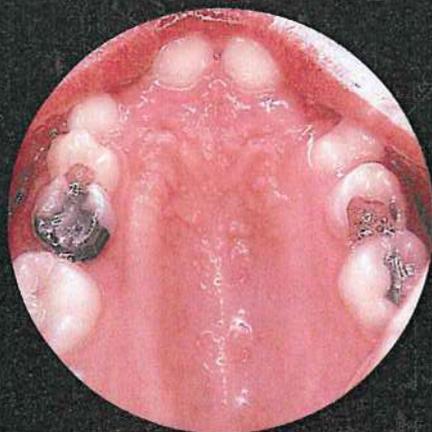


G. VANNI

M. PRAMPOLINI

D. VANNI

# Moderni concetti di diagnosi ortodontica



*Presentazione del Dr. R.M. Ricketts e del Prof. D. Caprioglio*



EDIZIONI MARTINA BOLOGNA

in modo da sovrapporlo idealmente alla linea dei punti di contatto Fig. 4.204. La sagoma del filo d'ottone dovrebbe riprodurre la tipologia dell'arcata ed inoltre, una volta disteso e misurato, fornire riferimenti circa lo spazio effettivo dell'arcata stessa Fig. 4.205. La differenza tra le due misurazioni ci confermerà se lo spazio disponibile è corrispondente a quanto previsto per l'allineamento dentale. Non ci risulta che siano rese note le deviazioni cliniche di questo metodo, ma dopo ripetute verifiche le riteniamo abbastanza elevate, tanto da dubitare dell'affidabilità assoluta del procedimento.



Fig. 4.204

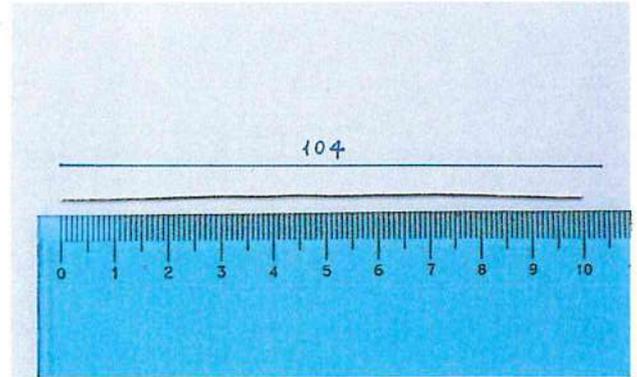


Fig. 4.205

*Tecnica della carta millimetrata di W.Beazley.*

Risulta più precisa della precedente (comporta infatti una deviazione clinica di solo 1,5 mm.), ma richiede maggior tempo per l'utilizzo, in quanto più elaborata.

*Il set-up diagnostico.*

È sicuramente il procedimento più attendibile, perchè consente di visualizzare il problema dello spazio tridimensionalmente e di simulare preventivamente l'allineamento dentale sui modelli.

Kesling (1956) fu il promotore del set-up diagnostico e lo sviluppo delle sue teorie consentì la realizzazione del "positioner", apparecchio che si avvale appunto di un set-up terapeutico per il mantenimento dell'allineamento raggiunto dopo la rimozione dell'apparecchio fisso. Il set-up diagnostico può essere costruito con diverse metodiche: dalla più semplice, che richiede l'impiego del semplice occlusore, ad una più complessa, in cui si procede al trasferimento dei valori del tracciato cefalometrico sull'articolatore a valore medio (Figg. 4.206, 207). Vengo-

