



Multifunction System **Kit**

MANUAL DE USO

SIZES



TALLAS / TAILLES / MISURE / TAMANHOS / GRÖßEN / РАЗМЕРЫ

NS Nose Stimulator	MM	SIZE	00	0	1	2	3	4	5	
	MM	SIZE	8,81	9,51	11,02	12,02	13,03	14,03	15,03	

Estimulador nasal / Dilataeur nasal / Dispositivo nasale / Estimulador nasal /
Nasen stimulator / Носовой стимулятор



PO Permeable Obturator	MM	SIZE			1	2	3	4	5	6
	MM	SIZE			68,3	77,22	86,79	94,68	107,04	118,79

Obturador permeable / Obturateur perméable / Otturatore permeabile / Obturador permeável /
Durchlässige verschlussplatte / Проницаемый obturator



SPO Semi-Permeable Obturator	MM	SIZE			1	2	3	4	5	6
	MM	SIZE			68,3	77,22	86,79	94,68	107,04	118,79

Obturador semi permeable / Obturateur semi-perméable / Otturatore semipermeabile /
Obturador semi-permeável / Halbdurchlässige verschlussplatte / Полупроницаемый obturator



IO Impermeable Obturator	MM	SIZE			1	2	3	4	5	6
	MM	SIZE			68,3	77,22	86,79	94,68	107,04	118,79

Obturador impermeable / Obturateur imperméable / Otturatore impermeabile / Obturador impermeável /
Undurchlässige verschlussplatte / Непроницаемый obturator



LS Lip Stimulator	MM	SIZE			1	2	3	4	5	6
	MM	SIZE			68,3	77,22	86,79	94,68	107,04	118,79

Estimulador labial / Stimulateur labial / Stimolatore labiale / Estimulador labial /
Lippenstimulator / Губной стимулятор



MR Muscle Relaxant	MM	SIZE			1	2	3	4	5	6
	MM	SIZE			83	93,6	104,2	114,8	125,4	136

Relajante muscular / Relaxant musculaire / Dispositivo per rilassare i muscoli /
Relaxante muscular / Muskelentspanner / Приспособление для расслабления мышц



BP Bite Plate	MM	SIZE			1	2	3	4	5	6
	MM	SIZE			28,8	32,64	36,48	40,32	44,16	48

Plano de mordida / Plan de morsure / Morso / Placa de mordida / Bissfläche / Накусочная площадка



OB Open Bite	MM	SIZE			1	2	3	4	5	6
	MM	SIZE			55,24	58,92	62,6	66,29	69,97	73,65

Mordida abierta / Ouvert morsure / Bite aperto / Mordida aberta / Offene bisschiene / Открытый прикус



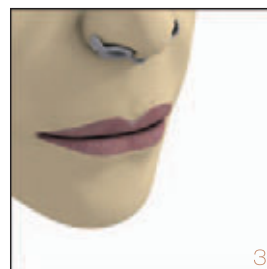
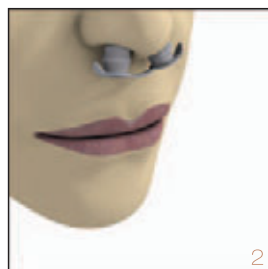
INSTRUCTIONS FOR USE

INSTRUCCIONES DE USO / COMMENT L'UTILISER / COME SI USA /
MÉTODO DE UTILIZAÇÃO / ANWENDUNG / СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ

NOSE STIMULATOR

Estimulador nasal / Dilatateur nasal / Dispositivo nasale / Estimulador nasal / Nasen stimulator / Носовой стимулятор

Fig. 1



ORAL OBTURATORS

Obturador / Obturateur / Otturatore / Obturador / Verschlussplatte / Обтуратор

Fig. 2



1. Permeable / Permeable /
Perméable / Permeabile / Permeável /
Durchlässige / Проницаемый

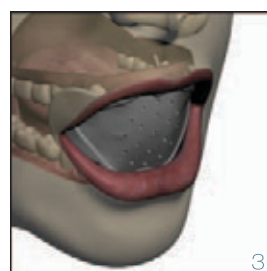
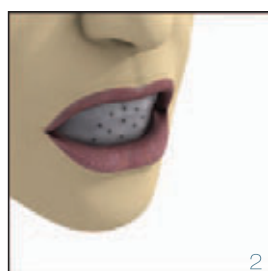
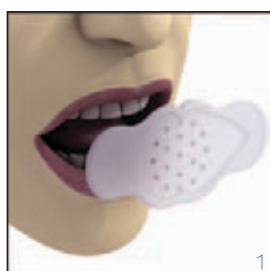


