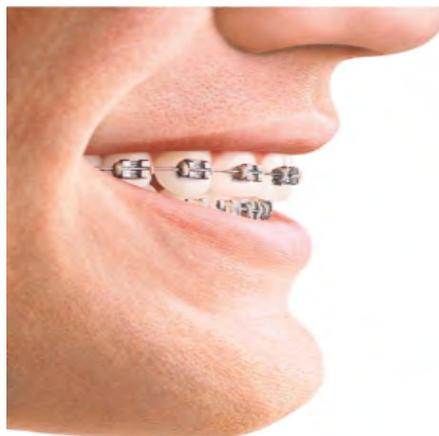


Centro di Ortodonzia ed Odontoiatria Infantile *Dott. A. Verdino*

OPUSCOLO TERAPIA ORTODONTICA FISSA

Questa seconda fase della terapia ortodontica, si attua di solito una volta completata la permuta dentale e terminata la crescita facciale (tra i 11/13 anni nella maggioranza dei casi), quando non è più possibile realizzare cambiamenti scheletrici in una struttura stabilizzata e perciò, per correggere la malocclusione, bisogna allineare i denti meccanicamente con apparecchio fisso.



ORTODONZIA FISSA: COME VIENE APPLICATA E COME FUNZIONA

L'ortodonzia fissa è composta da una parte incollata ai denti (brackets), che accoglie archi metallici in leghe speciali, opportunamente modellati, il tutto ancorato a delle bande metalliche o tubi, applicati sui molari.

Gli archi ortodontici restano inseriti nei brackets grazie alle legature, che possono essere metalliche o elastiche.

Gli attacchi e l'arco ortodontico esercitano una forza leggera, ma costante sui denti, in modo da riposizionarli in maniera corretta.

Questa pressione costante crea la cosiddetta "area di pressione", nella quale si attivano cellule (dette "osteoclasti"), che stimolano il riassorbimento osseo, mentre sul lato opposto si crea un'area di tensione da parte di cellule (chiamate "osteoblasti"), che invece accrescono il tessuto osseo in difetto.

Durante l'ortodonzia quindi si avrà anche un adattamento osseo, relativo allo spostamento dentale.

IL MONTAGGIO DELL'APPARECCHIO

I denti vengono preparati ad accogliere gli attacchi con un gel detto Mordenzante, che serve a rendere più ruvido lo smalto, poi viene applicato un secondo gel che amplifica la capacità di adesione del composito, la "colla" che tiene il bracket attaccato al dente.

Nel caso vengano applicate bande metalliche verrà usato un cemento ortodontico specifico. Sia il gel, che il composito o il cemento vengono solidificati attraverso l'azione di una lampada foto-polimerizzante.



Gli archi vengono modificati, modellati e sostituiti, durante le sedute allo studio, a seconda delle esigenze e fino alla chiusura del caso.

Inoltre vengono utilizzati altre componenti come elastici, molle, viti e trazioni esterne.

L'ortodonzia fissa si avvale di brackets metallici oppure in ceramica, che sono detti "estetici", appunto perché presentano una colorazione simile a quella dei denti e sono pertanto meno visibili.



Inoltre la sede di applicazione degli attacchi può avvenire nella parete esterna del dente (vestibolare) oppure in quella interna (linguale).

L'ortodonzia linguale beneficia dell'efficacia del trattamento fisso, nascondendo totalmente la presenza degli attacchi ortodontici.



Elastici ortodontici: servono per spostare le arcate dentali affinché combacino correttamente e sono uno strumento che si usa quasi sempre ad un certo punto della terapia fissa. Vanno ancorati a dei gancetti appositi del bracket, indicati dal dentista. A seconda dell'obiettivo da raggiungere vanno posizionati in modo differente.

Per assicurarne l'efficacia bisogna portarli il più possibile o secondo indicazione del dottore; è buona norma sostituirli almeno 1 volta al giorno perché l'elastico si allenta e perde la sua forza di trazione.

Dato che il trattamento con gli elastici ortodontici funziona se li si indossa sempre e con costanza, è bene collaborare e portarli adeguatamente, per evitare di prolungare il percorso con l'ortodonzia fissa.



Terminato il percorso ortodontico, bisognerà applicare una contenzione per mantenere i denti stabili nella loro nuova posizione.

