

Meniere Ing. Davide Bornengo

Ecco il riassunto dei 3 anni e mezzo, quanto è durato il trattamento, comprensivo di bite + ortodonzia fissa.

PRIMA FASE – Dispositivo di riposizionamento mandibolare da portarsi h24 pasti esclusi

AGGIORNAMENTO DOPO 48 H

Da: Davide Bornengo (davide.bornengo@live.com) Data invio :giovedì 19 marzo 2015 12:50:32 A:Dr. Edoardo Bernkopf (edber@studiober.com)

Buongiorno Dottore, le scrivo per aggiornarla sulla situazione dopo 48 ore di bite.

In merito al mio orecchio, la informo che già dopo così poche ore mi sembra di sentire un miglioramento!!!! Immagino che si tratti di "effetto placebo" o semplicemente di variazioni normali tipiche della Meniere, però un miglioramento a me sembra di sentirlo. Ad essere migliorato la Fullness. Mi sembra di sentire la zona più rilassata e meno compressa.

Per quanto riguarda acufeni e udito nessun miglioramento. Per quanto riguarda le vertigini non è possibile giudicare in un lasso di tempo così breve. Invece sto avendo parecchi problemi ad adattarmi al bite.....

AGGIORNAMENTO DOPO 1 MESE 16/4/15

L'introduzione del bite non sembra aver apportato alcun miglioramento, piuttosto un peggioramento.

Come da tabella autocompilazione allegata gli episodi vertiginosi sono aumentati in frequenza e intensità nelle 3 settimane successive all'introduzione del bite.

Per quanto riguarda gli altri effetti non ho rilevato alcuna variazione significativa, pertanto:

- acufeni: andamento costante nel tempo con un leggero aumento nell'ultimo periodo in seguito all'aumento delle crisi vertiginose. (normalmente dopo un periodo con vertigini intense e frequenti aumenta il fischio per poi ridiminuire lentamente e stabilizzarsi quando cessano le vertigini)
- fullness: segue molto l'andamento delle vertigini, aumentando nei periodi con vertigini e diminuendo fino quasi a scomparire nei periodi senza vertigini
- ipoacusia: segue andamento degli acufeni

Ho rilevato anche la comparsa di mal di testa nelle prime settimane dopo l'introduzione del bite, attualmente scomparso.

Ad oggi mi sembra che la mia testa si sia "abituata" al bite ma rilevo sovente qualche dolore ai muscoli della mandibola e maggiori difficoltà di masticazione durante i pasti.

AGGIORNAMENTO DOPO 2 MESI 25/5/15

Proseguito a portare il bite 24 ore su 24 con la sola eccezione dei pasti, per tutto il secondo mese.

L'introduzione del bite non sembra aver apportato alcun miglioramento. Nuovo peggioramento nelle due settimane seguenti la visita e la modifica del bite. Aumentate le vertigini come frequenza e intensità.

Rilevata un'anomalia nel bite pochi giorni dopo la visita (morsetti di acciaio sul molare posteriore destro troppo stretti, il bite non aderiva sui denti ma restava alzato, effetto molla). Ho allentato i morsetti ed il bite si è appoggiato bene sui denti inferiori, ma la situazione vertigini non è migliorata nella settimana successiva. Ho notato dopo la modifica un gap tra il bite ed i denti superiori (i denti non appoggiavano più sulla parte destra).

Alla terza settimana dopo la visita, siccome la situazione non migliorava, ho aumentato nuovamente la quantità di igroton (1/2 conf. al giorno) e introdotto gli oxiprolinati. Rilevato miglioramento netto nelle settimane a seguire.

La situazione non è però ancora stabile. Ogni tanto ho qualche problema di puntamento con gli occhi. Ho come la sensazione di non riuscire a mettere a fuoco contemporaneamente con entrambi gli occhi. Questo mi succede da circa 10 giorni. Inoltre qualche giorno con leggere vertigini continuo ad averlo.

I dolori durante la masticazione sono scomparsi ma ho l'impressione di non riuscire a masticare correttamente i cibi. Non ho più avuto problemi di ferite/dolori alle labbra.

In generale sono dubbioso sull'effettiva efficacia del bite e poco soddisfatto della sua introduzione.

AGGIORNAMENTO DOPO 3 MESI 24/6/15

Proseguito a portare il bite 24 ore su 24 con la sola eccezione dei pasti. La bocca si è assestata sulla posizione imposta dal bite.