2. Semi-permeable / Semi permeable
Semi-perméable / Semipermeabile / Semi-permeável /
Halbdurchlässige / Полупроницаемый



3. Impermeable / Impermeable /
Imperméable / Impermeabile / Impermeável /
Undurchlässige / Непроницаемый

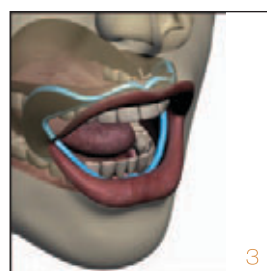
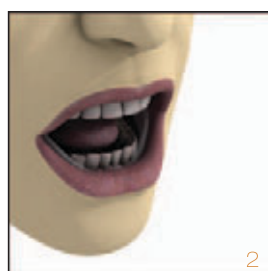
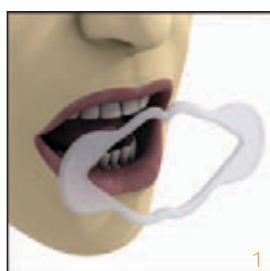
Fig. 3



LIP STIMULATOR

Estimulador labial / Stimulateur labial / Stimolatore labiale / Estimulador labial / Lippenstimulator / Губной стимулятор

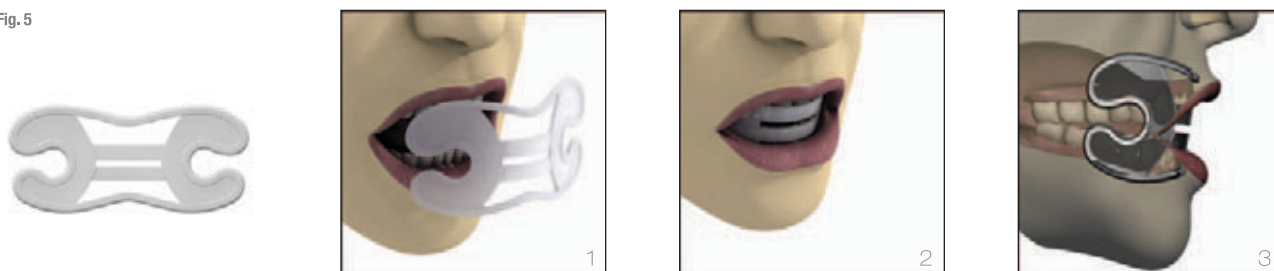
Fig. 4



MUSCLE RELAXANT

Relajante muscular / Relaxant musculaire / Dispositivo per rilassare i muscoli / Relaxante muscular / Muskelentspanner / Приспособление для расслабления мышц

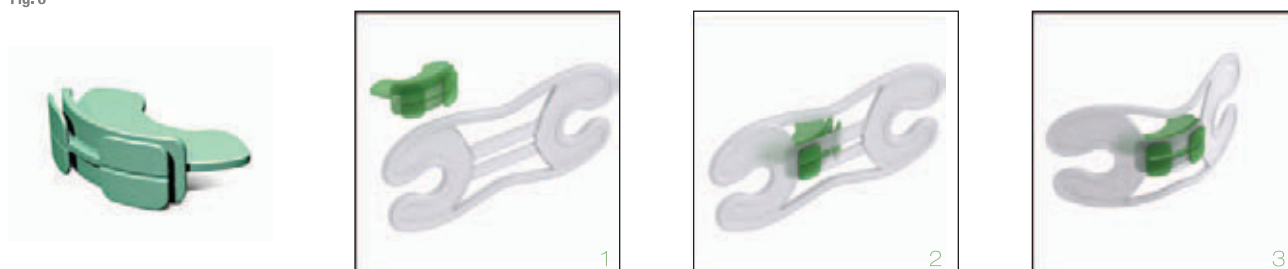
Fig. 5



BITE PLATE

Plano de mordida / Plan de morsure / Morso / Placa de mordida / Bissfläche / Накусочная площадка

