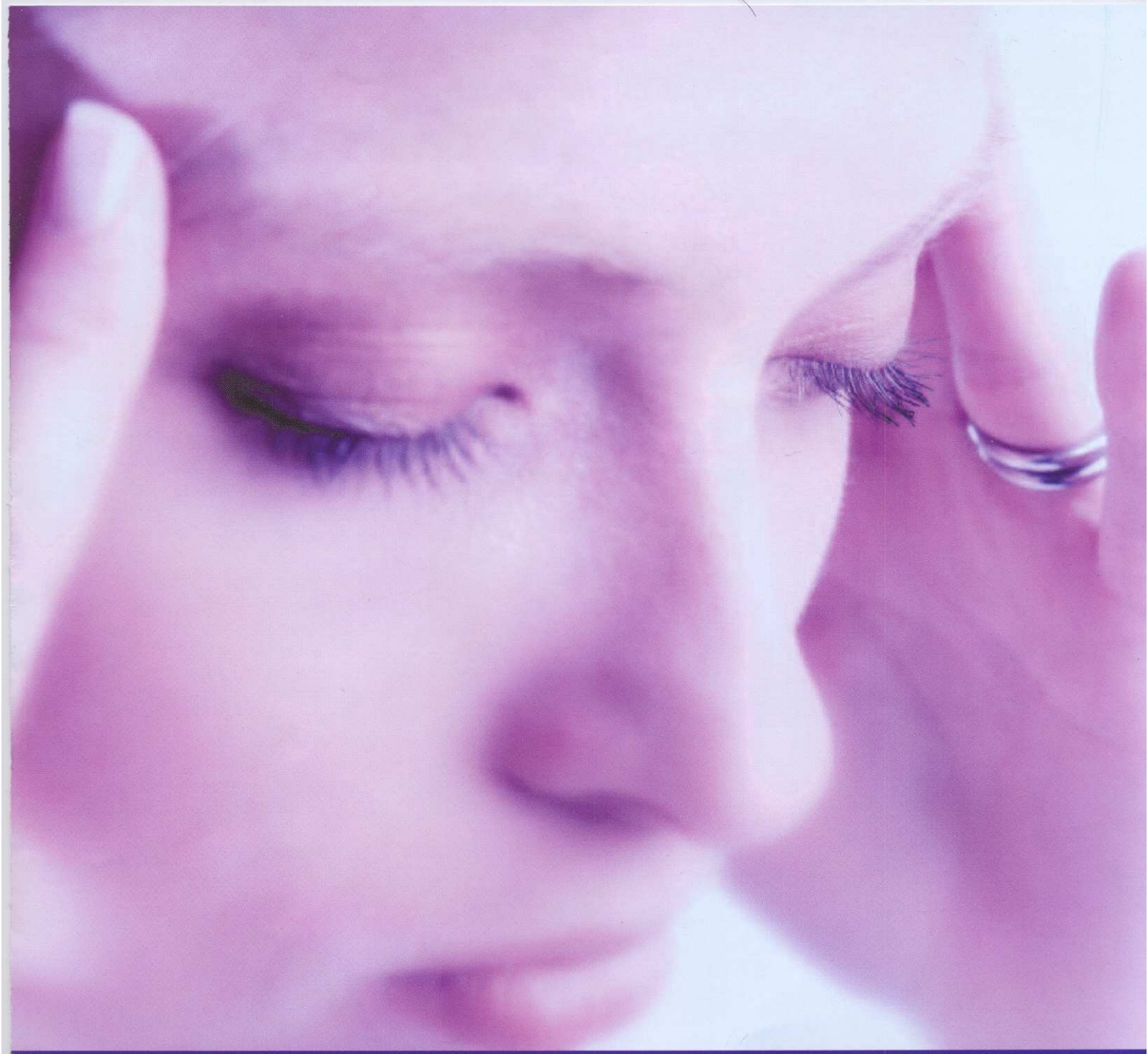


e:)motion

- ☑ Hiperactividad de los músculos masticatorios
- ☑ Bruxismo
- ☑ SADAM

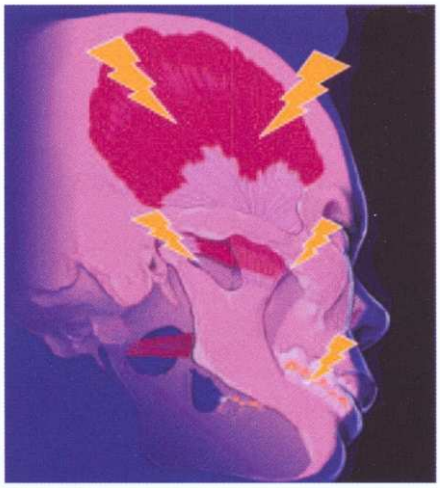
NTI-tss: un medio simple, rápido y eficaz para hacer ceder los síntomas

NTI tss

Bruxismo, cefaleas crónicas de tensión, SADAM…

¿Conoce cuál podía ser el punto en común de estos disturbios molestos en la vida de sus pacientes?