La scelta andrà su un tipo di contenzione mobile (mascherine trasparenti da indossare la notte) oppure contenzione fissa (si tratta di un filo, linguale o palatale a seconda dell'arcata, che si accosta ai denti da canino a canino ed è attaccato ad essi con il composito).

Il tipo di contenzione viene scelta , a seconda della probabilità di recidiva e dalla delicatezza del caso, dallo specialista.



FASTIDI E INCONVENIENTI: COME GESTIRE LE EMERGENZE

PROVERO' FASTIDIO?

Dopo l'applicazione dell'ortodonzia fissa, potreste sentire fastidio ai denti, a causa della pressione esercitata per ottenere il loro spostamento. Talvolta può essere fastidioso anche mangiare (meglio optare quindi per cibi morbidi durante inizialmente). Questa sensazione di disagio si risolve normalmente in pochi giorni.

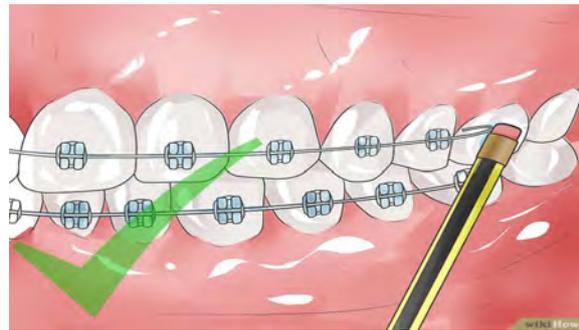
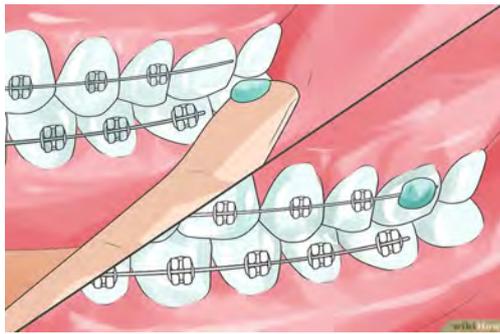
PRESENZA DI AFTE O IRRITAZIONI IN BOCCA?

Potreste avere irritazioni o piccole vesciche a guance o labbra, che si risolveranno man mano che la bocca si abituerà all'apparecchio: nel frattempo le consigliamo di applicare una pallina di cera ortodontica sugli attacchi, in corrispondenza delle parti irritate in modo da proteggere la bocca.



SE IL FILO O LA LEGATURA SI SPOSTANO O SI ROMPONO?

Occasionalmente, l'estremità di un filo può spostarsi andando a ferire la bocca: si può provare a casa con l'aiuto di una matita con gommino a spingerlo verso il dente per appiattirlo; se invece non si riesce in questa operazione basta coprirlo con la cera apposita ed informare lo studio. Nel caso il filo crei molto fastidio o dolore e non ci si possa recare subito presso il nostro studio, consigliamo di tagliare il filo (quando lo si taglia, meglio avvolgere la parte finale con uno pezzo di garza per evitare che venga accidentalmente inghiottito).

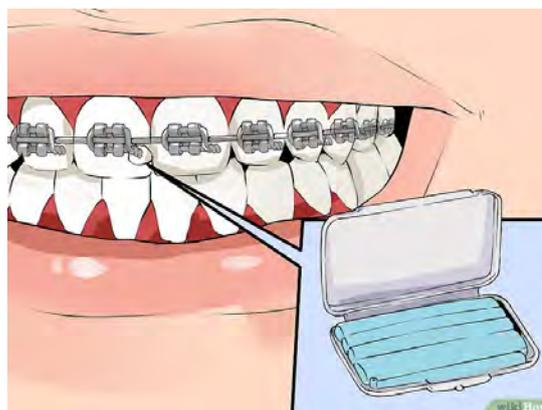


Può capitare che le legature si spostino o si rompano: se possiedi quelle elastiche si può provare con una pinzetta a riposizionarle.

Se la legatura è metallica, in caso di rottura si può rimuoverla, sempre con l'aiuto delle pinzette.

Nel caso invece l'estremità della legatura si distorca (può succedere anche con il lavaggio dei denti), provocando irritazione alle guance o al labbro, la si può piegare verso il dente per mezzo di una gomma da matita.

Qualora non si riesca a sistemarla a casa e la legatura punge la bocca, usare la cera ortodontica e chiamare lo studio (bisogna contattarci anche in caso essa sia mancante o rotta).



