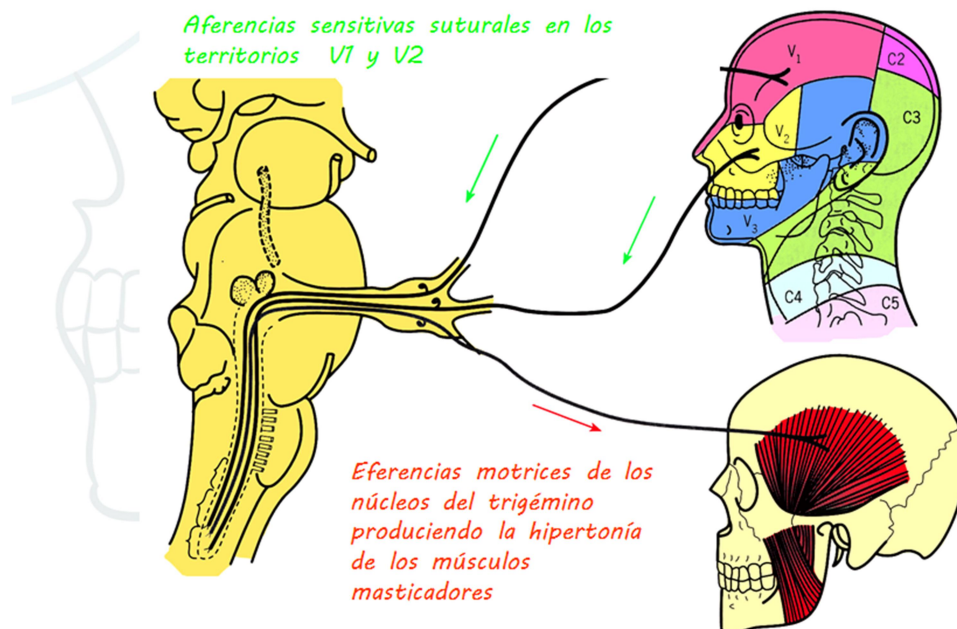
- Si nos referimos a los trabajos de Irvin KORR y de DENSLOW, sabemos que una disfunción somática vertebral puede producir una FACILITACIÓN NERVIOSA MEDULAR con todas sus repercusiones sensitivas, motrices y neuro-vegetativas .
- Es muy probable que una DISFUNCIÓN SUTURAL, por la compresión de los elementos vasculo-nerviosos y receptores sensitivos descubiertos por RETZLAFF, sea al origen de un reflejo neurogénico patológico, fuente de facilitación nerviosa a nivel del tronco cerebral y de los núcleos grises centrales.
- Las repercusiones de una disfunción sutural, según su territorio de inervación sensitiva, pueden repercutir sobre los núcleos de los nervios craneales, produciendo problemas de tono sobre los músculos masticadores por el V3-nervio mandibular (la oclusión y las articulaciones temporo-mandibulares), problemas de tono de los músculos del ojo por el V1-nervio oftálmico de WILLIS, el III-motor ocular común, el IV-nervio patético, el VI- nervio motor ocular externo, problemas de fosas nasales por el V2-nervio maxilar superior y el petroso profundo mayor.
- De la misma manera se pueden explicar disfunciones cervicales altas recidivantes, por disfunción de la sutura occipitomastoidea inervado por C3.