Estos síntomas encuentran su origen en una hiperactividad para-funcional crónica de los músculos masticadores (generalmente aumenta durante el sueño porque es incontrolable).



El sistema NTI-tss permite reducir esta hiperactividad muscular explotando el reflejo de inhibición del nervio trigémino.

¿Qué es este reflejo?

Este reflejo aparece cuando captadores nociceptivos sufren una presión excesiva en los incisivos. Ponen en marcha entonces una inhibición de la contracción de los músculos elevadores de la mandíbula.

El principio del NTI-tss.

El sistema NTI-tss se presenta bajo la forma de un pequeño dispositivo acrílico personalizado para cada paciente e insertado sobre los incisivos superiores. Contiene un elemento de desocclusion que, debido a su forma particular, permite obtener un punto de contacto único a nivel del incisivo, poniendo en marcha así el reflejo de inhibición. Este reflejo permite el relajamiento muscular deseado.

¿Qué es el reflejo nociceptivo de inhibición del nervio trigémino (NTI), llamado también reflejo de apertura maxilar?

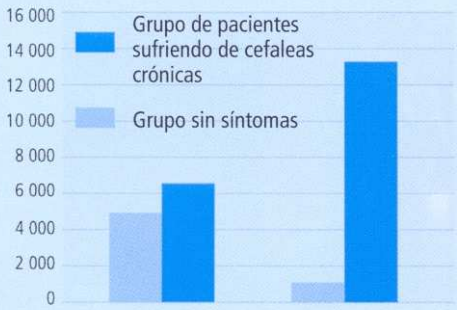
Una estimulación directa del ligamento periodontal (LPD) de los incisivos mandibulares activa un rizo reflejo que reduce la intensidad de contracción de los temporales (a la inversa, la anestesia del LPD de los incisivos mandibulares permite aumentar la intensidad de contracción).

Para comprobar este reflejo, haga la "prueba del lápiz":

Apriete los dientes sobre un lápiz situado al nivel de los molares o los caninos. Si tocamos las sienes, comprobamos una contracción elevada. Desplace luego el lápiz en posición centrada, al nivel incisivo, e intente apretar los dientes con la misma intensidad. La intensidad muscular desarrollada al nivel de las sienes, es significativamente menor (reducida al 70 % por término medio).

Por la noche, la intensidad muscular de los temporales aumenta.

Estudios realizados sobre pacientes que sufrían de cefaleas crónicas probaron que la actividad muscular nocturna de los temporales había sido 14 veces más elevada en este grupo de pacientes que entre las personas que no sufrían de estos síntomas. Por otra parte, ha sido puesto en evidencia que la intensidad de la contracción de los músculos temporales fue multiplicada por 2 durante el sueño en estos mismos pacientes.



El NTI-tss en algunas cifras...

1996: Depósito de la patente del sistema NTI-tss.
1998: La FDA americana (Food and Drug Administration) da su aval en el NTI-tss para el tratamiento de los problemas del ATM, las cefaleas crónicas y bruxismo.
2001: La FDA acredita el NTI-tss para el tratamiento sintomático de las migrañas.

Más de 35000 dentistas utilizan el NTI-tss en el mundo entero.
3 500 000 de pacientes llevan un sistema NTI-tss.

¿Dr. Jim Boyd, qué es lo que le hizo trabajar en el NTI-tss?

"Yo sufrí de cefaleas diarias, de migrañas frecuentes y de problemas articulares crónicos durante 12 años. En 1990, comencé trabajos de búsqueda sobre la hiperactividad neuromuscular del cuello y de la cabeza. Descubrí allí la respuesta a lo que buscaba: se trata de una disfunción de las células nerviosas que se traduce por una tensión crónica al nivel del sistema nervioso simpático*. Esta tensión crónica es el principio de toda combinación de los síntomas siguientes: los dolores de cabeza, migrañas, problemas articulares, tensiones crónicas al nivel del cuello y los hombros, los problemas de seno, etc... El remedio está en la activación del reflejo natural del cuerpo puesto en marcha por las terminaciones del nervio trigémino inhibido por los músculos masticadores. Es de ahí dónde desarrollé el sistema NTI-tss."

El Dr. James Boyd fundó el Instituto de Prevención de las Cefaleas en Bloomfield, Michigan en 1995. Actualmente es consultante clinico en activo, director de los disturbios mandibulares en el centro "Headache Center" en Santa Fe, California.