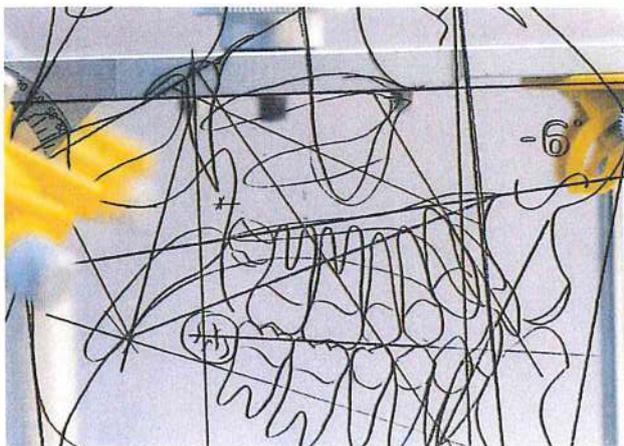


Fig. 4.206



Fig. 4.207

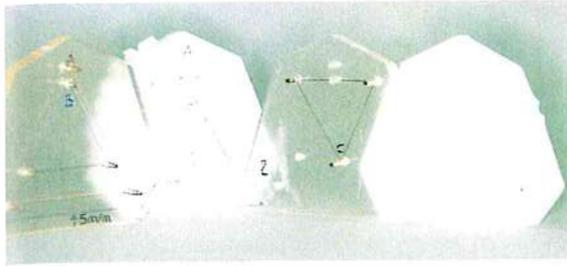


Fig. 4.208

no duplicati i modelli in modo che una copia serva di verifica e l'altra per le fasi operative. Si procede al taglio del gesso per facilitare ogni spostamento e valutazione possibile. I denti vengono quindi separati e liberati dalla base, avendo cura di rispettarne i punti di contatto, e successivamente riallineati con l'aiuto della cera. Si può quindi procedere alle misurazioni ed al confronto con i modelli di controllo Fig. 4.209a, b, c. Fig. 4.210a,b,c. Fig. 4.211a,b.

È possibile anche una simulazione dello spostamento osseo ipotizzato (terapia ortopedica-chirurgica), eseguendo riferimenti specifici sulla base del modello (vedi Fig. 4.208).

