

# **La**

# **“Sindrome Glossoposturale”**

**a cura di:**  
**Dott.ssa Paola Villari**  
**Stud. Log. Stefania D'Apice**

*“In ogni battaglia tra l’osso e il  
muscolo, il muscolo vince sempre”*

**Daniel Graliner**

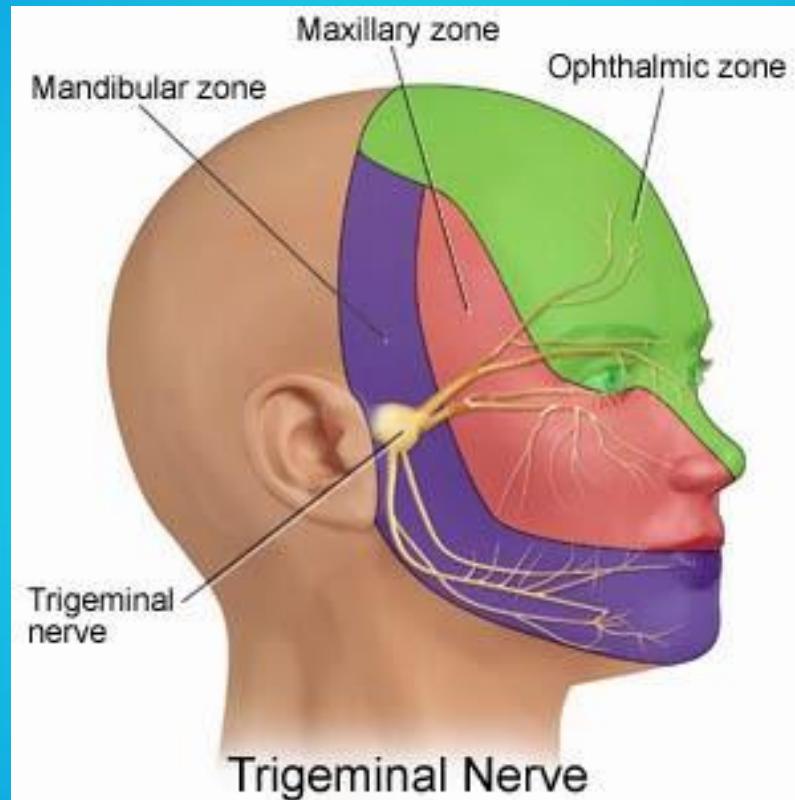
È possibile che  
una disfunzione linguo-bucco-facciale  
influenzi in maniera significativa  
la postura?

In che modo?

CORRELAZIONE  
FUNZIONE LINGUALE -  
TRIGEMINO

L'APPARATO STOMATOGNATICO PRESENTA UN'INNERVAZIONE TRIGEMINALE

Il nervo trigemino, V paio di nervi cranici, si divide in 3 branchie:



