



STUDIO**GUELFI**

ORTODONZIA



Le migliori **soluzioni mediche**
partono dalle **vostre esigenze**

L'**Ortodonzia** o **Ortognatodonzia** è quella branca dell'odontoiatria che si occupa di prevenzione, diagnosi e trattamento delle malposizioni dei denti e delle ossa facciali.

Orto — dritto

Gnatio — mascella

Donzia — denti

I principali obiettivi del trattamento ortodontico sono:

- allineamento corretto dei denti;
- salute dei denti e loro apparato di sostegno (parodonto);
- funzione masticatoria efficiente
- armonia estetica del viso e del sorriso
- salute dell'articolazione temporo-mandibolare
- stabilità nel tempo dei risultati ottenuti



Le ragioni dell'ortodonzia

Consiglio di effettuare la prima visita ortodontica dai 3 ai 6 anni, quando tutti i denti da latte sono ancora presenti in bocca. Questo con lo scopo di intercettare 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. Come per tutta la medicina preventiva anche in ortodonzia è più importante prevenire piuttosto che curare.

Terapie precoci o intercettive hanno lo scopo di prevenire l'instaurarsi di molte malocclusioni. Per fare ciò bisogna conoscere in modo approfondito la causa delle disarmonie cranio-facciali, delle malocclusioni dentali e delle disfunzioni muscolari e quindi riuscire ad eliminarle.

È dunque importante visitare il bambino precocemente per verificare se esiste una buona armonia tra le componenti anatomiche e dentali che costituiscono l'architettura cranio-facciale ed eventualmente intervenire qualora ce ne fosse bisogno per stabilire un giusto equilibrio e raggiungere un'occlusione corretta.

La necessità di un intervento varia a seconda dell'età del bambino e del suo sviluppo. La dentatura è in continua evoluzione e per questo motivo la valutazione ortodontica deve essere ripetuta ad intervalli periodici.



È CONSIGLIABILE PORTARE IL BAMBINO AD UN CONTROLLO ORTODONTICO IN PRESENZA DI QUESTE SITUAZIONI:

- difficoltà nel masticare o nel chiudere la bocca;
- succhiamento del dito o altre abitudini orali viziate;
- affollamento dentale;
- 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;
- deglutizione infantile (o atipica) con interposizione della lingua tra i denti;
- respirazione orale per ostruzione delle vie aeree superiori da tonsille ed adenoidi ipertrofiche;
- deviazione del setto nasale o allergie;
- perdita prematura dei denti decidui o permanenti (per carie o per traumi);



Ogni genitore desidera un bel sorriso per il proprio figlio, come per se stesso, ed è diritto di tutti avere una bocca sana.

Con la bocca comunichiamo costantemente, esprimiamo i nostri stati d'animo e sentimenti. La piacevolezza del viso è inoltre importante per avere fiducia in se stessi e per l'autostima.

Chi non si piace e si sente poco attraente, a causa di denti storti o di un profilo non armonico, tende a coprire la bocca quando parla, esita a sorridere e cerca di nascondere costantemente la sua immagine.

In questo senso correggere una malocclusione può dare dei vantaggi sociali, professionali e migliorare l'atteggiamento di un individuo nei confronti della vita.

Tali vantaggi sono:

- promuovere una corretta attività masticatoria;
- ridurre la suscettibilità e l'incidenza delle carie dentali;
- prevenire affollamenti gravi e mancate eruzioni dentarie;
- prevenire traumi dentari;
- evitare l'insorgere di lesioni dell'apparato di sostegno (parodonto);
- eliminare le abitudini viziate (succhiamento del dito);
- prevenire eventuali disturbi dell'articolazione temporo-mandibolare;
- migliorare l'estetica del sorriso e l'armonia facciale;



**SPESSO IL TRATTAMENTO ORTODONTICO È NECESSARIO
ANCHE NEI PAZIENTI ADULTI E LE MOTIVAZIONI SONO LE PIÙ VARIE:**

- la risoluzione dell'affollamento dentale;
- il miglioramento della funzione masticatoria, dell'estetica facciale e del sorriso, della fonazione e dell'igiene orale;
- il miglioramento della situazione parodontale (gengive e osso di supporto al dente);
- la preparazione nei trattamenti protesici o di implantologia;
- il miglioramento di disturbi articolari e muscolari;

A close-up photograph of a dental procedure. A dental professional is using a handpiece to work on a tooth. The tooth is partially covered with a white, translucent material, likely a bonding agent or a temporary filling. The background is a soft, out-of-focus red, possibly a dental chair or a patient's clothing. The text "Il trattamento ortodontico" is overlaid on the image in a white, bold, sans-serif font.

