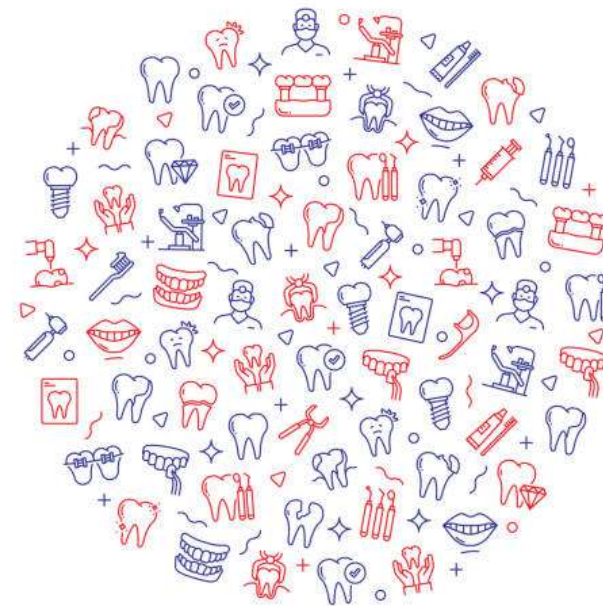


Materie odontoiatriche

Parte 1 : Conservativa , endodonzia , anestesiologia
odontoiatrica

*Lezioni per corso di assistente di
studio odontoiatrico*

A cura del dott. Marco Lauro



DENTAL



Cos' è l'odontoiatria /odontostomatologia?

L'odontoiatria è la branca della medicina che si occupa della prevenzione, diagnosi e terapia delle patologie di denti, gengive, ossa mascellari e articolazioni temporo-mandibolari. Nonche la riabilitazione del cavo orale. Il termine deriva dal greco odous (dente) e iatreia (cura), indicando la cura dei denti e delle strutture associate.



Le principali materie odontoiatriche:

Conservativa

Endodonzia

Anestesia in
odontoiatria

Radiologia in
odontoiatria

Protesi

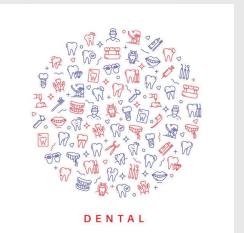
Parodontologia

Ortodonzia

Pedodonzia

Patologia
Orale

Chirurgia orale
ed
implantologia



- I carrelli operatori (o vassoi) specifici servono a migliorare l'efficienza e l'ergonomia nello studio dentistico. Organizzare in anticipo tutto il materiale necessario per ogni tipo di intervento permette di avere ogni strumento pronto sul vassoio, ottimizzando i tempi e il flusso di lavoro.





Kit prima visita odontoiatrica

- Specillo
- Pinzetta
- Specchietto

Sempre presente per tutte le procedure !

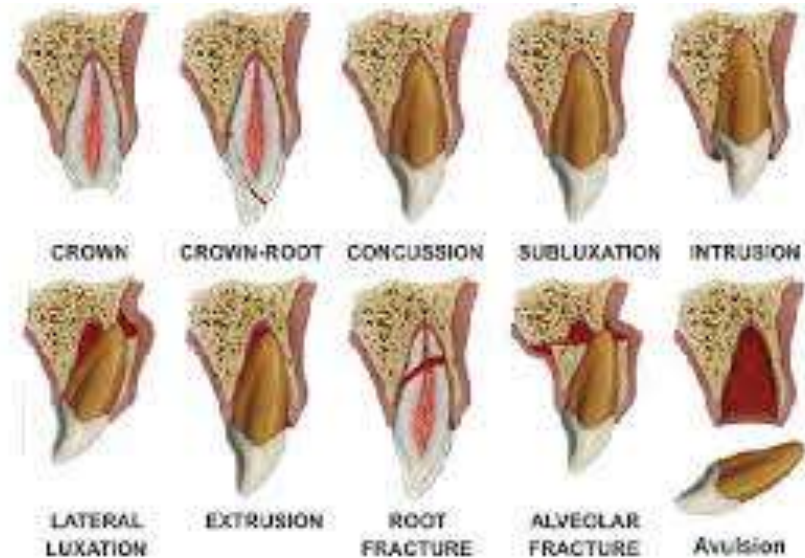
Odontoiatria Conservativa o restaurativa

- L'odontoiatria conservativa è la branca che cura e restaura i denti danneggiati da carie o traumi, preservandone la struttura naturale. Il suo obiettivo è ripristinare funzionalità ed estetica tramite otturazioni e ricostruzioni in composito.



Traumatologia dentale

La traumatologia dentale è la branca dell'odontoiatria che si occupa della diagnosi e del trattamento delle lesioni causate da eventi accidentali ai denti e ai loro tessuti di sostegno. Questi eventi colpiscono frequentemente bambini e giovani adulti (il 25% dei bambini in età scolare subisce un trauma), interessando spesso gli incisivi centrali superiori.

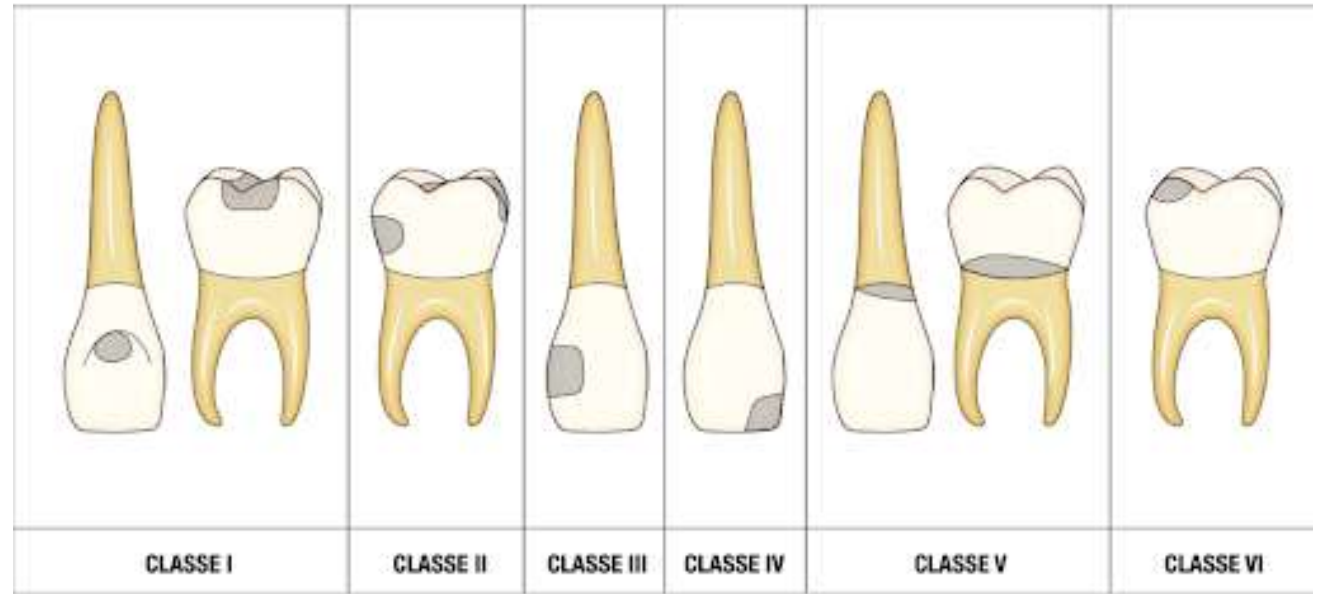


Cos'è la carie ?

La carie è una malattia infettiva degenerativa dei tessuti duri del dente (smalto, dentina, cemento) causata dai batteri della placca, che si nutrono di zuccheri e producono acidi, demineralizzando il dente. Se non trattata tempestivamente, progredisce in cavità profonde, raggiungendo la polpa dentale e causando dolore, infezione, ascessi e nei casi gravi la perdita del dente.



Le Classi di Black



- **Classe I:** Carie che interessano i solchi e le fossette sulle superfici masticatorie (occlusali) di molari e premolari, oppure i fori ciechi sulle superfici linguali degli incisivi.
- **Classe II:** Lesioni che colpiscono le superfici interprossimali (quelle a contatto tra due denti) di molari e premolari.
- **Classe III:** Carie sulle superfici interprossimali di denti anteriori (incisivi e canini) che **non** coinvolgono l'angolo o il margine incisale.
- **Classe IV:** Simile alla terza, ma in questo caso la lesione coinvolge anche l'angolo incisale dei denti anteriori.
- **Classe V:** Lesioni situate nel terzo cervicale (vicino alla gengiva) delle superfici vestibolari o linguali di tutti i denti.
- **Classe VI:** Categoria aggiunta successivamente che riguarda le carie sulle punte delle cuspidi dei denti posteriori o sui margini incisali dei denti anteriori.

Strumenti rotanti in odontoiatria



Vassoio conservativa

- Kit : Specchietto dentale, Sonda esplorativa , Pinzetta
- Escavatore dentinale - per rimuovere tessuto cariato
- Spatole curva di Heidemann- per modellare il materiale
- Condensatori e otturatori - per modellare/ compattare il composito
- Diga di gomma + uncini (per isolamento del campo)
- Matrici e cunei interdentali
- Acido ortofosforico (mordenzatura)
- Sistema adesivo (primer - bonding)
- Compositi resinosi
- Frese
- Carta da occlusione
- Lampada fotopolimerizzante
- Cotone e rulli salivari
- Microbrush

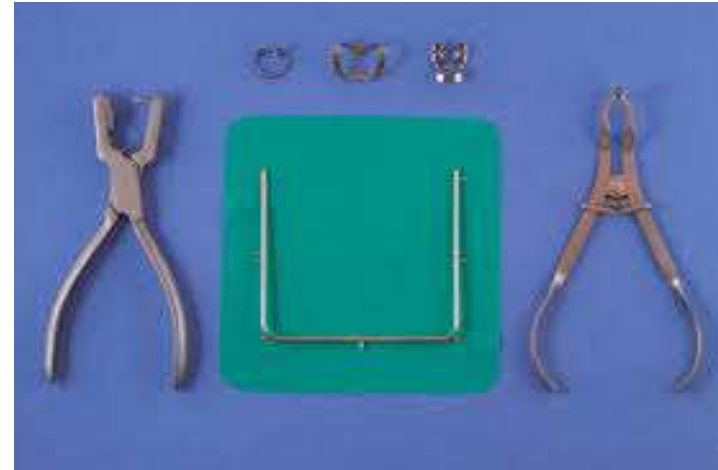


Componenti Kit diga di gomma

Diga di gomma in lattice, Uncini (clamps), Filo interdentale, forbici, Archetto porta diga, pinza foradiga.

