



Figura 4



Figura 5

Alla prima visita faranno seguito controlli periodici volti sia a seguire la crescita dento-scheletrica del bambino, sia a controllare lo stato di salute dei suoi denti per scongiurare sintomatologie dolorose, perdite precoci di elementi dentari e difficoltà nella permuta. Avvenimenti che si realizzano frequentemente in bocche trascurate e dove l'ortodonzia intercettiva deve spesso intervenire come rimedio a situazioni di prevedibile malocclusione.

GLI APPARECCHI FISSI

La terapia ortodontica propriamente detta si effettua, quindi, a partire dalla fine della permuta dei denti decidui e con la comparsa in arcata di tutti quelli permanenti. E' naturale che coloro che non hanno voluto o potuto seguire questa prassi, si ritrovino ad affrontare la terapia da adulti: non è sempre vero, infatti, che l'ortodontista è il "dentista dei bambini".

Esigenze di natura estetica, legate ad un disagio psicologico, oltre che a problemi masticatori (figura 6), spingono un sempre maggior numero di adulti a rivolgersi allo specialista: è giusto sapere che **l'azione ortodontica è efficace a qualsiasi età.**

Questa azione viene realizzata tramite l'applicazione di piccole "maniglie" incollate su tutti i denti (piastrine o attacchi o **brackets**) grazie alle quali questi verranno spostati dove necessario (figura 7).

Questa tecnica, nata alla fine degli anni '60, ha avuto un notevolissimo successo per l'indubbia efficacia e rapidità con cui si riescono ad ottenere i risultati voluti.

Essa presenta, però, una serie di implicazioni negative di cui diamo una breve sintesi.

- Difficile e faticosa tollerabilità da parte delle mucose orali (irritazioni croniche dei tessuti molli dovute anche, a volte, a fenomeni di sensibilizzazione al Nickel, metallo facente parte della composizione dei brackets e causa spesso di reazioni allergiche) per la forma necessariamente "ricca di spigoli" della struttura dell'apparecchio.
- Spiacevoli discolorazioni (white spots) dello smalto dei denti per *demineralizzazione* della superficie degli stessi dovute all'accumulo di placca e tartaro; la complessa architettura dell'apparecchio multibrackets, specialmente a seguito di lunghi trattamenti (superiori ai due anni, due anni e mezzo), rende infatti difficoltosa e complicata la rimozione di questi depositi con le normali procedure di igiene orale.
- Un impatto estetico negativo che determina un pesante condizionamento psicologico, per cui spesso (in modo particolare negli adulti) si rinuncia ai benefici globali dell'intervento terapeutico.

Figura 6



Figura 7

