

CORSO CLINICO DI ORTODONZIA BIENNALE

*Un incontro al mese fra lezioni, compiti a casa e pazienti per imparare l'ortodonzia
che succede al riunito che la teoria non ti insegna.*



PROGRAMMA

1. LE MALOCCLUSIONI NELLA SOCIETÀ MODERNA E LA NECESSITÀ DEL TRATTAMENTO ORTODONTICO

La definizione di ortodonzia ed i concetti di malocclusione, disgnazia ed occlusione normale.

1. SVILUPPO DELLE MALOCCLUSIONI NELLE PRIME DUE DENTATURE

2. CRESCITA DEL DISTRETTO CRANIOFACCIALE

- Pattern di crescita dell'organismo e del distretto cranio-facciale;
- Sviluppo del distretto cranio-facciale: del neurocranio, del complesso nasomascellare e della mandibola;
- La crescita nei tre piani dello spazio;
- Il picco di crescita mandibolare;
- Le articolazioni del distretto cranio-facciale e le loro modificazioni inducibili con il trattamento ortopedico;
- Influenze genetiche ed ambientali sullo sviluppo delle malocclusioni;
- Eziologia delle malocclusioni.

3. SEMEIOTICA CLINICA, RADIOLOGICA E DOCUMENTAZIONE DEL PAZIENTE ORTODONTICO

- Semeiotica della faccia (visione frontale e di profilo);
- Semeiotica intraorale;
- Le caratteristiche dell'occlusione ideale statica - le 6 chiavi di Lawrence Andrews - e di quella funzionale - le 6 chiavi di Ronald Roth;
- Anamnesi ortodontica;
- La documentazione: modelli da museo (in gesso o digitali), fotografia ortodontica intra ed extraorale;
- Semeiotica dei tessuti duri (la radiologia in ortodonzia*):
 - * la teleradiografia in latero-laterale (tecnica e significato);
 - * la cefalometria ovvero lo studio delle varie forme di profili facciali e strutture ossee che costituiscono il cranio e la faccia con approfondimento delle più comuni: da Steiner a IBO a Jarabak;
 - * la cefalometria a colpo d'occhio;
 - * il ricorso alla radiografie dentali, endorali ed alla CBCT: indicazioni;
 - * la radiografia delle arcate dentarie ed il suo utilizzo in ortodonzia;
 - * metodo della II^a falange del 3^o dito per l'individuazione del picco di crescita mandibolare.

4. DIAGNOSI E PIANIFICAZIONE DEL TRATTAMENTO ORTODONTICO

- Anamnesi specifica e le richieste del paziente;
- La lista dei problemi;
- La pianificazione del trattamento guidato dall'estetica facciale.

5. BIOMECCANICA ED APPARECCHIATURE ORTODONTICHE DI BASE NELLE DIFFERENTI ETÀ

- Tipo di forze usate in ortodonzia (singola, coppia di forze, forza singola+ coppia di forze) e modalità di applicazione all'intero apparato maxillo-facciale;
- Il centro di resistenza dei denti e dei due mascellari;
- Il centro di rotazione dei denti;
- Forze e momenti che si sviluppano in tecnica straight-wire e la loro combinazione per il perseguimento dei vari movimenti dentali: dal tipping incontrollato al torque, dall'intrusione alla rotazione, etc...
- Le geometrie di Burnstone;
- Le varie meccaniche di classe;
- L'espansore rapido ed il leaf expander per l'espansione trasversale superiore;
- La barra transpalatale ed i suoi molteplici usi;
- Il 2 x 4 in dentatura mista;
- L'arco saldato inferiore ed il lip bumper nell'arcata inferiore in dentatura mista;
- Le trazioni extra-oral: antero-posteriore (TEO) e postero-anteriore (maschera facciale);
- La tecnica fissa: bracket preaggiustati e senza informazioni ed archi in tecnica fissa.

6. LA TECNICA STRAIGHT WIRE IN ORTODONZIA FISSA

- La tecnica, in uso dall'80 % degli ortodontisti nel mondo, utilizza archi preformati dall'industria, senza bisogno di modificarne la forma tramite pieghe, anse, etc...
- I concetti di base e le 6 fasi del trattamento;
- Le caratteristiche di un bracket preaggiustato;
- I concetti di tip, torque, in-out, off-set;
- Il bandaggio vestibolare diretto ed indiretto;
- Le varie tipologia di bandaggio vestibolare (dallo standard a quello individualizzato alle circostanze cliniche).

7. L'ORTOPEDIA FUNZIONALE

- Sviluppata in Europa all'inizio del secolo scorso inizialmente tramite apparecchi con la funzione di posturare la mandibola in avanti, oggi essa copre un ampio spettro di finalità di trattamento e si avvale di apparecchiature che, per il loro scopo, utilizzano la muscolatura, l'eruzione dentale e la crescita.