Dopo 4 settimane intere senza alcun episodio vertiginoso, nemmeno lieve, e 7 settimane dall'ultimo episodio vertiginoso importante, le vertigini sono purtroppo riprese.

Importante rilevare che la fine delle vertigini era coincisa con l'aumento della dose di igroton e l'introduzione degli oxiprolinati, mentre la ripresa delle vertigini è coincisa con l'eliminazione dell'igroton. Alla ripresa delle vertigini ho riiniziato a prendere l'igroton. Questo dovrebbe riportare un miglioramento nei prossimi giorni (il tempo di effetto è all'incirca di una settimana... tempo di miglioramento dopo l'introduzione e tempo di peggioramento dopo l'eliminazione)

L'introduzione del bite non sembra aver apportato alcun miglioramento. La modifica dell'assetto della bocca, se anche avesse qualche effetto, non è sufficiente ad eliminare il problema.

Saltuariamente continuo ad avvertire problemi di afte/lacerazioni bocca in corrispondenza dei punti più sollecitati dal bite.

Osservando il bite sembrerebbe che l'arcata sinistra sia molto più alta della destra, pertanto la bocca rimane più chiusa a destra e meno a sinistra.

In generale continuo ad essere dubbioso sull'effettiva efficacia del bite e poco soddisfatto della sua introduzione.

NUOVO BITE 1/7/15

Al termine del terzo mese il dott. ha deciso di preparare un nuovo Bite.

8/7/15 Il nuovo Bite è molto differente dal primo:

- la posizione della mandibola è molto più avanzata
- l'intera mandibola è decisamente spostata verso sinistra. Probabilmente molto più equilibrata rispetto alla mia posizione naturale che si era adattata tutta a destra
- la mandibola è molto più ferma. La posizione è quella, non si muove, ha pochissime possibilità di movimento, sia laterale che longitudinale, può solo aprirsi

I primi due giorni la sensazione è stata di estremo sollievo, come se l'orecchio fosse stato liberato.

In realtà dal terzo giorno è riniziata una leggera sensazione di pienezza nell'orecchio destro.

Gli acufeni sono sempre stati molto potenti in questa settimana.

Negli ultimi giorni ha anche avuto qualche episodio leggero ma molto prolungato di vertigine (una leggerissima nausea prolungata tutto il giorno).

E' la mandibola che si sta assestando?

Da notare che sono giorni estremamente caldi e il passaggio aria condizionata - caldo non fa benissimo all'orecchio.

Ho notato che effettivamente gli episodi si concentrano inverno ed estate.... Influiranno gli sbalzi di temperatura?

AGGIORNAMENTO DOPO 4 MESI 24/07/15

Proseguito a portare il bite 24 ore su 24 con la sola eccezione dei pasti. La bocca si è assestata sulla posizione imposta dal bite.

Dall'introduzione del nuovo bite non ho avuto nessun episodio importante di crisi vertiginosa. Diversi giorni però ho avuto nausea prolungata leggera o molto leggera.

Ho continuato per tutto il periodo a prendere l'igroton, riducendo le quantità ad $\frac{1}{4}$ di pastiglia al giorno. Dato che l'ultima sospensione dell'igroton era coincisa con una ripresa importante delle crisi non me la sono sentita di toglierlo nuovamente in modo repentino.

Ho iniziato (1 sola seduta per adesso) a fare un trattamento chiropratico, sui cui benefici sono fiducioso, ma attendo almeno ancora un paio di sedute per emettere un giudizio.

Ritengo che il bite possa essere la strada giusta e questo secondo apparecchio (mandibola più avanti ma soprattutto più spostata a sinistra) mi stia dando una posizione più corretta. Non è però il processo di miglioramento che mi sarei aspettato. Ritenevo che una volta rimossa questa compressione dell'orecchio da parte della mandibola, gli effetti sarebbero stati molto più immediati e soprattutto riconoscibili. Invece sto affrontando un miglioramento lento e graduale, con progressi e regressi, che non si discosta

assolutamente da tutti i miglioramenti spontanei avuti in passato. Siccome anche in passato si sono susseguiti anni di crisi ed anni di completa remissione della malattia, come posso essere sicuro che la fase di miglioramento riscontata in questo momento sia effettivamente dovuta al bite?