FACILITACIÓN DE LA MÉDULA CERVICAL A PARTIR DE LAS SUTURAS CRANEALES



ARTICULACIÓN TEMPOROMANDIBULAR: PATOLOGÍA CRANEAL ATM 1

FACILITACIÓN DE LOS NÚCLEOS DEL TRONCO CEREBRAL A PARTIR DE LAS SUTURAS CRANEALES



CONSECUENCIAS NEUROLÓGICAS DE LAS DISFUNCIONES SUTURALES

- RETZLAFF- UPLEDGER- VREDVOOGD pusieron en evidencia la presencia de fibras nerviosas mielínicas y amielínicas, de terminaciones de receptores nerviosos y una red vascular en el interior de las suturas, varios de estos elementos suturales provienen de las meninges intracraneales.
- Hay autores que consideran, que una distorsión de la sutura puede mantener una actividad neurógena anormal y una isquemia en la sutura, estas dos condiciones pueden originar dolores locales.
- También el sistema de irrigación intracraneal puede estar influenciado por estos mecanismos neurógenos suturales.
- Las disfunciones suturales pueden tener 2 orígenes:
 - Un traumatismo directo.
 - Una causa indirecta por el espasmo de los músculos del cráneo que originan tensiones suturales, éstos pueden estar causados por una mal oclusión dental o por una disfunción de la ATM.

CONCLUSIÓN

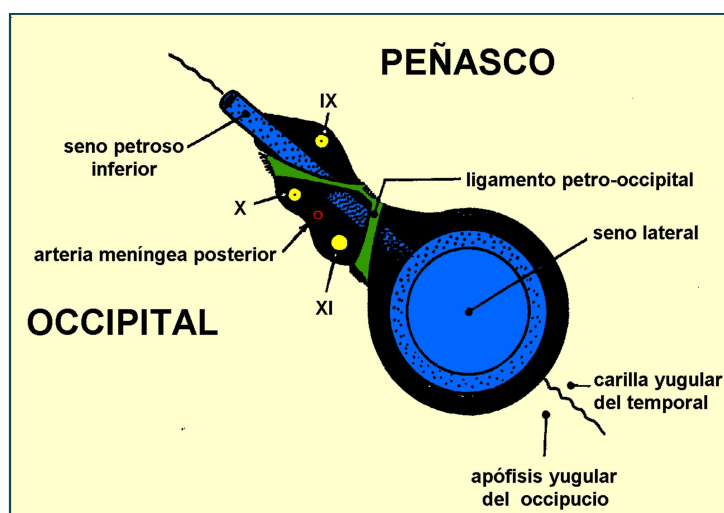
Podemos esperar de una técnica craneal varios efectos reflejos:

- Neurovasculares, luchando contra la isquemia que puede afectar a las arterias intracraneales y a los nervios craneales.
- Mecánicos, sobre las suturas y membranas intracraneales.
-

ARTICULACIÓN TEMPOROMANDIBULAR: PATOLOGÍA CRANEAL ATM 1

- Reflexógenos, interrumpiendo los arcos reflejos que mantienen la facilitación nerviosa de los núcleos grises de los nervios craneales, y la supresión de sus efectos patológicos.
- Vasculares, de drenaje sobre el sistema venoso intracraneal.

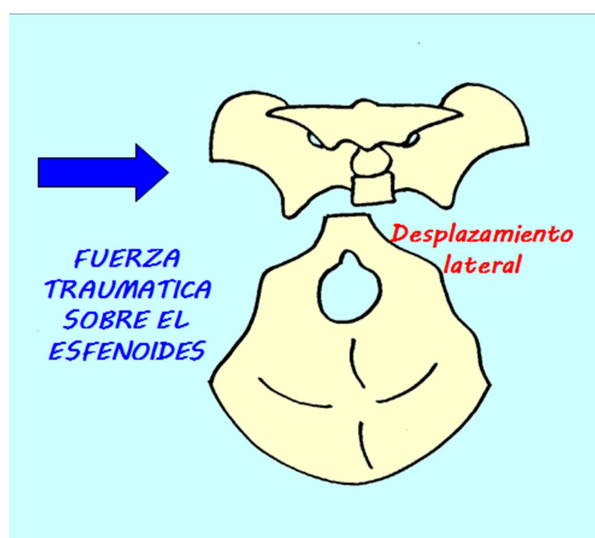
AGUJERO RASGADO POSTERIOR



DISFUNCIÓN TRAUMÁTICA EN EXTENSIÓN DEL MAXILAR SUPERIOR

La disfunción traumática en EXTENSIÓN del maxilar superior repercute sobre la ESFENOMAXILAR, por la apófisis pterigoides sobre el PTERIGOIDEO EXTERNO y el MENISCO. La disfunción favorece la ANTERIORIZACIÓN DEL CÓNDILO MANDIBULAR, así como las INTERFERENCIAS OCLUSALES.