Funzioni della diga:

Isolamento da saliva e sangue
Migliore visibilità del campo
Protezione del paziente (da strumenti/irriganti)
Migliore adesione dei materiali





Le matrici :

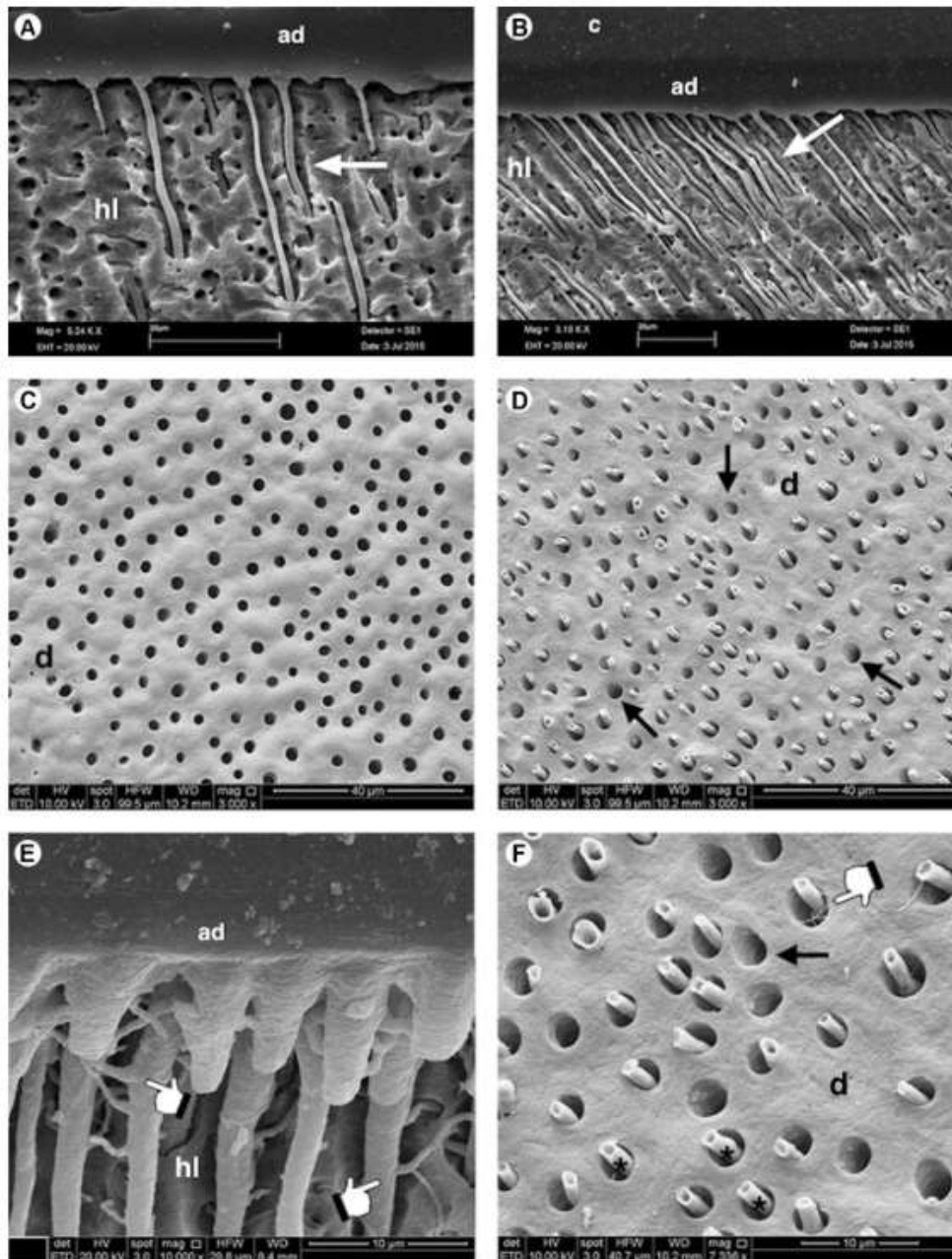
- **Matrici Sezionali:** Piccole bande preformate utilizzate soprattutto nei settori posteriori per restauri di Classe II. Sono considerate lo standard per ottenere punti di contatto precisi, spesso in associazione a cunei e anelli (es anelli di garrison)
- **Matrici Circonferenziali:** Bande che avvolgono l'intero dente, spesso utilizzate con un tendimatrice (es come il sistema Tofflemire oppure automatrix). Sono utili quando mancano più pareti dentali.



Sistema adesivo e compositi

Questi materiali lavorano insieme per ripristinare la funzione e l'estetica del dente, creando un'unione strutturale che permette al restauro e al tessuto dentale di comportarsi come un'unica unità.





Figure

Caption

Figure 3. SEM images of dentin samples regarding hybrid layer formation in different locations. c. Composite; ad. Adhesive; hl. hybrid layer; d. Dentin. (A) and (C)-central dentin location; (B) and (D)-proximal dentin location; (E) shows rich lateral diffusion of resin tags; (F) corresponds to occlusion view of dentin tubules from proximal dentin. Highlighting: "white arrows" point to dentin tubules filled with resin tags in different angulations; "black arrows" point to tilted dentin tubules lumen from an occlusal perspective; "Handpoint" showing lateral tags diffusion in proximal dentin. (*) Odontoblast processes.

Available via license: [CC BY 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)

Content may be subject to copyright.

Frese per turbina e da contrangolo

Forme delle Frese Dentali



Endodonzia / terapia canalare / devitalizzazione

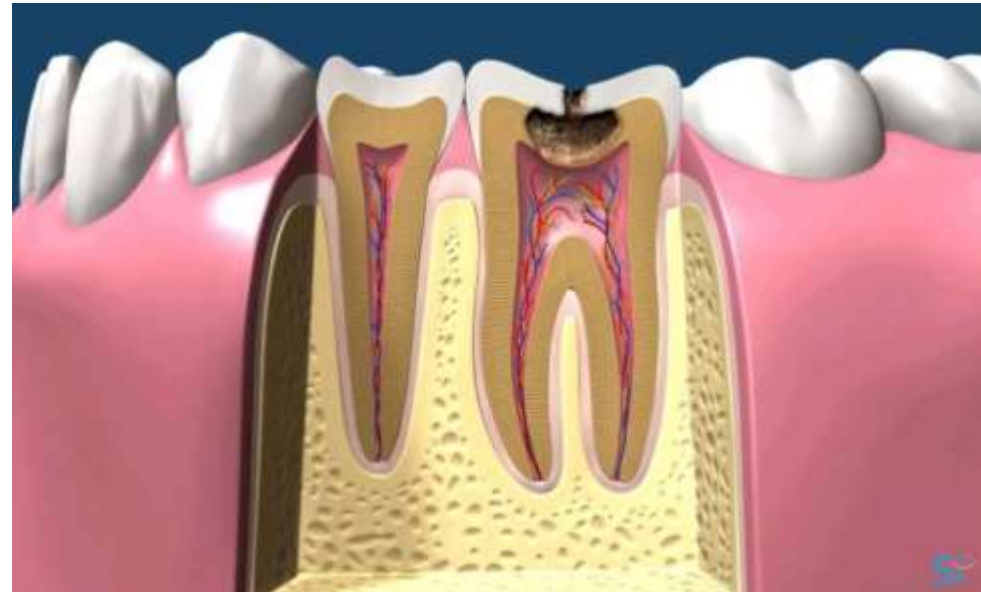
Branca dell'odontoatria che si occupa della terapia dell'endodonto, ovvero lo spazio all'interno dell'elemento dentario, che contiene la polpa dentaria, costituita da componente cellulare, vasi e nervi.

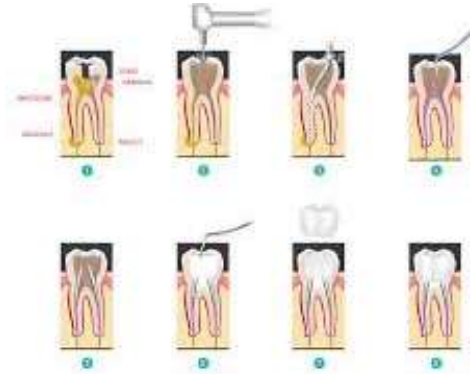
Si ricorre alla terapia endodontica qualora una lesione cariosa o traumatica al dente abbia determinato una alterazione irreversibile del tessuto pulpare, fino alla necrosi dello stesso.



Fasi trattamento endodontico :

- 1 fase : apertura camera pulpare
- 2 fase: sagomatura e disinfezione canali radicolari
- 3 fase: otturazione e ricostruzione





Vassoio Endodonzia (Kit Endodontico)

- **Frese**
- **strumenti manuali:** K-files e Headstroem (H-files) in varie misure (tipicamente da 08 a 40) posizionati in spugne pulitrici.
- **Strumenti rotanti:** Lime in Nichel-Titanio (Ni-Ti) per il micromotore endodontico.
- **Materiali di asciugatura e chiusura:** Coni di carta e coni di guttaperca di diverse conicità e diametri.
- **Soluzioni irriganti:** Siringhe cariche di ipoclorito di sodio e gel EDTA.
- **Isolamento:** rulli salivari , Diga di gomma, archi e relativi uncini.
- **Cementi:** Cemento canalare per la sigillatura finale.
- **Spatola dritta** per cementi
- **Spreader e plugger** : per compattare la guttaperca





Strumentazione necessari alla moderna terapia endodontica

- Motore e manipolo endodontico
- Sistema di Ingrandenti
- rvg o lastrina ai fosfori per rx endorale

Ripetiamo cosa
vediamo in
questa foto ..



Dr. Salby

Anestesia in odontoiatria

In medicina, il termine **anestesia** indica l'abolizione della sensibilità.

L'anestesiologia è quindi quella branca della medicina che si occupa di annullare la sensibilità dolorifica durante un intervento di chirurgia o durante una procedura invasiva.