Ho notevoli difficoltà nella masticazione. Adesso quando tolgo il bite per mangiare la mandibola rimane nella posizione avanzata e corretta, peccato che in questa posizione non riesca a masticare i cibi a causa del contatto incisivi inferiori-superiori (i molari non arrivano a contatto). Per masticare devo arretrare (a fatica) la mandibola e decidere se mandarla a destra o a sinistra, dato che non vanno a contatto contemporaneamente i molari destri e quelli sinistri.

Continuo a notare e sospettare che questi leggerissimi episodi siano dovuti al passaggio aria condizionata - caldo estremo.

AGGIORNAMENTO DOPO 6 MESI 15/09/15

Proseguito a portare il bite 24 ore su 24 con la sola eccezione dei pasti. La bocca si è assestata sulla posizione imposta dal bite.

Nelle ultime 7 settimane ho avuto un solo episodio molto leggero di nausea dovuta all'orecchio.

Progressivamente ho ridotto la quantità di igroton, arrivando ad $\frac{1}{4}$ di pastiglia un giorno e niente il successivo. Ho continuato a prendere oxiprolinati ed, avendo iniziato ad andare a correre saltuariamente, ho preso qualche bustina di magnesio-potassi.

La terapia di chiropratica mi ha aiutato nella ricerca di un nuovo equilibrio per quanto riguarda la testa. Attualmente non credo ce abbia benefici su orecchio, ma sto continuando per migliorare la posizione della schiena.

Per quanto riguarda la Meniere ho avuto un miglioramento indiscutibile negli ultimi mesi. E' imputabile ad bite? Non lo so.

Attualmente mi sono riproposto di continuare a portare il bite fin dopo le vacanze di natale (il freddo normalmente è critico per l'orecchio) sospendendo l'igroton (entro settembre) e poi gli oxiprolinati. Se passassi indenne tutto questo periodo vorrei provare a sospendere il bite per qualche mese. Le vertigini ritornano oppure no?

A questo punto avrei qualche elemento in più per valutare l'incidenza del bite.

AGGIORNAMENTO DOPO 7 MESI 15/10/15

Proseguito a portare il bite 24 ore su 24 con la sola eccezione dei pasti. La bocca si è assestata sulla posizione imposta dal bite. Negli ultimi 30 giorni un solo episodio leggero di nausea.

Dal primo ottobre ho sospeso l'igroton e ridotto gli oxiprolinati (1 misurino al giorno invece che due). Gli oxiprolinati dovrebbero durare ancora fino ad inizio del prossimo mese.

Attualmente mi sono riproposto di continuare a portare il bite fin dopo le vacanze di natale (il freddo normalmente è critico per l'orecchio) sospendendo l'igroton e poi gli oxiprolinati. Se passassi indenne tutto questo periodo vorrei provare a sospendere il bite per qualche mese. Le vertigini ritornano oppure no?

A questo punto avrei qualche elemento in più per valutare l'incidenza del bite.

AGGIORNAMENTO DOPO 1 ANNO 15/03/16

Proseguito a portare il bite 24 ore su 24 con la sola eccezione dei pasti. La bocca si è assestata sulla posizione imposta dal bite. Sono due mesi che non prendo farmaci di alcun tipo e non ho episodi di vertigini. Il quadro è pertanto decisamente positivo.

Non ho la forza di sospendere il bite per qualche mese. Sono troppo preoccupato di regredire dal punto di vista delle vertigini. Mi sono dato ancora 6 mesi di tempo per valutare il bite e decidere come procedere.

AGGIORNAMENTO DOPO 1 ANNO e 4 MESI 15/07/16

Proseguito a portare il bite 24 ore su 24 con la sola eccezione dei pasti. La bocca si è assestata sulla posizione imposta dal bite.

Ho avuto qualche episodio di vertigine che mi ha un po' preoccupato. Un solo caso ad Aprile con vertigini molto forti, seguite da qualche sporadico caso di vertigini leggere. Questo significa che il bite non è la soluzione definitiva a tutti i problemi. Il problema della Menière è ben più complesso e non si può sperare che il solo bite o la modifica alla dentatura lo risolva definitivamente.

Rimango comunque convinto che il bite aiuti molto, la posizione errata della mandibola la considero una concausa del problema. Comunque una concausa importante. Inoltre ritengo che con l'ortodonzia si possano ottenere risultati anche migliori di quello raggiunto oggi, potendo masticare nella posizione corretta e non dovendo schiacciare la mandibola indietro per riuscire a masticare.

