



Centro di Ortodonzia ed Odontoiatria Infantile

Dott. A. Verdino

OPUSCOLO TERAPIA ORTOPEDICA - INTERCETTIVA (FISSA)

In questa fase di cura, affrontiamo problematiche, appunto, ortopediche e funzionali, andando ad intercettare eventuali abitudini viziate, modulando la crescita dei mascellari e guidando l'eruzione dei denti permanenti, in uno dei momenti più attivi della crescita cranio-facciale e dentale.

Questo approccio vuole creare uno sviluppo più armonico del viso e le condizioni favorevoli per un trattamento ortodontico successivo più stabile e veloce.

La terapia intercettiva si avvale sia di apparecchi FISSI che di apparecchi REMOVIBILI.

Mentre i primi sono "attaccati" ai denti, durante tutto il periodo di azione, quelli removibili possono essere rimossi per alcune ore durante il giorno, per mangiare e per fare gli sport.

APPARECCHIO FISSO: COME VIENE APPLICATO E COME FUNZIONA

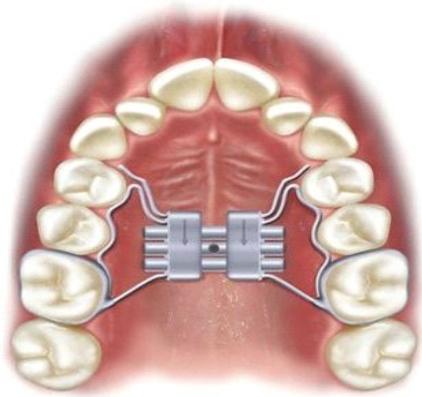
Se vi è stato appena applicato un tipo apparecchio fisso (espansore palatale, quadelix, arco linguale, arco di gosgaria o bite), significa che esso è stato costruito su misura per voi, saldato alle bande

ortodontiche fissate ai vostri molari.

Questo tipo di apparecchio dopo la prova, viene cementato con compositi specifici incolore, che vengono polimerizzati (in parole povere “induriti”) attraverso l'azione di una lampada apposita.

Prendiamo in esame il diastasatore (anche se le modalità di applicazione, pulizia ed intervento in caso di emergenze valgono anche per gli altri apparecchi fissi).

L'espansore rapido serve in quei casi di “palato ristretto”, un difetto scheletrico molto comune che si traduce in una carenza dello spazio, necessario all'avanzare della permuta dell'arcata superiore.



Questo apparecchio ha l'obiettivo quindi di espandere il palato per recuperare lo spazio utile alla permuta ed è un passaggio propedeutico per un eventuale seconda fase di trattamento, che altrimenti risulterebbe più complessa o del tutto impossibile.

L'attivazione di questo apparecchio viene eseguita per mezzo di una chiavetta in metallo che va inserita nel foro palatale visibile più vicino agli incisivi, ruotandola sempre in direzione della gola.

Il segno che è stata fatta una corretta attivazione è la comparsa completa del buchino nel quale si inserirà la chiavetta per il giro successivo.

Questa operazione viene mostrata alla fine della seduta di

applicazione dell'espansore e viene insegnato al genitore come effettuarla autonomamente a casa (per ricreare la posizione orizzontale del paziente in poltrona meglio effettuarla sdraiati).



E' normale che quando si gira la vite chi ha in bocca l'apparecchio senta spingere sui denti (se non sente spingere assicurarsi di aver fatto davvero l'attivazione).

Solitamente si procede con 2 attivazioni quotidiane, mattina e sera per una settimana, terminata la quale si torna a studio per controllare se sia sufficiente o se bisogna intervenire ancora.

Di norma, completata la fase di attivazione , potrete notare il tipico diastema (spazio) che si viene a creare tra i due incisivi centrali superiori: è il segno più evidente dell'avvenuta espansione ed è ovviamente temporaneo, quindi non deve destare preoccupazioni al livello estetico.

Terminata l'attivazione, il diastasatore verrà bloccato attraverso l'ausilio di una legatura metallica e resterà in bocca per almeno 6 mesi, poiché questa fase passiva permette di consolidare il risultato raggiunto, consentendo all'osso di stabilizzarsi.

Salvo problemi od emergenze verrà effettuato un controllo una volta al mese presso il nostro studio.

