



Rivista Italiana degli

**DENTAL  
PRESS**

# Odontotecnici

MASSON

MASSON SpA - Divisione Periodici - via Statuto, 2/4 - 20121 Milano - Sped. abb. post./50 % Milano - ISSN 0391 - 5611

Ottobre 1995  
ANNO 31 NUMERO 7

## FISCO: LE POSSIBILI ESENZIONI DA IVA

■ **Vecchia  
protesi mobile  
COME  
RENDERLA  
FUNZIONALE**



● **A Bologna il  
XIV Congresso  
Aiop**

*Scadenziario fiscale  
e previdenziale  
Dicembre/gennaio*

**Maestri di città**



**Sergio  
Barale**



■ **Management**

*Pubblicità, comunicazione  
o immagine?*

■ **Materiali e tecnologie**

**Resine estetiche per ponti  
e corone**



**AFFARE  
FATTO!**

**Le vostre  
inserzioni  
gratuite**

**a pag.35**

Fabio Fantozzi

**Ducovator***attivatore mascellare*

**In questo lavoro viene descritto l'attivatore mascellare Ducovator che agisce rapidamente, completando il trattamento in un semestre, anche in casi gravi di open-bite scheletrico**

#### ◆ Introduzione

**L** Ducovator è un attivatore bimasellare di scuola olandese (figg. 1 - 3) e prende il nome dal suo ideatore prof. Duco.

È un attivatore verticale impiegato soprattutto sugli open-bite scheletrici spesso associati a macroglossia, abitudini di succhiamento, incompetenza del labbro, ipertrofia tonsillare, deglutizione infantile e disordini dentari. Il Ducovator genera movimenti ortopedici. Oltre ad agire verticalmente, instaura un equilibrio di forze centrifughe e centripete impedendo le recidive.

#### ◆ Progettazione e costruzione

Per la progettazione del Ducovator è necessario un morso di costruzione con altezza compresa tra cinque e nove millimetri a livello dei sestri o degli E: una altezza inferiore a cinque millimetri non darebbe la possibilità di costruire l'apparecchio in quanto non si potrebbero posizionare le guide di cui parleremo più avanti, mentre, un'altezza maggiore a nove millimetri causerebbe seri problemi all'Articolazione Temporo-Mandibolare.

Una volta realizzato il morso di costruzione (fig. 4), lo si invia in laboratorio dove si procede a fissare i modelli su un comune occlusore a filo o su un vertiocclusore. Tenendo presente che la zeppatura della resina, soprattutto per l'unione della parte superiore con quella inferiore, avviene dal lato posteriore, i modelli sono fissati con una rotazione di 180° (fig. 5).

Sul modello superiore dopo un'accurata eliminazione di eventuali bolle ed imperfezioni, si traccia la linea mediana e la

