

## TERAPIA ELASTODONTICA FUNZIONALE : CASE REPORT

**Valentina MONTENEGRO<sup>1\*</sup>**, Assunta PATANO<sup>1</sup>, Claudia LAUDADIO<sup>1</sup>, Giuseppina MALCANGI<sup>1</sup>, Giovanni COLOCCIA<sup>1</sup>, Grazia MARINELLI<sup>1</sup>, Luisa LIMONGELLI<sup>1</sup>, Alessio Danilo INCHINGOLO<sup>1</sup>, Maria Teresa D'ORIO<sup>1</sup>, Denisa HAZBALLA<sup>1</sup>, Gianna DIPALMA<sup>1</sup>, Francesco INCHINGOLO<sup>1</sup>, Daniela DI VENERE<sup>1</sup>, Filippo CARDARELLI<sup>1</sup>, Marco FARRONATO<sup>2</sup>, Gianluca TARTAGLIA<sup>2</sup>.

**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

Descrivere un caso di paziente con malocclusione dento-scheletrica di classe II, deep bite, trattato con apparecchio elastodontico.

### ▶ METODI

Una paziente di sesso femminile di 9,5 anni presenta malocclusione dento-scheletrica di II classe canina e molare, morso profondo, problema parodontale che colpisce il 4.1. Alla malocclusione è associata anche la problematica posturale, come si evince dalla teleradiografia latero-laterale del cranio, la quale evidenzia iperlordosi cervicale con iperestensione del capo sul collo, compressione delle prime vertebre cervicali con aumento della curva cervicale, determinato dallo scivolamento posteriore della mandibola, l'osso ioide posizionato in basso ed indietro e la riduzione degli spazi articolari C2- C3- C4. Il paziente ha utilizzato un solo apparecchio elastodontico realizzato con un materiale termoplastico, certificato e biocompatibile.



### ▶ RISULTATI

I risultati ottenuti evidenziano l'ottenimento di I classe molare e canina bilaterale ed un'ottima intercuspiazione, centratura della linea mediana e dei frenuli. La terapia elastodontica è stata determinante per risolvere la seconda classe scheletrica, oltre che l'eccesso di overbite ed overjet.

La risoluzione della malocclusione scheletrica e dentale è associata ad un recupero della postura con conseguente miglioramento della curva cervicale, come si legge nella teleradiografia finale. La teleradiografia latero-laterale eseguita a fine trattamento mostra una normale lordosi cervicale ed una posizione corretta dell'osso ioide e quindi normalizzazione degli spazi articolari tra C2 C3 C4.

La corretta postura del rachide cervicale è stata ottenuta con il solo trattamento elastodontico. La durata della terapia è stata di 18 mesi e la contenzione con lo stesso apparecchio è durata altri 8 mesi. Una volta ottenuta la correzione anteriore e molare, il paziente indossa l'apparecchio solo durante la notte, per stabilizzare il risultato ottenuto e guidare l'eruzione degli elementi dentali permanenti. La terapia attraverso dispositivi elastodontici consente il recupero della dimensione verticale ed il ripristino delle corrette forme di arcata. Il follow-up a 10 anni dalla terapia, dimostra grande stabilità oclusale.

### ▶ CONCLUSIONI

Un trattamento ortodontico elastodontico precoce semplifica la terapia delle malocclusioni e riduce eventuali recidive, eliminando la necessità di estrazioni. La terapia elastodontica è stata decisiva per risolvere la disgnazia scheletrica di II classe, così come l'eccesso di overbite e overjet.

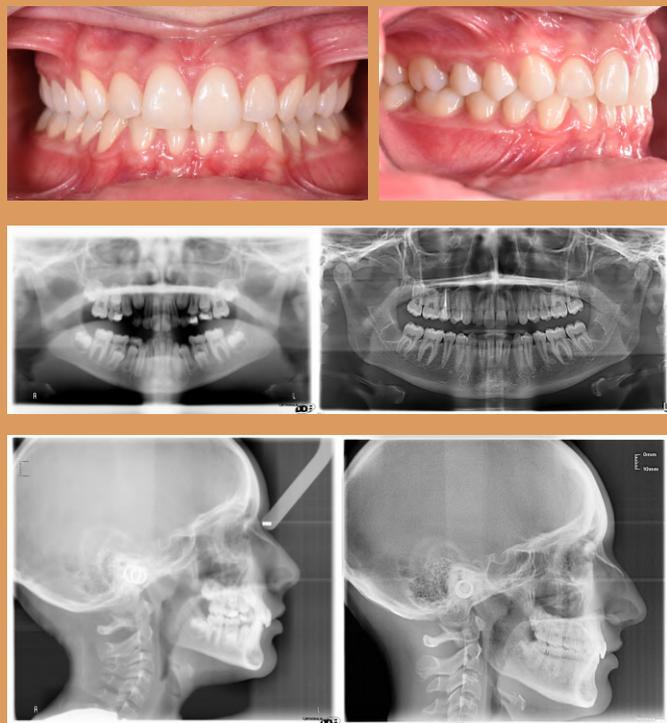


Foto e documentazione pre e post- trattamento gentilmente concessi dal dott. Filippo Cardarelli

**Cardarelli F.**, Il Trattamento Funzionale elastodontico con apparecchi AMCOP: Funzione, Estetica e postura. Dental Tribune, Italian Edition, Giugno 2019

**Cardarelli F.**, Il Trattamento Funzionale elastodontico con apparecchi AMCOP: Funzione, Estetica e postura. Dental Tribune, Italian Edition, Giugno 2019

**Cardarelli F., Pascetta R.**, Estetica Dentale Eccellente, Quintessenza Odontotecnica 2017; 2