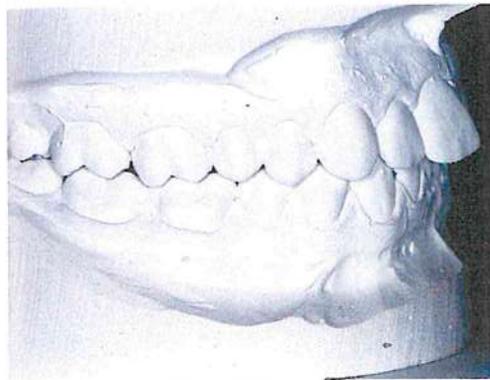


Fig. 4.209a

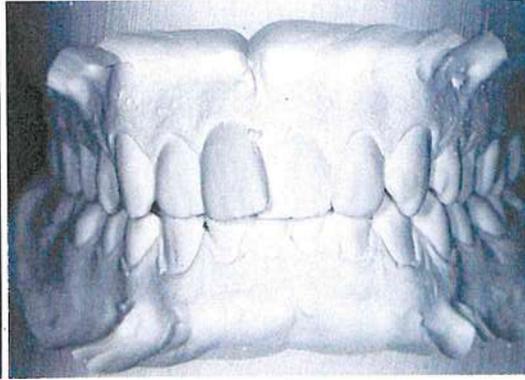


Fig. 4.209b

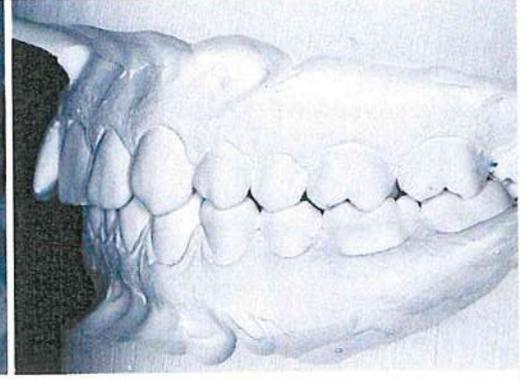


Fig. 4.209c

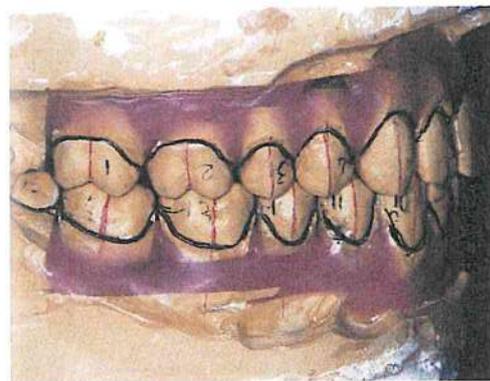


Fig. 4.210a

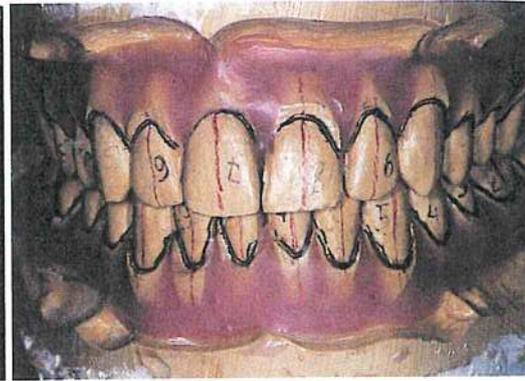


Fig. 4.210b

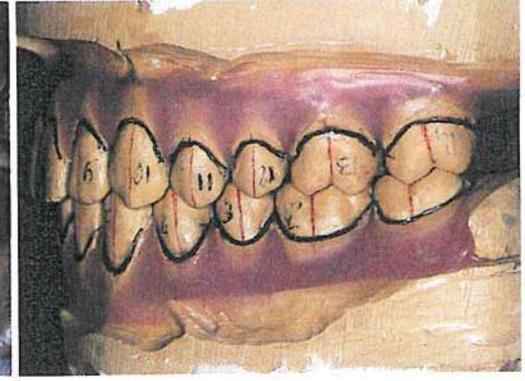


Fig. 4.210c

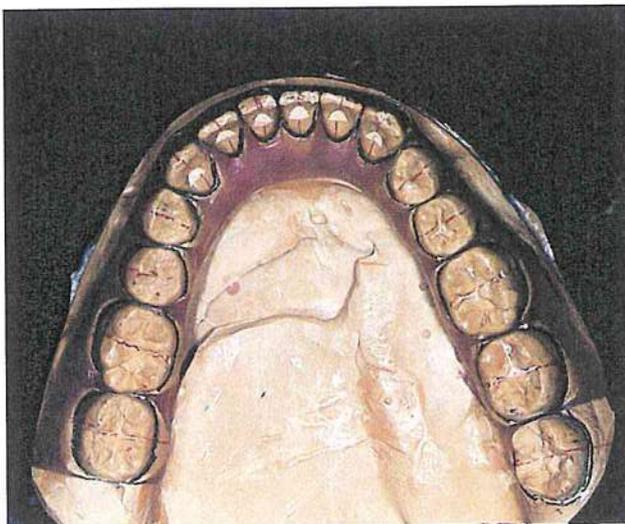


Fig. 4.211a

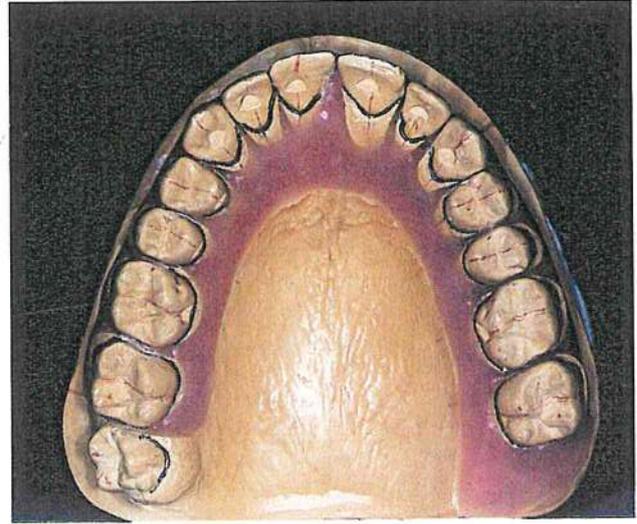


Fig. 4.211b

Il set-up diagnostico può essere utilizzato sia come tecnica della misurazione dello spazio, sia come verifica terapeutica, in tal caso i denti vengono adeguatamente allineati in modo da simulare il risultato del trattamento.

Anche nei casi di chirurgia ortognatica il sistema del set-up chirurgico è ampiamente utilizzato, in quanto simula la correzione dento-alveolare all'ortodontista ed al paziente e costituisce una base per il chirurgo nella progettazione dello splint intermedio e finale, con i quali realizzare la fissazione dei mascellari. Fig. 4.212: caso di chirurgia ortognatica pre-intervento. Fig. 4.212a: set-up chirurgico per splint intermedio. Fig. 4.212b: set-up chirurgico per splint finale.