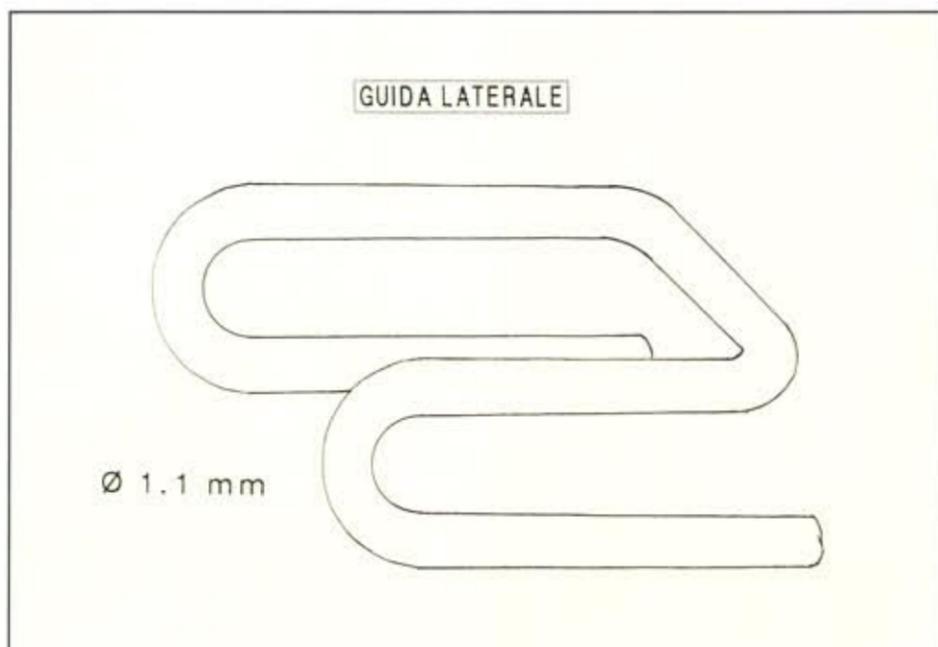


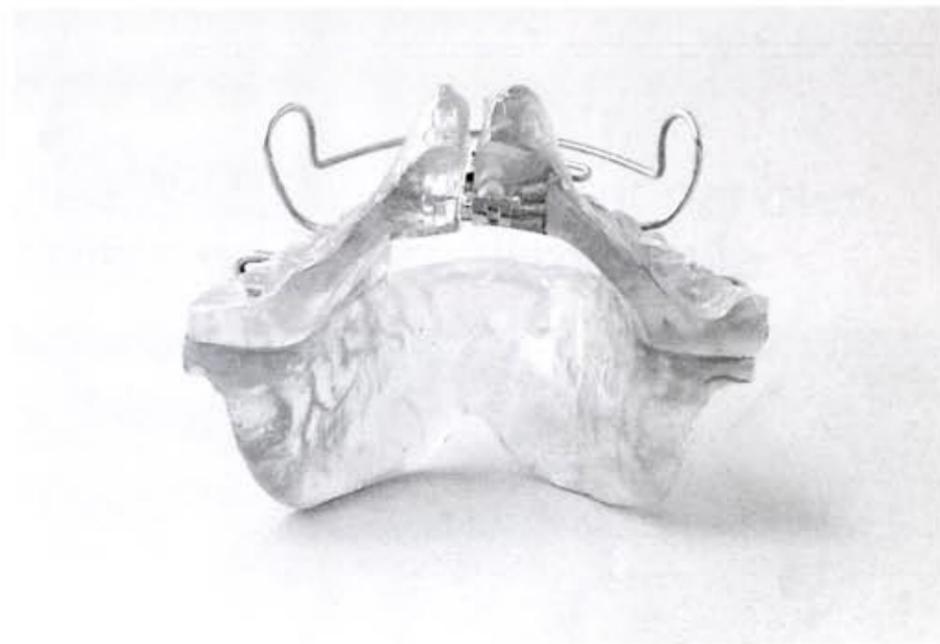
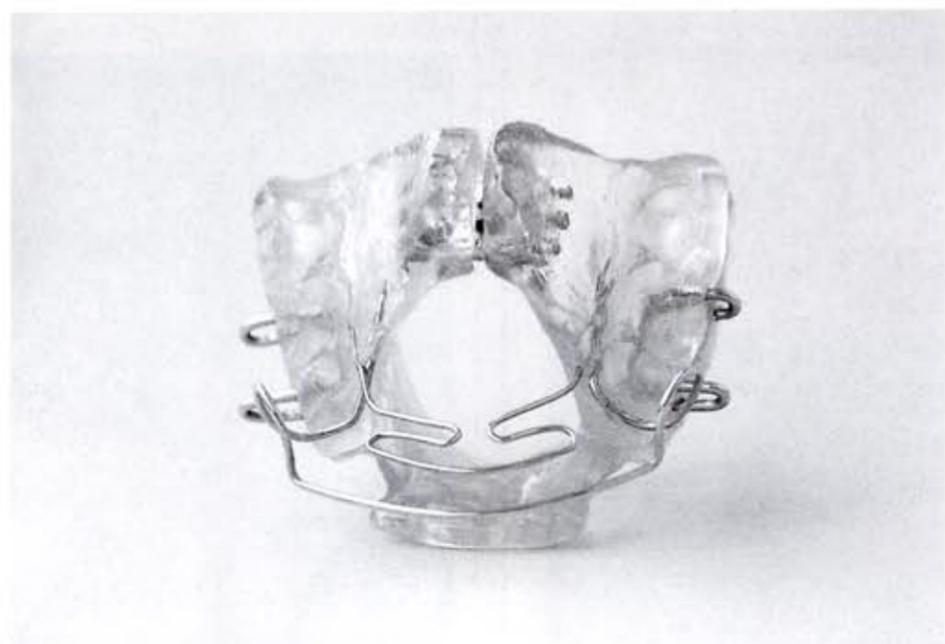
sua perpendicolare passante sui secondi molaretti decidui o sui primi molari permanenti. Ha inizio a questo punto la costruzione delle guide laterali con filo duro elastico del diametro di 1.1 millimetri, realizzando su di un segmento di dieci millimetri circa, una piega di 180° dopo un centimetro di filo. Si realizza quindi una piega a 90°, realizzando così la parte controlaterale della guida (disegno a).