I recettori che fanno capo alla II branca del trigemino

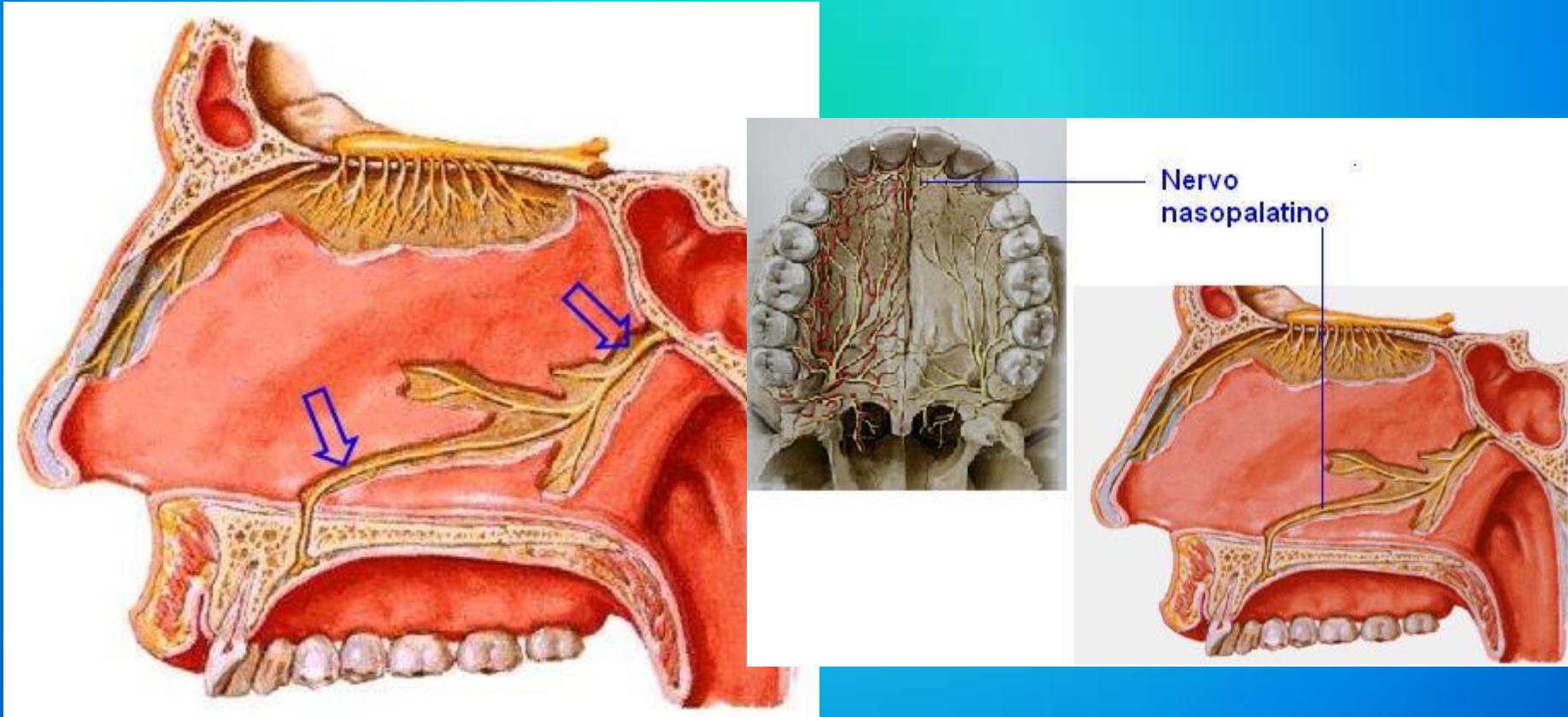
rivestono un ruolo peculiare circa il mantenimento della postura

Nel palato è presente un'emergenza

del nervo naso-palatino,

ramo della II branca del nervo trigemino.

È quest'emergenza a rendere la zona ricchissima di esterocettori!



