

il nuovo laboratorio odontotecnico

Questo mese /
Sommario / Editoriale Capelletto / **Associazioni & Associazioni** Un convegno dello Sno/ **Intervista** Paolo Amori, presidente Andi / **Tecnica** Porta / **Il piegafili** Fantozzi / **Lettere / Incontri da leggere** Il punto sulla protesi totale/ **Convegni e congressi** Catania, Calabria, Paestum il programma / **Vie della solidarietà / Vita delle aziende / Internet Siti / Agenda /** **Annunci**

FACCIAMOLO senza farci male

A quattro anni dalla prima attuazione della 626/94, nuove norme chiedono un aggiornamento anche ai laboratori odontotecnici

Parlane
con il tuo
regionale Antlo



Contiene I. P.
ANNO XVII - ABBONAMENTO ANNUALE L.120.000 Euro 62 - UNA COPIA L.12.000 Euro 6,20
SPED. IN ABBONAMENTO POSTALE 45% COMMA 20 ART. 2 LET. B LEGGE 662/1996 FILIALE BRESCIA

PER MANCATO RECAPITO RESTITUIRE A: ANTLO, VIA CORFU, 48 - 25124 BRESCIA, CHE SI IMPEGNA A PAGARE LA RELATIVA TARIFFA

PERIODICO
MENSILE
D'INFORMAZIONE
PER LA CATEGORIA
ODONTOTECNICA

GIUGNO-LUGLIO
2 0 0 1

6

Contenzione attiva: l'Osamu retainer progettato e costruito su set up

di Fabio Fantozzi

Due righe di presentazione all'articolo di Fabio Fantozzi che pubblichiamo a seguire.

Fabio presenta, in modo sintetico, un apparecchio di contenzione attiva Osamu retainer del Dr. Yoshi.

Nella presentazione viene mostrato come effettuare un set-up (rimontaggio dentale) al 12 - 22 e 31 - 32 - 41 - 42. L'articolo, che evidentemente tratta di ortodonzia tecnica, può essere lo spunto per accennare ad uno dei molti collegamenti fra ortodonzia e protesi.

Di frequente in laboratorio effettuiamo set-up ortodontico-protetici al fine di far vedere, al medico e per suo tramite al paziente, quale potrà essere il risultato finale dopo la terapia ortodontica pre-protetica e dopo l'applicazione della protesi. In questi casi, il tecnico esegue un set-up (rimontaggio degli elementi del paziente), seguendo le indicazioni del medico ed in seguito effettua una ceratura. I modelli così sviluppati permettono di visualizzare l'iter terapeutico ed i risultati finali realizzabili.

In campo prettamente ortodontico, la tecnica del set-up viene utilizzata anche per la progettazione di particolari terapie con la programmazione e visualizzazione dei singoli passaggi.

Filippo Francolini



Fabio Fantozzi è nato ad Ascoli Piceno il 17 marzo 1970 e si è diplomato presso l'I.P.S.I.A. di S. Benedetto del Tronto. Nel 1990 titolare dell'Orthofan laboratorio

ortodontico. Autore di numerosi articoli tecnici pubblicati su varie riviste del settore. Nel maggio 1996, viene eletto vice presidente nazionale del GTO e coordinatore dei responsabili regionali per il triennio '96, '97, '98. Ideatore della sistematica T.O.M. (Transbrackets Orthofan Method).

Relatore in meeting, convegni e congressi in Italia ed all'estero. Nel 1998 fonda l'Orthofan Orthodontic Stages, del quale è Direttore Scientifico, dove si tengono corsi teorici - pratici per odontotecnici.

Iscritto nell'albo dei consulenti tecnici d'ufficio (C.T.U.) del Tribunale di Teramo nella categoria odontotecnici, all'A.I.P.O. (Associazione Italiana Periti Odontotecnici), all'albo dei Periti della Camera di Commercio di Teramo.

Ha tenuto corsi teorico-pratici presso la scuola per Odontotecnici di S. Benedetto del Tronto (A.P).

Vive e lavora a Villa Lempa di Civitella del Tronto in provincia di Teramo.

Bibliografia

FANTOZZI F., LAGHI R. "UN ECCELLENTE APPARECCHIO DI CONTENZIONE: L'OSAMU RETAINER" *Rassegna Odontotecnica* 6/97.

FANTOZZI F. "MASCHERINE DI MORDENZATURA: TECNICA DI FABBRICAZIONE ORTHOFAN" *Dental Press* 4/99.

YOSHI O., POHL M. "INDICAZIONI E POSSIBILITÀ DELL'OSAMU RETAINER" *Mondo Ortodontico* 1/96.

CATALOGO GENERALE ERKODENT.

