

NTI

Apresentamos o NTI-tss -- o único e primeiro aparelho dentário aprovado pelo FDA (Food&Drug Administration nos EUA) para prevenir, sem medicamentos, enxaquecas, dores na cabeça, no pescoço, e na articulação têmporo-mandibular (ATM).

- Pacientes sofrendo dores de cabeça causadas por estresse e dores na ATM, sentem alívio depois de apenas alguns dias.
- O aparelho é também uma solução para pacientes que rangem ou apertam os dentes, prevenindo desgastes, fendas, e quebras.
- Em triagens clínicas feitas com o NTI, 82% dos pacientes sofrendo com enxaquecas tiveram, em média, 77% menos incidentes durante o período de oito semanas.

O NTI alivia realmente minhas dores?

O NTI-tss (Inibição Nociceptiva Trigeminal - Sistema de Supressão de Tensão) é um aparato removível pequeno, quase invisível, que se encaixa sobre seus dois dentes frontais. Você usa o NTI ao dormir.



Seqüência de adaptação do NTI-tss.

O NTI pode realmente fazer com que eu me sinta melhor?

Sim. Ao reduzir a intensidade do tensionamento involuntário à noite enquanto você dorme (e mesmo durante o dia se o estresse provoca tensionamento involuntário inconsciente em casa e no trabalho), o NTI minimiza a intensidade de tensionamento, e com o tempo, minimiza o tensionamento intenso como fonte da sua dor e previne ou reduz:

- Dor de cabeça matinal, dor de cabeça diurna, e dor de cabeça noturna
- Enxaqueca e cefaléia
- Mandíbulas doloridas e dor orofacial
- Torcicolo e dor no pescoço
- Desgaste dos dentes, fendas, quebras, e alguns tipos de sensibilidade dos dentes

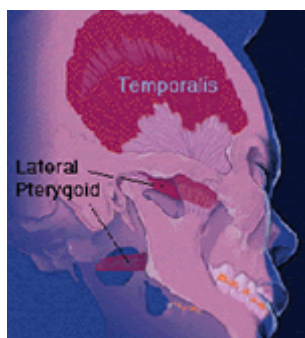
Mais de 1,5 milhões de pacientes têm se beneficiado com o NTI no mundo todo!

É o único dispositivo dentário autorizado pelo FDA (Food and Drug Administration) para a prevenção de dores de enxaqueca e desordens temporo-mandibulares (DTM). As triagens clínicas submetidas ao FDA revelaram os seguintes resultados:

- 82% dos que sofriam de enxaqueca tiveram uma média de redução nos incidentes de enxaqueca de 77%
- Uso do medicamento Imitrex (sumatriptan) foi reduzido por quase 50%
- Episódios de náusea foram reduzidos por 78%
- Episódios de fofobia e fonofobia foram reduzidos por 65%

A origem da dor de cabeça

Enxaquecas, dor de cabeça tensional, e dor na ATM (Articulação Têmporo-Mandibular) começam como um distúrbio do sono ou tensionamento intenso da mandíbula. É perfeitamente normal apertar sua mandíbula ao dormir. Todos nós fazemos isto de vez em quando – mesmo durante ciclos normais de sono. Mas o que acontece ao apertar seus músculos com 14 vezes mais intensidade do que o normal?



Estudos confirmam que as pessoas sofrendo com enxaqueca e dor de cabeça tem a tendência de apertar os dentes com intensidade, especialmente durante o sono. Os músculos responsáveis para este apertamento – os músculos temporais – estão localizados nos lados de sua cabeça e são usados ao mastigar ou ao fechar a boca. Ao apertar os dentes, estes músculos podem criar grande quantidade de estresse e tensão nas articulações das mandíbulas, nos músculos do pescoço e nos dentes

Tente este exercício para entender como funciona o NTI

- Coloque seus dedos em sua cabeça nos locais indicados na ilustração a direita.
- Tensione sua mandíbula com firmeza.
- Você pode sentir os músculos imensos da têmpora se mexendo sob a ponta de seus dedos.
- São estes músculos que provocam a maior parte das enxaquecas e dores de cabeça.