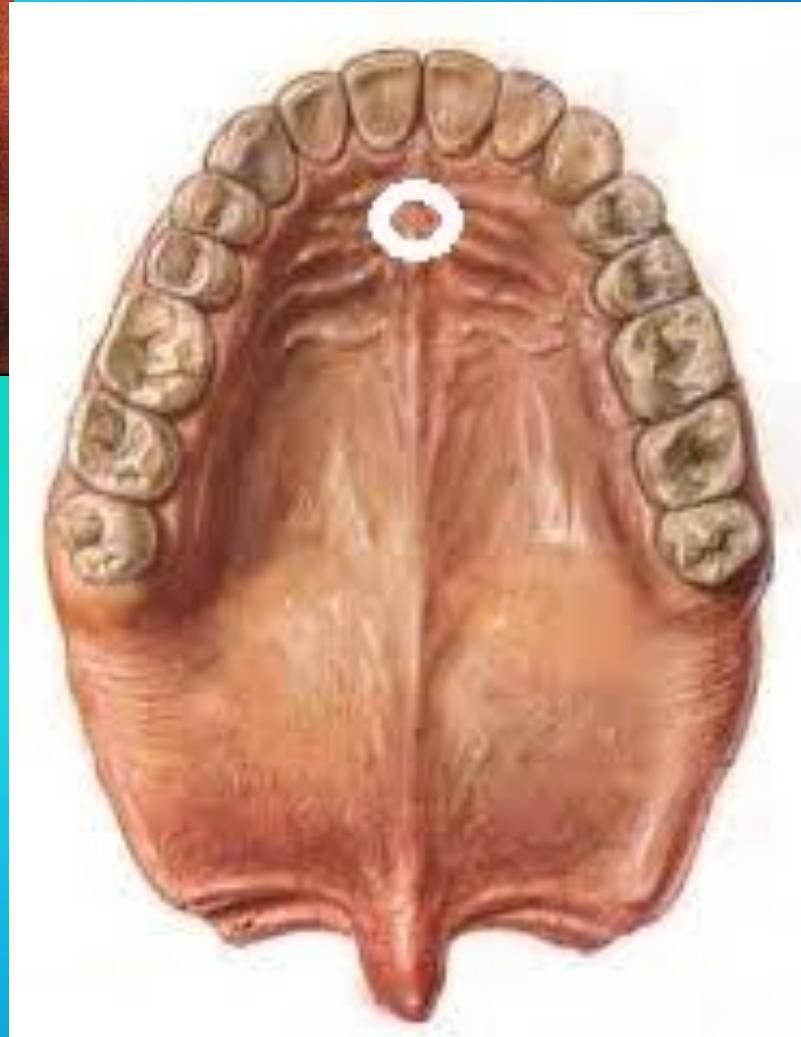
## *Cos'è lo Spot?*

Il punto di Spot, individuato da Daniel Garliner negli anni '80,  
corrisponde a quella precisa parte del palato  
in cui emerge il nervo naso-palatino:

un piccolo spazio compreso  
tra la parte posteriore della papilla retroincisivale e la parte anteriore  
delle rughe palatine

**... UN CENTIMETRO QUADRATO DI PALATO!**

Un  
centimetro  
quadrato  
di  
palato!



*“La pressione della lingua,  
che prende appoggio sullo Spot,  
determina la stimolazione dei recettori  
che fanno capo alla seconda branca del trigemino  
che rivestono un ruolo posturale peculiare.”*

(Dott. A. Ferrante)

Lingua → effettore

Trigemino → protagonista

Gli stimoli prodotti dalla pressione della lingua sullo Spot palatale vengono trasmessi ,per mezzo del nervo trigemino, al SNC dando informazioni circa la postura agli informatori encefalici primari



# *Come l'occhio risente delle alterazioni della deglutizione?*

*Una corretta deglutizione e una corretta postura a riposo ...*

## ***Motricità:***

- 1) Maggiore motilità del m. retto esterno
- 2) Migliore contrazione del muscolo ciliare

## ***Capacità visiva:***

- 1) Migliore messa a fuoco , modificandosi la forma dell'occhio , con la maggiore motilità del Retto
- 2) Cambiamento nella convessità del cristallino

**N.B.** Il muscolo ciliare riceve l'innervazione dal nervo ciliare che origina tra la III e la I vertebra cervicale. I primi miglioramenti durante il trattamento riabilitativo della deglutizione sono proprio a livello cervicale, dunque si suppone che il cambiamento cervicale, con il recupero della fisiologica lordosi, possa essere il motivo del miglioramento visivo.

# *Come l'orecchio risente delle alterazioni della deglutizione?*

***Una scorretta deglutizione e una scorretta postura a riposo ...***

## ***Funzione uditiva:***

provoca intasamento ed edema dell'orecchio medio a causa dell'aumento della pressione aerea che dal faringe si propaga all'orecchio attraverso la tuba di Eustachio durante l'atto deglutorio alterato. Ciò causa una diminuzione delle capacità vibratili delle membrane uditive con alterazioni frequenti della capacità uditiva.

## ***Funzione dell'equilibrio:***

lo stesso edema si suppone alteri la qualità dell'endolinfa, nella quale rotolano gli otoliti, l'addensamento di essa potrebbe provocare sensazioni di vertigini o di "sbandamenti" del soggetto.