- Classificazione degli apparecchi funzionali;
- Dettaglio del loro utilizzo e della loro fabbricazione delle più usate: dall'Andresen al Bionator, dal Cervera al Twin Block, dal Sander al Fränkel, dall'Herbst al Go to One.

8. IL MORSO CROCIATO POSTERIORE E LE MALOCCLUSIONI SUL PIANO TRASVERSALE

- Prevalenza, eziologia e diagnosi;
- Le tipologie di morso crociato;
- Le diverse modalità di trattamento del morso crociato posteriore: dall'uso di guide canine in composito in dentatura decidua ad espansori ancorati su minipianti palatali (tecnica dell'ancoraggio scheletrico assistito digitalmente) nei pazienti adulti, passando per i tradizionali espansore rapido palatale e leaf-expander.

9. L'OVERJET AUMENTATO E LE MALOCCLUSIONI DI I^A E II^A CLASSE

- Malocclusioni di I^a classe;
- Malocclusioni di II^a classe;
- Classificazione e sviluppo della malocclusione di II^a classe dalla dentatura decidua a quella permanente;
- Eziologia e prevalenza;
- Caratteristiche dentali, scheletriche e muscolari delle varie forme di malocclusione di II^a classe (divisioni, suddivisione, etc);
- Il ventaglio delle innumerevoli modalità di trattamento (dai trattamenti ortopedici con la trazione extraorale posteriore a quelli funzionali, dai trattamenti estrattivi a quelli con apparecchiature fisse, dai trattamenti distalizzanti a quelli con propulsori).

10. IL MORSO APERTO E QUELLO COPERTO OSSIA LE PROBLEMATICHE VERTICALI

- Il morso aperto: diagnosi differenziale con il morso aperto da abitudini orali e da iperdivergenza scheletrica;
- Iperdivergenza scheletrica: caratteristiche cliniche e scheletriche;
- Le abitudini orali responsabili del morso aperto;
- Trattamento della divergenza scheletrica aumentata e del morso aperto da abitudini orali;
- Iperdivergenza scheletrica e morso coperto dentale: diagnosi e trattamenti.

11. IL MORSO CROCIATO ANTERIORE E LE III^E CLASSI

- Il morso crociato anteriore (o morso inverso);
- Le III^e classi vere:
 - o inquadramento diagnostico e prognostico;
 - o trattamento di scelta nelle diverse età e nelle varie forme

- Le III^e classi funzionali: diagnosi e trattamento

12. LA MALOCCLUSIONE PIÙ FREQUENTE: L'AFFOLLAMENTO

- Definizione;
- Epidemiologia dalla dentatura mista alla permanente;
- Fisiologia della dentizione e sviluppo dell'affollamento;
- Quantificazione dell'affollamento e analisi dello spazio;
- Segni prognostici di affollamento della prima dentatura;
- Recupero dello spazio in dentatura mista (la preservazione del leeway space, lo slicing, l'aumento del perimetro d'arcata, le estrazioni seriate) e permanente (distalizzazione, espansione, estrazione, slicing e proinclinazione degli incisivi).

13. LE ESTRAZIONI IN ORTODONZIA OVVERO IL DILEMMA MAI RISOLTO

- Estrarre o espandere: il dilemma del trattamento ortodontico;
- La scelta ragionata di quali denti estrarre e per quali motivi (*for space e for face*).

14. L'INCLUSIONE CANINA: COME PREVENIRLA, COME TRATTARLA

- Sviluppo e fisiologia dell'eruzione del canino superiore;
- Il sospetto clinico di dislocazione palatale durante il percorso eruttivo ed il suo trattamento;
- Il trattamento ortodontico-chirurgico del canino incluso nel palato o nel vestibolo.

15. RECIDIVA, STABILITÀ E CONTENZIONE POST-TRATTAMENTO

- I concetti di stabilità, recidiva ed assestamento post-trattamento;
- Le cause della recidiva;
- Le 16 lezioni di Robert Little;
- Scelta ragionata delle contenzioni da prescrivere;
- Le differenti contenzioni: uso e fabbricazione.

16. LA RIFINITURA

- Quando inizia la rifinitura;
- Cosa controllare prima di decidere di rimuovere l'apparecchiatura.

17. GLI ALLINEATORI TRASPARENTI: INTRODUZIONE

Gli allineatori trasparenti: "figli" di un marketing aggressivo sono diventati una specialità nella specialità. È necessario, pertanto, imparare a conoscerli in maniera approfondita non esercitando un ruolo marginale come l'industria tenta di fare, ma impossessandosi a pieno titolo di questa nuova disciplina.