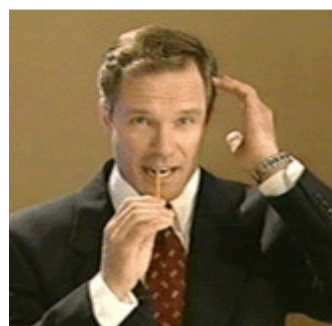


Este simples experimento mostra como funciona o NTI.

Você se lembra da sensação de inchaço nos músculos temporais ao apertar os dentes?

Coloque um lápis de madeira entre seus dentes frontais superiores e inferiores ... e morda. Os músculos abaixo de seu couro cabeludo contraem apenas suavemente, porque a contração intensa não pode ocorrer.

É assim que o NTI-tss funciona (em lugar de um lápis) para prevenir apertamento intenso - e subsequente aliviar/parar dores de cabeça, dores no pescoço, e enxaquecas.



Depoimentos

"Sofri com episódios de enxaqueca por dez anos, procurando alívio com medicamentos, fisioterapia, e até cirurgia. Ao saber do NTI, suspeitei que também não funcionaria, mas após apenas duas semanas usando o aparelho diariamente me livre das minhas enxaquecas e não tive mais necessidade de procurar outros métodos de alívio."

Claudia C.
Rio de Janeiro

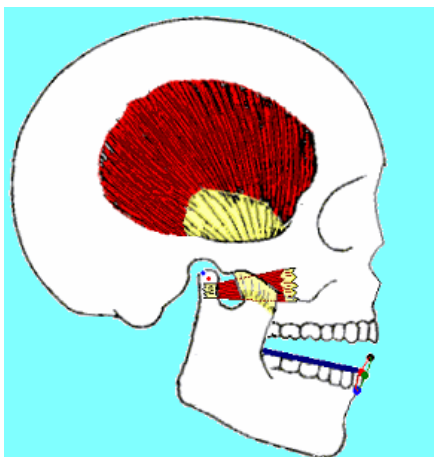


"Como dentista, sempre trabalhei muito e lidei com estresse no dia a dia. Conseqüentemente, dores no pescoço e na cabeça tornaram-se problemas diários. Ao participar de um congresso de odontologia em São Paulo, fiquei sabendo do NTI e resolvi experimentar o aparelho. Minha irmã também usou e nós duas concluímos que foi uma ótima descoberta; não sofremos mais com enxaquecas ou dores e podemos encarar os desafios no trabalho com muito menos estresse. Recomendei o aparelho aos meus pacientes e hoje em dia mais de cem deles usam o NTI para a prevenção de dores orofaciais e enxaqueca."

Dra. Simone P.
Rio de Janeiro



Desordens Temporomandibulares e o NTI



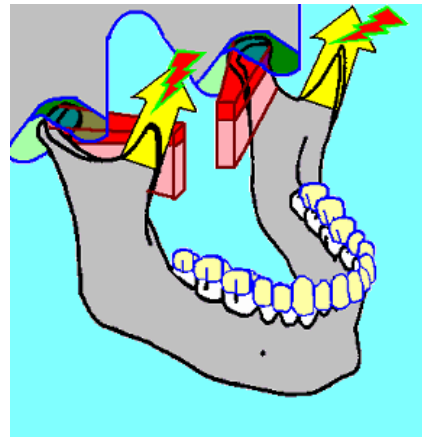
Todas as desordens temporomandibulares têm um fator causal e/ou perpetuante em comum: uma atividade motora excessiva da divisão mandibular do nervo trigêmeo. Ou seja, apertamento excessivo dos dentes.

