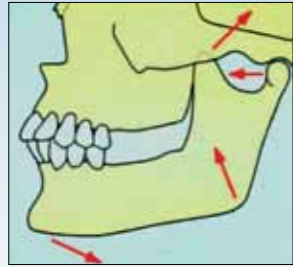


# Etiology of temporomandibular disorders with special focus on the role of occlusion



G. Carlsson<sup>1</sup>, V. Droukas<sup>2</sup>, M. Tzakis<sup>3</sup>

The aim of this article was to present a systematic evidence –based review of literature related to the etiology of temporomandibular disorders (TMD). Since there is a scarcity of the highest level of evidence, randomized controlled studies (RCTs), on this topic, the best available knowledge of TMD etiology was mainly based on studies of lower level of evidence and some recent more or less systematic reviews. Accepting these limitations, the following conclusions have been drawn.

TMDs comprise a number of disorders and conditions in the orofacial region. It is therefore self-evident that the etiology is multifactorial. The comorbidity between TMD signs and symptoms and pain and disorders in other parts of the body has lately attracted much attention. Impaired general health and systemic diseases constitute important parts in the complex etiology of many TMD problems.

The role of psychological and psychosocial factors in the TMD etiology have received great acceptance over the last few years. Recent research indicates that occlusion does not play a major role in the etiology of TMD. However, the long controversy regarding the role of occlusion in the pathogenesis of TMD has not yet been resolved. Several dentists, although acknowledging that its importance may be smaller than previously believed, still claim that occlusion cannot be completely ruled out as a possible contributing factor in the etiology of TMD. Even if the etiology of TMD is not fully known, successful management of most TMD patients is possible. The clinician should explain to the patient the probable nature of the condition and that most TMDs are benign and can be treated with simple methods with a good prognosis.

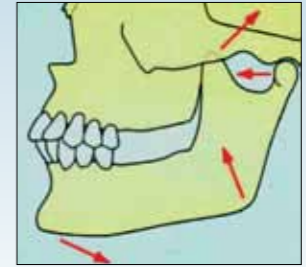
**Key words:** TMDs - Occlusion, pain, general health etiology, management

Odontostomatological Progress 2011, 65 (2): 180-203

1. LDS, Odont Dr, Dr Odont hc, Dr Dent hc
2. DDS, PhD, Professor and Head of the Clinic of Orofacial Pain
3. DDS, Dr Dent, Dr Odont

Department of Orofacial Pain Clinic, School of Dentistry, National and Kapodistrian University of Athens, 2 Thivon Str., Goudi, 115 27 Athens

# Η αιτιολογία των Κρανιογναθικών Διαταραχών, με ιδιαίτερη έμφαση στο ρόλο της σύγκλεισης



G. Carlsson<sup>1</sup>, B. Δρούκας<sup>2</sup>, M. Τζάκης<sup>3</sup>

Σκοπός της εργασίας αυτής είναι η συστηματική και τεκμηριωμένη ανασκόπηση της βιβλιογραφίας σχετικά με την αιτιολογία των Κρανιογναθικών διαταραχών (ΚΡΓΔ).

Λόγω της σπανιότητας των ερευνών βασισμένων στην υψηλή τεκμηρίωση, όπως οι συστηματικές μελέτες τυχοποιημένου δείγματος ατόμων με ομάδα ελέγχου (ΤΥΔΑΚ), στο χώρο της αιτιοπαθογένειας των ΚΓΔ, η καλύτερη εναλλακτική προσέγγιση, βασίζεται κυρίως σε μελέτες χαμηλότερου επιπέδου από τις προαναφερθείσες, καθώς και σε μερικές πρόσφατες, περισσότερο ή λιγότερο συστηματικές ανασκοπήσεις.

Αποδεχόμενοι τις ανωτέρω επιφυλάξεις καταλήγουμε στα ακόλουθα συμπεράσματα: Οι ΚΡΓΔ συνιστούν μια ομάδα δυσλειτουργικών καταστάσεων στη στοματοπροσωπική περιοχή. Η αιτιολογία τους είναι πολυπαραγοντική. Η συννοσηρότητα μεταξύ των δυσλειτουργικών σημείων και συμπτωμάτων και του πόνου και των διαταραχών σε άλλα τμήματα του οργανισμού, παρουσιάζει ιδιαίτερο ενδιαφέρον. Η γενική εξασθένηση της υγείας και οι συστηματικές παθήσεις, συνιστούν σημαντικά τμήματα, στην πολυπαραγοντική αιτιολογία πολλών δυσλειτουργικών προβλημάτων του Στοματογναθικού συστήματος. Ο ρόλος των ψυχολογικών και ψυχοκοινωνικών παραγόντων στην αιτιολογία των ΚΡΓΔ, έχει τύχει ιδιαίτερης αποδοχής τα τελευταία χρόνια. Πρόσφατες έρευνες καταδεικνύουν ότι η σύγκλειση των δοντιών δεν διαδραματίζει ιδιαίτερο ρόλο στην αιτιολογία των ΚΡΓΔ. Εντούτοις η επί μακρόν αντιπαράθεση για το ρόλο της σύγκλεισης στην αιτιοπαθογένεια των ΚΡΓΔ δεν έχει ακόμη ξεκαθαρίσει ολοκληρωτικά. Αρκετοί οδοντίατροι, αν και αποδέχονται ότι η σημασία της σύγκλεισης διαδραματίζει μικρότερο ίσως ρόλο απ' ό,τι πίστευαν παλαιότερα, ακόμη υποστηρίζουν ότι η σύγκλειση δεν μπορεί να αποκλειστεί εντελώς ως πιθανός αιτιολογικός παράγων πρόκλησης δυσλειτουργίας. Ακόμη και αν η αιτιολογία των ΚΡΓΔ δεν είναι απολύτως εξακριβωμένη, η επιτυχής διαχείριση των περισσότερων ασθενών με επιτυχία, φαίνεται ότι είναι απολύτως εφικτή. Ο κλινικός θα πρέπει να εξηγήσει στον ασθενή του την πιθανή φύση του προβλήματος και να τον διαβεβαιώσει ότι οι περισσότερες ΚΡΓΔ είναι καλοήθειες καταστάσεις, που μπορούν να θεραπευθούν με απλές μεθόδους και με καλή πρόγνωση.

**Λέξεις ευρετηρίου:** Κρανιογναθικές Διαταραχές - Σύγκλειση, πόνος, γενική υγεία, αιτιολογία, αντιμετώπιση

Οδοντοστοματολογική Πρόοδος 2011, 65 (2): 180-203

1. Ομότιμος Καθηγητής, Πανεπιστημίου Göteborg
2. Καθηγητής, Διευθυντής Κλινικής Αντιμετώπισης Στοματοπροσωπικού Πόνου
3. Αναπληρωτής Καθηγητής

Κλινική Αντιμετώπισης Στοματοπροσωπικού Πόνου, Οδοντιατρική Σχολή Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών, Θηβών 2, Γουδή, 115 27 Αθήνα