*Come il piede risente delle alterazioni della deglutizione?*

*Catena antero-mediana*

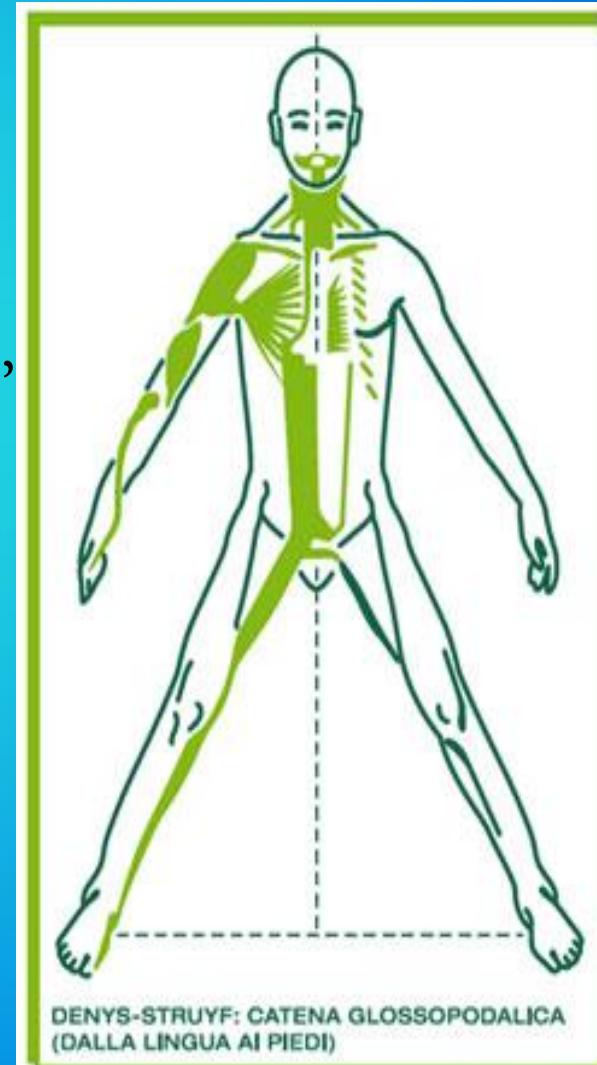
o “*catena linguale*” (Bousquet)

collega direttamente la lingua all'alluce.

Una mancata stimolazione dei recettori palatini,

attraverso questa catena,

ha effetti sui piedi e quindi sulla postura.



## Articolazione Temporo-Mandibolare: Logopedia e Ortodonzia

*L'apparato stomatognatico riceve un'innervazione trigeminale:*

- ❖ *Trigeminali sono i recettori parodontali,*
- ❖ *Trigeminali le informazioni provenienti dai fusi neuromuscolari dei masseteri,*
- ❖ *Trigeminali le informazioni provenienti dalla stimolazione dello Spot palatino.*

*L'informazione trasmessa tramite queste 3 vie è la stessa?*

# La velocità e il mantenimento dell'informazione

	VELOCITA' DELL'INFORMAZIONE	MANTENIMENTO DELL'INFORMAZIONE
<b>Fusi neuromuscolari dei masseteri e recettori parodontali</b>	Molto veloce, necessaria per il bisogno del SNC di essere informato repentinamente circa lo stato dell'atto masticatorio e dell'occlusione.	Molto labile, essendo sostituita subito quest'informazione con la successiva.
<b>Spot palatino</b>	Lenta, passa attraverso diverse vie prima di raggiungere il Locus Coeruleus.	Duratura, i benefici di una stimolazione di breve durata persistono per più tempo.