Realizzate le due guide di destra e di sinistra, si controllano sui modelli in occlusione, verificando i corretti spazi che debbono poi esserze riempiti con resina acrilica.

Si procede alla costruzione di una molla retroincisiva con filo duro elastico del diametro di 0,6 mm che passa nella zona palatale a livello dei colletti dei quattro incisivi superiori (disegno b) e con il filo del diametro di 0,8 mm si costruisce un tradizionale arco vestibolare superiore con anse sui canini.

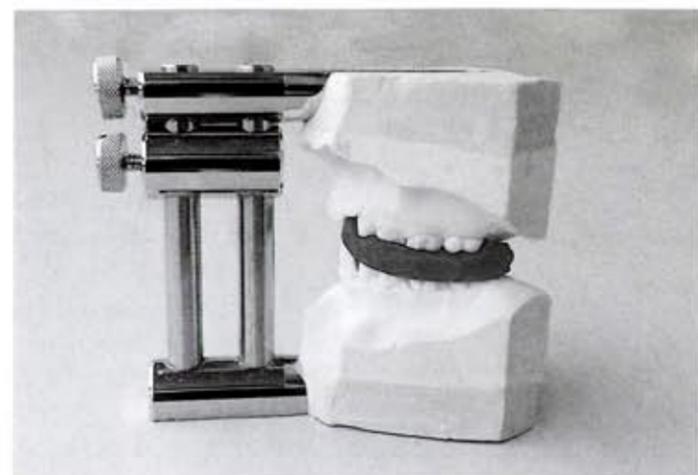
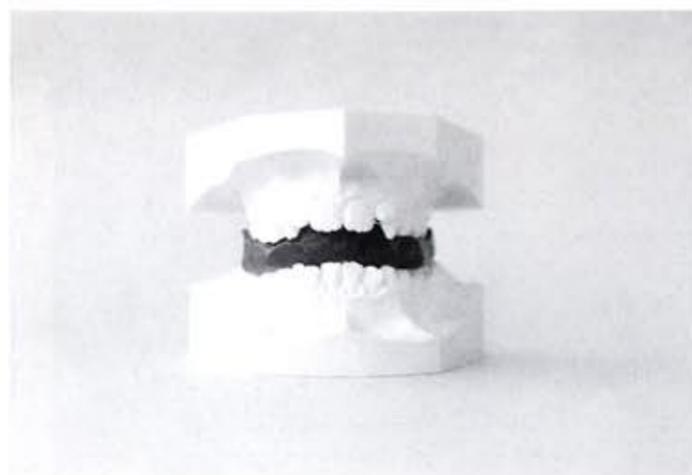
Dopo averlo fissato sul modello con cera collante si blocca anche la molla retroincisiva ricoprendola con cera rossa per non inglobarla nella resina nelle successive fasi di lavorazione e, infine, si applica una vite per l'espansione trasversale (fig. 6). Per quanto riguarda il modello





