

EFFETTI POSTURALI CRANIO-CERVICALI DELLA TERAPIA ORTODONTICA ED ELASTODONTICA A CONFRONTO

Valentina MONTENEGRO^{1*}, Assunta PATANO¹, Claudia LAUDADIO¹, Giuseppina MALCANGI¹, Giovanni COLOCCIA¹, Grazia MARINELLI¹, Luisa LIMONGELLI¹, Alessio Danilo INCHINGOLO¹, Maria Teresa D'ORIA¹, Denisa HAZBALLA¹, Gianna DIPALMA¹, Francesco INCHINGOLO¹, Daniela DI VENERE¹, Filippo CARDARELLI¹, Marco FARRONATO², Gianluca TARTAGLIA².

Complex Operative Unit of Odontostomatology Director: Prof. G. FAVIA.

1. Specialization School in ORTHOGNATODONTICS Director Prof. F. INCHINGOLO, Interdisciplinary Department of Medicine D.I.M. University of Bari "Aldo Moro," Bari, Italy

2. Department of Biomedical, Surgical and Dental Sciences, School of Dentistry, University of Milan. UOC Maxillo-Facial Surgery and Dentistry. Fondazione IRCCS Ca Granda, Ospedale Maggiore Policlinico, 20100 Milan, Italy

► SCOPO

Le malocclusioni sono spesso un fattore causale di molte patologie osteo-articolari, infatti i muscoli masticatori fanno parte della cosiddetta "catena posturale". Diversi studi dimostrano come la II Classe scheletrica è associata spesso ad una postura avanzata ed iperlordosi del rachide cervicale, mentre la III Classe è per lo più associata ad una postura arretrata. Attraverso un'attenta analisi della postura del paziente, dal semplice esame clinico alla teleradiografia latero-laterale del cranio, è possibile osservare la correlazione tra malocclusione e significative alterazioni posturali, ma anche la correlazione tra terapia ortodontica ed effetti posturali cervicali.

► METODI

Abbiamo osservato le teleradiografie latero-laterali del cranio di 5 pazienti prima e dopo il trattamento ortodontico, con diversi dispositivi (espansore palatale rapido, griglia linguale, mono- blocco di Andresen e apparecchio elastodontico AMCOP) e confrontato il cambiamento della posizione delle vertebre cervicali in base all'apparecchio ortodontico utilizzato. 3 casi sono stati gentilmente concessi dal dott. Filippo Cardarelli e 2 casi sono stati concessi dalla Prof.ssa Daniela Di Venere.

► RISULTATI

L'analisi delle radiografie mostra la diversa posizione delle vertebre cervicali, a seconda della terapia utilizzata. L'espansore palatale rapido (Fig.1) determina una significativa rettilineizzazione del rachide cervicale. Dopo la griglia linguale (Fig.2), si osserva l'inversione della curva cervicale. Dopo la terapia funzionale con il monoblocco di Andresen (Fig. 4 e Fig. 5), si nota la compressione delle vertebre cervicali. Dopo la terapia funzionale elastodontica con apparecchio AMCOP (Fig.3), si ottiene un riposizionamento della corretta curva delle vertebre cervicali.

► CONCLUSIONI

La normalizzazione occlusale con espansore, griglia e monoblocco non modifica in maniera positiva l'assetto posturale cranio-cervicale sagittale.

Con il raggiungimento della normocclusione attraverso la terapia elastodontica, sarà possibile anche correggere la postura stessa del paziente; in alcuni casi per accelerare e migliorare la terapia sono utili persino le sedute di fisioterapia o osteopatia. La terapia elastodontica mostra il grande beneficio posturale, correggendo sia i piani occlusali, che la postura cervicale. Durante il trattamento scheletrico di classe II, la posizione del rachide cervicale superiore cambia. Si può presumere che un cambiamento nella postura cervicale si verifichi come conseguenza del corretto riposizionamento della mandibola.

La malocclusione scheletrica può avere forti ripercussioni sulla postura. Risolvendo la malocclusione scheletrica, in maniera non coercitiva, si ha anche un ottimo equilibrio posturale, come si evince dalle teleradiografie post trattamento elastodontico.

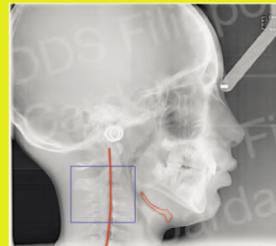


Fig. 1 COLONNA VERTEBRALE RETTILINIZZATA A CAUSA DELL'ESPANSORE RAPIDO DEL PALATO



Fig. 2 INVERSIONE DELLA CURVA A SEGUITO DELLA GRIGLIA LINGUALE

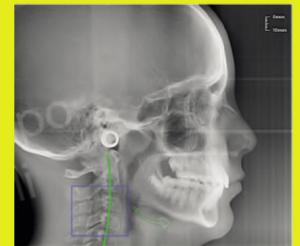


Fig. 3 RIPOSIZIONAMENTO DELLE VERTEBRE CERVICALI DOPO LA TERAPIA FUNZIONALE ELASTODONTICA CON BIO ATTIVATORE AMCOP



Fig. 4 COMPRESIONE DELLE VERTEBRE CERVICALI PRIMA E DOPO TERAPIA FUNZIONALE CON MONOBLOCCO DI ANDRESEN



Fig. 5 II CLASSE OPEN BITE CON COMPRESIONE DELLE VERTEBRE CERVICALI PRIMA E DOPO TERAPIA CON MONOBLOCCO DI ANDRESEN