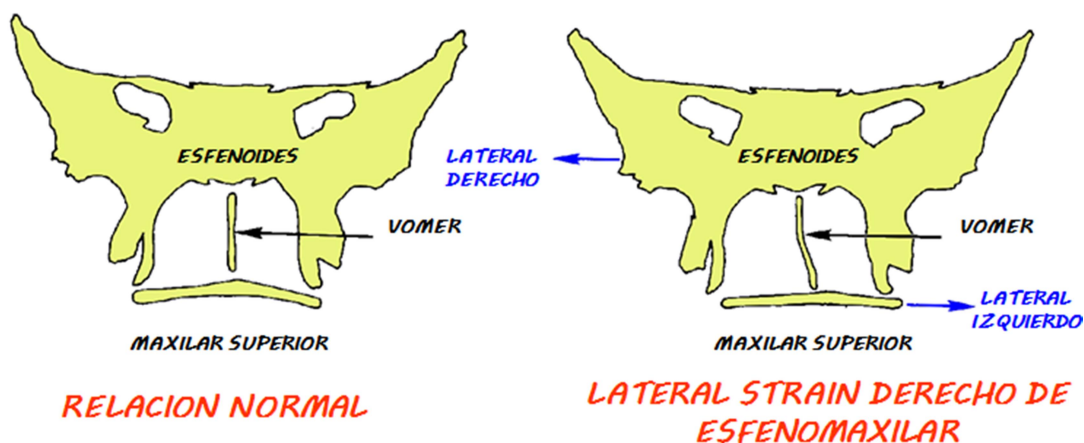
LATERAL STRAIN TRAUMÁTICO



LATERAL STRAIN DERECHO DE ESFENOIDES

ARTICULACIÓN TEMPOROMANDIBULAR: PATOLOGIA CRANEAL ATM 1

LATERAL STRAIN IZQUIERDO ESFENOMAXILAR



La disfunción de lateral strain o de torsión esfenomaxilar acompaña las disfunciones de rotaciones interna/externa de los maxilares superiores. Provoca un vertical strain intra-óseo del vómer.