1  
2  
3

inferiore, poiché è privo di componenti metalliche e di viti si costruisce, durante la resinatura, un bite che rimane a contatto con la parte superiore grazie alle guide laterali precedentemente descritte. È possibile comunque aggiungere alcuni componenti ausiliari al Ducovator quali: tubi per la trazione extraorale, viti e/o molle per lo spostamento di singoli elementi dentari, una molla retroincisiva inferiore, un arco vestibolare inferiore, una barra sublinguale ed altro (fig. 7).  
Comunque sia la progettazione, una volta terminata la modellazione dei componenti in



4  
5

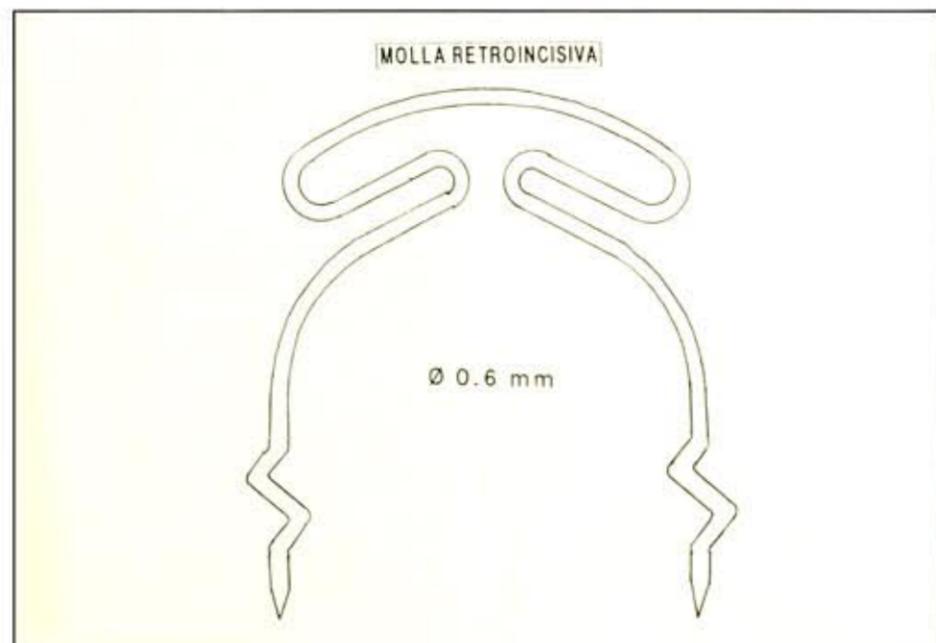
filo e cerata la molla, si riposizionano i modelli sul verticocclusore e si chiudono le zone laterali dai canini ai molari con due rulli di cera rossa. Una volta ottenuta una buona

