

# QUANDO LA MANDIBOLA FA "CLICK"

Con la consulenza del  
**dott. Tito Marianetti**,  
chirurgo maxillo facciale  
e ortognatico operante a  
Roma e Avezzano (AQ),  
[www.ortognaticaroma.it](http://www.ortognaticaroma.it)



## Un fenomeno apparentemente innocuo può nascondere problemi di natura articolare e di malocclusione dento-scheletrica

Il classico rumore di "click" proprio davanti all'orecchio, con conseguente dolore alla mandibola avvertito durante la masticazione, è un fenomeno più frequente di quanto si possa pensare. Questo fastidio può subentrare a causa di problemi intra-articolari o muscolari ed è nella maggior parte dei casi correlato ad una malocclusione dento-scheletrica con la mandibola che risulta "fuori posto".

Nello specifico, il rumore che si sente è causato dal cattivo posizionamento del disco articolare che si interpone tra l'osso temporale e il condilo mandibolare: queste due ossa sono in contatto tra loro in un apposito spazio denominato "fossa glenoide". Quando si avvertono degli scatti, ci si trova di fronte ad una mancanza di coordinazione tra disco articolare, responsabile della scorrevolezza della mandibola, e condilo (la parte più alta della mandibola che partecipa all'articolazione).

"È un problema che solo se sporadico può essere ignorato – spiega il dottor Tito Marianetti, chirurgo maxillo facciale e orto gnatico - Se si ripete e addirittura causa dolore, è necessario intervenire, affidandosi ad uno specialista. Il click mandibolare indica infatti la presenza di un problema connesso all'articolazione temporo-mandibolare che connette la mandibola al cranio e che si attiva ogni volta che si apre la bocca per masticare e parlare".

Le possibili cause possibili scatenanti questo "rumore mandibolare" si rifanno prevalentemente alla malocclusione. Molto spesso si verifica un'associazione con il bruxismo, disturbo che comporta movimenti involontari della mandibola spesso collegati ad un'origine emotiva.

"La mandibola si può trovare fuori posto perché cresciuta troppo, "scivolando" in avanti – spiega ancora il dottor Marianetti – In questo caso parliamo di prognatismo che evidenzia il tipico profilo a mezza luna con il mento pronunciato alla Totò. Di contro, se il disturbo è invece causato da un ipersviluppo del mascellare superiore rispetto alla mandibola, si parla di prognatismo che comporta una non corretta chiusura delle arcate dentali con l'arcata dentaria superiore più sporgente dell'arcata dentaria inferiore".

I dati parlano chiaro: in Europa la percentuale di soggetti con un'occlusione dentaria ottimale è di poco superiore al 50%, con un'incidenza delle secondi classi (prognatismo) pari al 15-20% e delle terze (progenismo) che si aggira intorno al 15-30% a seconda delle regioni geografiche prese in considerazione.

Un problema, quello del "click mandibolare", che può essere molto comune, ma che attualmente può essere risolto intraprendendo diversi trattamenti a seconda della loro correlazione alla sola articolazione o all'intera mandibola.

"Se il disturbo è in fase iniziale e può essere considerato ancora reversibile, si può intraprendere un percorso conservativo e provvisorio che prevede l'utilizzazione di un tipo particolare di bite unito all'utilizzo di farmaci miorilassanti che riducono la tensione muscolare – spiega ancora Marianetti - Di contro, qualora si evidenziasse problemi di severa malocclusione dento-scheletrica, occorre correggerli con un trattamento combinato ortodontico-chirurgico. In caso di chirurgia Surgery First, il trattamento chirurgico potrà essere effettuato prima del trattamento ortodontico e successivamente l'applicazione dell'apparecchio durerà per un periodo complessivo di 6-8 mesi". Con questo approccio il problema estetico del paziente viene immediatamente risolto, evitando al contempo il fastidioso periodo di ortodonzia pre-chirurgica che genera spesso situazioni di disagio sociale e psicologico.

"Nei casi di chirurgia successiva all'ortodonzia, si applicherà invece un apparecchio ortodontico fisso che preparerà gli elementi dentari ai successivi spostamenti chirurgici delle basi scheletriche – conclude il chirurgo - L'ortodonzia verrà mantenuta per un periodo di circa 6-8 mesi nel periodo pre-operatorio e circa 4-6 mesi nel periodo post-operatorio".