* "Sympathetically Maintained Spindular Dysfunction: A Hypothesis for the Etiology of Chronic Tension-type Headache and Migraine» James Boyd

Las indicaciones:

Todos los casos que necesitan la desocclusion y/o el relajamiento de los músculos masticadores, entre los cuales:

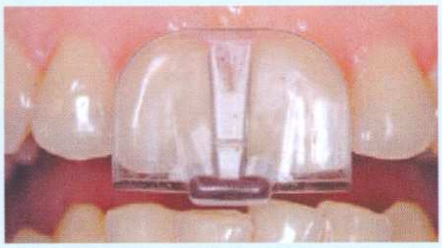
- Prevención de los síntomas asociados al **bruxismo**
- Prevención de los **traumatismos oclusales** (particularmente protección temporal de una zona implantaría o de una restauración protésica)
- Relajamiento del paciente para prepararle a una toma de occlusion en vista de un tratamiento del fondo
- Prevención y tratamiento de las **cefaleas crónicas de tensión y de las migrañas**

Las ventajas:

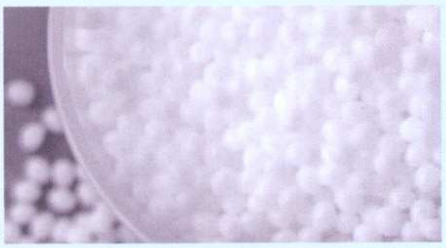
- **Los resultados excelentes y clínicos y el gran valor diagnóstico.**
- **Una gran sencillez de puesta en ejecución*.**
- **Una aceptación muy buena por los pacientes por su eficacia y su pequeño tamaño**

***Ninguna toma de contacto, ningún plazo, ni costes de laboratorio. Usted realiza la adaptación del NTI-tss directamente en la butaca en menos de 20 minutos.**

Una puesta en ejecución directa y rápida en la butaca



1 Ensayo de la preforma. Verificar en particular la dimensión vertical y la ausencia de contactos caninos durante los movimientos laterales.



2 Preparación de la resina.

3 Sumergir la resina directamente en contacto con el agua hirviendo

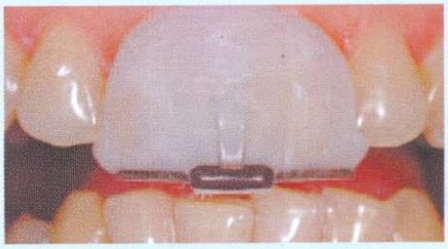
4 La resina se vuelve coalescente y forma una masa homogénea.

5 Cargar la preforma con la ayuda de una espátula. Evitar la formación de burbujas de aire.

6 6-Poner sobre los incisivos.

7 Retirar el exceso de material y proceder a los acabados con la ayuda de fresas para resina.

8 Verificación de un posicionamiento correcto en boca. Ajustar la altura si es necesario.



9 Verificación de la comodidad del paciente y del buen efecto clipsado.

¿Cuál preforma elegir en cada situación?

La elección de la preforma esencialmente se hace según el critrerios de una altura de desocclusión necesaria y suficiente.
Referirse al modo de empleo para mas detalles

RETENCIÓN

ALTURA DE DESOCCLUSIÓN

	Normal	Alta
Alto	**NTI-tss "Standard"**	**NTI-tss "Standard Extendido"**
	Retención normal – Altura de desocclusion elevada. Necesita generalmente un retoque (reducción) del elemento de desocclusión.	**El elemento de desoclusión ha de adaptarse por el profesional para cada paciente.** Ventajas: – Gana tiempo cuando más retención se necesita, p. ej. en caso de coronas clínicas cortas. – Permite repartir la fuerza oclusal en más dientes, p. ej. cuando se ha perdido uno de los incisivos o está deteriorado.
Medio	**NTI-tss "Standard a Dimensión Vertical Reducida"**	**para toda la información complementaria: www.e-motion.eu.com**
	Retención normal – Altura de desocclusion media. El elemento de desocclusion es menos elevado y la pared del arco mesial es menos espesa. De interés para usted: - Ganar tiempo cuando usted necesita una desocclusion menos importante - la forma redondeada del elemento de desocclusion favorece un buen deslizamiento	
Pequeño	**NTI-tss "Diurno"**	**NTI-tss "Universal"**
	Para utilizar sólamente por el día. Cuando el NTI "Diurno" se utiliza por la noche hay un elevado riesgo de contacto involuntario de los caninos.	**Para utilizar sólamente por el día.** Cuando el NTI "Universal" se utiliza por la noche hay un elevado riesgo de contacto involuntario de los caninos. Ventajas: – Gana tiempo cuando más retención se necesita, p. ej. en caso de coronas clínicas cortas. – Permite repartir la fuerza oclusal en más dientes, p. ej. cuando se ha perdido uno de los incisivos o está deteriorado.