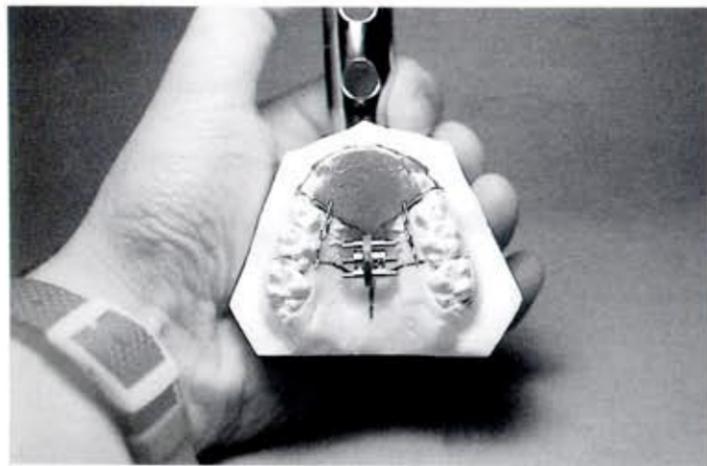
ceratura laterale, essa viene tagliata lungo il piano oclusale con una lametta (fig. 8) per rimuovere nuovamente il modello superiore dall'inferiore. A questo punto, lavorando sempre sul modello superiore, si applicheranno le due guide laterali in filo sopra gli E facendo molta attenzione sulla loro posizione parallela a destra e a sinistra altrimenti, quando l'apparecchio è ultimato, la parte superiore in resina non scorre sull'inferiore (fig. 9). Quando le guide sono in posizione, si applicano tra di esse i fogli spaziatori ponendo il lato lucido verso l'alto e il lato opaco verso il basso (cioè verso il palato). Dopo questi semplici ma attenti passaggi, si immergono i modelli in acqua per dieci minuti circa per evitare che si formino bolle

d'aria nell'acrilico, dopodiché vengono resinati con la tecnica usuale e polimerizzati in pentola a pressione alla temperatura di 40° centigradi e 2,5 atmosfere per venticinque minuti. Dopo tale periodo, il Ducovator viene sgrassato dai residui di cera e sgrassato, rifinito e lucidato secondo le normali procedure di laboratorio. L'apparecchio a questo punto è pronto! (figg. 10-12).

### ◆ Conclusione

L'attivatore Ducovator è un apparecchio che agisce rapidamente; infatti, se portato 24 ore al giorno, attivando la vite di 1/4 di giro alla settimana, si può ottenere uno spostamento di un millimetro e mezzo al mese, per cui il trattamento si può completare





in cinque o sei mesi al massimo (a seconda della gravità del caso).

Questo apparecchio lavora molto di notte aiutato notevolmente dalla frequenza maggiore di deglutizioni; infatti, con il rialzo della masticazione superiore a cinque millimetri, il paziente all'atto della deglutizione stessa, è costretto a chiudere le labbra: questo è un notevole passo avanti perché



## L'ESTETICA NELLE PROTESI DENTARIE

**VERTEX RS:** resina acrilica a caldo per palati cottura 20 minuti.

**VERTEX SC:** resina acrilica a freddo per riparazioni.

**VERTEX CASTAPRESS:** resina acrilica a freddo per scheletrati e riparazioni

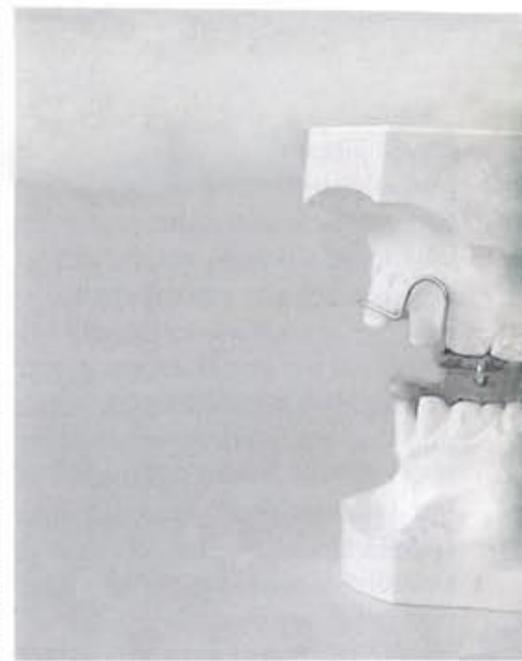
**VERTEX ORTHOPLAST:** resina acrilica a freddo per ortodonzia.