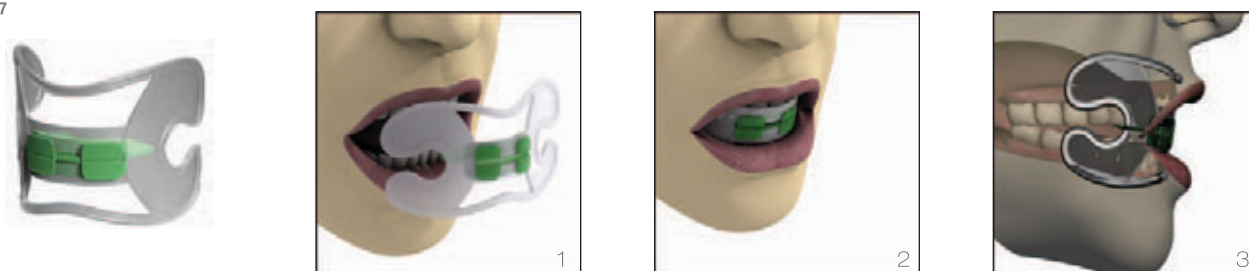
Fig. 6



ANTI-BRUXISM DEVICE

Dispositivo Antibruxista / Dispositif Anti-bruxisme / Dispositivo Anti-bruxismo / Dispositivo Antibruxismo / Bruxomanievorrichtung / Аппарат Против Бруксизма

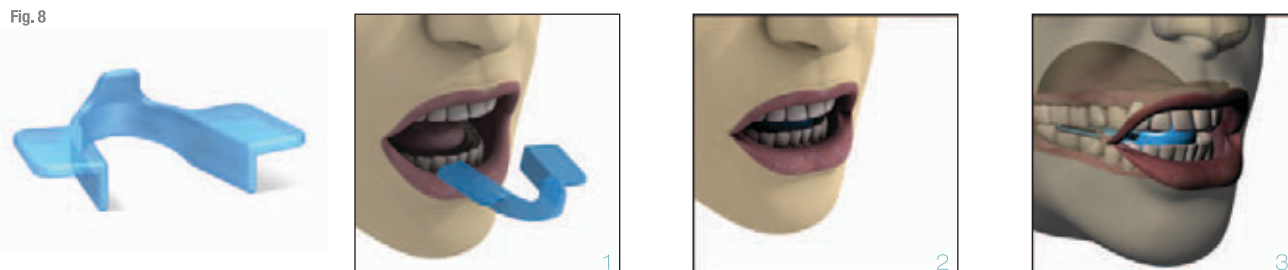
Fig. 7



OPEN BITE

Mordida abierta / Ouvert morsure / Bite aperto / Mordida aberta / Offene bissschiene / Открытый прикус

Fig. 8



Multifunction System Kit

INTRODUCCIÓN

A partir del diagnóstico de las funciones orales, basado en una codificación objetiva del colapso de las narinas, el grado de hipertrofia adenoidea y amigdalar, la movilidad lingual y el patrón de deglución, el protocolo de la “estímulo-terapia programada” permite utilizar cada uno de los productos MFS, en una determinada secuencia, con el fin de generar unos ejercicios automatizados que favorecen la normalización del triunvirato funcional oral: respiración, deglución y patrón masticatorio.

El concepto de utilizar los estímulos como base de tratamiento proviene de la observación clínica de los mismos como causa de una alteración funcional.

Todo ello conforma una base de actuación rehabilitadora, tanto en pacientes con aparatos removibles o fijos como en pacientes sin aparatos en boca. Este último ejemplo, aplicado en pacientes en temprana edad, supone la aplicación de un programa de prevención en ortodoncia. Colateralmente, también pueden aplicarse clínicamente los programas específicos para el ronquido, apnea y el bruxismo.

Todo este conjunto de posibilidades hace que el kit MFS aporte a la clínica de ortodoncia una nueva visión clínica y nuevas perspectivas de tratamiento. Puede ser aplicado tanto en tratamientos precoces como tardíos, así como también como un nuevo método de prevención en ortodoncia.

El KIT MFS está compuesto por 8 productos diferentes, de los cuales siete de ellos se presentan en 6 tallas diferentes y uno tiene 7 tallas. Se entregan 2 unidades de cada talla.

Todos los productos que componen el MULTIFUNCTION SYSTEM Kit son productos sanitarios de clase I según lo dicta la DIRECTIVA Europea relativa a los productos sanitarios, que le es de aplicación.

ESTIMULADORES NASALES



1. ¿QUE SON?

Los estimuladores nasales son dos tubos, unidos por una cinta estabilizadora, con una zona plana que contacta con el tabique nasal, una convexidad externa que tensa las alas de la nariz, una lengüeta que estimula las inserciones musculares a nivel del ala de la nariz y un tope en su extremo externo que evita la impactación fortuita de los tubos en la nariz. Existen siete tallas, dos para niños (00 y 01) y cinco para adolescentes y adultos (1, 2, 3, 4 y 5).

