

LE FINALITÀ DEL TRATTAMENTO

1. ALLINEAMENTO PERFETTO DEI DENTI
2. MASTICAZIONE EFFICIENTE
3. SALUTE DEI TESSUTI DENTALI E GENGIVALI
4. FUNZIONALITÀ DELL'ARTICOLAZIONE MANDIBOLARE
5. ARMONIA OTTIMALE DEL VOLTO E DELLA BOCCA
6. STABILITÀ DEI RISULTATI NEL TEMPO



Grave affollamento risolto in 18 mesi di terapia ortodontica fissa



Memorizza
i nostri contatti



CENTRO MEDICO ODONTOIATRICO
CLINICA SORRISO
del bambino

STUDIO DENTISTICO ORTODONTICO SPECIALISTICO

Maraggia • Calabrese • Bobbo

Strada Battaglia, 71/B

c/o Centro Diemme

35020 • Albignasego (PD)

Tel. 049.690115

www.clinicasorrisodelbambino.it

[f /clinicasorrisodelbambino](https://www.facebook.com/clinicasorrisodelbambino)

info@csdb.it



CENTRO MEDICO ODONTOIATRICO
CLINICA SORRISO
del bambino

TERAPIA ORTODONTICA FISSA ORTODONZIA MECCANICA DELL'ADOLESCENZA

ORTODONZIA MECCANICA DELL'ADOLESCENZA

Completata la permuta dentale e terminata la crescita facciale (tra i 12 e i 13 anni nella maggioranza dei casi) non è più possibile realizzare dei cambiamenti scheletrici in una struttura stabilizzata e quindi, per ottenere una masticazione corretta, è necessario spostare i denti meccanicamente con apparecchi fissi.

Gli apparecchi fissi sono composti da parti incollate ai denti (*brackets* o attacchi) che accolgono dei fili metallici opportunamente modellati (archi). Le parti fisse non cambiano mai durante il trattamento, mentre gli archi vengono modificati e sostituiti con altri progressivamente più spessi, fino ad arrivare alla conclusione del caso. Inoltre ci sono anche altri importanti componenti come gli elastici, le molle, le viti e le trazioni esterne.

IN MERITO AGLI APPARECCHI FISSI BISOGNA SPECIFICARE ALCUNI PUNTI

TIPOLOGIA DI APPARECCHI

Esistono diverse scuole nel mondo che applicano attacchi diversi tra loro e utilizzano fili di materiali e modellazioni differenti: alcune privilegiano la velocità di trattamento (a scapito della stabilità nel tempo), altre il controllo dei movimenti dentali (a scapito della rapidità di conclusione).

Non esiste il trattamento "migliore": solo l'abilità manuale, l'esperienza clinica e la cultura ortodontica dell'operatore, unite alla collaborazione del paziente, garantiscono i migliori risultati.

COMPLESSITÀ DELLA TERAPIA

La difficoltà del trattamento non dipende sempre dall'aspetto visibile della dentatura, ma anche dalla struttura scheletrica, dalla muscolatura e dai tessuti di sostegno, non dimenticando la volontà di collaborazione del paziente.



NECESSITÀ DI ESTRAZIONI

Quando la differenza tra la dimensione della bocca e dei denti è troppo grande ("discrepanza dento-alveolare") è necessario creare spazio estraendo degli elementi, che possono essere i denti del giudizio o i premolari; non è detto che una bocca perfetta debba avere 32 o 24 denti, infatti tutti gli ortodontisti sanno che cercare di mantenere per forza tutti i denti in una bocca che non li può contenere determinerà la loro perdita precoce, vanificando gli sforzi fatti con l'apparecchio.

ESTETICA DEGLI APPARECCHI

La richiesta più frequente che viene fatta all'ortodontista è che l'apparecchio si noti poco, infatti in commercio si trovano molte pubblicità di apparecchi "invisibili".

