

Intervista Dott. Giuseppe Stefanelli

- La Craniodonzia nasce e si sviluppa da un concetto quasi banale, ma al contempo estremamente complesso, cioè che l'apparato stomatognatico e la struttura cranica si influenzano reciprocamente.

Quali sono le difficoltà maggiori che incontra nell'applicazione di questo metodo?

Nei confronti del paziente e dei genitori dello stesso non si incontrano difficoltà particolari, una volta che si siano ben spiegati quali sono gli obiettivi del trattamento. Trattandosi per lo più di soggetti in età evolutiva viene molto apprezzato che la terapia sia rivolta ad un riequilibrio cranico, e quindi posturale, prima che dentale. Non esistono malocclusioni senza un disequilibrio strutturale delle basi ossee in cui i denti sono inseriti, ergo risulta indispensabile procedere prima alla loro mobilizzazione e riequilibrio. Questo, associato ad un ripristino funzionale adeguato (respirazione, deglutizione, masticazione) è l'obiettivo primario della OrtoCranioDonzia.

- A suo avviso come può la formazione universitaria non aver ancora incorporato questi concetti?

Purtroppo i concetti osteopatici non hanno ancora trovato asilo nella formazione della specialità ortodontica universitaria e sinceramente non so nemmeno se lo troveranno mai. Eppure, come ho ben spiegato nel mio libro, alcuni dogmi dell'ortodontia canonica sono già da tempo caduti, ma tanti resistono ancora e le resistenze al cambiamento sono davvero molto forti. L'ortognatodonzia dovrebbe cambiare radicalmente i suoi riferimenti diagnostici in primo luogo e poi terapeutici. La vecchia classificazione di Angle, i valori telerradiografici, dovrebbero lasciare il posto al concetto di schema cranico, di asimmetria fisiologica, di ripristino funzionale, di riorganizzazione neurologica. Gli studi sulla neuroplasticità oggi dimostrano che modificando l'occlusione arbitrariamente si modifica strutturalmente e funzionalmente il cervello e la neurofisiologia.

- Nell'espone il sistema A.L.F. lei cita concetti della Medicina Tradizionale Cinese e dell'agopuntura. Lo scetticismo verso questa disciplina è ancora altissimo. Quando e come ha trovato i punti di contatto tra il sistema A.L.F. e la M.T.C. ?

La medicina tradizionale cinese è ormai accettata in ambito medico ma soprattutto da parte dell'opinione pubblica. Molti sono i pazienti che vi ricorrono e che ne traggono vantaggio. Personalmente è la prima medicina alternativa o complementare che ho studiato e che mi ha affascinato. E' stato facile collegarla alla Craniodonzia. Il primo obiettivo della Craniodonzia è la mobilizzazione della premaxilla. Espandere la sutura inter-canina rilascia i malari, la premaxilla, 14 ossa facciali e i patterns di Strain della Sinfisi sfeno-basilare. In medicina cinese la premaxilla e gli incisivi sono in connessione energetica con il meridiano Rene. Il rene viene considerato come l'organo depositario della "energia ancestrale". Se "l'energia renale" e il tessuto connettivo sono deboli, i limiti fisiologici vengono superati e il paziente sviluppa una "nefroptosi" vale a dire una discesa del rene che può oltrepassare l'altezza di due vertebre. Da

qui un disequilibrio posturale globale. Inoltre, secondo l'agopuntura e la Medicina Funzionale il circuito energetico Rene-Vescica è responsabile dello sviluppo del sistema scheletrico.

- Che sviluppi vede in futuro per la Craniodonzia ?

Questa è la domanda più difficile alla quale rispondere. Chi, come me da tanti anni si batte per un'ortodontia che sia il più possibile funzionale, non iatrogena, rispettosa dello schema cranio-posturale dell'individuo (io la chiamo slow orthodontic), si sente un po' come un Don Chicote che combatte contro i mulini a vento. Troppo forte il potere delle scuole e delle associazioni di specialità che, come ho già detto sono restie al cambiamento. Inoltre dobbiamo combattere anche contro il mercato e il privilegio dei concetti estetici. La diffusione delle tecniche standardizzate a "filo dritto" e soprattutto dei cosiddetti "allineatori trasparenti" è difficile da contrastare, quando al dentista generico (in quanto non necessita essere ortodontisti) basta prendere 2 impronte, una Tele-RX e una OPT, spedire tutto in un luogo dove qualcun altro, attraverso un computer, farà la diagnosi al posto suo e preparerà una serie di mascherine che il dentista non dovrà far altro che consegnare al paziente. Paziente che a sua volta sarà contento, visto che non dovrà portare fastidiosi e impegnativi dispositivi funzionale o brackets e fili.

Posso solo dire che io, e come me ormai tanti colleghi che in questi anni hanno letto i miei libri e frequentato i miei corsi, questa ortodontia non riesco proprio ad accettarla. Per me la Ortognatodonzia è molto di più, è una vera "Scienza della salute" e come tale continuerò a professarla.

Prof. Dott. Giuseppe Stefanelli