São quatro os fatores que ditam os sinais e sintomas:

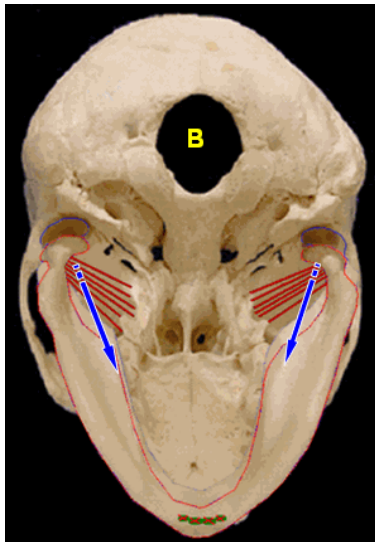
- Intensidade do ato de ocluir
- Freqüência do ato de ocluir
- Duração do ato de ocluir
- Grau da translação condilar e direção em que o côndilo é puxado pelo pterigóide lateral durante os eventos de oclusão

Desses quatro fatores, o mais importante é a intensidade do evento. A placa oclusal total (esquerda) não é capaz de reduzir a intensidade do apertamento noturno. Na verdade, ela permite apertar além do máximo voluntário.

Na animação acima, os cêndilos estão "estãveis" durante o ato de ocluir (fato algumas vezes chamado "suporte posterior" da articulaçãoo). Devido à intensidade bilateral da elevaçãoo (ou seja, apertamento), nenhum pterigóide lateral é capaz de fazer a translaçãoo do cêndilo e desocluir os dentes. Somente quando os músculos temporais relaxam todos os dentes desocluem.



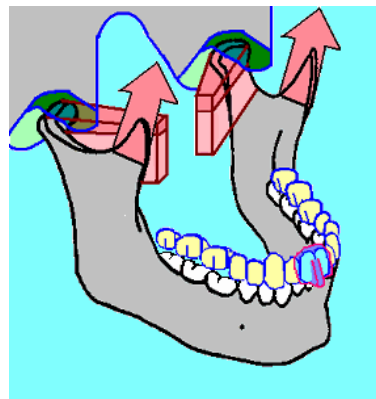
Quando há relaxamento do temporal e a translaçãoo ipsilateral do cêndilo ocorre unilateralmente (direita), o esquema dos dentes em oclusãoo torna-se um fator que influencia na presençaa dos sinais e sintomas, dos quais, caninos contactantes durante a depressãoo mandibular ("guia canino") é algo altamente desejãvel por minimizar a translaçãoo condilar e a intensidade muscular, ao mesmo tempo direcionando as forçaa mais anteriormente que um contato posterior. (A forçaa ideal dos pterigóides laterais no cêndilo é anterior, e quanto mais transladado estão o cêndilo durante eventos parafuncionais, maior a forçaa patológgica nos cêndilos e a carga no disco articular).



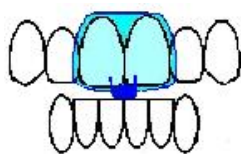
Quando ambos pterigóides laterais participam da protrusãoo mandibular (esquerda: quando os dentes ainda estão ocluindo, em A e B) ou quando há contato interincisal durante o fechamento funcional, a intensidade de apertamento é minimizada. A forçaa que os pterigóides laterais exercem nos cêndilos fixa e suporta os cêndilos anteriormente contra a eminênciia articular.

Por isso, a confecçãoo de guia incisiva é um grande objetivo das placas oclusais de uso noturno.

Abaixo, é mostrado um NTI para guia incisal durante o apertamento cêntrico e nos eventos excursivos de oclusãoo (apertamento excêntrico).



O NTI é uma placa anterior modificada ou realçãda que previne contatos entre os dentes posteriores e contatos dos caninos com o dispositivo bem como com outros dentes.



PERGUNTAS FREQUENTES

O NTI-tss pode causar extrusões posteriores dos dentes ou intrusão anterior?

