

BOLLETTINO 64

Leone BOLLETTINO DI INFORMAZIONI ORTODONTICHE

APRILE 2000
ANNO 21°



Espansione Rapida

Indicatori chiave nelle varie disarmonie



Disordini cranio mascellari

LE SOLUZIONI TERAPEUTICHE ORTODONTICHE



“I.P.A.” (Indirect Position Arches)

Odt. Fabio Fantozzi - Villa Lempa (Te)

INTRODUZIONE

Il metodo di incollaggio dei brackets tramite mascherine di trasferimento è un sistema che ha oramai superato l'iniziale e, a volte, motivata perplessità degli ortodontisti.

Vari sono i metodi utilizzati per la tecnica indiretta tra cui il Transbrackets da me ideato e già presentato su questa rivista. L'obiettivo di questo lavoro è quello di ampliare le possibilità del sistema Transbrackets al fine di permettere l'applicazione indiretta non solo degli attacchi, ma anche dell'arco e delle relative legature.

PROGETTAZIONE

Pur essendo una modifica ad una metodica già in uso, l'applicazione dell'arco ha presentato delle problematiche che ho dovuto superare; innanzitutto la capacità adesiva del collante idrosolubile da usare sul modello di gesso deve essere tale da resistere alle forze esplicate dall'arco in una situazione di disallineamento dentale (fig. 1).

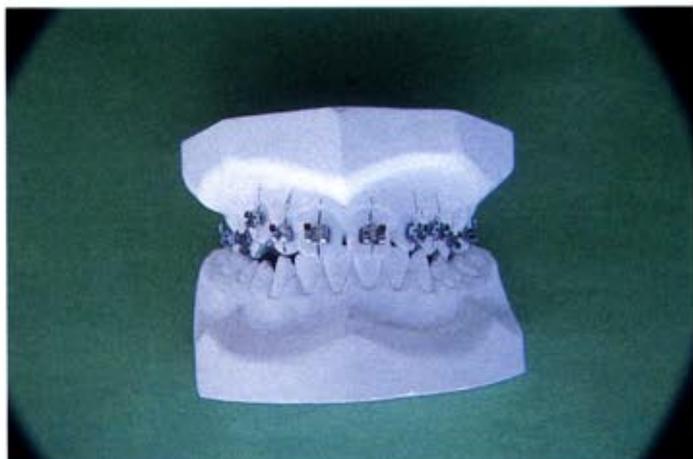


Fig. 1 - Visione dei Transbrackets Orthofan® Method

Nel posizionamento dei brackets, oltre ad una colla idonea, è necessario utilizzare alcuni strumenti e materiali (fig. 2): un tronchesino per fili duri, una Mathieu per legature, uno strumento d'utilità, un direzionatore di archi e legature, archi di allineamento secondo la prescrizione del medico, legature metalliche.



Fig. 2 - Materiali e strumenti necessari

REALIZZAZIONE

Dopo aver incollato gli attacchi sul modello, si passa alla scelta dell'arco in base alle richieste dell'ortodontista e, con la pinza Mathieu, si inizia a legarlo agli attacchi (fig. 3), ponendo molta cura al bloccaggio con le legature, soprattutto in prossimità di elementi fortemente dislocati (fig. 4).

Al termine del fissaggio dell'arco, si effettua un controllo complessivo (fig. 5), poi si tagliano accuratamente tutte le legature con un tronchesino, e con l'ausilio di uno strumento di utilità si adattano tutte le punte residue delle legature vicino i brackets, per evitare irritazioni alle mucose e affinché non forino il disco da termostampare durante le fasi in laboratorio. Logicamente anche l'eccesso di arco che fuoriesce distal-