Estimula las inserciones de los músculos perinasales a nivel del ala de la nariz, permeabiliza el paso del aire a nivel de las fosas nasales y remodela los cartílagos nasales, armonizando la forma de la pirámide nasal. Se utiliza para mejorar el paso del aire por la nariz en los pacientes con:

- Colapso de la nariz al inspirar
- Respiradores bucales
- Roncadores
- Pacientes con apnea

2. INDICACIONES

Especialmente indicados para pacientes que sufren un colapso alar de la nariz con la consiguiente restricción del paso de aire por las fosas nasales. Su uso está indicado en los sujetos respiradores bucales para favorecer la respiración nasal. Al mejorar el paso del aire por las fosas nasales, está indicado en los sujetos roncadores para paliar dicho problema. Este mismo efecto permite mejorar el flujo de aire por las fosas nasales y –en consecuencia– mejorar la oxigenación alveolar pulmonar.

Será el odontólogo quien realice un diagnóstico completo del caso y le prescriba este elemento, en combinación con otros o bien de manera individual.

3. CUANDO Y COMO USAR

La forma de uso de los estimuladores nasales es la siguiente:

1. Se selecciona el tamaño adecuado de estimulador nasal, midiendo con un “nonius” de ortodoncia el diámetro de los orificios nasales dilatados.
2. Se selecciona el estimulador nasal adecuado, que tenga el mismo diámetro de los orificios nasales medidos o – en caso de duda – el tamaño menor.
3. Se colocan en las fosas nasales los estimuladores nasales seleccionados con vaselina, para favorecer su introducción.
4. Se le indica al paciente que los utilice en régimen nocturno.
5. Al cabo de unos meses, se le coloca al paciente una talla mayor y así, sucesivamente, hasta obtener la máxima dilatación de las fosas nasales.

Forma de utilización: ver pág. 0, fig. 1

4. RESULTADOS

1. El resultado inmediato es el mayor volumen de paso del aire por la nariz con las consiguientes mejorías en:
 - a. La respiración nasal
 - b. Ronquido y apnea
2. El resultado a largo plazo (7-9 meses) es la mejoría en la dilatación de las narinas durante la inspiración, gracias a la mejor actividad de los músculos perinasales que han sido estimulados por el aparato.
3. Transcurridos nueve meses, los efectos de los estimuladores nasales pueden recaer, por cuyo motivo se indicará:
 - a. Continuar con el uso de los estimuladores nasales en los roncadores, especialmente en aquellos pacientes que también sufran de apnea.
 - b. Utilizarlos cada seis meses – durante un período de tres meses – en los respiradores bucales, hasta que no se haya normalizado totalmente el problema.
4. En los pacientes con apnea, los estimuladores nasales pueden solucionar parcial o totalmente el problema y – en algunos casos – convendrá utilizar también un “propulsor mandibular” para avanzar la lengua.

5. TALLAS

Existen cinco tallas para sujetos adultos y dos para pacientes infantiles de corta edad (mínimo 5 años). Las tallas reciben la numeración: 00 y 0 –para su uso en pacientes de corta edad– y las tallas 1, 2, 3, 4, y 5, para pacientes mayores de 12 años.

Talla recomendada: inicialmente, se utilizará en cada paciente una talla menor para ir la incrementando de forma progresiva con el fin de lograr una adaptación progresiva de los estimuladores nasales, así como unos efectos progresivos sobre la nariz, más comfortable para el paciente.

Este dispositivo puede ser utilizado conjuntamente con un tratamiento con aparatología fija.

6. CONTRAINDICACIONES

No utilizar en pacientes menores de cinco años de edad.

7. ADVERTENCIAS

Los estimuladores nasales no deben entrar en contacto con una fuente de calor pues se deformarían y perderían sus características de elasticidad.

8. OBSERVACIONES

Los efectos obtenidos con el uso nocturno de los estimuladores nasales son de relevante importancia clínica para la reeducación funcional de la respiración bucal y el colapso alar de la nariz gracias al efecto inmediato de los mismos y su acción a medio plazo.

OBTURADORES BUCALES



1. ¿QUE SON?

Los obturadores bucales se utilizan para obturar la boca e impedir progresivamente la respiración bucal, causa de diversas maloclusiones y también de la recidiva tras un tratamiento de ortodoncia. Los obturadores bucales no son más que láminas que impiden progresivamente el paso del aire por la boca en los respiradores bucales.

Los obturadores bucales presentan un diseño apropiado para adaptarse a las arcadas y actuar como una lámina que previene la respiración bucal. Los ribetes o engrosamientos periféricos –superior e inferior– inducen al paciente a ejercitar los labios hecho muy importante para normalizar la respiración nasal.

Existen tres tipos de obturadores (permeable, semipermeable e impermeable), en función de las perforaciones que presentan –mayores o menores– o sin ellas. Existen seis tallas de cada tipo.