Ritengo che il bite mi abbia aiutato ad individuare altre concause. Una è sicuramente l'alcol (in particolare il vino bianco e lo spumante). Da aprile sono astemio e questo ha portato ad un miglioramento leggero ma non definitivo.

Le controindicazioni del bite iniziano a diventare importanti, tali da non permettermi di posticipare ulteriormente la decisione.

CONTROINDICAZIONI DEL BITE 15/07/16

Avevo già accennato alle controindicazioni del bite, ma dandoci sempre poco peso in quanto molto concentrato sui benefici all'orecchio e poco sugli "effetti collaterali".

In realtà si tratta di "effetti collaterali" importanti che non possono più essere ignorati:

1) Grande difficoltà di masticazione dovuta alla posizione sbagliatissima della mandibola. Attualmente posso masticare solo con l'arcata destra dei denti. Il contatto avviene solo in 1 punto, credo tra due punte del premolare. Non riesco quasi a masticare il cibo, devo tagliare a pezzi piccoli e poi deglutire quasi intero. Difficoltà enormi con la carne e altri cibi più coriacei (l'altro giorno con gli spaghetti di riso in brodo del cinese stavo soffocando in quanto non riuscendo minimamente a spezzarli in bocca mi andavano in gola

ancora lunghi). Questa difficoltà mi porta enormi disagi e difficoltà di digestione. A causa del bite mi sto rovinando la digestione.

2) Spostamento di un incisivo inferiore. A causa di tensioni interne che si sono create nella bocca a causa del bite, l'arcata inferiore si è ulteriormente chiusa e un incisivo inferiore è stato espulso in avanti. Questo ha portato ad una lacerazione della gengiva importante che nonostante molte cure non si è più rimarginata. In realtà non si rimarginerà più in quanto con questa configurazione dei denti l'incisivo (venendo troppo avanti) non ha l'osso sotto a cui la gengiva si possa aggrappare. Si pensava potesse essere a causa del frenulo. Il mio dentista il dott. Daghero ha tagliato chirurgicamente il frenulo. In realtà la mia gengiva non è cambiata, non era quello il motivo. Attualmente ritengo che il dente incisivo si stia muovendo in avanti e la gengiva non riesca a seguire.

La situazione penso che sia in peggioramento nel senso che pian piano gli altri denti stanno continuando a spingere in fuori questo incisivo. A causa del bite mi sto rovinando le gengive.

3) Iperconsumo di due incisivi inferiori. A causa della posizione non corretta della mandibola attualmente, quando non porto il bite, l'appoggio dell'arcata inferiore su quella superiore ce l'ho solo sui due incisivi anteriori. Questa situazione è assolutamente non corretta e sta portando ad un consumo molto marcato dei due incisivi inferiori e probabilmente anche dei superiori (anche se non riesco a vederlo). Il consumo è molto visibile e si vedono anche due zone concentriche con colori diversi, come se lo strato esterno del dente fosse completamente consumato (assomiglia al un gelato magnum con più gusti con la parte superiore troncata). A causa del bite mi sto rovinando i denti.

Devo prendere una decisione. Possibilità:

1. Lascio perdere il bite e torno alla situazione iniziale ☐ è una possibilità che non voglio prendere in considerazione. I risultati della nuova posizione sulle vertigini ci sono stati. Anche se non sono stati definitivi e qualche piccolo episodio continuo ad averlo non voglio rinunciare a questi benefici
2. Continuo a portare il bite a vita ☐ Era una delle possibilità ventilate dal dottore. In realtà le controindicazioni sopra indicate non mi fanno stare tranquillo. Il dottore mi aveva chiesto di portare il bite per 6 mesi prima di valutarlo. Ormai lo porto da 1 anno e mezzo, mi sono dato molto più tempo per essere sicuro della mia valutazione, ma non credo di poterlo portare ancora. Quindi anche questa non è una soluzione.
3. Altra soluzione prospettata sarebbe quella di mettere una mascherina con dei denti finti i posizione diversa dai miei. Sarebbe un bite che permette anche di masticare. In realtà anche il dottore non sembra molto convinto di questa soluzione. E poi non è niente di definitivo. Non è la soluzione giusta
4. Soluzione ulteriore. Cercare qualche altro dentista e chiedere qualche ulteriore consulenza. In realtà si tratta di qualcosa di completamente nuovo e non credo che siano tanti in Italia ad essere in grado di fare ciò. Inoltre il dottore mi ha dimostrato di essere in grado di migliorare la mia situazione (quando diversi altri medici non hanno mai migliorato molto). Voglio dare fiducia al dott. Bernkopf
5. Ultima possibilità rimasta: procedere con l'ortodonzia. Costi importanti, trattamento lungo, soluzione non reversibile e risultati non sicuri. D'altronde non ho altre possibilità e mi sembra l'unica opzione per cercare di rendere più definitivi i miglioramenti registrati in questo anno e mezzo.

