

Aplicación clínica del CMDmeter®

MO. Ahlers
HA. Jakstat

Responsables
Científicos,
DentaConcept Verlag

Introducción

El CMDmeter® es un instrumento de medición para el análisis funcional clínico (Figura 1).

Áreas de aplicación

El CMDmeter® fue desarrollado en el marco del análisis funcional para evaluar las asimetrías al abrir la boca y la movilidad mandibular horizontal y vertical.

Características

- El instrumento tiene unas zonas transparentes que permiten una visión clara de los dientes frontales y marcas para examinar la simetría o asimetría al abrir la boca.
- Las escalas de medición a lo largo de ambos lados longitudinales y en la parte superior del instrumento proveen las escalas necesarias para todas las mediciones de movimiento vertical y horizontal de la mandíbula.
- La cuadrícula métrica para medición de la simetría o asimetría fue desarrollada y optimizada para esta aplicación (incrementos verticales de 5 mm, anchura horizontal de 4 mm).
- Compatibilidad en la clínica diaria: los incrementos corresponden a los utilizados en la referencia de dentaConcept® “Clinical Functional Analysis” y el software de dentaConcept “CMDfact®” (resultado: transferencia de los resultados de las mediciones de 1:1).
- Compatibilidad con los trabajos de investigación: la anchura y posición de todas las escalas de

longitud hacen que los datos sean útiles para el trabajo de investigación, además de en base a los “Criterios de diagnóstico en investigación”(RDC).

- Es cuidadoso con los labios, ya que sus extremos son redondeados.

Desinfección

Este instrumento se puede desinfectar con productos basados en aguas (como el Spray Septanin®, GABA GMBH, 79539 Lorrach, Alemania, www.gaba.com). Es importante seguir las instrucciones del fabricante para cada producto concreto.

No se puede utilizar en los casos en que haya lesiones cutáneas externas en el área de contacto, si las escalas de longitud no pueden leerse o si hay deformación obvia.

Precauciones

No dejar utilizar por niños y no presionar el instrumento contra los ojos. No se puede excluir que algunas personas, excepcionalmente, desarrollen hipersensibilidad para con algún componente del instrumento.

Se debe almacenar a temperaturas inferiores a 30°C.

Eliminación

El CMDmeter® puede ser eliminado en la basura habitual.

Correspondencia:
DentaConcept Verlag
Hamburgo 2000

Figura 1.
El instrumento de medición CMDmeter®

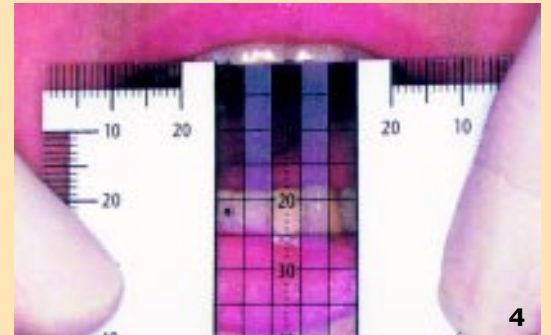
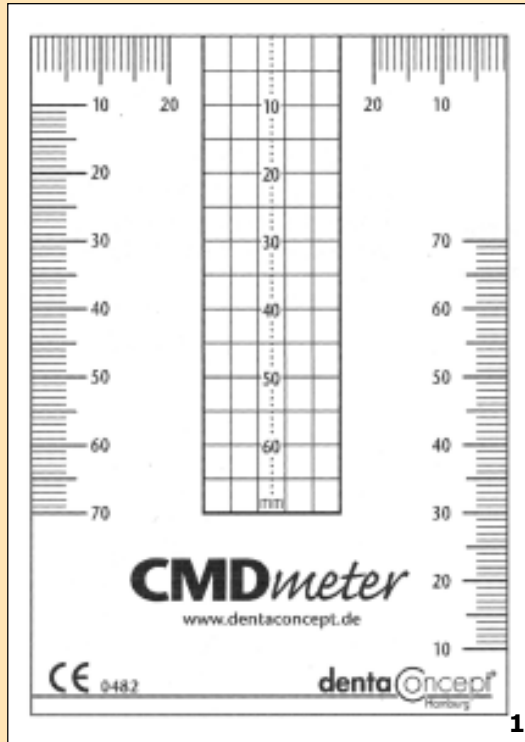


Figura 2.
Medición de la simetría durante la apertura mandibular: empezando con la boca cerrada