Se notate la presenza di importanti lesioni della mucosa , oltre a prendere appuntamento di modo che il dentista possa visionarle, vi consigliamo di usare un gel apposito che vi dia sollievo : consigliamo AFTAMED gel orale.

SE UNA BANDA O UN BRACKET SI STACCA?

Le bande ortodontiche potrebbero decementarsi (soprattutto se vi è fatta pressione con cibi duri o oggetti), cambiare posizione e creare fastidio nella masticazione o irritare la guancia (è opportuno chiamare lo studio per un'appuntamento e intanto applicare la cera apposita in caso di disagio).

Potrebbe accadere che i brackets si stacchino (rimanendo comunque attaccati al filo grazie alle legature), vengano persi e in rari casi ingeriti.

Prima di tutto è buona norma avvertire lo studio: per riapplicarlo se ancora in sede o mancante.

Qualora lo abbiate ingerito (eventualità molto rara), trattandosi di oggetti piccoli seguiranno il normale percorso digerente senza creare danni.

Si raccomanda eventualmente un'alimentazione a base di patate o riso e contattate lo studio per riapplicarne uno nuovo.

Se il paziente tossisce eccessivamente o ha difficoltà a respirare, il pezzo potrebbe essere aspirato: mantenete la calma e richiedete un trattamento medico urgente.

POSSO CONTINUARE A FARE SPORT?

Potrete tranquillamente continuare a fare sport, con l'accortezza di usare un paradenti che possa proteggere la bocca, nel caso doveste subire un colpo in questa zona.



SE SUBISCO UN TRAUMA AI DENTI?

Se doveste riportare un trauma sui denti è necessario chiamare subito lo studio in modo che il dentista possa valutare la situazione e lo stato dei denti (se doveste subire un colpo e un elemento dentale dovesse rompersi, ricordate se possibile di conservare il frammento di dente staccatosi e portarlo presso lo studio).

E' estremamente importante rispettare queste indicazioni e la

partecipazione ai controlli mensili presso lo studio, per tenere sempre monitorata la situazione del paziente.

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 BUONA IGIENE ORALE?

Le manovre di spazzolamento da attuare con l'ortodonzia fissa necessitano di due movimenti, da eseguire un'arcata alla volta, con bocca leggermente aperta:

Movimento VERTICALE - Va eseguito collocando le setole rivolte verso la gengiva, piatte sulla superficie: da questa posizione lo spazzolino va ruotato verso il dente e terminato il movimento va riposizionato sulla gengiva per ripeterlo sullo stesso settore almeno 5/6 volte.

Questa tecnica si effettua ovviamente anche nella parte interna dei denti, avendo l'accortezza quando ci si trova a pulire quelli anteriori (da canino a canino) di posizionare verticalmente lo spazzolino così da usare la parte più stretta delle setole che in questo settore aderiscono meglio ; Lo spazzolino seguirà un movimento ascendente nell'arcata inferiore e discendente nella superiore.