- Obturadores bucales permeables, con unos orificios grandes, que permiten el paso del aire aunque de un modo limitado.
- Obturadores bucales semipermeables, con unos orificios menores, que controlan y limitan mucho más el paso del aire por la boca.
- Obturadores bucales impermeables, sin orificios, que limitan totalmente el paso del aire por la boca.

2. INDICACIONES

El uso de los obturadores bucales está indicado en pacientes respiradores bucales, para una normalización del problema basada en la reeducación progresiva del paso del aire por la boca, derivándolo hacia la nariz.

Será el odontólogo quien realice un diagnóstico completo del caso y le prescriba este elemento, en combinación con otros o bien de manera individual.

3. CUANDO Y COMO USAR

Se utilizan en combinación con los estimuladores nasales para evitar un efecto de “ahogo” por parte del paciente. También deben utilizarse tras haberse suprimido las causas físicas de la respiración bucal: rinitis, desviación del tabique nasal, adenoides o amígdalas hipertróficas, como causas más frecuentes.

La forma de uso de los obturadores bucales es la siguiente:

1. Se mide, dentro de la boca o en los modelos del paciente, el perímetro entre los primeros molares permanentes.
2. De acuerdo con esta medida, seleccionamos la talla adecuada de obturador bucal, seleccionando una talla inferior en caso de duda.
3. Se coloca inicialmente un obturador permea-

ble, para iniciar la normalización del patrón respiratorio. Es imprescindible colocarlo en combinación con el estimulador nasal.

4. El obturador lo coloca el paciente en el vestíbulo de su boca, entre los dientes y los labios y los carrillos. Se le indica que lo lleve en régimen nocturno y, en caso de no acostumbrarse bien al principio, se le indica llevarlo de día y en casa para acostumbrarse.
5. Si el paciente ya se ha adaptado bien al uso del obturador permeable, al cabo de tres o cuatro meses, se le indica que utilice el obturador semipermeable.
6. Al cabo de tres o cuatro meses más, se coloca el obturador impermeable.
7. También se valorará clínicamente la mejora a nivel de los labios (competencia labial) y si ello no se logra completamente habrá que pasar al uso de los estimuladores labiales.
8. Este dispositivo médico puede ser utilizado conjuntamente con un tratamiento con aparatología fija.

Tipos de obturadores: ver pág. 0, fig. 2

Forma de utilización: ver pág. 0, fig. 3

4. TALLAS

Se presentan en seis tallas (numeradas del 1 al 6) de las cuales, las tres primeras corresponderían al uso fundamentalmente en la población infantil, siendo los tamaños mayores para la población adulta.

La talla recomendada viene dada en cuanto a que los obturadores bucales actúan de manera pasiva, esto es, sin generar ninguna fuerza ya que su objetivo fundamental es limitar progresivamente el paso del aire por la boca.

5. CONTRAINDICACIONES

No utilizar en pacientes con edades inferiores a los cinco años. Tampoco debe utilizarse en pacientes respiradores bucales en los que aún persista la causa de su respiración bucal, esto es, el bloqueo de la respiración nasal.

6. ADVERTENCIAS

Los obturadores bucales no deben entrar en contacto con una fuente de calor pues se deformarían y perderían sus características de elasticidad.

7. OBSERVACIONES

Los obturadores bucales tienen como doble función, la de controlar el paso del aire por la boca y la de estimular los músculos de los labios. Estos efectos se producen progresivamente y se necesita un tiempo prudencial para comprobarlos clínicamente.

ESTIMULADOR LABIAL



1. ¿QUE ES?

Con una forma oval y unos rebordes anteriores –superior e inferior- el estimulador labial actúa a nivel del fondo del vestíbulo sobre los músculos orbiculares. Su estimulación provoca un movimiento de aproximación de los labios que provoca el alargamiento del labio superior y la corrección de la incompetencia labial. Indirectamente, los ejercicios de cierre labial favorecen el reposicionamiento de la lengua hacia atrás, hecho óptimo para iniciar la reeducación de la deglución atípica.

2. INDICACIONES

El uso de los estimuladores labiales está indicado en pacientes con incompetencia labial (labios separados), con un labio superior corto que favorece la “sonrisa gingival” y/o con una deglución atípica en que la lengua avanza y presiona sobre los incisivos.