Il trattamento ortodontico

La visita rappresenta il momento irrinunciabile per poter fare una diagnosi ortodontica.

Se la valutazione clinica non ravvisa alcun tipo di anomalia, il medico può decidere di rivedere il bambino negli anni successivi per verificare nel tempo il corretto sviluppo della dentatura, l'entità e la direzione di crescita delle strutture scheletriche del complesso cranio-facciale. In alcuni casi può richiedere ugualmente una radiografia delle arcate dentarie (ortopantomografia) per verificare presenza e posizionamento degli elementi permanenti non ancora erotti.

Nel caso si evidenzi una situazione anomala si procederà ad un'accurata analisi strumentale, al fine di elaborare un piano di trattamento personalizzato

LO STUDIO DEL CASO PREVEDE:

- modelli in gesso delle arcate dentali montati in articolatore;
- fotografie dentali e facciali;
- radiografia dei denti (ortopantomografia) e del cranio (teleradiografia) da cui si ricava il **tracciato cefalometrico** che serve per analizzare le strutture scheletriche e dentali e le loro relazioni;

A close-up photograph of a person's upper teeth with metal braces. The braces consist of metal brackets attached to each tooth, connected by a thin metal wire. The background is a dark, semi-transparent overlay. The text "Tipi di trattamento" is centered over the image in a white, bold, sans-serif font.

Tipi di trattamento

ORTODONZIA INTERCETTIVA O DI PRIMA FASE

Si trattano solo alcuni problemi ortodontici in dentatura mista (denti da latte e denti permanenti), ad esempio l'espansione del palato o problemi di crescita del viso. In molti casi un intervento precoce raggiunge un risultato che non è più possibile ottenere dopo che la crescita è ultimata. Dura circa 18 mesi al termine del quale si procede con dei controlli periodici (ogni 3-6 mesi) nell'attesa della permuta di tutti i denti da latte. A dentizione permanente o quasi, si stabilirà se procedere ad una seconda fase di ortodonzia multibrackets o altri dispositivi.

ORTODONZIA FISSA MULTIBRACKETS

L'apparecchiatura è composta dai brackets (attacchi o comunemente chiamate dai pazienti *stelline*), dai fili ortodontici e da eventuali accessori. Si agisce in dentizione permanente completa o quasi e può essere applicata anche negli adulti.

In certi casi potrà rendersi necessaria l'estrazione di alcuni denti. I tempi, la sede ed il loro numero dipendono dalla valutazione dello specialista. In alcuni casi si può rendere necessario un intervento del chirurgo maxillo-facciale; si tratta di situazioni in cui il difetto di sviluppo assume aspetti particolarmente rilevanti.

ORTODONZIA INVISIBILE

Si tratta di mascherine rimovibili quasi completamente invisibili che possono essere utilizzate al posto dell'apparecchiatura fissa a discrezione del medico e possono essere applicate solo in dentatura permanente o quasi.

APPARECCHIATURE MOBILI

Si tratta di placche in resina che vengono per lo più utilizzate come contenzione (mantenimento) dei risultati ottenuti con il trattamento ortodontico.

La durata del trattamento ortodontico dipende dal tipo e dalla gravità del problema, dall'età, dalla **risposta individuale** al trattamento e dalla necessità da parte del paziente di rispettare in modo continuo gli appuntamenti prefissati e le indicazioni dello specialista, dalla **collaborazione** del paziente nell'applicare le apparecchiature prescritte e nel mantenimento dell'igiene orale personale.

La contenzione post-trattamento è parte integrante del trattamento stesso e presuppone la collaborazione del paziente e controlli periodici prescritti dallo specialista.



Dott. Emanuele Guelfi

Master di 2° livello in Ortognatodonzia
Università degli studi di Tor Vergata - Roma

Via Siracusa 8
Motta Sant 'Anastasia (CT) 95040

T. +39 095 0936858

E. emanueleguelfi@gmail.com

W. www.studiodentisticoguelfi.it

P.I. 04815110871