CATALOGO GENERALE SCHEU DENTAL

INTRODUZIONE

E' particolarmente difficile per l'Ortodontista terminare un caso quando il paziente, per una qualunque ragione, decide tassativamente di interrompere la terapia.

Le soluzioni per questo problema, normalmente sono due:

1. mettere in contenzione passiva il paziente, rassegnandosi per l'insuccesso ottenuto anche se per cause non relative al trattamento;
2. mettere in contenzione attiva il paziente, tentando di "recuperare il recuperabile".

La contenzione attiva, normalmente è costituita da dispositivi passivi tipo placche di Hawley, archi brasati, apparecchi termostampati ed altro, ai quali vanno aggiunti degli accessori ausiliari tipo molle, viti e quant'altro possa creare un movimento sugli elementi interessati, in alternativa o dov'è possibile, si esegue un set up del modello.

Nel nostro caso, la contenzione attiva non ha parti ausiliarie attive, bensì, il dispositivo viene costruito su set up, cioè, vengono segati e resi dritti i denti che risultano malposizionati sul modello, viene fabbricato un apparecchio termostampato semi-morbido sullo stesso modello, in maniera tale da dare una spinta a tutti gli elementi che necessitano di essere spostati.

PROGETTAZIONE

Ci vengono inviate delle impronte in alginato ed una cera in occlusione centrica, accompagnate da una prescrizione medica in base alla normativa 93/42 CEE, con la richiesta di fabbricare un Osamu Retainer attivo per il corretto riallineamento degli elementi 12, 22, 31, 32, 41, 42.

Le impronte vengono destinate al reparto gessi dove, dopo una disinfezione con un liquido a freddo, vengono pennellate con del "latte di gesso" per l'eliminazione dell'acido alginico - responsabile di superfici ruvide e non dettagliate - e colate con 200 gr. di gesso di III classe ed acqua distillata miscelato meccanicamente sottovuoto seguendo le indicazioni della casa produttrice del gesso.

Ad indurimento avvenuto, i modelli vengono squadri e rifiniti per il tipo di lavoro da eseguire (foto 1, 2).

Con l'ausilio di mezzi per la misurazione tipo calibro dentale, spessimetro ed altro, misuriamo l'entità degli spostamenti che si dovranno fare, per vedere se l'apparecchio finale dia realmente il risultato di cui abbiamo bisogno.

Ottenuta questa garanzia, per mezzo di un seghetto dalla lama per gesso molto

sottile, tagliamo gli elementi che ci interessano, nei lati mesio-distali, porgendo molta cautela a non eliminare superfici dentali che comprometterebbero la buona realizzazione dell'Osamu Retainer (foto 3).

Per buona prassi, gli elementi che fanno parte del set up, vengono numerati: questo perché, dopo la loro rimozione dal modello (foto 4), essi vengono molati sotto il coltello uno ad uno, per creare una falsa radice che permetta successivamente movimenti semplici, durante il ri-collocaggio degli elementi nella giusta sede, pertanto, non sarebbero riconoscibili se non fossero indicati uno ad uno (foto 5).

A questo punto i modelli vengono fissati su un oclusore tipo Galetti e, in base ad una corretta occlusione, vengono posizionati tutti gli elementi precedenti-

temente segati e fissati mediante una cera termica ad alto punto di fusione (foto 6). Dopo un dettagliato controllo del lavoro svolto, i modelli possono essere rimossi dall'occlusore e preparati per le fasi di termoformatura (foto 7) tracciando i contorni delle superfici oclusali, palato-lingualmente e vestibolarmente.

In questo caso ben preciso, non abbiamo il dovere di duplicare il modello, perché la cera termica, sopporta molto bene il calore del disco e la pressione della macchina.

TERMOFORMATURA A PRESSIONE

Esistono in commercio, due tipi di apparecchiature per il termostampaggio:

1. apparecchio a pressione;
2. apparecchio con pompa per il vuoto.

Il primo è un apparecchio di costo abbastanza sostenuto; esso è messo in funzione da una presa elettrica e da un collegamento all'aria di un compressore. La forza di termoformatura di un disco al modello, si aggira intorno alle 5 atmo-

Fig. 1. Visione dei modelli in occlusione centrica

Fig. 2. Visione oclusale dei modelli

Fig. 3. Elementi interessati al set up segati

Fig. 4. Rimozione degli elementi dai modelli

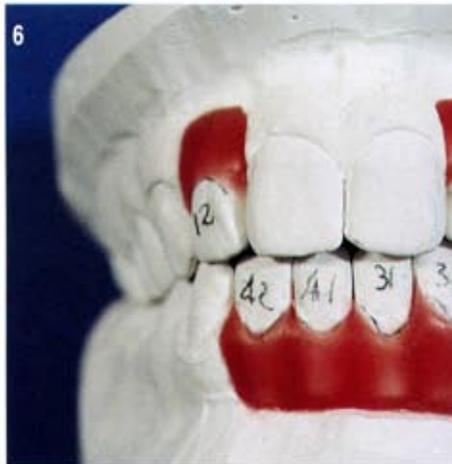


Fig. 6. Corretto posizionamento degli elementi e ceratura con cera termica



Fig. 7. Visione oclusale degli elementi raddrizzati



sfere di pressione di esercizio.