3. CUANDO Y COMO USAR

La forma de uso del estimulador labial es la siguiente:

1. Se mide, dentro de la boca o en los modelos del paciente, el perímetro entre los primeros molares permanentes.
2. De acuerdo con esta medida, seleccionamos la talla adecuada de estimulador labial, seleccionando una talla menor en caso de duda.
3. Una vez colocado el estimulador labial en boca, deberá advertirse que el paciente ejercita con los labios sin que el profesional se lo haya indicado previamente, esto indica que la estimulación de los labios funciona y el paciente hace un efecto de cierre labial.
4. Se le indica al paciente que lo utilice en régimen nocturno. A veces, al inicio de su uso, el paciente puede utilizarlo solamente de día y en casa, para acostumbrarse mejor.
5. En los casos en que deseamos reeducar una posición baja y adelantada de la lengua habrá que tener en cuenta los siguientes puntos:
 - a. Eliminar toda posible traba que pueda evitar la reposición de la lengua: frenillo lingual.
 - b. Utilizar los estimuladores labiales hasta que la postura de la lengua se haya atrasado.
 - c. Cementar en las caras palatinas de los incisivos o caninos unos botones linguales de ortodoncia para crear un “estímulo palatino anterior” que favorezca la elevación de la punta de la lengua. A veces,

puede colocarse un hilo de seda dental entre los dos botones para lograr un estímulo más centrado.

- d. Al cabo de tres meses, se cementan en boca unos botones linguales a nivel de premolares (estímulo palatino posterior) para que el dorso de la lengua ascienda hacia el paladar durante la deglución.

Forma de utilización: ver pág. 0, fig. 4

4. RESULTADOS

1. Los efectos del aparato se producirán al cabo de cuatro a seis meses y son los siguientes:
 - a. Cierre de los labios (competencia labial).
 - b. Alargamiento del labio superior.
 - c. Posición más atrasada de la lengua. Ello se produce por los propios ejercicios de aproximación de los labios, con la boca entreabierta, que crea un efecto sobre la musculatura que posiciona la lengua en reposo.

5. TALLAS

Existen seis tallas, numeradas del uno al seis, siendo las menores para su uso en pacientes jóvenes y las mayores en la población adulta.

El efecto estimulador de estos dispositivos viene determinado por la forma redondeada de los rebordes de las cintas superior e inferior que actúan más a través de su propia forma que por la aplicación de una determinada fuerza, lo que determina la talla óptima o recomendada.

6. CONTRAINDICACIONES

No es conveniente utilizar los estimuladores labiales en pacientes menores de cinco años de edad.

7. ADVERTENCIAS

Los estimuladores labiales no deben entrar en contacto con una fuente de calor pues se deformarían y perderían sus características de elasticidad.

8. OBSERVACIONES

Los efectos clínicos del estimulador labial sobre la forma y posición de los labios son relevantes, estando indicado su uso en estética facial, como un tonificante de los labios.

Este dispositivo médico puede ser utilizado conjuntamente con un tratamiento con aparatología fija.

RELAJANTE MUSCULAR



1. ¿QUE ES?

El relajante muscular es un dispositivo médico dentro de la línea MFS que puede utilizarse de forma aislada o bien en combinación con el plano de mordida.

Por su especial diseño, el relajante muscular permite varias funciones en boca:

- Relajar los músculos masticatorios, por medio de sus discos laterales, los cuales presentan una dimensión vertical elevada y mantienen la boca entreabierta manteniendo los tirantes musculares masticatorios estirados y con menor tono.
- Relajar los músculos buccinadores por medio de su presión hacia afuera a nivel de las mejillas.
- Relajar los músculos orbiculares de los labios por medio de su efecto de presión hacia adelante sobre los labios.

2. INDICACIONES

Especialmente indicado en pacientes con una musculatura intensa (braquicefálicos) y en sujetos con contracturas musculares peribucales, será el odontólogo quien realice un diagnóstico completo del caso y le prescriba este elemento, en combinación con otros o bien de manera individual.

- Pacientes con musculatura masticatoria intensa (braquicefálicos).
- Pacientes con labios contracturados.
- Pacientes con contracturas musculares periorales.

3. CUANDO Y COMO USAR

El modo de uso del relajante muscular es el siguiente:

1. Se mide, dentro de la boca o en los modelos del paciente, el perímetro entre los primeros molares permanentes.
2. De acuerdo con esta medida, seleccionamos la talla adecuada de relajante muscular seleccionando la talla menor en caso de duda.

3. El dispositivo médico debe situarse pasivo a nivel del vestíbulo de la boca del paciente, por fuera de sus arcadas.
4. Se le indica al paciente que lo use en régimen nocturno, aunque puede iniciar su uso de día, para acostumbrarse mejor al mismo.

Forma de utilización: ver pág. 0, fig. 5

4. RESULTADOS

Los efectos clínicos deberán advertirse hacia los seis meses de su uso.

5. TALLAS

Existen seis tallas, numeradas del uno al seis, siendo las menores para su uso en pacientes jóvenes y las mayores en la población adulta.