DISFUNCIONES ESFENOMAXILARES



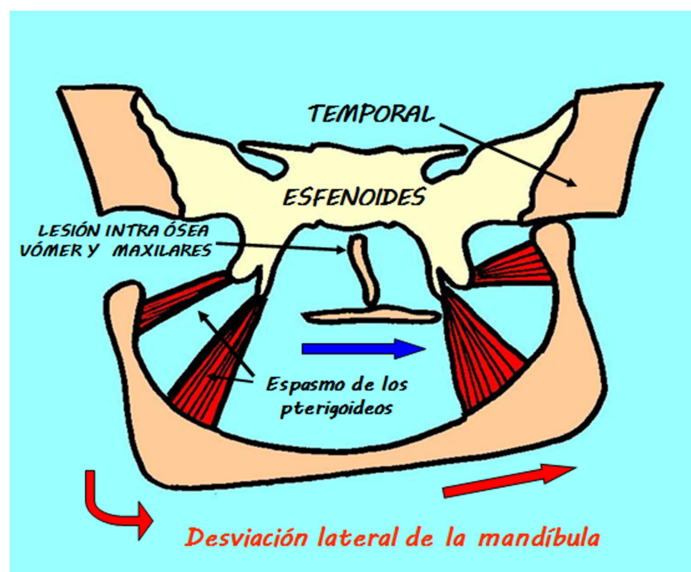
TORSIÓN ESFENOMAXILAR



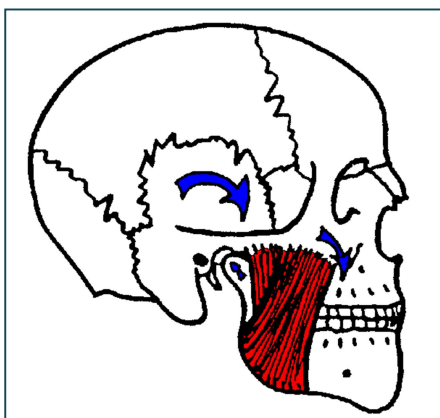
**LATERAL STRAIN
ESFENOMAXILAR**

ARTICULACIÓN TEMPOROMANDIBULAR: PATOLOGIA CRANEAL ATM 1

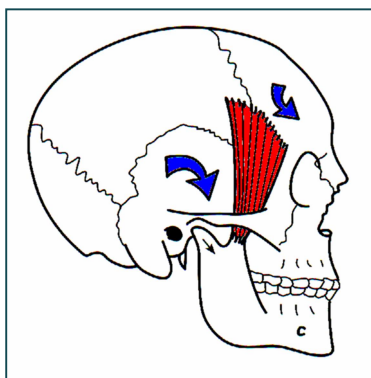
DISFUNCIÓN EN LATERAL STRAIN ESFENOMAXILAR IZQUIERDA



REPERCUSIONES DE UN ESPASMO DEL MASETERO

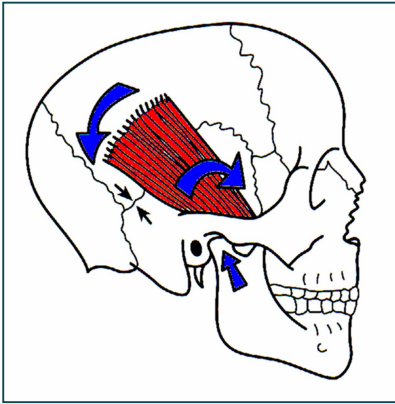


REPERCUSIONES DEL ESPASMO DEL HAZ ANTERIOR DEL TEMPORAL

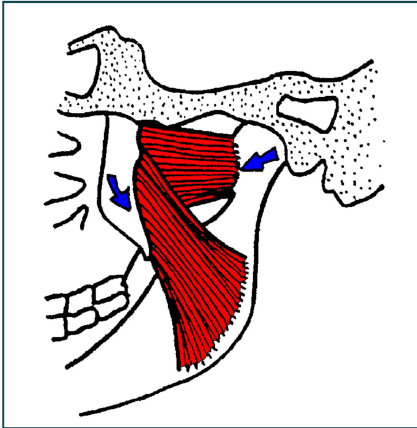


ARTICULACIÓN TEMPOROMANDIBULAR: PATOLOGIA CRANEAL ATM 1

REPERCUSIONES DEL ESPASMO DEL HAZ POSTERIOR DEL TEMPORAL



REPERCUSIONES DE UN ESPASMO DE LOS PTERIGOIDEOS

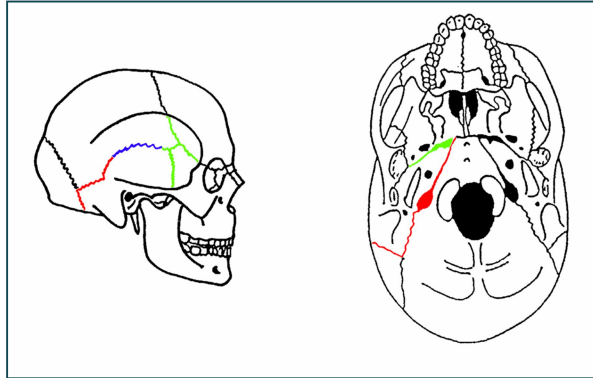


SUTURAS Y MASETERO

Suturas temporocigomática, frontocigomática, maxilo-cigomática, frontomaxilares (pilares interno y externo), maxilonasal, esfenomaxilares, pterigo-palatino-maxilar.