Ho deciso di contattare il dott. Bernkopf e prendere appuntamento per iniziare ortodonzia.

AGGIORNAMENTO DOPO 1 ANNO e 1/2 01/08/16

La settimana scorsa ho accidentalmente rotto il bite (vallo sinistro). Pertanto sto viaggiando con un solo vallo. Durante in giorno non mi sembra di aver avuto controindicazioni. La posizione della mandibola è sufficientemente stabile da non avere più bisogno dei valli, mi appoggio molto sulle sedi dei denti create nel bite e non sui valli.

La posizione notturna mi dà qualche preoccupazione in più. Mentre prima era molto ferma adesso mi rendo conto che a volte tende a cadere verso destra non avendo il corno sinistro che fa da contrasto. Non mi piace molto in quanto finisce proprio contro l'orecchio malato.

Avendo già preso appuntamento per settembre con il dottore spero di passare indenne il mese di agosto. In ogni caso non penso che riuscirebbe a rifarmi il bite nel mese di agosto (e non avrebbe senso).

FASE 2 - TRATTAMENTO ODONTOIATRICO CON APPARECCHIO FISSO 18/09/16

Iniziato trattamento con apparecchio fisso

INCERTEZZE CORRELATE ALL'ANDAMENTO DELLE CURE ODONTOIATRICHE

24/03/17 – email inviata il dottore prima della visita

Buongiorno Dottore, le scrivo per manifestare la mia insoddisfazione e preoccupazione per l'andamento delle cure odontoiatriche che abbiamo intrapreso.

Preciso che si tratta di sensazioni personali dovute essenzialmente alle difficoltà di adattamento all'apparecchio e al ritorno di qualche episodio di vertigine ma comunque avrei piacere di dividerle con lei. Riassumo nei seguenti punti i motivi di tali miei sentimenti:

- 1) Incertezza per la mancanza di informazioni da parte sua e l'apparente rapidità con cui sono affrontati gli interventi mensili
- 2) Preoccupazione per il risultato finale

Mi lasci dettagliare meglio: relativamente al primo punto mi riferisco a tutte le domande che ogni volta mi pongo e alle quali non vedo mai risposte, ad esempio su che denti è intervenuto e per quale motivo, qual'è la strategia, quali saranno i passi successivi, qual'è l'andamento delle cure.

Inoltre mi riferisco ad episodi quali il fatto che durante l'ultima visita non si è nemmeno accorto che portassi un distaljet. Solo dopo mia richiesta ha brevemente verificato che la posizione raggiunta fosse soddisfacente e pertanto non sarebbe stato necessario continuare ad agire sulla vite. Trattandosi di un dispositivo molto faticoso e pesante da portare (difficoltà di masticazione, dolori alla lingua, sporcizia e

conseguente alito pesante) avendo raggiunto il proprio scopo e non avendo più alcuna funzione per quale motivo non è stato rimosso?

Altri episodi quali il fatto che le ripetute rotture di parti dell'apparecchio non vengono prontamente riparate. Il mese scorso si era rotto il filo dell'arcata inferiore e non è stato riparato. Questa rottura è stata causata dal distacco di alcune placchette dei mesi precedenti che anche queste non erano state riapplicate.