Não. Já que o paciente não pode usar o NTI-tss durante refeições, as estruturas alveolares posteriores recebem estímulo regular todos os dias; desta forma, não há oportunidade para uma adaptação funcional do esquema oclusal, ou seja, extrusão das dentes. Pesquisas mostram que o osso alveolar requer pelo menos 8 dias de falta de estímulo antes que o crescimento ósseo no ápice (extrusão) possa ter início. Quanto à intrusão anterior, a falta de força apical contínua não proporciona uma oportunidade adequada para a intrusão de um incisivo. No entanto, mudanças na relação maxilo-mandibular podem ser observadas em 8 dias (o que é identificado como uma mudança no esquema oclusal) e é resultado da relaxamento da musculatura.

O NTI-tss é indicado apenas para pacientes que sofrem de apertamento excessivo?

Não. O NTI-tss é indicado para todos os tipos de DTM relacionados com parafunção. A única maneira que qualquer musculatura da cabeça e do pescoço pode-se contrair com intensidade significativa é ter os dentes caninos ou posteriores (ou ambos) em oclusão. É a oclusão destes dentes que permite que a musculatura exerça tensão nas estruturas alveolares, ATM e osso esfenóide (placas pterigóides). Sem a oclusão destes dentes (isto é, "em posição de repouso"), estas estruturas têm a melhor chance para cura e remodelagem. Assim, o NTI-tss é ideal para todos os tipos de pacientes de DTM e dor orofacial relacionados com parafunção.

Existe algum paciente para quem o NTI-tss realmente não seria eficaz?

Supondo que o paciente tenha uma dentição adequada para suportar a matriz do NTI-tss, o aparelho será eficaz na presença de parafunção muscular. Uma falta de efeito pode ser usada como método de diagnóstico eliminatório (supondo que o protocolo tenha sido seguido sem descuidos).

Há restrições de idade para o tratamento com o NTI-tss?

Enquanto todos os dentistas certamente já ouviram pais reclamarem de alguma criança muito pequena que range seus dentes enquanto dorme, o aparelho NTI é mais adequado para dentes permanentes. No entanto, para crianças sem dentes permanentes que apresentem sintomas resultantes de parafunção muscular, um aparelho do tipo NTI fabricado sob medida pode ser usado.

Quanto tempo um paciente deve esperar que o aparelho NTI-tss dure?

A duração do aparelho NTI-tss depende da intensidade do ranger do paciente, não da tensão. Se um paciente for um rangedor intenso, com o tempo eles podem desenvolver um desgaste no Elemento de Desocclusão do NTI-tss. Esta situação apenas requereria enchimento periódico e polimento da área desgastada.

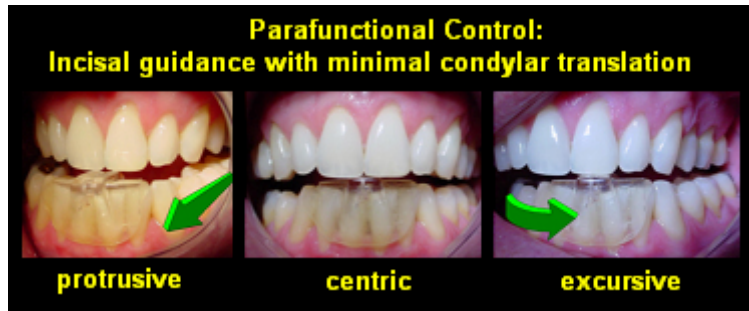
E se o paciente reclamar de dor nos dentes anteriores inferiores?

Se após um breve período de uso o paciente reclamar de dor nos incisivos opostos, o Elemento de Desocclusão (ED) não está em uma orientação tolerável em relação ao longo eixo dos incisivos opostos ou um contato posterior em uma posição excursiva está permitindo o reestabelecimento da intensidade do apertamento, desta forma traumatizando o incisivo inferior. Ajustar a orientação do ED (alterando o ED ou realinhando a matriz) ou reduzir a interferência da cúspide posterior reduzirá imediatamente a tensão e o desconforto.

Quanto tempo o paciente deve esperar para ver os sintomas apresentados?