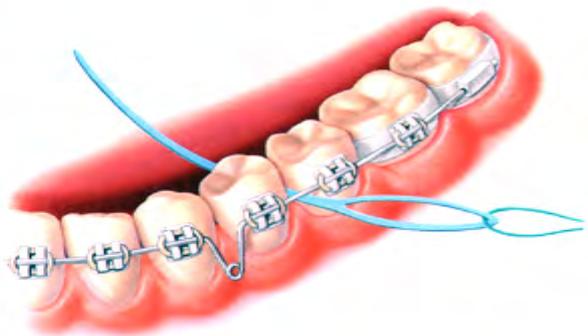
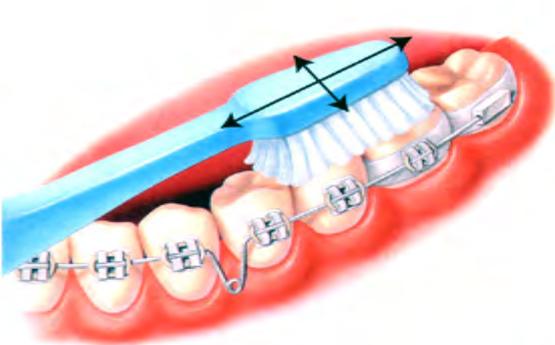
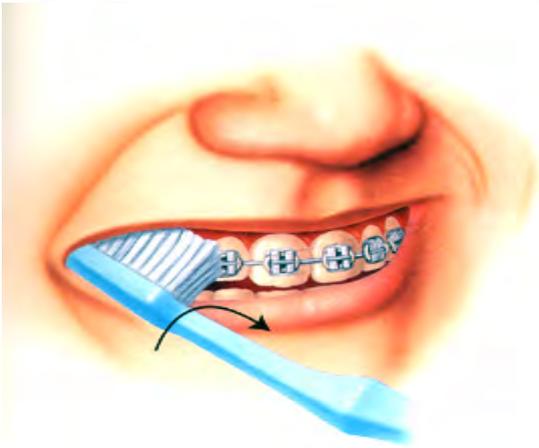
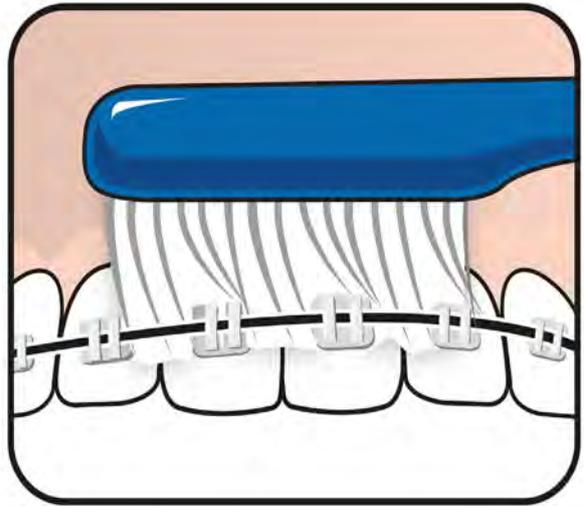
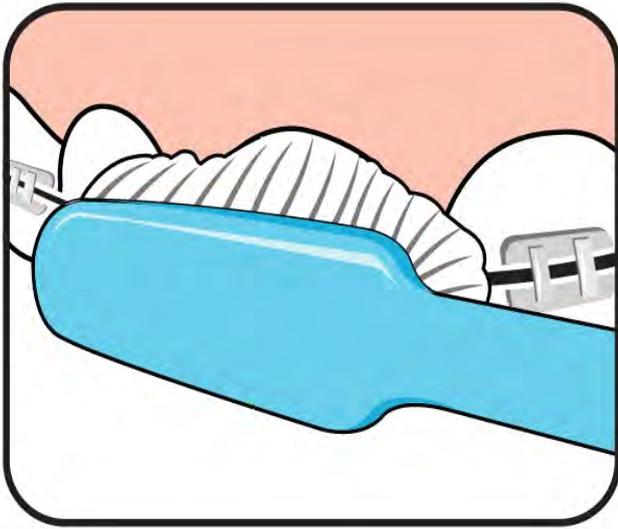
Per spazzolare efficacemente gli ultimi molari bisognerà posizionare lo spazzolino dietro al dente, effettuando un movimento rotatorio.

Infine bisogna sistemare le setole sulle superfici masticatorie adottando un movimento in avanti e indietro e non dimenticare mai di spazzolare la lingua, procedendo dalla parte posteriore verso quella anteriore, per eliminare i batteri presenti.



Movimento CIRCOLARE - Va effettuato sugli attacchi ortodontici, seguendo con le setole tre inclinazioni diverse: esse vanno infatti posizionate con un'inclinazione di 45 gradi sopra e sotto il bracket e poi frontali all'attacco ortodontico.

E' bene restare almeno 10/15 secondi su ogni settore prima di proseguire sul resto dell'arcata dentale.



Vi consigliamo l'utilizzo di uno spazzolino a setole medie, con indicazione per la fascia d'età, di modo che la testina abbia la giusta dimensione e sia agevole per le manovre di igiene.

Nel caso in cui sia presente infiammazione gengivale, che renda difficile le pratiche di pulizia e massaggio, si può optare per uno spazzolino con setole morbide (proponiamo quello della MERIDOL).

Si ricorda che lo spazzolino va sostituito ogni 3 mesi o quando le setole perdono la loro forma originaria. Per quanto riguarda il dentifricio, anche se questo può contribuire alla detersione (se presenti microparticelle abrasive) o avere azione antibatterica (se contenente clorexidina) ed infine contenere spesso fluoro (rimineralizzante), è doveroso tener presente che la rimozione della placca batterica si attua con un procedimento meccanico tramite spazzolino, filo interdentale e scovolino.