Anestesia loco regionale

Sedazione cosciente

Anestesia generale (in casi più rari)



Il dolore :

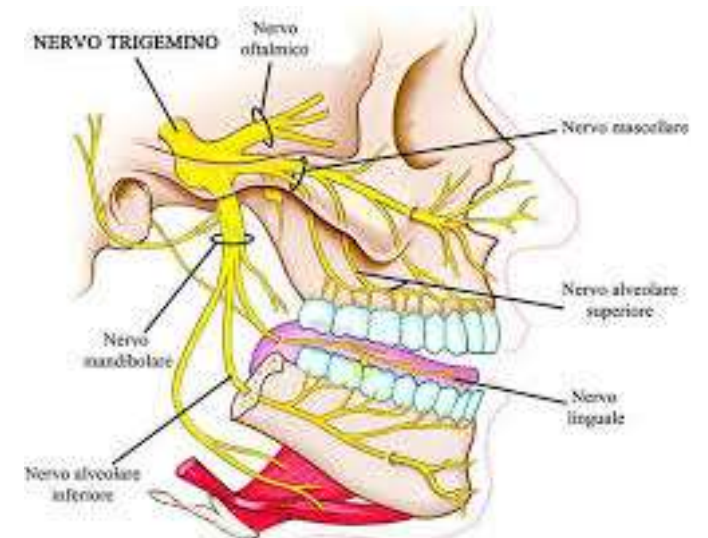
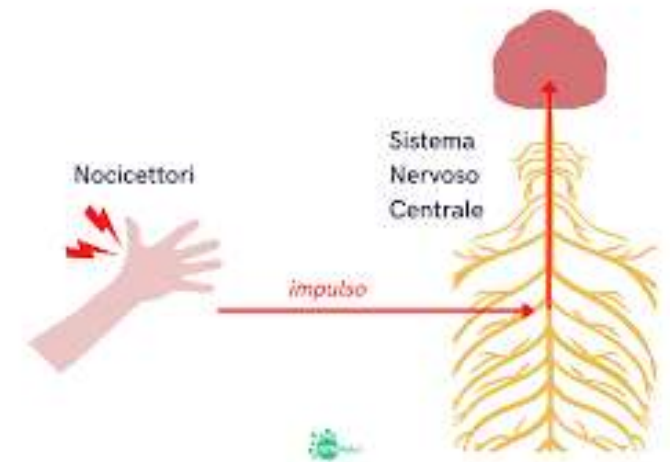
Definizione : «il dolore è un'esperienza sensoriale ed emozionale spiacevole, associata a danno tissutale, in atto o potenziale, o descritta in termini di danno» ed è composto da una parte percettiva e una esperienziale. La sensazione dolorifica è data dalla stimolazione dei nocicettori, i quali sono attivati da stimoli che portano sofferenza o lesione dei tessuti, trasducendo un segnale meccanico, termico e chimico in uno stimolo nervoso.



Tipi di dolore!

Si classifica principalmente in **acuto** (funzionale e transitorio) e **cronico** (persiste oltre i 3 mesi).

Le tipologie principali includono il dolore **nocicettivo** (legato a danno tissutale), **neuropatico** (danno diretto o una malattia del sistema nervoso periferico o centrale) e **psicogeno** fattori psicologici influenzano significativamente la percezione del dolore.





Tecniche di anestesia locale :

- Crioanestesia
- Anestesia topica (mediante gel, spray o pomate anestetiche)
- Anestesia plessica (terminazioni nervose terminali)
- Anestesia tronculare
- Anestesia per infiltrazione (es. intrapulpare, intralegamentosa, intraossea, sottomucosa) .



Farmaci anestetici locali di più comune utilizzo in odontoiatria

- Lidocaina
- Mepivacaina
- Artocaina
- Bupivacaina
- Prilocaina (soprattutto spray)



Anestesia carpula , tubofiale e aghi

- Due principale macrocategorie :
- 1) con adrenalina (a concentrazione variabile) solitamente **colore rosso**
- 2) senza adrenalina - solitamente **colore verde**



Sedazione cosciente

Gestione dell'Ansia e Sedazione

Per chi soffre di "paura del dentista" (odontofobia) o per interventi lunghi, esistono opzioni aggiuntive:

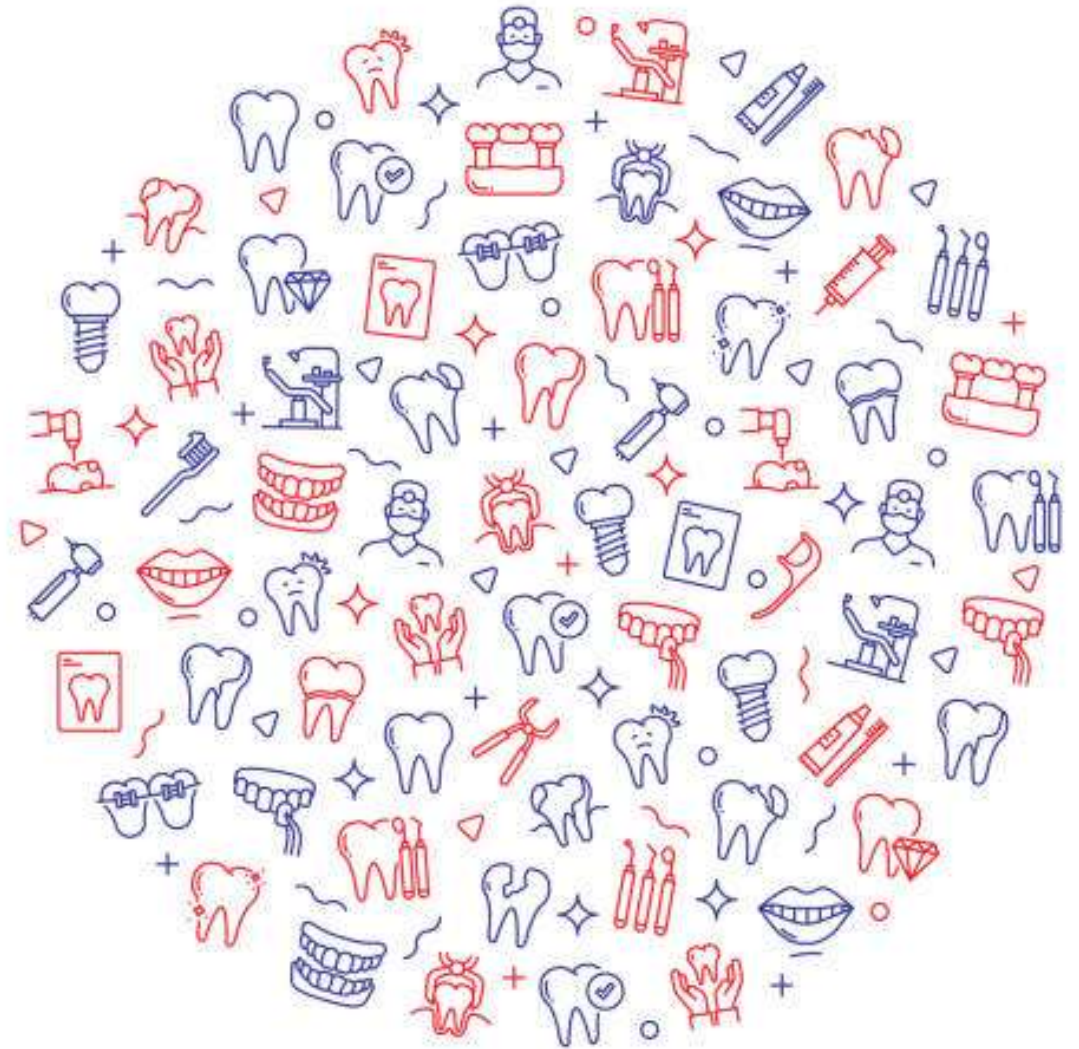
Inalazione di gas: Il paziente inala una miscela di ossigeno e protossido d'azoto. Induce un senso di estremo relax e benessere, pur rimanendo svegli e collaboranti.

Sedazione Endovenosa: Gestita preferibilmente da un anestesista, è indicata per la chirurgia orale complessa (come gli impianti multipli).



Fine prima parte

- To be continued..



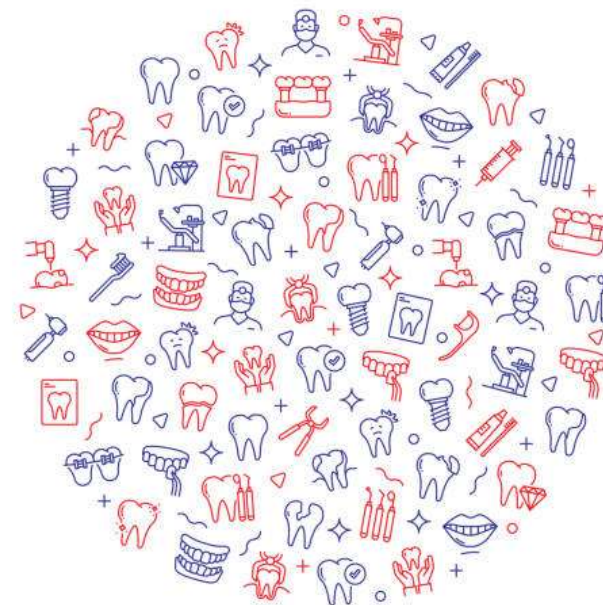
DENTAL

Materie odontoiatriche

Parte 2 : radiologia odontoiatrica, parodontologia ed igiene dentale, Protesi dentaria

Lezioni per corso di assistente di studio odontoiatrico

A cura del dott. Marco Lauro



DENTAL



Radiologia in odontoiatria



- Cosa sono i raggi x ?

I raggi X (o raggi Röntgen 1895) sono una forma di radiazione elettromagnetica ad alta energia e breve lunghezza d'onda, capace di attraversare i tessuti corporei e creare immagini diagnostiche. Sono radiazioni ionizzanti utilizzate principalmente in medicina per visualizzare strutture interne.

Radiopache (magiormente radioassorbenti) o radiotrasparenti in base a quante radiazioni assorbono.



Radiologia in odontoiatria

Definizione : Esame strumentale di supporto all'esame clinico.

- Tipi di Radiografie:
 - Radiografie di 1 livello : INTRAORALI (O ENDORALI) , ortopantomografia (opt) , Teleradiografia latero laterale (telecranio LL)
 - Radiografie di 2 livello : RMN e TAC CONE BEAM



Radiografie di 1 livello :

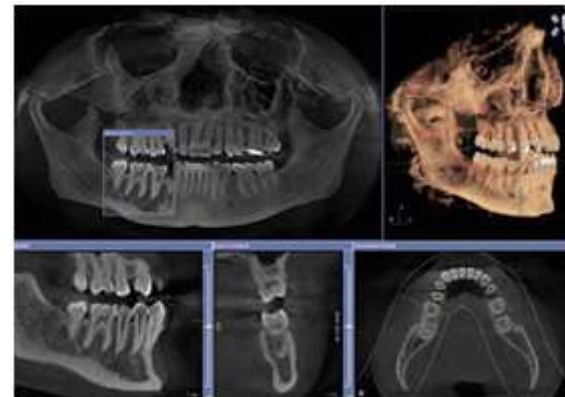
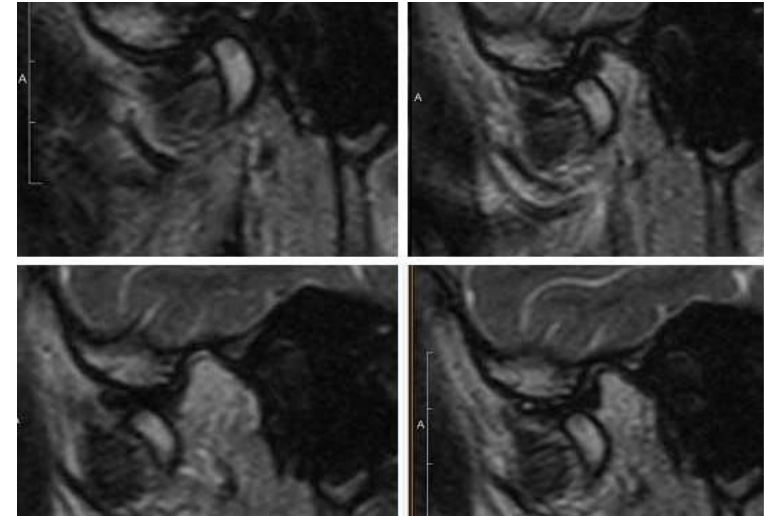
INTRAORALI (O ENDORALI) bite wing
o periapicali o occlusali
- ortopantomografia (opt)

-Teleradiografia latero laterale
(telecranio LL)



Radiografie di 2 livello

- Risonanza magnetica nucleare (RMN)
- TAC CONE BEAM





Principi di radioprotezione

- La **radioprotezione in odontoiatria** riguarda l'insieme di norme e pratiche per usare i raggi X in modo sicuro durante esami come le radiografie dentali, proteggendo sia il paziente sia il personale sanitario.