ARTICULACIÓN TEMPOROMANDIBULAR: PATOLOGÍA CRANEAL ATM 1

SUTURAS Y MÚSCULO TEMPORAL



- Haz anterior: pterión, suturas esfenotemporal (pivote E.E), esfenoparietal, esfenofrontal, esfenopetrosa, SEB.
- Haz posterior: suturas occipitomastoidea (pivote ECM) y occipitoparietal.
- Haz medio: sutura temporoparietal.

SUTURAS Y DIGÁSTRICO

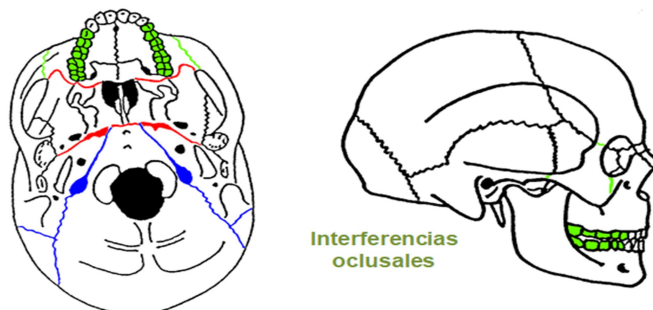
HUESO HIOIDES, CERVICALES, suturas occipitomastoidea (pivote EE), occipitopetrosa, esfenopetrosa

SUTURAS Y PTERIGOIDEOS

Suturas esfenomaxilar ++, esfenofrontal, esfenopetrosa, SEB, pterión

DISFUNCIONES SUTURALES E INTERFERENCIAS OCLUSALES EN LOS MOLARES

- ESPASMOS DE LOS PTERIGOIDEOS: suturas esfenopetrosa, esfenomaxilar, SEB.
- ESPASMO DEL MASETERO: suturas frontocigomática, temporocigomática, maxilo-cigomática.
- ESPASMO DEL HAZ POSTERIOR DEL TEMPORAL: suturas petrobasilar, occipitomastoidea, occipitoparietal.

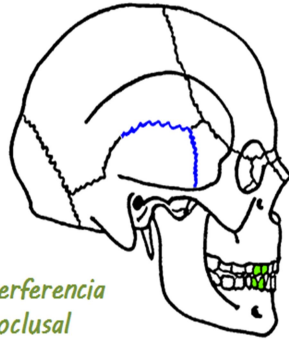


ARTICULACIÓN TEMPOROMANDIBULAR: PATOLOGIA CRANEAL ATM 1

DISFUNCIONES SUTURALES E INTERFERENCIAS OCLUSALES EN LOS CANINOS Y PRIMEROS PREMOLARES



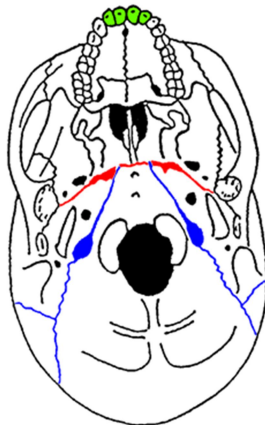
*Interferencia
oclusal*



Haz medio del temporal: suturas petrobasilar, esfenopetrosa, parieto-escamosa, esfeno-escamosa.

DISFUNCIONES SUTURALES E INTERFERENCIAS OCLUSALES EN LOS INCISIVOS

- **ESPASMO DEL HAZ ANTERIOR DEL TEMPORAL:** suturas esfenopetrosa, esfenofrontal, temporoesfenoidal, SEB, pterión.
- **ESPASMO DEL DIGÁSTRICO:** suturas petrobasilar y occipitomastoidea.



Interferencia oclusal