Sintomas que cedem estão diretamente relacionados ao grau e à longevidade da condição de cada indivíduo. No entanto, não é algo incomum para alguns pacientes relatar alívio significativo da noite para o dia; outros geralmente o fazem dentro de uma ou várias semanas.

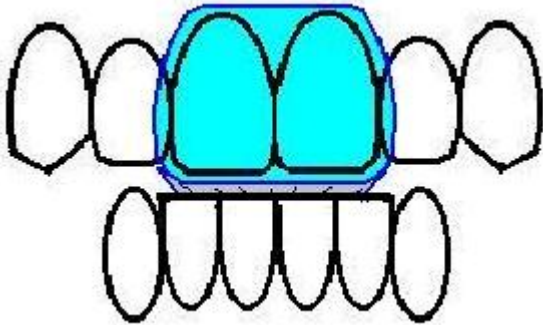
O NTI é um dispositivo pré-fabricado que permite guia incisal. Parecido com um jig de Lúcia, o NTI tira os posteriores e caninos de oclusão, reduzindo a intensidade de parafunção. Diferente de um jig, o NTI foi desenhado para uso terapêutico e não para somente ser usado em casos emergenciais. Foi aprovado pelo FDA nos Estados Unidos para a prevenção de disfunções temporomandibulares e cefaléias diagnosticadas medicamente.



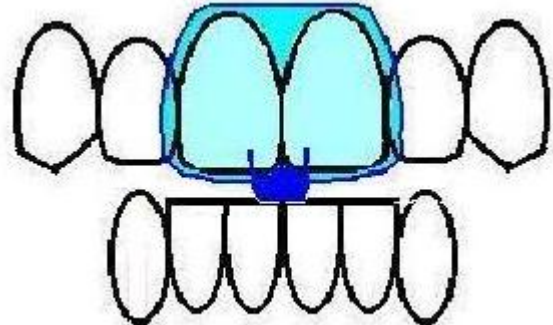
O NTI é uma matriz pré-fabricada que elimina todo o trabalho de laboratório e a maioria dos procedimentos de consultório que envolvem a fabricação e adaptação da mini-placa. Embora o dentista possa fazer um aparelho tipo NTI à partir do zero, a matriz pré-fabricada poupa 75% do trabalho de produzir o aparelho final.



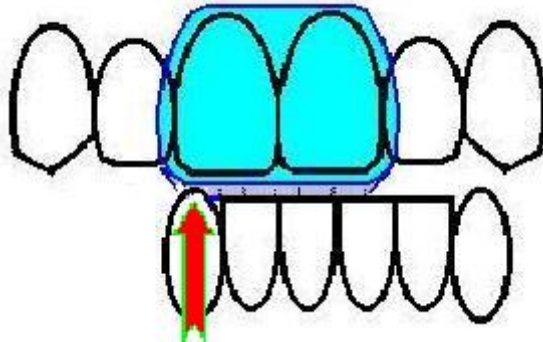
Jig da Lúcia x NTI-tss
As diferenças e semelhanças



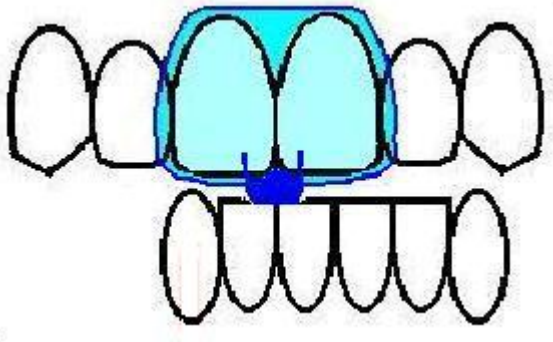
Um jig reduz a intensidade de contração e permite uma posição condilar ótima (superior/anterior, músculo-esquelético estável) com somente contato incisal.



Um NTI reduz a intensidade de contração e permite uma posição condilar ótima (superior/anterior, músculo-esquelético estável) com somente contato incisal.