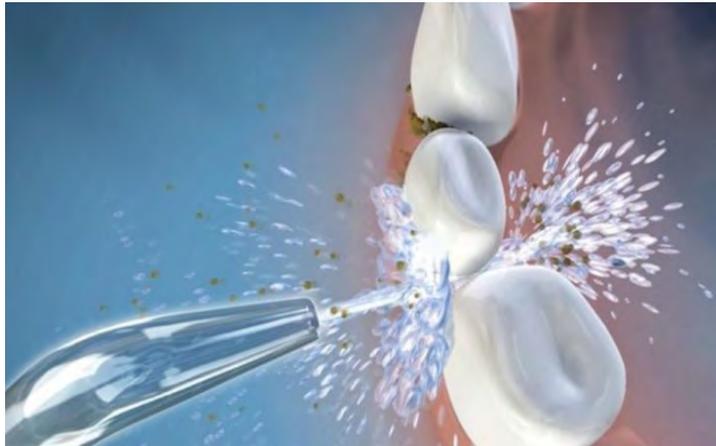
Altro strumento indispensabile per la corretta igiene orale è lo SCOVOLINO.

Esso va inserito tra gli attacchi ortodontici per rimuovere i piccoli residui di cibo che possono restare incastrati e va fatto aderire alla parete laterale del bracket, muovendolo dalla gengiva verso la punta del dente e viceversa, per poter disorganizzare la placca batterica.

Il modello di scovolino che le consigliamo è il CURASEPT Treatment: uno con uno spessore 1,0mm (T10) e l'altro con spessore 1,4 mm (T14)



IDROPULSORE: Potete utilizzare questo apparecchio che proietta getti d'acqua a pulsazione perchè è utile per asportare i residui alimentari. Va chiarito che esso non è in grado di asportare invece la placca batterica, come fanno invece spazzolino e scovolino.



Nel caso l'ortodonzia sia linguale (applicata sulla parete interna del dente), le sarà utile l'aiuto dello spazzolino MONOCIUFFO: dotato di una testina molto piccola, risulta più preciso e versatile durante le operazioni di pulizia. Si può utilizzare per eseguire movimenti circolari sugli attacchi linguali e per massaggiare la gengiva.

Consigliamo come monociuffo l'IMPLANT CARE della Tepe (930522584). Lo scovolino, di cui abbiamo parlato sopra, va utilizzato anche in questo caso e la scelta ne prevederà uno con il manico lungo che possa raggiungere meglio la zona linguale, in particolar modo quella posteriore. Proponiamo lo scovolino a manico lungo Tepe ANGLE 0,8 mm.



05 Roma
a@zerov



Per garantire la salute gengivale, si consiglia l'utilizzo di un collutorio, specifico per il periodo di cura ortodontica.

Si tratta del BIOREPAIR PLUS, collutorio antibatterico per trattamento intensivo, che ha la particolarità di contenere al suo interno micro cristalli di idrossiapatite, simili a quelli dentali, utili a riparare lo smalto.

Inoltre non contiene ne fluoro, ne alcool o clorexidina e può essere usato anche dai bambini sopra i 6 anni.

Da utilizzare solo la sera, subito dopo il lavaggio dei denti.

Bisogna trattenere 20ml di prodotto assoluto in bocca, per almeno 1 minuto e poi sputare, senza che ne segua alcun risciacquo.



Nel caso in cui le gengive appaiano rosse e irritate, ipertrofiche o dolenti al tatto (Gengivite), si raccomanda di eseguire un massaggio circolare sulle stesse, con un ditale in gomma provvisto di una parte in rilievo (Dentinal soft della Chicco).

Questa manovra permette di trattare la parte , accelerando la remissione del processo infiammatorio: anche se vedete la gengiva sanguinare, procedete con il massaggio fino a quando non notate miglioramento nell'aspetto e l'assenza di disagio al tatto.



Qualsiasi problema, dubbio o emergenza che riguardi le modalità di igiene o gli strumenti da noi indicati, siamo sempre disponibili per rivederli qui a studio in qualsiasi momento.

E' importante ribadire l'importanza della sua attenzione e coinvolgimento per salvaguardare la salute della sua bocca: Il valore di una corretta igiene orale riguarda anche il raggiungimento dell'obiettivo ortodontico , che può essere sospeso o rallentato da una situazione orale problematica, a discapito del percorso che stiamo intraprendendo insieme.

La ringraziamo, certi della sua collaborazione.

*Dottor A. Verdino
Dott.ssa L. Miano*