Relativamente all'ultimo punto ho l'impressione che la posizione corretta della mandibola sia stata "persa" e non riesco a figurarmi come questa possa essere raggiunta in futuro. Il dispositivo che sto attualmente portando (che avrebbe dovuto trasferire il concetto di bite/riposizionatore sull'arcata superiore e quindi bloccare nella posizione corretta) a mio avviso non mi porta nella posizione corretta. Il bite portava la mandibola avanti a sinistra, questo dispositivo avanti a destra, inoltre mi costringe ad utilizzare i soli molari della parte destra per masticare. L'effetto è stato un ritorno di alcuni episodi di vertigine dopo un anno e mezzo di assenza. Il mio ragionamento è che se per il bite eravamo andati per tentativi arrivando a trovare una posizione corretta, adesso nello spostare i denti non si possa più andare per tentativi. Non mi preoccupa il ritorno di qualche episodio di vertigine che spero possa diminuire nel corso delle cure, quanto la direzione intrapresa dalle cure stesse; mi interrogo se sia quella corretta.

La mia richiesta è di poter dedicare 10 min nel corso del prossimo incontro di lunedì per discutere queste mie sensazioni.

Oltre ai tre citati punti vorrei chiederle:

- sono previsti altri dispositivi aggiuntivi (tipo distaljet) da applicare nei prossimi mesi?
- è possibile rimuovere il distaljet visto che ha raggiunto il suo scopo?
- potrebbe informarmi di cosa devo aspettarmi (es. mi ero preoccupato molto per il fatto che un dente dopo le prime settimane di elastico aveva iniziato ad oscillare, avessi saputo che era qualcosa di normale sarei stato un po' più calmo)
- qual è la strategia per l'arcata inferiore?
- e per l'arcata superiore?

Cordialmente Davide Bornengo

Risposta del Dottore:

Anzitutto la strategia generale (non esistono 2 singole arcate) : è rivolta a portare le arcate ad una occlusione corretta , che tenga conto del cambiamento posturale della mandibola attuato nella prima fase con bite.

Il distajet mirava a distalizzare i molari. Riscontrata la posizione corretta dei molari , ora è fermo. In se potrebbe essere rimosso, ma , essendo costituito da una struttura solida e ben articolata, mi è utile anche "da fermo" come ideale ancoraggio per i movimenti degli altri denti. Se proprio comporta troppo fastidio....vedrò se è il caso di toglierlo.

"La mia richiesta è di poter dedicare 10 min" R: anche 20 !

Cordiali saluti. Edoardo Bernkopf

AGGIORNAMENTO – ORTODONZIA – 1 ANNO 15/10/17

Due episodi molto forti ma isolati di vertigini. Uno a inizio ottobre. Il secondo domenica scorsa.

In entrambi i casi sono stato a letto per circa 36 ore con diversi episodi di vomito.

Sono preoccupato. Ne ho parlato col dottore ma lui minimizza. Mi ha detto che sono tipici del cambio di stagione e che frequentemente si ripresentano in autunno.

Non mi è sembrato il caso di replicare. Sono 20 anni che soffro di vertigini e posso affermare che storicamente i mesi peggiori sono agosto e dicembre, non l'autunno.

In realtà il dottore tende a non cercare feedback sul trattamento da parte mia. Né ad ascoltare eventuali mie osservazioni. Né a dare spiegazioni su cosa sta facendo, perché e cosa dovrei aspettarmi.

La mail inviata gli la scorsa primavera e i 5 minuti che mi ha dedicato per affrontare l'argomento non sono servite per niente.

Ha pertanto ignorato il fatto che gli episodi continuano a presentarsi. Anzi, dice che ormai la bocca è quasi in posizione definitiva e quindi dovrei sentire parecchi benefici.

In realtà posso comprendere il peggioramento iniziale quando sono passato da bite ad ortodonzia, anche se non me lo aspettavo; il dottore mi aveva lasciato intendere che avrebbe gestito la transizione, ma così non è stato. Diversa la situazione adesso, quando dovrebbe essere tutto a posto ed invece gli episodi continuano a presentarsi.

Ho iniziato nuovamente con dosi importanti di Igroton. Questo dovrebbe aiutarmi, anche se mi sarebbe piaciuto evitare.

AGGIORNAMENTO – ORTODONZIA – 1 ANNO e 9 MESI 07/06/18

Il dottore mi ha chiesto di scrivere le mie considerazioni finali sul trattamento, in quanto sta preparando una relazione sul mio caso. Onestamente non mi sento di dire che sia stato un successo completo, però rilevo un miglioramento generale. Continuo ad avere qualche leggero episodio di vertigine ma gli ultimi episodi importanti risalgono all'autunno scorso.

Ho progressivamente ridotto l'Igroton pertanto in questo momento non ho più supporti farmacologici.