La selección de la talla se determina en boca, midiendo el contorno dentario entre los primeros molares permanentes superiores.

Los relajantes musculares actúan aplicando una ligera presión sobre las mejillas y los labios con el fin de relajar la musculatura perioral, lo cual define la talla recomendada.

6. CONTRAINDICACIONES

No usar en pacientes de cara larga (dolicocefálicos). No usar en pacientes menores de cinco años.

7. ADVERTENCIAS

No deben aproximarse a una fuente de calor pues se deformarían y perderían sus características físicas.

8. OBSERVACIONES

El relajante muscular puede utilizarse de forma aislada o bien en combinación con el plano de mordida. La primera opción es útil para pacientes con una musculatura moderadamente intensa, mientras que la segunda opción está indicada en los casos con un patrón muscular extremo y pacientes con bruxismo.

Este aparato puede ser utilizado conjuntamente con un tratamiento con aparatología fija.

PLANO DE MORDIDA



1. ¿QUE ES?

El plano o placa de mordida no se utiliza de modo aislado sino en combinación con el relajante muscular, conformándose así el Dispositivo Antibruxista MFS. El plano de mordida actúa como un plano anterior de elevación de la mordida, comúnmente utilizado en ortodoncia, corrigiendo la sobremordida dental anterior por extrusión de los dientes posteriores de la oclusión y posterorrotación de la mandíbula.

2. INDICACIONES

El plano de mordida no se utiliza de forma aislada sino en combinación con el relajante muscular, indicado para paliar el bruxismo y también en los pacientes que presentan una intensa sobremordida anterior.

Será el odontólogo quien realice un diagnóstico completo del caso y le prescriba este elemento, en combinación con otros o bien de manera individual.

3. CUANDO Y COMO USAR

El plano de mordida, en combinación con el relajante muscular forman el dispositivo antibruxista, y se utiliza en régimen nocturno. Se sitúa en boca de tal manera que el elemento relajante muscular quede situado entre los dientes, las mejillas y los labios y por otro lado el plano de mordida se interpone entre los incisivos.

Forma de utilización: ver pág. 0, fig. 6

4. TALLAS

Existen seis tallas, numeradas del uno al seis, siendo las menores para su uso en pacientes jóvenes y las mayores en la población adulta. Las tallas de los planos de mordida se corresponden con las del relajante muscular.

El plano de mordida actúa de forma pasiva, interponiéndose entre los incisivos superiores e inferiores, lo que define la talla recomendada.

La selección de la talla conviene hacerla sobre los modelos de la arcada inferior.

5. CONTRAINDICACIONES

No usar en pacientes de cara larga (dolicocefálicos). No usar en pacientes menores de cinco años.

6. ADVERTENCIAS

No deben aproximarse a una fuente de calor pues se deformarían y perderían sus características físicas.

7. OBSERVACIONES

Aunque el plano de mordida se utilice en compañía del relajante muscular para paliar el bruxismo, es conveniente que el paciente visite al dentista para obtener un correcto diagnóstico de su problema.

DISPOSITIVO ANTIBRUXISTA



1. ¿QUE ES?

El dispositivo antibruxista MFS es el uso combinado del relajante muscular con el plano o placa de mordida. Los dos elementos se fijan entre sí por medio de unos alerones de engarce que presenta el plano de mordida que permite introducirlo a nivel de un surco rectangular anterior que presenta el relajante muscular a nivel de su cinta media anterior.

El dispositivo antibruxista MFS actúa de acuerdo con los siguientes efectos clínicos:

- Por parte del relajante muscular:
 - Relaja los músculos masticatorios, por medio de sus discos laterales – que presentan una dimensión vertical elevada y mantienen la boca entreabierta - manteniendo los tirantes musculares masticatorios estirados y con menor tono.
 - Relaja los músculos buccinadores por medio de su presión hacia afuera a nivel de las mejillas.
 - Relaja los músculos orbiculares de los labios por medio de su efecto de presión hacia adelante sobre los labios.
- Por parte del plano de mordida:
 - Corrige la sobremordida dental anterior.
 - Genera la extrusión de los dientes posteriores de la oclusión.
 - Crea una posteriorrotación de la mandíbula.

2. INDICACIONES

El dispositivo antibruxista MFS está indicado en:

- Pacientes bruxistas.
- Pacientes con un intenso patrón masticatorio (braquicéfalos).
- Pacientes con una intensa sobremordida, pudiéndose usar en combinación con la aparatología fija, siendo mucho más confortable que los métodos comúnmente utilizados en ortodoncia.