Principi fondamentali:

1. Giustificazione (necessario per il pz)
2. Ottimizzazione (principio ALARA)

ALARA = *As Low As Reasonably Achievable*

La dose di radiazioni deve essere mantenuta il **più bassa possibile**

3. Limitazione della dose

Protezione paziente e personale :

Uso di grembiuli piombati e collari tiroidei, Riduzione del numero di radiografie, distanza dall'emissione dei raggi per il personale.



Normativa

In Europa (e quindi in Italia), la radioprotezione è regolata dalla direttiva Euratom recepita nel:

- Decreto Legislativo 101/2020

Questa normativa stabilisce:

- formazione obbligatoria
- controlli periodici delle apparecchiature
- responsabilità del medico e dell'esperto di radioprotezione

Effetti delle radiazioni



Effetti deterministici (o reazioni tissutali) hanno una soglia; sotto una certa dose non compaiono. La gravità aumenta con la dose. (es perdita di capelli , necrosi)

Effetti stocastici

Non hanno soglia ,la probabilità aumenta con la dose (non la gravità). (Es tumori mutazioni genetiche)



Utilizzare Camice piombato e collare protettivo per la tiroide soprattutto bambini e giovani adulti

Gli effetti biologici dipendono da:

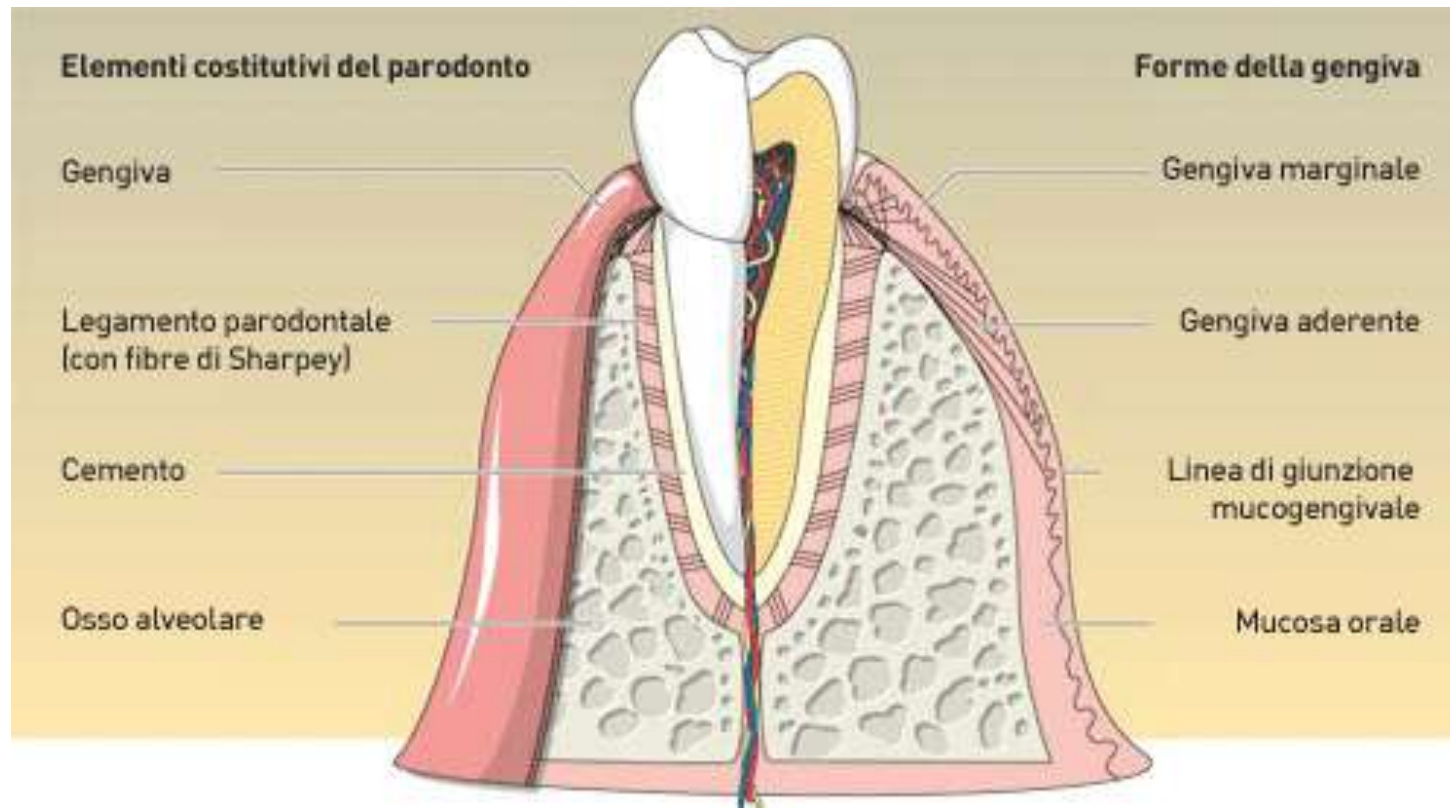
- dose assorbita
- tempo di esposizione
- tipo di tessuto (Le cellule sono più radiosensibili hanno maggiore attività proliferativa)
- età del soggetto (bambini più radiosensibili)

Parodontologia ed Igiene dentale

La **parodontologia** è la branca dell'odontoatria che studia i tessuti del parodonto e le patologie ad esso correlate.



Anatomia del parodonto



Malattie Parodontali

- **Gengivite**
 - Infiammazione superficiale
 - Reversibile
- **Parodontite**
 - Distruzione dei tessuti di supporto
 - Possibile perdita dentale

Manifestazioni cliniche

- Sanguinamento gengivale , tasche parodontali, mobilità dentale, alitosi, recessione gengivale



Fattori di rischio principali:

La causa primaria è l'accumulo di **placca batterica** e tartaro non rimossi correttamente. Altri fattori che aumentano il rischio o accelerano la progressione sono:

- **Fumo:**
- **Diabete scompensato:** esiste una correlazione bidirezionale tra infiammazione orale e controllo glicemico.
- **Predisposizione genetica:** alcune persone sono naturalmente più inclini a svilupparla.
- **Stress e cattiva igiene orale:** indeboliscono le difese e permettono la proliferazione batterica.



Cenni di terapia parodontale

In base alla diagnosi ..

- Ablazione tartaro / detartrasi, igiene dentale
- Levigatura radicolare
- Terapie parodontali chirurgiche (a cielo aperto, resettive, rigenerative)
- Educazione alla salute orale

L'igienista dentale è un professionista sanitario specializzato nella **prevenzione delle malattie parodontali** e nella promozione della salute dei denti e delle gengive. A differenza dell'odontoiatra, non esegue interventi chirurgici o diagnosi mediche complesse, ma si concentra sul mantenimento dell'igiene, ablazione tartaro e levigatura radicolare e sull'educazione del paziente.



Lo strumentario in parodontologia

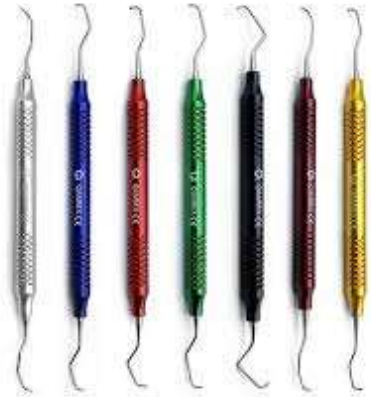
- **Sonda parodontale:** fondamentale per misurare la profondità delle tasche gengivali e rilevare sanguinamento.
- **Ablatori ad ultrasuoni:** rimuovono tartaro tramite vibrazioni e irrigazione.
- **Curette:**
 - Universali: utilizzabili su tutte le superfici dentali.
 - Specifiche (es. Gracey): progettate per aree precise (anteriori, posteriori, mesiali, distali).



Carrello igiene dentale e parodontologia

Igiene dentale e levigatura radicolare

- Ablatore a ultrasuoni (scaler)
- Curette (es. Gracey)
- Specchietto
- Sonda parodontale
- Pasta profilattica e coppette/spazzolini
- Filo interdentale
- Air flow
- Spray aria-acqua



La figura di igienista dentale nello studio odontoiatrico

L'igienista dentale è un professionista sanitario specializzato nella **prevenzione delle malattie parodontali** e nella promozione della salute dei denti e delle gengive. A differenza dell'odontoiatra, non esegue interventi chirurgici o diagnosi mediche complesse, ma si concentra sul mantenimento dell'igiene orale mediante ablazione tartaro e levigatura radicolare e sull'educazione del paziente.