**VERTEX SOFT:** resina acrilica a caldo soffice.

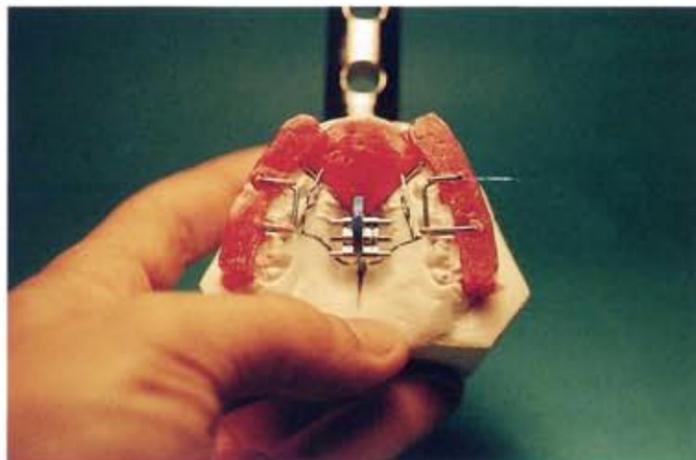
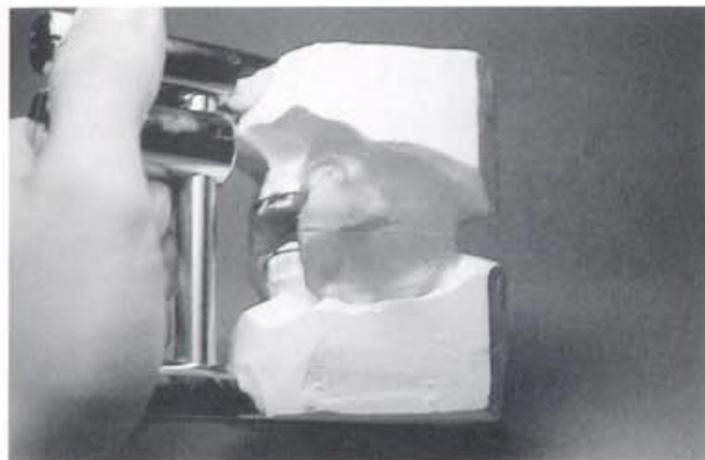
**VERTEX TRAYPLAST:** resina acrilica a freddo per porta impronte.

**VERTEX T.C.B.:** resina acrilica a freddo per ponti e corone provvisori.

**VERTEX DIVOSEP:** isolanti.



Importatore:  
**FADENT**  
50123 Firenze - Via Montebello, 92/r  
Tel. e Fax (055) 23.82.754



precedentemente il paziente rendeva le labbra passive e interponeva la lingua tra i denti come sigillo.

### Ringraziamenti

Ringrazio tutti i membri del direttivo del GTO per la fiducia accordatami.  
Ringrazio inoltre l'amico D. Di Luigi per i disegni nelle pagine 20 e 21.

## CM - L'eccellente consulenza di un partner competente e sempre disponibile



### ad es Opticast®

- Lega con alto contenuto d'oro, esente di palladio per intarsi
- Colore giallo oro
- Lavorazione semplice
- Fluidità eccellente

#### Composizione:

- |      |        |
|------|--------|
| - Au | 83,3%  |
| - Ag | 8,0%   |
| - Cu | 8,5%   |
| - Zn | < 1,0% |

Colore: giallo



RAPPRESENTANTI  
PER L'ITALIA:  
**CENDRES & MÉTAUX ITALIA S.R.L.**  
VIA D. BALESTRIERI, 1  
20154 MILANO  
TEL. (02) 33611510  
TELEFAX (02) 33600111

**TECNODENTAL S.R.L.**  
LARGO MESSICO, 7  
00198 ROMA  
TEL. (06) 8415343/  
8558072/85350348  
TELEFAX (06) 8554654



**CENDRES & MÉTAUX SA**  
ROUTE DE BOUJEAN 122  
CH-2501 BIEL-BIENNE  
TÉLÉPHONE 032 52 22 11  
TÉLÉX 931 251 CMSA CH  
TÉLÉFAX 032 42 09 74