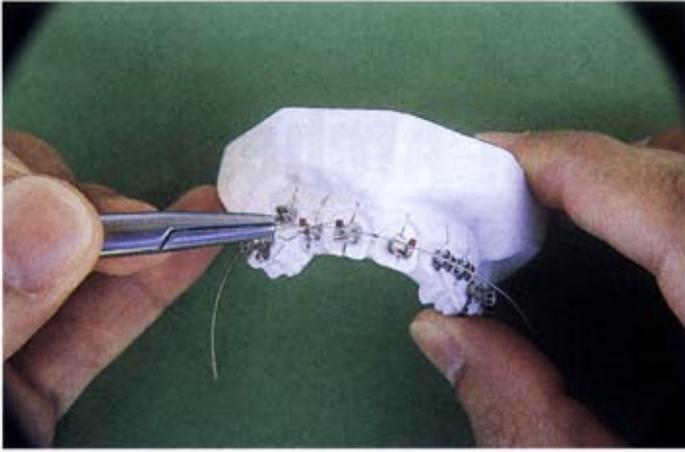


Fig. 3 - Posizionamento dell'arco

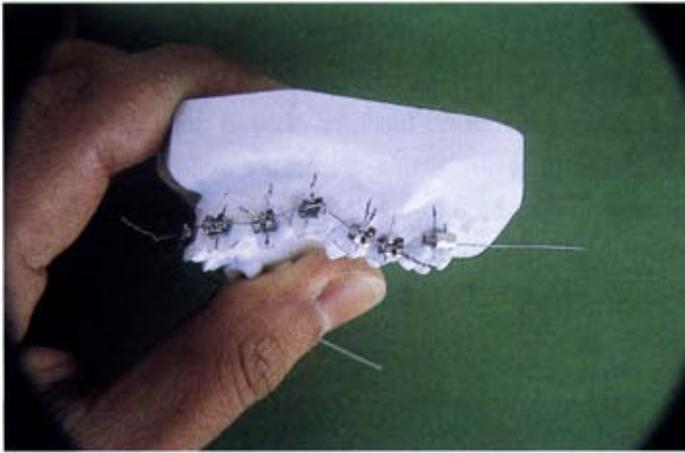


Fig. 4 - Visione laterale del posizionamento dell'arco



Fig. 5 - Visione occlusale dell'arco totalmente legato



Fig. 6 - Visione occlusale dell'arco tagliato distalmente e delle legature tagliate e piegate

mente ai tubi deve essere accuratamente tagliato (fig. 6).

Si stampa il primo disco mediante la tecnica T.O.M. (fig. 7) e dopo aver verificato l'efficienza del risultato ottenuto (fig. 8), si tagliano con un bisturi gli eccessi e si passa alla termoformatura del secondo disco (fig. 9). La lavorazione della seconda stampata è analoga alla prima eccetto la zona di rifinitura: il primo disco è rifinito a metà corona clinica lingualmente, e a livello del margine gengivale dei brackets vestibolarmente; il secondo disco invece, è tagliato di un millimetro oltre il colletto in direzione gengivale linguale, e vestibolarmente all'altezza dello slot dell'attacco.

Si effettua un controllo del lavoro svolto (fig. 10), si rimuove la mascherina dal modello (fig. 11), si immerge in acqua per il discioglimento del collante, successivamente si provvederà ad asciugarla accuratamente (fig. 12) e a questo punto il dispositivo è pronto.

Dopo aver preparato la documentazione di legge per i dispositivi medici su misura non rimane che imballare il lavoro con attenzione, senza riposizionarlo sul modello per evitare inquinamenti della bassetta degli attacchi, e spedirlo al professionista che, ne sono sicuro, potrà verificare i vantaggi che ho elencato.



