

ORTODONZIA

L'Ortodonzia si occupa della correzione delle alterazioni di posizione e sviluppo dei denti e delle ossa mascellari.

Queste anomalie, denominate malocclusioni, possono essere causa di alterazioni anche importanti dell'estetica del viso e della masticazione e devono essere trattate mediante apparecchiature ortodontiche specifiche.

L'analisi di tali problematiche richiede sempre uno STUDIO DEL CASO, ovvero una precisa raccolta di dati (foto, radiografie, modelli di studio, tracciati cefalometrici).

I PRINCIPALI OBIETTIVI DELL'ORTODONZIA SONO:

- 1) allineare correttamente i denti;**
- 2) ripristinare una corretta occlusione dentale (il modo in cui i denti si articolano tra di loro);**
- 3) ripristinare una corretta attività masticatoria;**
- 4) favorire la respirazione;**
- 5) migliorare l'estetica del sorriso e del viso in generale;**
- 6) prevenire affollamenti gravi e mancate eruzioni dentarie.**
- 7) migliorare la salute dei denti e del loro apparato di sostegno.**

Lo specialista che si occupa di ortodonzia non deve essere un dentista comune ma specializzato in ORTOGNATODONZIA....Si chiama Ortodontista.

IMPORTANTISSIMO!!!! L'ORTODONZIA INTERCETTIVA.....

L'ortodonzia intercettiva, detta anche precoce, ortopedica e/o funzionale, viene utilizzata come trattamento precoce di problemi funzionali sia dentali che di crescita delle ossa mascellari; solitamente rivolta a bambini in età di sviluppo che presentano una dentatura decidua (denti da latte) o mista.

Quali sono i problemi che può causare una malocclusione o dentatura irregolare?

Un'occlusione non corretta, disarmonie cranio-facciali ed una dentatura irregolare possono causare problemi di tipo funzionale correlati alla masticazione, deglutizione e respirazione, ma anche alla fonazione e alla postura; inoltre un disallineamento dentale può riflettersi in una maggiore predisposizione a disturbi di tipo parodontale.

Quando portare il proprio bambino dall'ortodontista?

Si raccomanda di far visitare il bambino dall'ortodontista dai 3 ai 6 anni, quando tutti i denti da latte sono ancora presenti in bocca per verificare se esiste una buona armonia tra le componenti anatomiche e dentali che costituiscono l'architettura cranio-facciale.

Verranno quindi "intercettate" eventuali disarmonie dentali e/o scheletriche che, se non corrette in fase di crescita, difficilmente possono essere risolte più tardi. Una visita in età precoce diventa inoltre importante per verificare lo stato di salute dentale e le corrette procedure di igiene orale.

In generale è consigliabile portare il bambino ad un controllo ortodontico in presenza di queste situazioni:

- precoce o tardiva perdita dei denti;
- difficoltà nel masticare o nel chiudere la bocca;
- problemi respiratori;
- succhiamento del dito o altre abitudini orali viziate;
- affollamento dentale (denti mal posizionati);
- mascellari che deviano nella chiusura;
- difficoltà nel parlare;
- denti sporgenti;
- trauma masticatorio delle guance o del palato;
- disarmonia facciale;
- serramento o digrignamento dentale;
- rumori nell'articolazione della mandibola.

Talvolta la terapia ortodontica precoce o intercettiva riesce a migliorare ma non a risolvere la situazione; sarà necessario quindi prevedere e programmare una terapia più tardiva, e più complessa, che porti ad una correzione definitiva in dentatura permanente (dopo i 12 anni).

I tempi, la sede ed il loro numero dipendono dalla valutazione dello specialista che si prefigge di migliorare l'estetica e la buona funzione della masticazione.

L'ortodonzia fissa è in genere rivolta a pazienti con dentatura permanente e vengono utilizzati apparecchi fissi. Questa tipologia di trattamento utilizza forze meccaniche (fili ortodontici, molle ed elastici) per consentire il riposizionamento dei denti. In alcuni casi sono necessarie delle estrazioni funzionali in modo da creare lo spazio per permettere il riposizionamento dei denti nella loro posizione corretta.