Educazione del paziente alla prevenzione e igiene orale

- Educazione del paziente
- Tecniche di spazzolamento
- Uso filo e scovolini
- Collutorio
- Importanza controlli periodici
- Stile di vita sano (no fumo, no alcool)

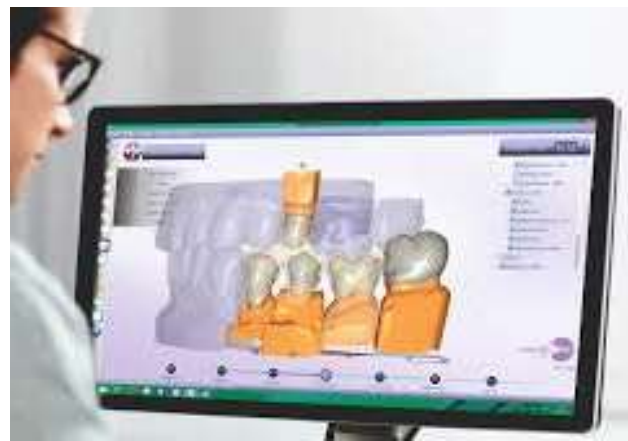


-
- La prevenzione della malattia parodontale è fondamentale
 - L'ASO ha un ruolo chiave nella promozione della salute in Collaborazione con odontoiatra e igienista



La protesi in odontoiatria

Le protesi è la branca dell'odontoiatria che si occupa del ripristino della funzione masticatoria, della fonazione e dell'estetica del sorriso; a tale fine si utilizzano dispositivi medici personalizzati utilizzati per sostituire denti mancanti (edentulia) o danneggiati, le protesi dentarie. Tali manufatti sono progettati e costruiti in un laboratorio specializzato, da un odontotecnico, un tecnico artigiano.



3 Tipologie di protesi dentarie :

- **Fissa** (non rimovibile dal paziente, cementata):

Corone , Ponti , Faccette.

- **Mobile (rimovibile)**

Totale o parziale

- **A supporto implantare** (che può essere sia fissa che rimovibile)

Fissa (avvitata o cementata)

Rimovibile (overdenture)



Protesi Fissa

(non rimovibile dal paziente,
cementata):

Corone , Ponti , Faccette,
intarsi.

Materiali : Lega- ceramica,
composito , resina , zirconia,
oro- ceramica, disilicato di litio
ecc



Mobile (Rimovibile)

- Totale
- Parziale
- Scheletrata



Materiali: Resina, Composito e Lega metallica, nylon



-Protesi a supporto implantare

(che può essere sia fissa che rimovibile)

- **Fissa** (avvitata o cementata)
- **Rimovibile** (overdenture)



Materiali : Resina, composito, zirconia ,
ceramica , lega ,disilicato di litio ecc.

Lo strumentario ed i materiali della protesi odontoiatrica : Flusso digitale o analogico ?

- Materiali da impronta
- portaimpronta
- Modelli in gesso
- Scanner intraorali e fresatori
- Cera
- Articolatore ed arco facciale
- Cementi (definitivi e provvisori)



A cosa serve la protesi provvisoria ?

La protesi dentaria provvisoria è un dispositivo temporaneo (mobile o fisso) in resina, utilizzato per mantenere estetica e funzionalità masticatoria durante la guarigione, in attesa del manufatto definitivo. Protegge i monconi, guida la guarigione gengivale e permette l'osteointegrazione degli impianti ed il rimodellamento osseo.



Normativa sui dispositivi protesici

Il Regolamento UE 2017/745 (MDR - Medical Device Regulation), pienamente in vigore dal 26 maggio 2021, disciplina la produzione e la commercializzazione dei dispositivi medici nell'UE :

- Definizione di Dispositivo su Misura: Protesi, corone, ponti e apparecchi ortodontici creati su prescrizione medica per un paziente specifico.
- **Prescrizione Medica:** Deve essere chiara, scritta e contenere tutti i dati necessari per identificare il paziente e il dispositivo richiesto.
- **Dichiarazione di Conformità:** Il laboratorio odontotecnico deve rilasciare una dichiarazione che attesta la conformità del dispositivo ai requisiti generali di sicurezza e prestazione (Allegato I dell'MDR).
- Tracciabilità (UDI): Obbligo di tracciabilità dei materiali e dei dispositivi per 10 anni (15 anni per impianti). Il Passaporto Implantare per i dispositivi impiantabili (impianti dentali), è obbligatorio consegnare al paziente una tessera di identificazione contenente i dati del dispositivo.
- Etichettatura e Istruzioni: Il dispositivo deve riportare la marcatura CE (o indicazione di dispositivo su misura) e le istruzioni d'uso fornite dal fabbricante.
- Sicurezza dei Materiali: Attenzione particolare alla merceologia dei materiali utilizzati, che devono rispettare gli standard europei.



Vassoi per protesi rimovibile 3 fasi

1) Vassoio per Impronte (Preliminari e di Precisione)

Questo vassoio serve a rilevare la morfologia della bocca del paziente.

- Portaimpronte cucchiai (superiori e inferiori) in metallo forato o plastica monouso
- Materiali da impronta: Alginato (per le preliminari) o siliconi/polietere (per le definitive)
- Accessori: Tazza e spatola per miscelare



2) Vassoio per la Registrazione Occlusale (Masticazione)

Fase in cui si determina come i denti dovranno toccarsi.

- Valli in cera: Montati su basi in resina (preparati dal laboratorio).
- Spatola per cera (tipo Le Cron): Per modellare e adattare i valli.
- fiamma Bunsen: Per scaldare la cera.
- Arco facciale: Se l'odontoiatra lo utilizza per trasportare i dati sull'articolatore.



3. Vassoio per Prova e Consegna

Il momento in cui si prova la protesi (in cera o finita) controllo occlusione ,

- Carta da articolazione con Pinza di Miller: Per tenere saldamente la carta d'articolazione.

Vassoio per protesi fissa

1) Vassoio per la Preparazione (Moncone)

-Kit di Frese Diamantate per turbina : Frese a grana grossa (anello verde/nero) per il taglio e a grana fine (anello rosso/giallo) per la rifinitura dei margini.

-Sonda parodontale: Per misurare la profondità del solco gengivale.

-Siringa per anestesia: Completa di ago e tubofiala

2) Vassoio per l'Impronta di Precisione

Fondamentale per trasmettere al laboratorio i dettagli del moncone

Fili retrattori: Di diverse misure (000, 00, 0) per scostare delicatamente la gengiva.

Materiale da impronta: Polieteri o Silicone per addizione (Putty e Light body) TECNICA BIFASICA O MONOFASICA.

Pistola miscelatrice: Con puntali miscelatori e punte intraorali.

Portaimpronte (Cucchiai): Solitamente rigidi in metallo o plastica rinforzata per evitare distorsioni.



Vassoio per protesi fissa

3. Carrello per il Provvisorio

Resina acrilica o composita: Per la creazione della corona provvisoria.

Mascherina in silicone: Precedentemente presa per stampare il provvisorio.

Frese rifinire i bordi e l'occlusione del provvisorio.

Cemento provvisorio: (es ossido di zinco eugenolo , @ temp - bond)



4. Vassoio per la Cementazione Definitiva

L'atto finale di fissaggio della corona permanente.

Primer e Adesivi: Specifici per il materiale (Zirconia, Disilicato o Metallo).

Cemento definitivo: Compositi autoadesivi o cementi vetroionomerici.

Lampada fotopolimerizzatrice: Se si usano cementi foto-attivati.

Filo interdentale e Ablatore: Per rimuovere con cura ogni eccesso di cemento dai bordi



Video miscelazione alginato

- <https://www.youtube.com/watch?v=v7eVBurpEZo&t=1s>

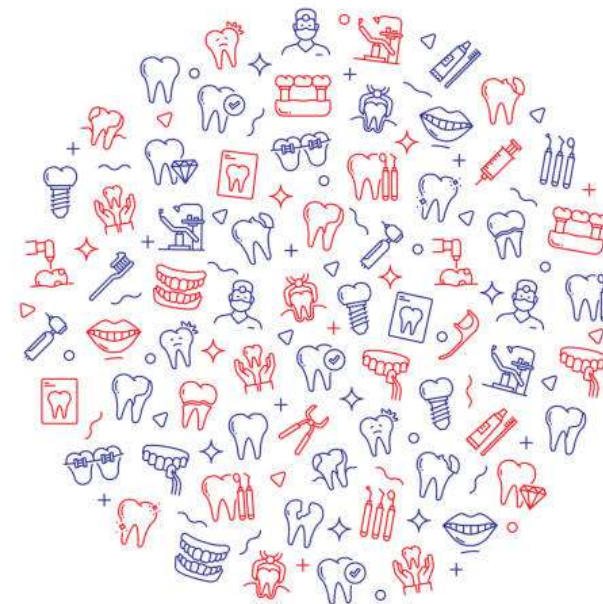


Materie odontoiatriche

Parte : ortodonzia, pedodonzia

Lezioni per corso di assistente di studio odontoiatrico

A cura del dott. Marco Lauro



DENTAL



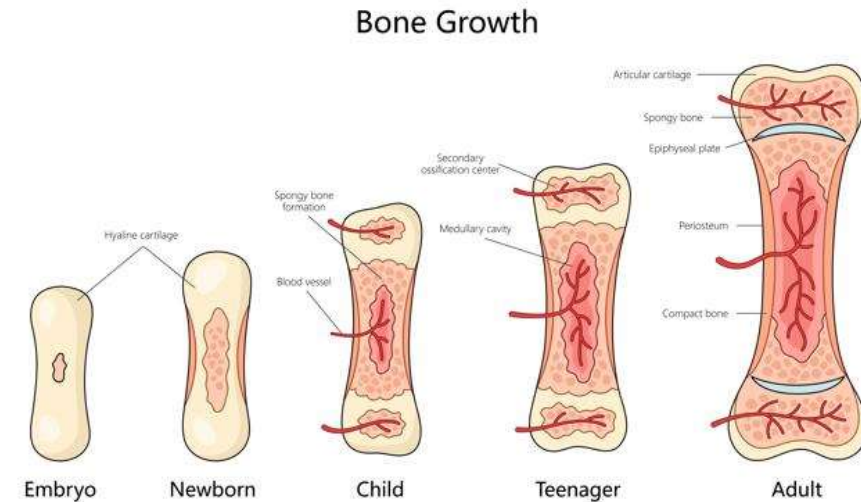
Ortodonzia



Branca dell'odontoiatria specializzata nello studio, diagnosi e terapia delle anomalie di posizione dei denti e delle ossa mascellari. Il suo scopo principale è correggere malocclusioni e difetti di allineamento, migliorando la funzionalità masticatoria, la fonazione e l'estetica del sorriso.