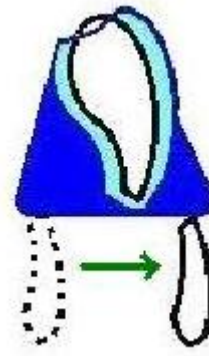
Em um movimento lateral, o canino inferior pode fazer contato com o jig, assim permitindo contração intenso dos músculos temporais durante a translação do cóndilo, forçando a articulação.



O chamado "Elemento de Desoclusão" do NTI foi desenhado para reduzir a possibilidade de contato canino, assim mantendo intensidade muscular reduzida e estabilidade da articulação.



Um movimento protrusivo permite que os incisivos entrem em contato com a parte labial do jig, assim forçando a articulação.



Um movimento protrusivo mantém contato incisal no Elemento de Desoclusão do NTI, assim suprindo intensidade muscular em todos os movimentos

O que é NTI ?

É um dispositivo de aparência simples que dizem ter um impacto significativo em muitos pacientes na prevenção das desordens temporomandibulares (DTM) e com cefaléia diagnosticada clinicamente. E com a recente aprovação pelo FDA do NTI, os dentistas estão começando a ouvir mais a respeito desse aparelho. E eles não são os únicos. A mídia, incluindo um dos shows de notícia matutinos também o notou, chamando a atenção e despertando o interesse dos pacientes. Para descobrir mais a respeito da ciência por de trás deste aparelho e suas aplicações práticas, nosso editor clínico, Dr. David Hornbrook, entrevistou o dentista que desenvolveu as patentes internacionais e o protocolo clínico do NTI.

É um aparelho pequeno em forma de concha, transparente, que é colocado sobre os dois dentes frontais. Na borda incisiva do aparelho se encontra uma protuberância ou barra que se estende anteriormente e posteriormente para proporcionar um ponto de parada.

NTI significa Nociceptive Trigeminal Inhibition (inibição nociceptiva trigeminal). Este é um jeito técnico de dizer que a abertura da mandíbula é um reflexo, e esse dispositivo proporciona um modo de suprimir os músculos que movimentam a mastigação.

Quem fabrica o NTI, o dentista ou um laboratório?

O NTI é uma matriz pré-fabricada que elimina todo o trabalho de laboratório e a maioria dos procedimentos de consultório que envolvem a fabricação e adaptação da mini-placa. (Veja figuras 1 a 9). Embora o dentista possa fazer um aparelho tipo NTI à partir do zero, a matriz pré-fabricada poupa 75% do trabalho de produzir o aparelho final.



Figura 1:
O NTI antes da fabricação.



Figura 2: O dispositivo é primeiro experimentado no paciente.

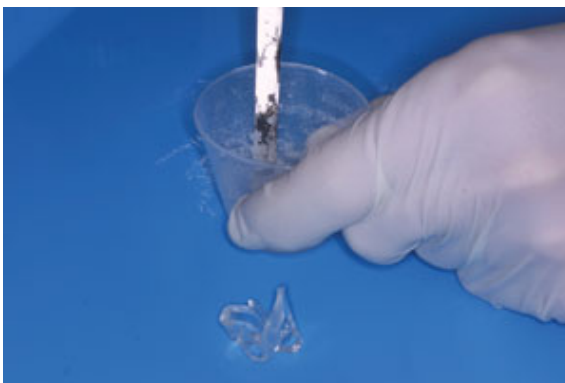


Figura 3: O acrílico auto-polimerizável é misturado antes de ser colocado na mini-placa.



Figura 4: O NTI é colocado na boca para alinhamento do acrílico.



Figura 5: O paciente morde o NTI antes do acrílico se polimerizar.



Figura 6:
O excesso de acrílico é removido.



Figura 7: O NTI finalizado. Note que apenas os incisores anteriores se tocam.



Figura 8:
Movimento excursivo para a esquerda.