Fig. 7 - Termostampaggio del disco Erkolen

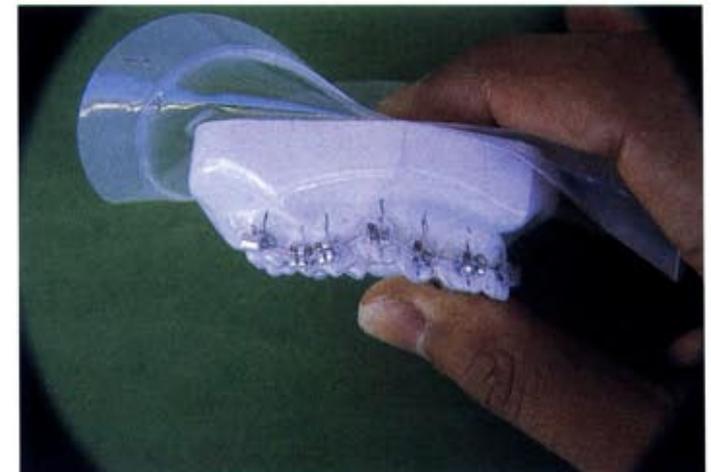


Fig. 8 - Verifica dello stampaggio

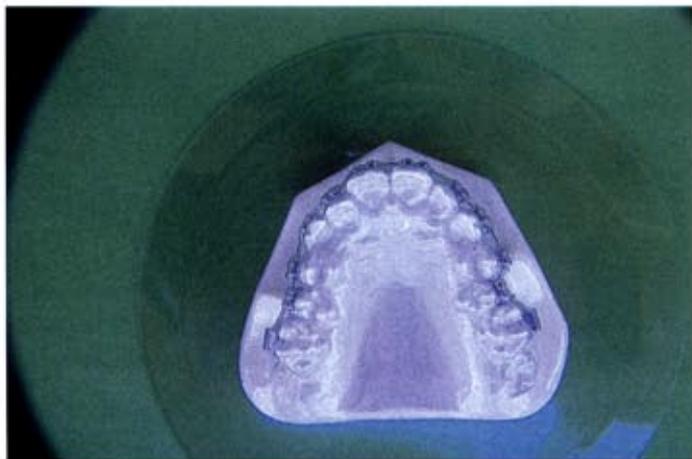


Fig. 9 - Termostampaggio del disco Erkodur

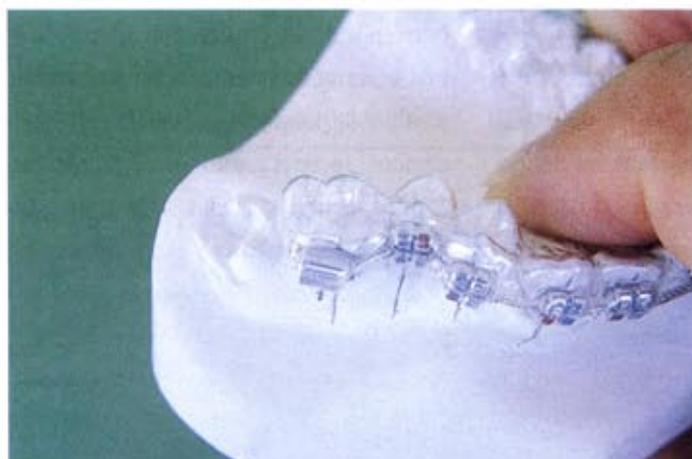


Fig. 10 - Particolare di elemento fortemente palatizzato



Fig. 11 - Mascherine rimosse dal modello dopo la rifinitura

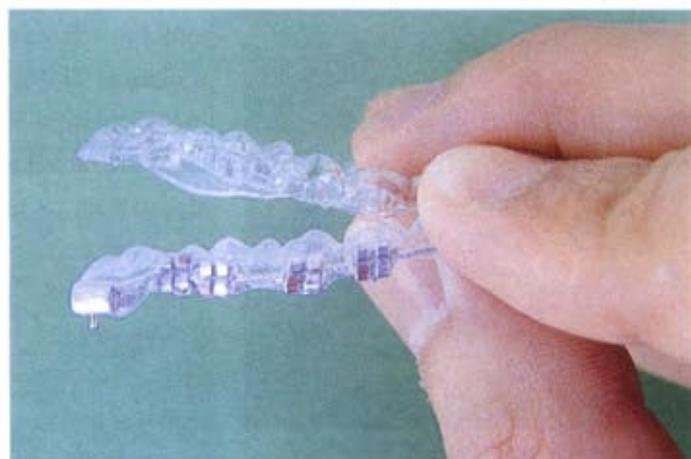


Fig. 12 - Controllo del dispositivo prima della consegna

BIBLIOGRAFIA

Capurso U. - Veneziani A.: Ortodonzia indiretta: procedure di trasferimento e caratteristiche dei materiali. *Mondo Ortodontico*, 1993; 6:537-543

Fantozzi F.: Brackettaggio indiretto: fasi di laboratorio sulla costruzione personalizzata dei transbrackets e mascherine di mordenzatura. *Bollettino di Informazioni Ortodontiche*, 1997; 56:38-41

Fantozzi F.: Mascherine per mordenzatura: Tecnica di fabbricazione Orthofan., *Dental Press*, 1999; 4:15-18

Morgioni R. - Fantozzi F. - Lamarca V. - Sampalmieri F.: Atti del IX Congresso interregionale di discipline odontostomatologiche. *Franca-villa al Mare (CH)*, 1997

Proffit Wr - Fields Hw.: *Ortodonzia Moderna*. Ed. Masson, Milano 1995

Thomas Rg.: Indirect Bonding: Simplicity in action. *J Clin. Orthod.*, 1979; 13:93-106

RIASSUNTO

L'Autore dimostra come il posizionamento indiretto degli archi sia vantaggioso per i seguenti motivi:

- recupero totale del tempo di posizionamento dell'arco in bocca
- lunghezza dell'arco già pronta ed impostata
- legature già posizionate, tagliate e piegate.

SUMMARY

The Author shows as the indirect positioning of arches is advantageous for the following reasons:

- total gain in time for the positioning of the arch into the mouth
- arch length already prepared and set up
- legatures already positioned, cut and bent.