Meccanismi e Teorie di Crescita



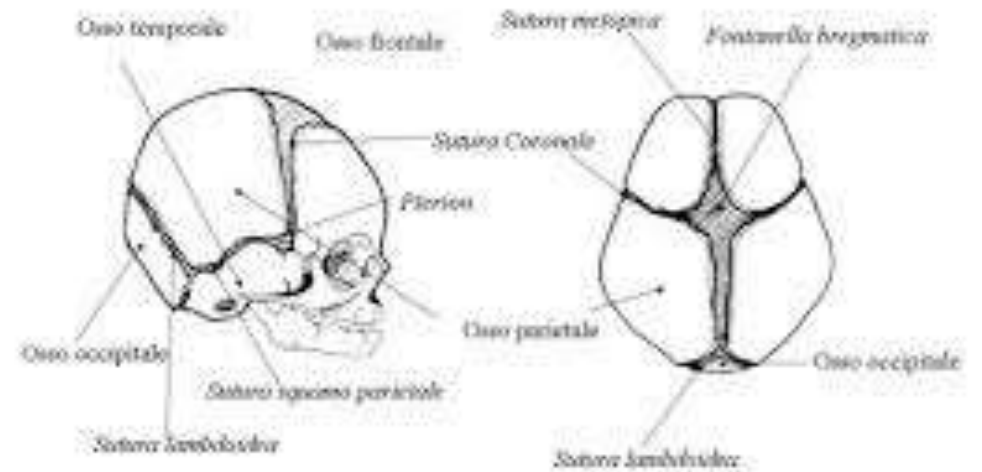
L'accrescimento non avviene in modo uniforme, ma segue logiche diverse a seconda della regione anatomica:

- **Ossificazione Intramembranosa:** Tipica della volta cranica e delle ossa del viso, dove l'osso si forma direttamente dal tessuto connettivo.
- **Ossificazione Endocondrale:** Caratteristica della base cranica, ossa lunghe dello scheletro, dove il tessuto osseo sostituisce una "guida" di cartilagine.

Teoria della Matrice Funzionale (Moss): Una delle teorie più accreditate, secondo cui l'osso non cresce per un impulso genetico intrinseco, ma risponde alla crescita dei tessuti molli circostanti (come il cervello, che spinge le ossa del cranio a espandersi) e alle funzioni orali (respirazione, masticazione).

Cenni di crescita cranio facciale

- **Cranio:** La crescita è estremamente rapida nei primi 12 mesi (circa 2 cm di circonferenza al mese). Le sutture craniche rimangono aperte per permettere l'espansione del cervello e si chiudono progressivamente, stabilizzandosi intorno ai 20 anni.
- **Mascella e Mandibola:** Seguono ritmi differenti. La mandibola tende a completare la sua crescita più tardi, generalmente tra i 18 e i 19 anni.
- **Dimorfismo Sessuale:** Al termine dello sviluppo (circa 18-20 anni), la circonferenza cranica media è di circa 55 cm nelle femmine e 58 cm nei maschi.



Normale anatomia delle suture craniche in un paziente neonato

Fattori che Influenzano la Crescita cranio facciale

Genetica : razza , statura , anomalie ereditarietà ecc

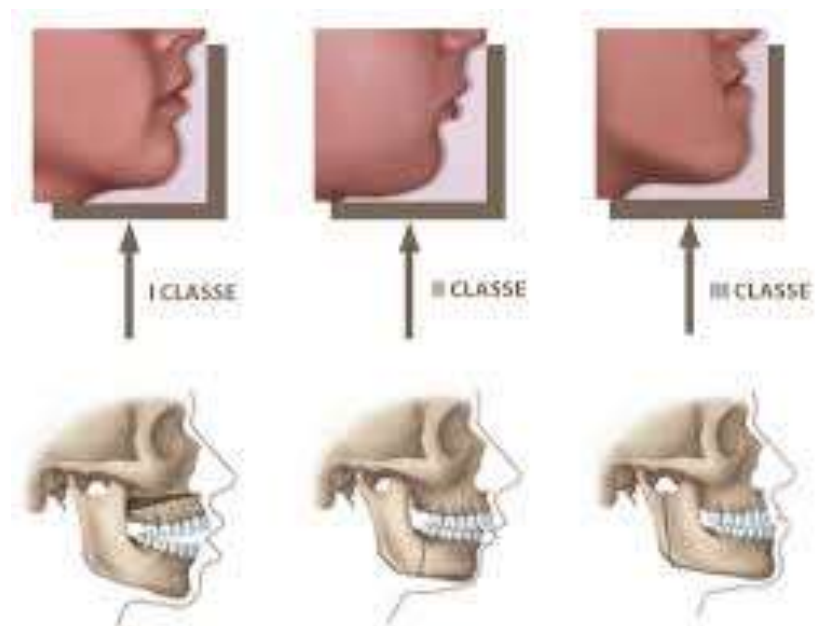
Fattori epigenetici (funzionali, ormonali, ambientali, comportamentali)

- Respirazione: La respirazione orale (anziché nasale) può causare un viso lungo e stretto e alterare lo sviluppo del mascellare.
- deglutizione
- Postura e Muscolatura: L'equilibrio dei muscoli del collo e della faccia influisce sulla direzione vettoriale della crescita ossea.
- Parafunzioni : suzione del pollice, biberon , ciuccio

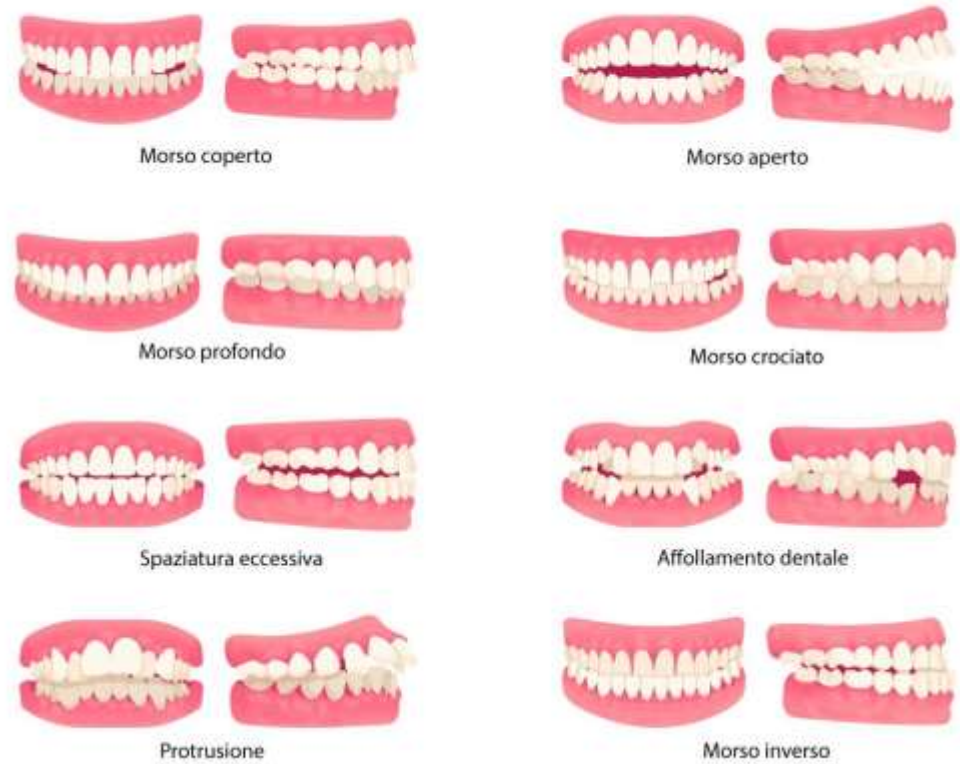


L'uso prolungato oltre i 2-3 anni aumenta il rischio di palato stretto e morso aperto!

Le Malocclusioni



Tipologie di malocclusione



Tipi di Apparecchi

Apparecchio Fisso (Tradizionale/Metallo): Composto da attacchi (bracket) in metallo incollati ai denti, uniti da un arco metallico.

Apparecchio Fisso Estetico: Simile a quello in metallo, ma utilizza attacchi in ceramica o zaffiro trasparente. **Apparecchio Linguale:** Un apparecchio fisso incollato sulla superficie interna dei denti (lato lingua), risultando completamente invisibile dall'esterno.

Allineatori Trasparenti (es. Invisalign): Mascherine invisibili e rimovibili, cambiate periodicamente, ideali per adulti e adolescenti che cercano una soluzione estetica e confortevole.

Apparecchio Mobile (Funzionale) ortodonzia intercettiva: Dispositivi rimovibili usati principalmente nei bambini per guidare la crescita ossea o correggere cattive abitudini (es. suzione del pollice).

Espansore Palatale: Un dispositivo fisso posizionato sul palato, utilizzato specialmente nei bambini per allargare l'arcata superiore.



Componenti Apparecchio Fisso

- Bracket, arco ortodontico
- Legature elastiche/metalliche
- Accessori: molle, elastici



Strumentario ortodontico

- Lo strumentario ortodontico comprende una vasta gamma di attrezzi specializzati, realizzati quasi esclusivamente in acciaio inossidabile per garantire precisione e facilità di sterilizzazione. La componente principale è costituita dalle **pinze**, ognuna progettata per una funzione specifica, dalla manipolazione dei fili al posizionamento degli attacchi.



Casi clinici Ortodontici



Pedodonzia



La pedodonzia (o odontoiatria pediatrica/infantile) è la branca dell'odontoiatria dedicata alla salute orale dei pazienti in età evolutiva, dalla nascita all'adolescenza. Si concentra sulla prevenzione la cura dei denti decidui e definitivi e la diagnosi precoce di malocclusioni.

Trascurare la salute dentale nei bambini può portare a problemi futuri: controlli regolari dal dentista assicurano che i denti crescano nel modo corretto.

L'approccio psicologico

L'approccio psicologico in pedodonzia mira a trasformare la visita odontoiatrica in un'esperienza positiva, riducendo ansia e paura attraverso empatia, comunicazione non verbale, e tecniche come il "tell-show-do" (dire-mostrare-fare). L'obiettivo è ottenere la collaborazione del piccolo paziente tramite un ambiente accogliente, giochi e rinforzi positivi, ponendo la prevenzione al centro del rapporto



Approccio psicologico

Tecniche Principali :

Tell-Show-Do (Dire-Mostrare-Fare): Spiegare lo strumento, mostrarne l'uso su un oggetto o dito, e infine utilizzarlo in bocca.

Comunicazione Empatica: Utilizzare un linguaggio semplice, rassicurante e adatto all'età.

Ambiente a Misura di Bambino: Studi colorati e accoglienti per diminuire lo stress.

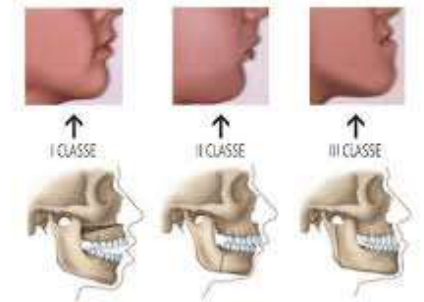
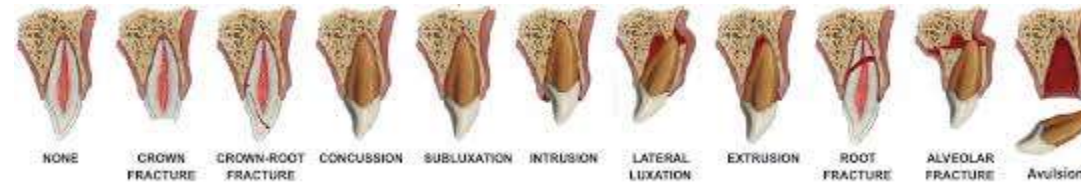
Rinforzo Positivo: Lodare il comportamento collaborativo del bambino.