# *Logopedia e ortodonzia:*

*L'ortodonzia*

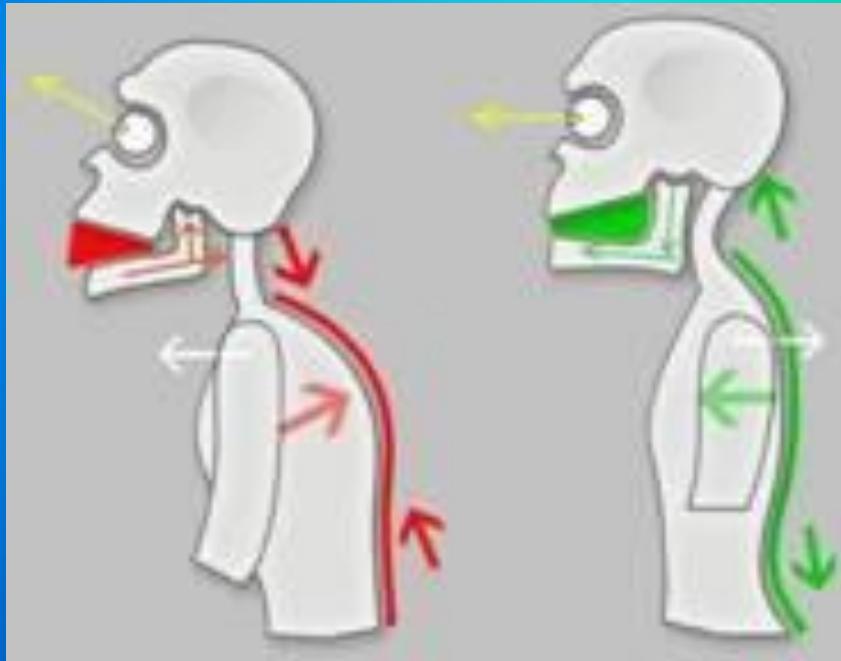
con l'uso di apparecchi può dare risultati più veloci, ma meno duraturi.

*Il trattamento logopedico,*

mettendo al centro l'importanza della stimolazione dei recettori del nervo naso-palatino che si trovano nel punto dello Spot palatino ad opera della pressione della lingua,

può avere risultati meno rapidi, ma più duraturi!!!

Così la lingua,  
schiacciando  
i recettori trigeminali,  
riprogramma l'individuo!



# Funzione linguale e ... ... BRUXISMO

Nel bruxista è assente l'effetto della stimolazione linguale del recettore palatino.  
Studi dimostrano che il graduale recupero della postura fisiologica della lingua causa un progressivo ridursi di questa patologia.

## *Recenti studi neurologici sul bruxismo:*

note le funzioni del trigemino nel controllo del sonno e della memoria,  
e non essendo stimolati in caso di bruxismo i recettori nervosi del palato,  
i quali attraverso il trigemino fanno passare le esperienze vissute in ricordi ,  
il paziente potrebbe cercare di recuperare gli stimoli trigeminali stringendo i denti o  
sfregandoli tra loro.

Tuttavia, come già detto, le informazioni dei recettori parodontali e quelle delle fibre neuromuscolari dei muscoli masseteri, sono a conduzione rapida, ma sono molto labili.

# Funzione linguale e ... ... SCOLIOSI

Studi giapponesi hanno evidenziato nel paziente con scoliosi un calo di serotonina.  
Studi neurologici recenti stanno attribuendo al trigemino anche la funzione di stimolazione della via serotoninergica.



Errata stimolazione degli esterocettori  
presenti nel punto di Spot palatino  
come causa o concausa di alcune scoliosi???

## Bibliografia e Sitologia

[http://www.centroposturatop.it/rieducazione\\_posturale.php?ID=7](http://www.centroposturatop.it/rieducazione_posturale.php?ID=7)

[http://www.fisiocentermultimedica.com/it/doc-s-36-521-1-  
lingua\\_e\\_postura.aspx](http://www.fisiocentermultimedica.com/it/doc-s-36-521-1-lingua_e_postura.aspx)

“*Manuale pratico di terapia miofunzionale*”, A. Ferrante

<http://www.ipertesto.org/?p=1363>

[http://www.preparazioneatletica.it/wp-  
content/uploads/2012/02/articolobeniscatene.pdf](http://www.preparazioneatletica.it/wp-content/uploads/2012/02/articolobeniscatene.pdf)

[http://www.studioposturale.it/index.php?option=com\\_content&view=article&id=54&Itemid=74](http://www.studioposturale.it/index.php?option=com_content&view=article&id=54&Itemid=74)

[http://www.odontoiatra.it/public/dettaglio.php?id\\_cat=&tipologia=tecniche&id=442&categoria=ORTODONZIA](http://www.odontoiatra.it/public/dettaglio.php?id_cat=&tipologia=tecniche&id=442&categoria=ORTODONZIA)