

TERAPIA ELASTODONTICA CON AMCOP TC. CASE REPORT

Giuseppina MALCANGI^{1,*}, Claudia LAUDADIO¹, Assunta PATANO¹, Denisa HAZBALLA¹, Giovanni COLOCCIA¹, Grazia MARINELLI¹, Luisa LIMONGELLI¹, Alessio Danilo INCHINGOLO¹, Valentina MONTENEGRO¹, Maria Teresa D'ORIA¹, Alessandra LAFORGIA¹, 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



INTRODUZIONE

I dispositivi AMCOP (Armonizzatore Multifunzionale Cranio Occluso Posturale) by Micerium sono innovativi sia per il loro materiale termoplastico biocompatibile con le mucose del cavo orale, sia perché sono la sintesi nel loro concetto di terapia di tutti i dispositivi funzionali tradizionali (Leep Bumper, Bionator, Fraenkel). Esistono in diverse forme, misure e diversi piani di masticazione. La loro morfologia consente, dal punto di vista funzionale, di guidare la lingua nella corretta posizione sul palato, favorire la respirazione nasale, rilassare la muscolatura oro-facciale con un netto miglioramento dal punto di vista respiratorio e fonetico.



La terapia ortopedico-ortodontica in prima dentizione ha come scopo la rimozione dei fattori ritenuti responsabili delle malocclusioni dentarie, il ripristino della normale crescita dento-scheletrica rendendo così possibile un allineamento dentale corretto e funzionale.

La terapia prevede l'utilizzo dell'AMCOP TC dedicato al trattamento delle malocclusioni di Classe III in dentizione decidua, mista e permanente, in un'età compresa tra i 3 e i 12 anni e ha quindi lo scopo di evitare lo scivolamento mandibolare e di liberare la premaxilla fino ad ottenere un rapporto anteriore corretto, creando così un'occlusione di Classe I tale da impedire recidive di overjet ed overbite. Agisce stimolando la crescita maxillare ed inibendo quella mandibolare, modificando l'overjet.

MATERIALI E METODI

B. P., di sesso femminile, anni 3, presenta una malocclusione di III Classe scheletrica, III Classe molare e canina Dx e Sx, morso inverso completo. In famiglia è presente questo tipo di malocclusione nei genitori.

Il piano di trattamento prevede l'utilizzo di un dispositivo elastodontico AMCOP TC, senza un presa previa di un'impronta, da portare per 1 ora durante il giorno e tutte le notti in modo passivo per i primi 6 mesi e poi, per ulteriori 10 mesi solo la notte, al fine di ripristinare una relazione molare e canina bilaterale di I Classe con il corretto avanzamento maxillare inibendo l'eccessiva crescita mandibolare. In un secondo momento alla risoluzione della problematica scheletrica, si monitorizza il caso con visite semestrali in modo da reintervenire qualora si dovesse ripresentare la problematica.

Una volta ottenuta la correzione del rapporto molare ed anteriore, l'apparecchio verrà portato dalla paziente solo durante la notte per stabilizzare il risultato ottenuto e guidare l'eruzione degli elementi dentali permanenti.



RISULTATI

L'apparecchio AMCOP TC può essere utilizzato con efficacia per malocclusioni di III classe dentale e scheletrica, purché vi sia una sufficiente crescita scheletrica nella stessa direzione, al fine del ripristino della normale occlusione in tempi molto rapidi, vista la plasticità delle strutture scheletriche all'età di 3 anni. Richiede poca compliance da parte del pz per il tempo ridotto di applicazione necessaria per ottenere i risultati e può essere utilizzato anche senza previa presa di impronte, difficile in questa fascia di età.

La terapia precoce di tali malocclusioni impedisce la formazione di atrofie ossee irreversibili o vere e proprie terze classi facilitando effetti ortopedici quando le suture sono in fase attiva di proliferazione.

Il periodo ottimale per iniziare la terapia è prima dell'eruzione degli elementi dentali permanenti, non appena si manifesta la malocclusione ed è quindi molto importante monitorare il caso in modo da poter contrastare eventuali alterazioni scheletriche future sempre con dispositivi elastodontici in modo da accompagnare la crescita e guidare l'eruzione dei denti permanenti.

CONCLUSIONI

L'ortodonzia preventiva tramite dispositivi elastodontici rappresenta quindi un importante passo avanti nell'ambito dell'ortodonzia in età evolutiva dal momento che è in grado di risolvere la maggior parte dei problemi ortodontici trasformando molti di questi casi in occlusioni ideali sotto il profilo estetico e funzionale.