L'ultimo episodio leggero risale a circa due settimane fa. Non mi ha impedito di svolgere la mia mansione lavorativa (lavoro al computer) pur in una situazione di forte malessere.

Dal punto di vista degli apparecchi, ho portato il solo posizionatore notturno per tutto marzo ed aprile. Mi sembra che mi aiutasse molto dal punto di vista delle vertigini.

Nel mese di maggio ho invece portato un bite diurno. L'ho indossato anche di notte; non riesco più a mettere quello notturno in quanto i due sono incompatibili.

Anche questo mi sembra che mi aiuti molto dal punto di vista delle vertigini. Compensa la minore efficacia notturna con il fatto di poterlo portare 24/24 ore.

Entrambi i dispositivi mi portano leggermente avanti la parte destra, e questo mi fa sentire meglio.

Dal punto di vista della portabilità, del confort e dell'impatto estetico sono molto meglio sia del primo bite portato per 1 anno e mezzo nel 2015/2016, sia dell'apparecchio fisso. Pertanto si possono indossare senza particolari disagi.

Non mi è chiaro se il trattamento sia terminato o debba proseguire ancora per qualche mese.

Spero però che qualche miglioramento dal punto di vista delle vertigini possa ancora avvenire dopo la fine del trattamento con lo stabilizzarsi di una posizione definitiva.

E' mia intenzione mettere per iscritto le sensazioni a 2-3 mesi di distanza dalla fine del trattamento, e poi di nuovo ad un anno, in modo da poter giudicare il trattamento alla luce di una situazione ormai stabilizzata e definitiva.

Ripensando alla mia situazione nel 2015 quando ho effettuato la prima visita a Vicenza, posso dire che il miglioramento è stato importante.

Rimane qualche rammarico perché ho sempre sperato che questo miglioramento arrivasse ad essere totale, invece la sensazione è che comunque qualche episodio leggero di vertigine continuerà a tormentarmi.

Gli altri sintomi: acufeni, ipoacusia e fullness. Nessun miglioramento. Era chiaro però fin dall'inizio che le probabilità di risolvere questi problemi fossero molto basse.

AGGIORNAMENTO – ORTODONZIA – 2 ANNI – OBIETTIVO RAGGIUNTO? 29/09/18

Episodi vertiginosi spariti da 3 mesi. Obiettivo raggiunto?

Sì, pienamente se penso all'obiettivo che mi ero posto a Marzo 2015 al primo incontro con il dottore.

No, se penso all'obiettivo che mi ero posto a Settembre 2016 quando avevo deciso di sottopormi all'ortodonzia

Mi spiego meglio.

A settembre 2016, ormai le crisi vertiginose erano praticamente sparite da diversi mesi. **Con il bite, il dottore mi aveva risolto il problema.**

Preso fiducia e con l'obiettivo di fare l'ultimo passo (evitare di portare il bite) mi sono lanciato in un complesso e costoso lavoro di ortodonzia (20 anni di apparecchi fisso, estrazione di 4 molari, ecc...) al termine del quale mi ritrovo in una situazione simile (migliore, in quanto con meno controindicazioni, ma simile) a prima di iniziare. Ovvero ho sostituito il bite con una mascherina che certo è meno invasiva ma sempre di qualcosa di "estraneo" in bocca si tratta.

Sapendo che un posizionatore (bite o mascherina) non è stato possibile, nella mia situazione, eliminarlo del tutto, potendo tornare indietro rifarei la stessa scelta? Probabilmente ci penserei meglio e soprattutto proverei a prendere altre strade rispetto all'ortodonzia.

Nota del Dottore: la massima efficacia terapeutica la si ottiene con il bite. L'ortodonzia mira a trasferire sulla dentatura naturale le caratteristiche occlusali individuate artificialmente dal bite, ma non può, in via teorica, dare ulteriori miglioramenti: quantomeno non se ne possono prevedere.

Al termine di qualunque trattamento ortodontico è prevista l'applicazione di un posizionatore: in questo caso si è optato per mascherine trasparenti, che hanno il vantaggio di potersi portare anche di giorno senza particolare disagio(quantomeno il disagio non è paragonabile a quello di portare il bite). La delicatezza del caso ha fatto suggerire di portare comunque mascherine o bite, alternatamente: forse con il tempo questa indicazione potrebbe attenuarsi.

Torna alla storia per la conclusione