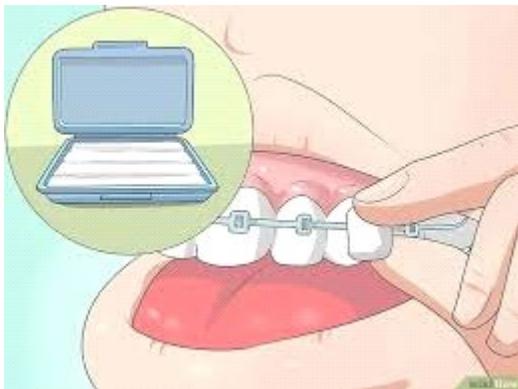
FASTIDI E INCONVENIENTI

PROVERO' FASTIDIO?

Dopo l'applicazione in bocca, vista la sensazione di qualcosa di estraneo sul palato, si può avere: fastidio nella deglutizione, ipersalivazione, disagio durante la masticazione e nel parlare. In genere accade solo nei primi giorni che coincidono con l'attivazione e quindi con l'apertura della sutura palatina, poi questi fastidi vanno gradualmente a scomparire, anche perché l'attivazione termina e ci si abitua al “nuovo arrivato”.

Talvolta succede che, siccome l'apparecchio è agganciato a due molari superiori, questi inizialmente risultino un po' indolenziti e a volte, i gancetti posti sulla superficie esterna dei molari, possano irritare la guancia.

In tal caso è utile usare la cera ortodontica ed applicarne una piccola pallina sul gancetto che sta creando fastidio.



SE L'APPARECCHIO SI STACCA?

Può accadere che l'apparecchio, attaccato con un composito adesivo solitamente resistente per il periodo di permanenza in bocca, possa sganciarsi.

Può farlo bilateralmente o da una parte sola (nel qual caso può scendere e graffiare la guancia o comunque creare disagio).

Potrebbe anche accadere che si rompa e si stacchi la parte saldata alle bande: è bene in queste situazioni chiamare subito per fissare un nuovo appuntamento, risolvendo l'inconveniente.

SE UN DENTE DA LATTE SI MUOVE?

A volte può capitare che durante terapia, un dente deciduo cominci a muoversi o cada, anche i molari (se decidui) su cui è fissato l'apparecchio, rendendolo instabile.

Nel caso in cui il dente da latte, nella fase di mobilità sia ostacolato e ne sia impedita la permuta oppure nel caso in cui il dente deciduo sia caduto ma l'uscita di quello permanente sia impossibilitata, si prega di contattare lo studio per risolvere il problema.

ALIMENTAZIONE

Sarà necessario adottare un' alimentazione che escluda cibi duri o appiccicosi, e nei primi giorni prediligere cibi molli. E' buona norma evitare di consumare ad esempio frutta secca, crosta di pane o pizza, carote, mele (in alternativa tagliare quest'ultime in fette molto sottili), caramelle o gomme da masticare, frutta e verdura filamentosa e grasso animale come quello del prosciutto (che rimangono incastrati facilmente).

E' sconsigliato mordere o inserire tra i denti oggetti come penne e

matite o mangiarsi le unghie.

PULIZIA: COME POSSO MANTENERE UNA CORRETTA IGIENE ORALE?

Importantissima come sempre una scrupolosa igiene orale, che oltre alle tecniche di spazzolamento già descritte, deve avvalersi dell'uso di uno scovolino con manico lungo.

Esso è indispensabile per arrivare negli spazi tra apparecchio e palato, nei quali dopo ogni pasto, rimangono residui di cibo; rimuoverli significa evitare l'infiammazione gengivale e conseguente fastidio o dolore.

Consigliamo lo scovolino a manico lungo della PLACKONTROL, con testina intercambiabile e spessore 0,7mm.



Nel caso dell'applicazione di un tipo di apparecchio che si chiama BITE FISSO, è necessario aggiungere agli strumenti di pulizia anche il filo interdentale SUPERFLOSS (dell'oral-B), che essendo dotato di un'estremità rigida, vi permette di inserirlo tra la parte di rialzo in resina aderente agli incisivi frontali e gli stessi.

Questo tipo di filo è l'unico strumento che può rimuovere il cibo

residuo sotto il bite (dove lo spazio è troppo stretto perchè basti lo spazzolino) e quindi risulta indispensabile per scongiurare la formazione di cavità cariose sui denti.



Se ci fossero inconvenienti quali residui di cibo che restano incastrati, anche dopo aver provato a rimuoverli con lo scovolino, oppure uno stato infiammatorio persistente della gengiva (gengivite), nonostante costanti manovre di igiene, chiamate lo studio per indicazioni.

Dott. Alessandro Verdino