Gestione del Genitore: Coinvolgere i genitori per trasmettere tranquillità, evitando di trasferire paure personali



Cenni di patologia in pedodonzia

- Carie
- Malocclusioni
- Traumatologia dentale



La Carie dentaria



La carie dentale è un'infezione batterica che distrugge i tessuti duri del dente (smalto e dentina) a causa degli acidi prodotti dalla placca.

Fattori di rischio :

- 1) Igiene (accumulo di placca)
- 2) Alimentazione (cibi zuccherati)
- 3) Suscettibilità individuale (genetica)

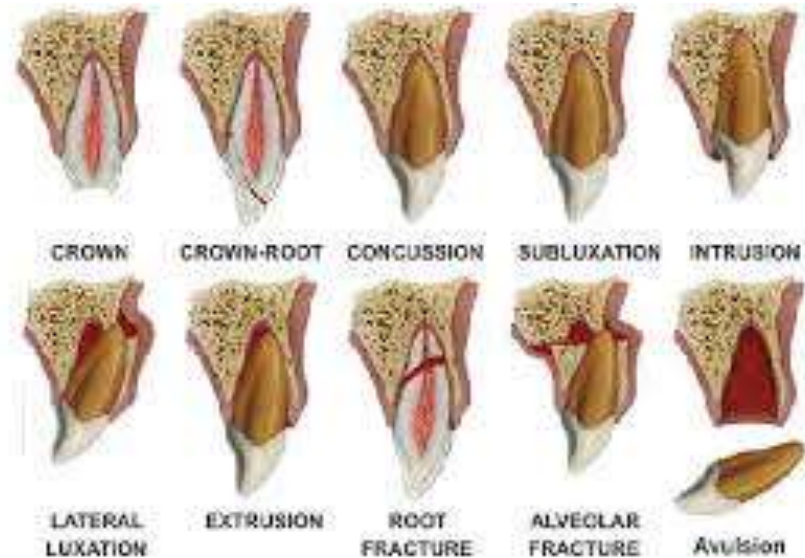


Le fasi della carie

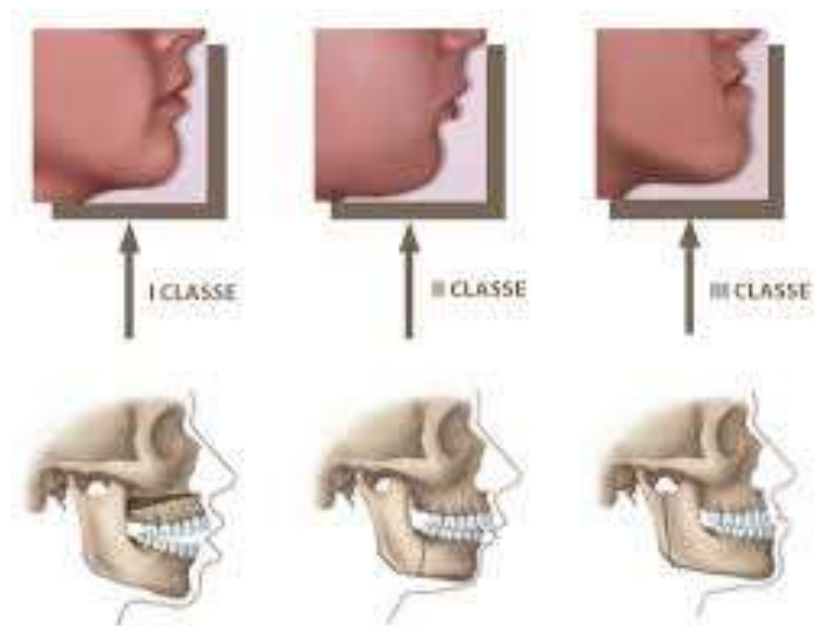


Traumatologia dentale

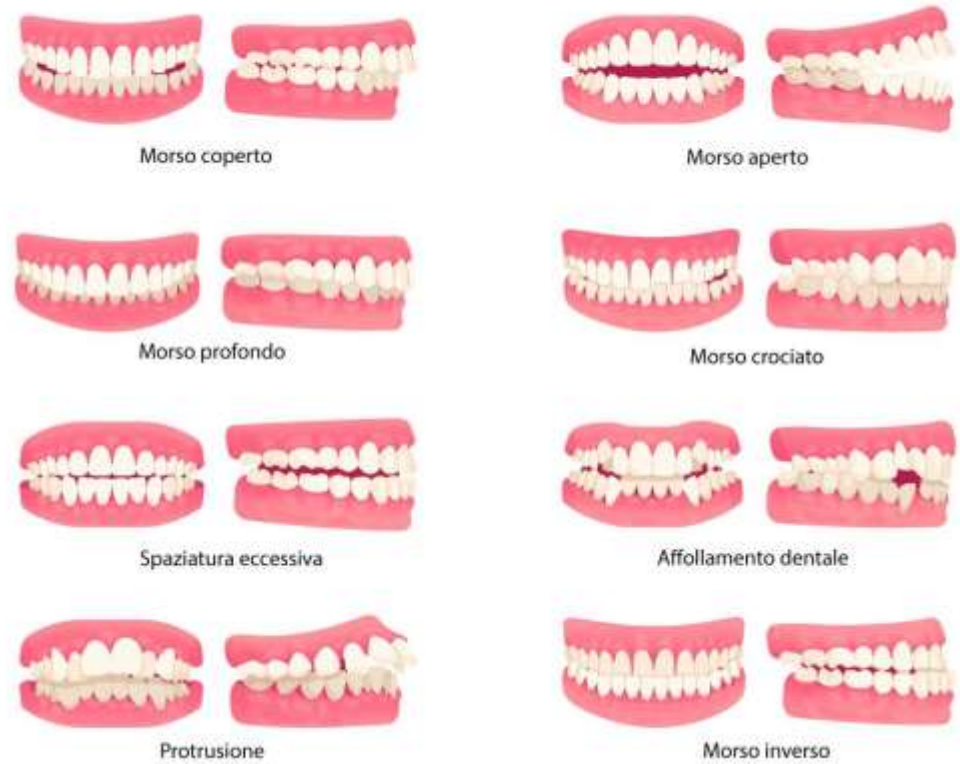
La traumatologia dentale è la branca dell'odontoiatria che si occupa della diagnosi e del trattamento delle lesioni causate da eventi accidentali ai denti e ai loro tessuti di sostegno. Questi eventi colpiscono frequentemente bambini e giovani adulti (il 25% dei bambini in età scolare subisce un trauma), interessando spesso gli incisivi centrali superiori.



Le Malocclusioni

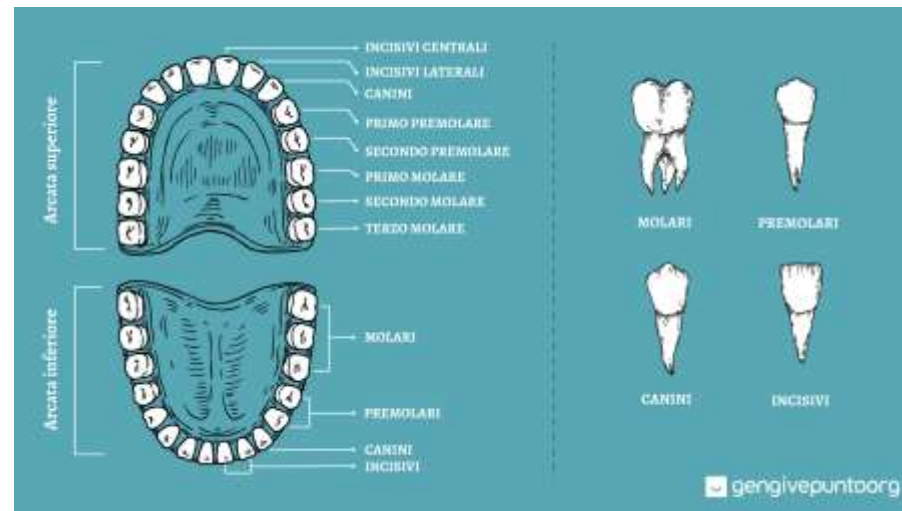
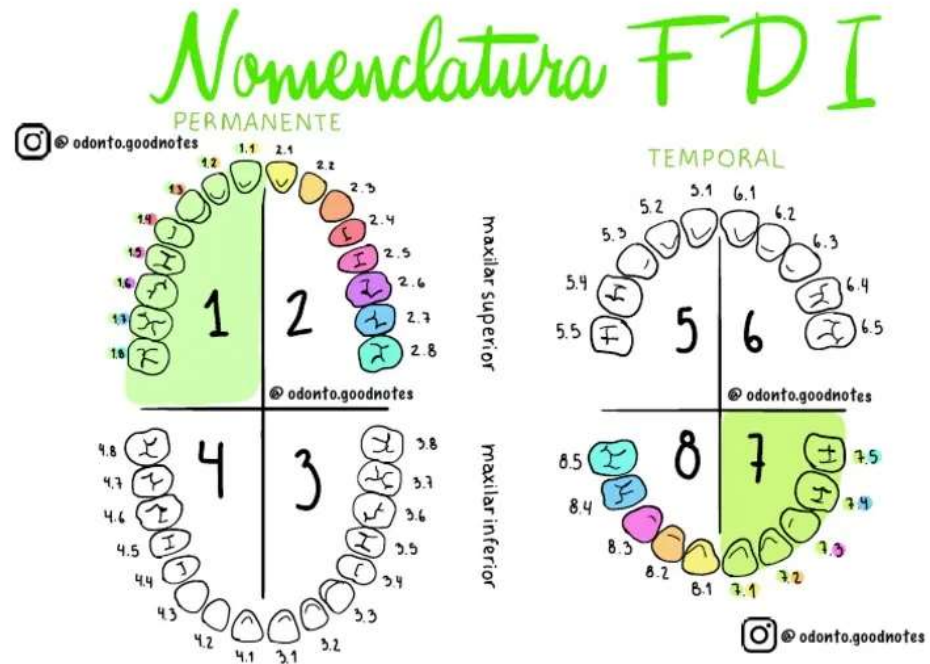