3. CUANDO Y COMO USAR

La forma de uso del elemento antibruxista MFS es la siguiente:

1. Sobre los modelos, seleccionamos la talla del relajante muscular a utilizar en el conjunto del elemento antibruxista MFS.
2. Construimos el antibruxista MFS, acoplando el plano o placa de mordida a nivel del surco anterior del relajante muscular.

3. Situamos el dispositivo médico en la boca del paciente, colocando la parte correspondiente al relajante muscular a nivel del vestíbulo de la boca, por fuera de los dientes. El plano o placa de mordida debe situarse entre los incisivos.
4. Se le indica al paciente que lo use en régimen nocturno aunque, inicialmente, para poder acostumbrarse al aparato, se le aconsejará que lo use en casa y en régimen diurno.

Forma de utilización: ver pág. 0, fig. 7

4. RESULTADOS

Los efectos clínicos pueden advertirse:

- a. Inmediatamente, en los pacientes bruxistas.
- b. A los seis meses –aproximadamente- en los pacientes con una intensa sobremordida dental anterior y un patrón muscular intenso.

5. TALLAS

Existen seis tallas, numeradas del uno al seis, siendo las menores para su uso en pacientes jóvenes y las mayores en la población adulta.

Talla recomendada: no existen indicaciones en cuanto a este punto, pero sí podríamos indicar aquí que mientras que el plano de mordida es pasivo, el relajante muscular actúa activamente sobre la musculatura de la mejilla y los labios, rechazándola hacia fuera.

6. CONTRAINDICACIONES

No usar en pacientes de cara larga (dolicocefálicos). No usar en pacientes menores de cinco años.

7. ADVERTENCIAS

No deben aproximarse a una fuente de calor pues se deformarían y perderían sus características físicas.

8. OBSERVACIONES

En lo posible, es conveniente separar los dos elementos (relajante muscular y plano de mordida) durante el tiempo en que no se use el dispositivo antibruxista, especialmente para mantener la forma aplanada del relajante muscular, de tal modo que cuando se coloque de nuevo en boca, tenga una máxima efectividad.

Puede utilizarse en pacientes que lleven aparatos fijos de ortodoncia.

MORDIDA ABIERTA



1. ¿QUE ES?

Este dispositivo médico para la mordida abierta permite hacer las siguientes funciones en boca:

- Estimular los músculos masticatorios por medio de las tabillitas laterales, sobre las que el paciente morderá. Si los músculos masticatorios aumentan de tono, los dientes del sector posterior de la oclusión se intruirán y disminuirá la dimensión vertical posterior de la oclusión.
- Controlar el empuje anterior de la lengua por medio del escudo anterior del aparato.

2. INDICACIONES

El dispositivo médico de la mordida abierta está especialmente indicado para:

- Pacientes con mordida abierta anterior: con musculatura masticatoria laxa y una lengua adelantada que se interpone entre los dientes.
- Pacientes con musculatura masticatoria laxa (dolicocefálicos) con tendencia hacia la cara larga.

3. CUANDO Y COMO USAR

El modo de uso del aparato de la mordida abierta es el siguiente:

1. Sobre los modelos, seleccionamos la talla del aparato de la mordida abierta.
2. Se coloca en boca, por dentro de la arcada inferior.
3. Debe observarse que los planos laterales del aparato cubran los premolares y molares inferiores.

4. Se le indica al paciente que lleve el aparato en régimen nocturno. Al inicio, si el paciente no se acostumbra a llevarlo por la noche, puede utilizarlo durante el día.
5. Al cabo de seis a doce meses, los efectos clínicos deberán comprobarse por medio del cierre de la mordida abierta.
6. Este aparato puede ser utilizado conjuntamente con un tratamiento con aparatología fija.

Forma de utilización: ver pág. 0, fig. 8

4. TALLAS

Existen seis tallas, numeradas del uno al seis, siendo las menores para su uso en pacientes jóvenes y las mayores en la población adulta.

Este dispositivo médico para la mordida abierta es totalmente pasivo, no introduciendo ninguna fuerza, lo que determina la talla recomendada.

5. CONTRAINDICACIONES

No debe utilizarse en los pacientes con cara corta (braquicefálicos).

6. ADVERTENCIAS

No deben aproximarse a una fuente de calor pues se deformarían y perderían sus características físicas.

7. OBSERVACIONES

En los pacientes con una movilidad lingual limitada o con presencia de unas amígdalas hipertróficas, convendrá solucionar primero estos problemas, antes de utilizar el aparato, para una mejor función del mismo.



DR
HEALTH
CARE



DR HEALTHCARE

Tel. +34 935 533 692 · info@dr-healthcare.com · dr-healthcare.com