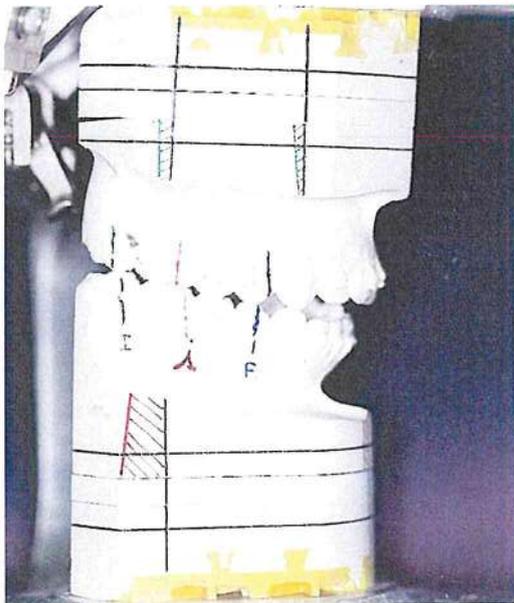


Fig. 4.212

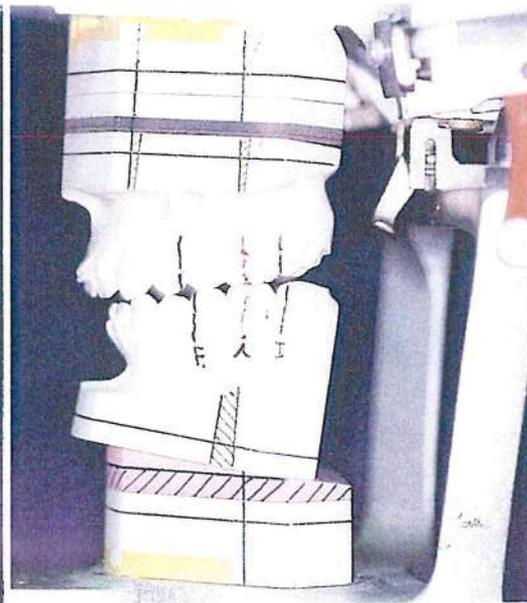


Fig. 4.212a

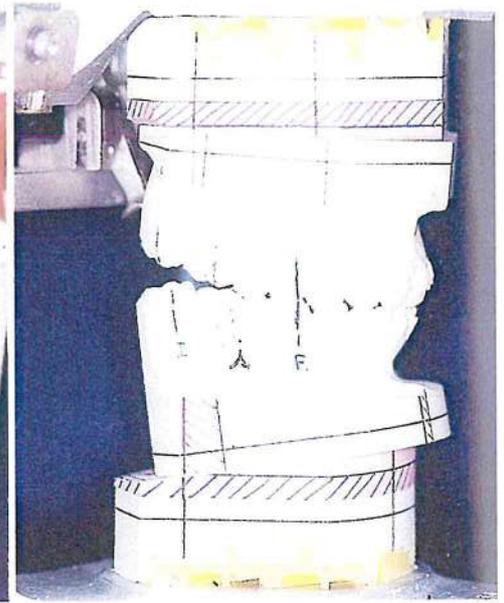


Fig. 4.212b

Come intuibile, la tecnica del set-up, nelle sue svariate applicazioni, è la più affidabile, per quanto aggravata da tempi lunghi e costi elevati, oltre che da una competenza tecnica che renda il set-up attendibile.

(Ringraziamo D. Benatti per il prezioso contributo tecnico relativo all'argomento).

#### *Lo studio oleografico dei modelli.*

È un altro metodo valido e preciso. La misurazione viene effettuata con un dispositivo assai complesso che, pur consentendo la sovrapposizione delle immagini ed una pratica conservazione dei reperti, necessita di un'attrezzatura costosa e non accessibile a tutti i collaboratori dello studio.

Per i motivi suddetti e nella continua ricerca di una maggiore affidabilità, circa 13 anni or sono abbiamo presentato un metodo di nostra ideazione, in quanto affidabile e con un'incidenza di errore assai limitata.

Può essere impiegato, oltre che per la misurazione delle arcate dentarie, per visualizzare gli obiettivi di trattamento a livello occlusale, e pertanto è noto come *V.T.O. occlusale*.

#### **4.5.4 Diagramma e V.T.O. occlusale**

Il diagramma occlusale è il tracciato delle arcate in pianta, ovvero la visualizzazione della disposizione dentale iniziale vista in proiezione basale e rapportata al tracciato cefalometrico in proiezione laterale.

Rappresenta la dimensione cefalometrica assiale dei modelli.