Tipologie di malocclusione



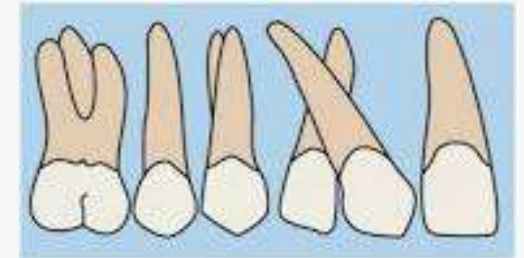
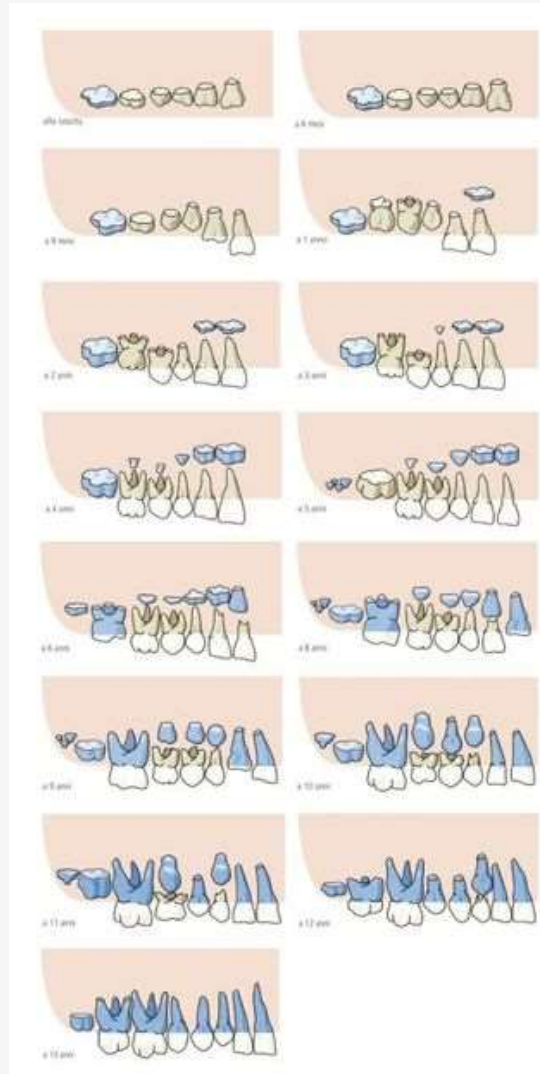
I denti

- Numero
- Nomenclatura (fdi)
- Morfologia
- Dentatura decidua e permanente



Eruzione dentaria

- Fasi di eruzione dentaria
- Eruzione dentaria patologica (malposizioni, inclusioni)



La prevenzione in pedodonzia

- Fluoroprofilassi
- Sigillature solchi
- Ortodonzia intercettiva
- Abitudini Viziate
- Educazione alla salute orale genitore e bambino

FLUOROPROFILASSI

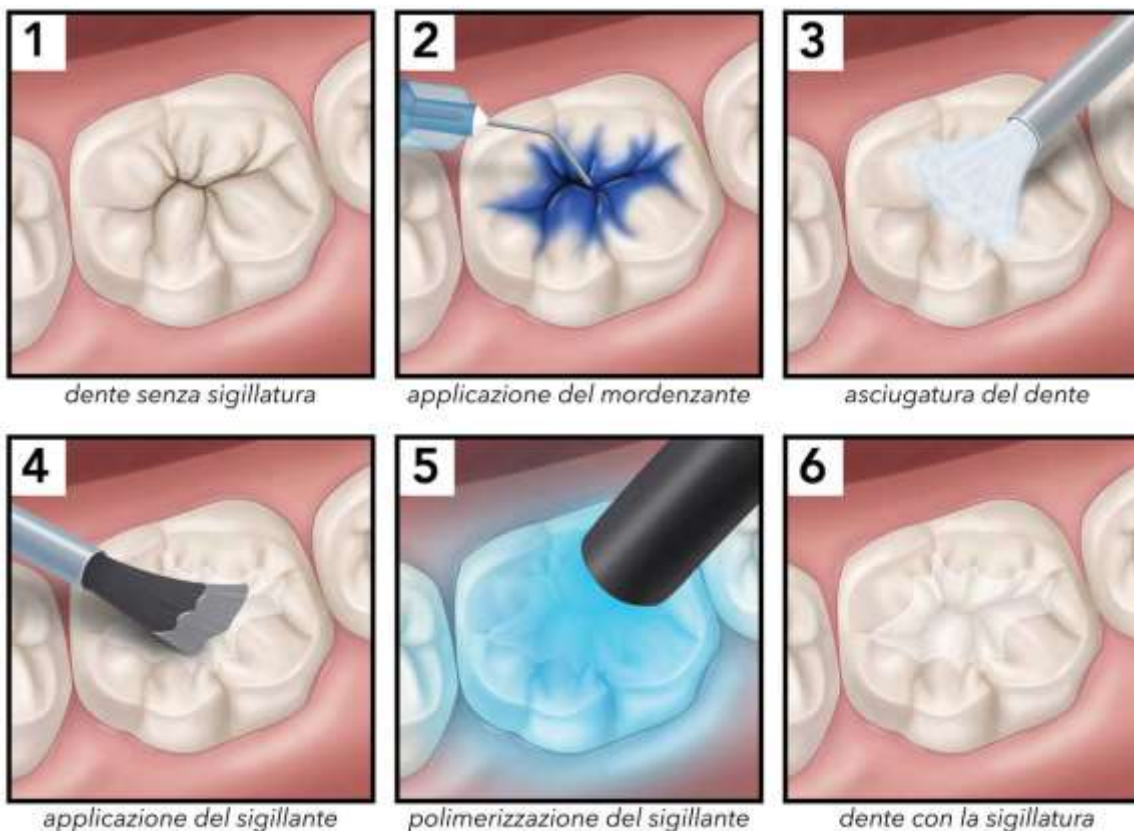
La **fluoroprofilassi** è un trattamento odontoiatrico finalizzato alla prevenzione della carie attraverso l'utilizzo del fluoro. Questo minerale agisce rinforzando lo smalto dentale, rendendolo più resistente agli acidi prodotti dai batteri della placca e favorendo la remineralizzazione delle zone danneggiate. È considerata dall'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) come la "pietra miliare" della prevenzione dentale.

Oggi è consigliata soprattutto fluoroprofilassi topica (dentifrici, gel)



SIGILLATURA SOLCHI

La **sigillatura dei solchi** è un intervento preventivo di odontoiatria pediatrica che serve a proteggere i denti (principalmente i molari permanenti) dalla formazione della carie.



Ortodonzia intercettiva

L'ortodonzia intercettiva è un trattamento odontoiatrico preventivo, applicato generalmente tra i 3 e i 10-12 anni, mirato a correggere malocclusioni e anomalie di crescita mascellare nei bambini. Sfruttando la crescita ossea, utilizza apparecchi (mobili o fissi) per guidare lo sviluppo dentale e facciale, semplificando o evitando trattamenti futuri più complessi.



Abitudini Viziate

- Succhiamento dito
- Uso prolungato ciuccio / biberon
- Respirazione orale



Educazione alla salute orale

- Alimentazione
- Igiene orale
- Controlli periodici

L'educazione alla salute orale nei bambini è fondamentale fin dalla comparsa dei primi denti (circa 6 mesi) per prevenire carie e sviluppare buone abitudini. Lavare i denti almeno 2 volte al giorno per 2 minuti con dentifricio al fluoro, limitare gli zuccheri e fare visite odontoiatriche regolari sono i pilastri principali.



Sedazione cosciente

Gestione dell'Ansia e Sedazione

Per chi soffre di "paura del dentista" (odontofobia) o per interventi lunghi, esistono opzioni aggiuntive:

Inalazione di gas: Il paziente inala una miscela di ossigeno e protossido d'azoto. Induce un senso di estremo relax e benessere, pur rimanendo svegli e collaboranti.

Sedazione Endovenosa: Gestita preferibilmente da un anestesista, è indicata per la chirurgia orale complessa (come gli impianti multipli).



Ruolo dell'ASO

- Preparazione dei carrelli, assistenza al medico, sterilizzazione e gestione strumenti.



Conclusione - take home message

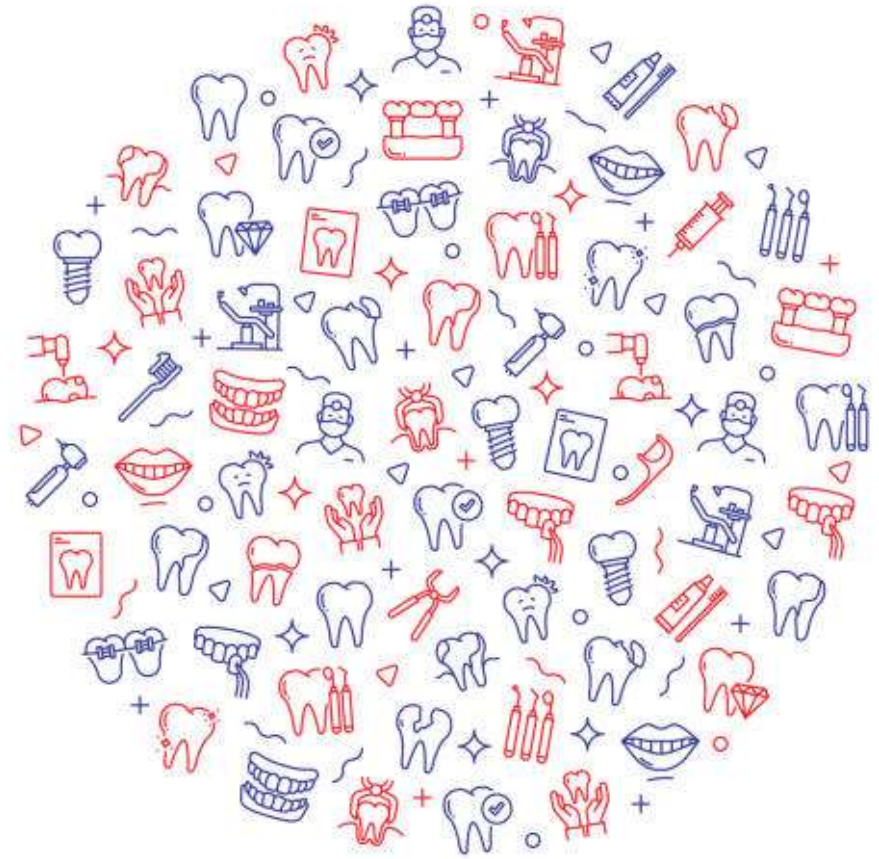
- Una corretta conoscenza ed organizzazione delle branche e dei carrelli migliora qualità, efficienza e benessere nello studio odontoiatrico e dei pazienti.
- Quali sono le branche dell'odontoiatria e quali sono le procedure cliniche più comuni



Chirurgia orale e Implantologia , patologia orale

Nota - Vedere le relative lezioni

Fine



DENTAL