Il secondo apparecchio è più economico infatti, costa all'incirca la metà del precedente. Esso è messo in funzione soltanto da una presa elettrica perché il vuoto è creato da una pompa all'interno della macchina e la capacità di aspirazione di un disco sul modello è di circa 0,8 atmosfere.

Con una buona preparazione, la notevole differenza tra i due apparecchi, non da alcuna differenza, infatti, in entrambe le soluzioni si possono ottenere dei termostampaggi di ottima qualità.

Dopo questo breve cenno sulle apparecchiature, controlliamo bene i modelli e

passiamo direttamente alla prima fase di termostampaggio che viene fatta -nel nostro caso- con un'apparecchiatura a pressione, posizionando i modelli nella muffola ed eliminando i sottosquadri con delle palline di piombo fornite dalla casa della macchina per termostampatura, con un disco morbido ed elastico del diametro di 1,5mm riscaldato per i secondi indicati nella confezione del disco stesso (foto 8).

Con l'aiuto di un paio di forbici ben taglienti, iniziamo a rifinire questo disco, tagliando tutta la superficie occlusale che era stata precedentemente segnata sul modello e, in direzione gengivale, circa 2mm oltre il colletto dei denti (foto 9).

Questa fase è molto importante perché, lo spessore vestibolo palatale o linguale di 1mm circa, rende delicato ed elastico il movimento dentale mentre, occlusalmente l'unico spessore che rimane è quello della seconda termostampatura, che si aggira intorno allo 0,2mm.

Passiamo alla seconda ed ultima fase di termostampaggio, infatti, dopo aver collocato il modello nella muffola e posto sotto le lampade di riscaldamento, prepariamo l'adesivo che, pennellato dieci secondi prima della termostampatura, permetterà di incollare perfettamente il primo al secondo disco.

Termostampato il secondo disco duro e rigido dello spessore di 0,5mm (foto 10), attendiamo il raffreddamento, poi, con l'aiuto di un bisturi, tagliamo il disco sulla stessa bordatura sottogengivale del

precedente e a questo punto, l'Osamu Retainer attivo è pronto (foto 11).

Rimosso dal modello, tutta la bordatura viene levigata con apposite frese per resine morbide a basso numero di giri e lucidata mediante gomme, feltrino e paste: queste fasi, hanno bisogno di particolare cautela, perché, la differenza fra il disco morbido e quello elastico, differenzia la lucidatura degli stessi (foto 12).

CONSIDERAZIONI FINALI

La particolarità di questo tipo di apparecchio, sta nel fatto che innanzitutto è completamente trasparente, è molto sottile, infatti, occlusalmente c'è uno spessore di circa 0,2mm, crea dei movimenti dentali di piccole rifiniture e di pochi millimetri.

A mio avviso comunque, l'Osamu Retainer, progettato e fabbricato su set up, è al momento l'unico dispositivo capace di risolvere i problemi sopracitati e di essere accettato dal tipo di paziente che per qualunque ragione rimane demotivato da ogni terapia ortodontica immaginabile.



Fig. 8. Termostampatura del disco morbido ed elastico

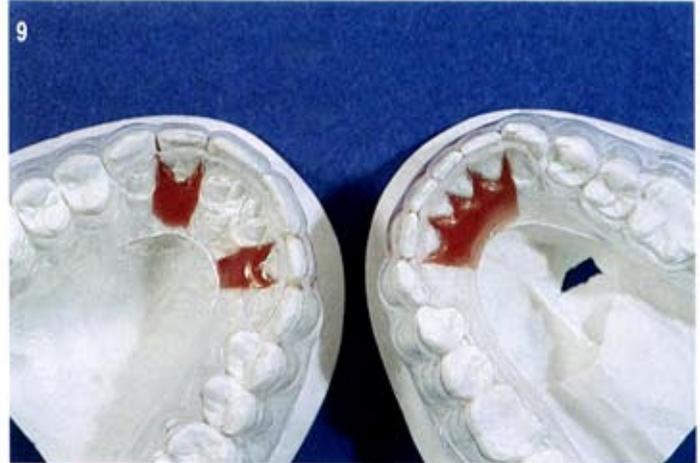


Fig. 9. Visione del primo disco tagliato e rifinito



Fig. 10. Termostampatura del disco duro e rigido



Fig. 11. Visione del secondo disco tagliato e rifinito



Fig. 12. Visione dei due Osamu in occlusione