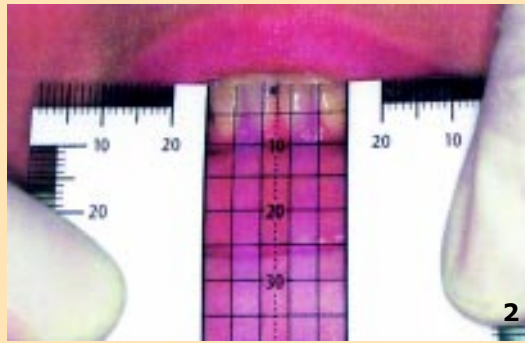


Figura 3.
Apertura mandibular inicial (aquí, a un nivel de 12 mm) con desviación lateral mínima

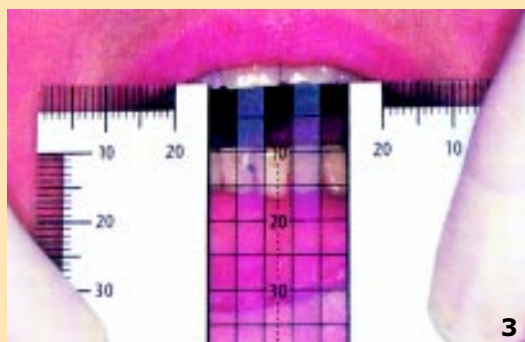


Figura 4.
Mayor apertura mandibular (a 22 mm), con desviación lateral significativa

Figura 5.
Medición de la apertura mandibular activa máxima (medida en este caso desde la mandíbula)

Figura 6.
Medición de la apertura mandibular activa máxima (medida en este caso desde el maxilar superior)

Figura 7.
Medición de la movilidad mandibular horizontal máxima

Aplicación clínica

Al utilizar el CMDmeter® se sugiere seguir la secuencia ergonómica descrita en la referencia "Clinical Function Analysis" de dentaConcept® y en el software "CMDfact"®.

I. Asimetrías al abrir la boca

1. Marcar el centro del maxilar en la superficie labial de los incisivos inferiores.
2. Colocar el CMDmeter® contra el eje incisal superior, de forma que la regla se posicione hacia adecuadamente frente la cara del paciente (Figura 2).
3. Pedir al paciente que abra su boca poco a poco, y observar el movimiento de apertura de la mandíbula en relación con la referencia mandibular (en este caso, un punto negro), visible a través de la cuadrícula milimetrada transparente. La tira transparente y medioopaca facilitan la determinación del movimiento lateral.
4. Es importante asegurarse de que el CMDmeter® se mantenga vertical en frente de la cara del paciente, con la marca del centro en el punto medio de los incisivos superiores. Repetir el movimiento de apertura mandibular para obtener resultados de medición más fiables.

Evaluación

- Las desviaciones mínimas en relación con la "referencia" media son "insignificantes".
- Las desviaciones laterales que se extienden a las áreas laterales medio-opacas aún se consideran "mínimas" (Figura 3).
- Las desviaciones que exceden estos límites se consideran "significativas" (Figura 4).

Documentación

Hay que transferir el movimiento de la referencia mandibular (punto de marcado) a los hallazgos que hayamos obtenido con nuestro análisis funcional clínico

II. Movilidad mandibular vertical (apertura mandibular máxima, tanto activa como pasiva)

El punto de inicio para esta medición es el eje incisal de cualquier incisivo superior o inferior. Pedir al paciente que abra su boca y leer el valor de máxima apertura mandibular en la escala de longitud vertical.

Esta medición puede tomarse desde el eje incisal hacia abajo o desde el eje incisal de un incisivo inferior hacia arriba.

El CMDmeter® está equipado con dos escalas a lo largo de dos ejes longitudinales a la izquierda y la derecha (Figuras 5 y 6).

Aquí, de nuevo, hay que pedir al paciente que repita el movimiento dos veces para obtener resultados más fiables.

III. Movilidad mandibular horizontal

En este procedimiento de medición, el CMDmeter® facilita la medición correcta y más rápida sin rotar el instrumento, gracias a las dos escalas de medición transparentes a lo largo de su eje superior (ver las escalas que se muestran en las Figuras 2 a 4 y la Figura 7 para entender mejor el procedimiento de medición).

IV. Relación incisal horizontal y sagital (sobremordida, resalte)

Estas dos técnicas básicas en odontología no requieren mayor comentario aquí.