Apparecchi ortodontici rimovibili

Vengono impiegati per il trattamento di alcune malocclusioni del bambino e in certi casi anche dell'adulto per risolvere problemi estetico-funzionali. Tali apparecchi hanno un'azione ortopedica in grado di orientare la crescita ossea mandibolare e mascellare verso la posizione necessaria alla risoluzione della malocclusione.

Apparecchi ortodontici fissi

Le apparecchiature fisse vengono applicate sulla superficie esterna e talvolta interna dei denti (apparecchiature linguali) e verranno rimosse solo al termine della cura. Le apparecchiature che vengono applicate sulla superficie esterna dei denti sono in forma di piccole piastrine di materiale metallico oppure di materiale di colore simile a quello dei denti risultando in questo caso meno visibili e quindi meglio accettate dal paziente.

Apparecchi invisibili

In casi specifici possono essere utilizzati apparecchi "invisibili" ovvero, placchette di resina trasparente che vengono confezionate in modo tale da determinare gradualmente lo spostamento dei

denti. Quindi, seguendo l'indicazione dell'ortodontista, il paziente indosserà mascherine che cambierà (circa ogni 2 settimane) fino all'ottenimento del risultato progettato tramite un software di elaborazione.

I bambini che frequentano il nostro studio per le terapie di prevenzione orale vengono costantemente tenuti sotto controllo relativamente alle malocclusioni.

IN MERITO A QUANTO DESCRITTO SOPRA IL NOSTRO STUDIO ODONTOIATRICO CHE APPROCCIO ADOTTA?

Proponiamo una prima visita specialistica con il Dott. Rosti Federico Medico Odontoiatra Specializzato in Ortognatodonzia.

Le visite sono gratuite e solo dopo un'attenta e curata valutazione lo specialista richiederà, se necessario, esami per approfondire lo studio del caso (foto, modelli studio, radiografie).

Se durante la visita non emerge nessuna necessità d'intervento il bambino verrà rivalutato sempre gratuitamente a distanza di 6 mesi/1 anno o dopo un periodo di tempo stabilito dall'ortodontista.

Se dopo la seconda visita con gli strumenti diagnostici richiesti dall'esperto risultasse necessario intervenire, si presenterà un piano terapeutico spiegando tempi e tipi di dispositivi ortopedici.

1) PRIMA VISITA: *PRESENZA DI MALOCCLUSIONE*

2) RICHIESTA: *ESAMI RADIOGRAFICI-FOTO-MODELLI STUDIO*

3) SECONDA VISITA: *DISCUSSIONE STUDIO DEL CASO.*

4) TERZO APPUNTAMENTO: *PRESENTAZIONE PIANO TERAPEUTICO, TEMPI DELLA TERAPIA ORTODONTICA, TIPO DI APPARECCHI ORTODONTICI, PREVENTIVO, PIANIFICAZIONE TERAPIA APPUNTAMENTI.*

Gli appuntamenti per il controllo avranno cadenza mensile o bimestrale a seconda dell'indicazione data dall'ortodontista.

Tutto il team dello studio (specialisti Laureati nel campo Odontoiatrico) sarà a disposizione a supportare il paziente ortodontico per eventuali emergenze (tipo riparazioni, controlli e urgenze) in qualsiasi momento.

Durante qualsiasi piano di trattamento ortodontico (fisso-mobile) il paziente verrà monitorato anche per l'igiene orale, per prevenire spiacevoli sorprese, al fine di diminuire l'incidenza di carie e gengiviti; a tutti i pazienti viene incluso nel piano ortodontico un numero di sedute di igiene orale ritenute opportune per applicare i protocolli di prevenzione. Generalmente a seconda dell'età del paziente e del tipo di terapia ortodontica, le sedute d'ablazione tartaro vengono intervallate a sedute di applicazione fluoro o altre paste necessarie per controllare la carica batterica e rinforzare lo smalto.