Esistono tre tipologie di apparecchi estetici:

1. **Apparecchio fisso tradizionale con attacchi in zirconia** (un metallo bianco) che si notano molto poco. Funziona bene ed ha un costo solo leggermente superiore all'apparecchio metallico



2. **Apparecchio "linguale":** un apparecchio con attacchi interni, non visibili perché nascosti. È un buon compromesso per chi non vuole far notare l'apparecchio, però ha dei limiti: il trattamento è più lungo e costoso, non è adatto tutte le bocche ed è fastidioso per la lingua



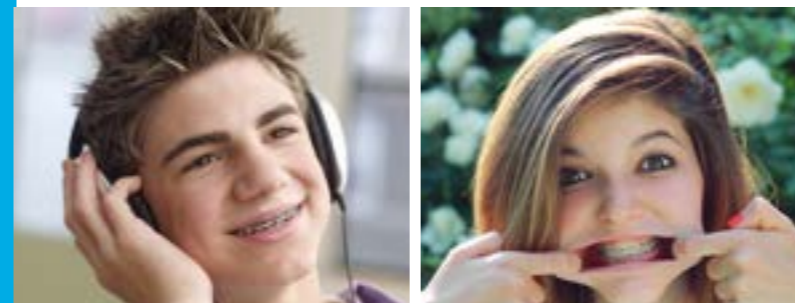
3. **Mascherine trasparenti ("invisalign"),** si tratta di mascherine ottenute sullo stampo dei denti: non si notano e possono anche essere tolte temporaneamente (per mangiare o altro). Sono trattamenti efficaci solo in un numero limitato di malocclusioni, lunghi e costosi, sconsigliabili per chi ha problemi seri o preferisce la velocità e l'efficienza rispetto all'estetica



COOPERAZIONE

Durante il trattamento è indispensabile che vengano seguite le prescrizioni degli ortodontisti in materia di collaborazione nell'uso di elastici e trazioni da applicare all'apparecchio, per velocizzare e migliorare il risultato finale.

Inoltre è fondamentale che l'igiene dentale domiciliare sia molto accurata, per evitare depositi di cibo e placca, con conseguenti infiammazioni gengivali e carie. I controlli e le sedute di igiene professionale, programmati presso la nostra Clinica, dovranno essere rispettati rigorosamente.



DISTURBI NEL TRATTAMENTO

Molti sopravvalutano i disturbi che potrebbero avere con l'apparecchio; in realtà, specie con le ultime generazioni di attacchi, i fastidi sono modesti e limitati nel tempo: non ci sono problemi a mangiare e parlare, non c'è dolore (se non per qualche ora dopo il cambio degli archi), la pulizia richiede solo un po' di tempo in più e, se l'igiene è buona, il rischio di carie è quasi nullo.

L'utilizzo di elastici e trazioni rende più impegnativo l'apparecchio, ma di solito è limitato nel tempo e soprattutto nelle ore notturne.

DURATA E COSTO DELLA TERAPIA

Va da sé che malocclusioni complesse siano più lunghe da correggere di altre semplici: la durata di un trattamento comunque è raramente inferiore all'anno e raramente superiore ai due; ovviamente la regolarità nel presentarsi agli appuntamenti e l'utilizzo di elastici e altri ausiliari permettono di rispettare i tempi preventivati inizialmente.

Per quanto riguarda il costo, questo è strettamente legato al tempo necessario alla poltrona; l'analisi statistica dei costi è indispensabile per ogni professionista serio, sia per non gravare eccessivamente sulle risorse delle famiglie, sia per non rischiare di lavorare in perdita.

RISCHIO DI RECIDIVA

Molti pazienti sono spaventati dall'idea (o da esperienze di altri) che, una volta tolto l'apparecchio, i denti tornino come prima. Questa eventualità è legata alla scarsa accuratezza del trattamento, all'insufficiente collaborazione del paziente, all'errata diagnosi iniziale, alla mancata estrazione di denti se invece il trattamento lo richiedeva e infine al mancato utilizzo degli apparecchi mobili di contenzione dopo la rimozione dell'apparecchio fisso.

Evitare tutte queste eventualità negative contraddistingue la figura del professionista serio e preparato, che garantisce la qualità e il risultato delle sue cure nel tempo.

