

12.2011 - ANNO XXXII - N.87

BOLLETTINO

ISSN 1593-6570

BOLLETTINO DI INFORMAZIONI LEONE



Dott. Tiziano Baccetti

Firenze 27 novembre 2011

La notizia mi è giunta ieri mattina con una telefonata.

Un'esplosione nella mia testa.

Una notizia incredibile che mi ha lasciato ammutolito per tutto il giorno e reso questa notte insonne.

Il Dottor Tiziano Baccetti è deceduto!

È assolutamente incredibile.

Cerco conferma fra gli amici, i parenti, i miei collaboratori, oggi il quotidiano La Nazione conferma.

Un incidente, un tragico incidente che ha dell'assurdo. Un salto per conquistarsi una bella posizione per una foto in allegria, poi il vuoto, la caduta e poi più nulla. Siamo rimasti ancora una volta attoniti e soli.

I ricordi si confondono in testa, si ripercorre un lungo tratto di vita di lavoro, di speranze, di entusiasmi.

Il ricordo più vivo sul momento è quando 14 anni fa andammo a Praga con Tiziano, Lorenzo Franchi, la Prof.ssa Tollaro, e Gabriele Scommegna. Avevamo organizzato un corso di aggiornamento presso l'Università di Praga.

Una delle prime uscite di Tiziano e Lorenzo. Da qui iniziò la loro carriera di ambasciatori dell'Ortodonzia Italiana. Poi il film dei ricordi si srotola sempre più lungo e ricco di episodi e di successi.

Per Tiziano fu la Francia, la Spagna, la Germania, la Polonia, l'Olanda, gli Stati Uniti d'America, il Sud America, l'Australia. Seguirono i successi, i riconoscimenti da parte di tutte le Università del mondo.

L'incontro con McNamara fu determinante per il successo internazionale.

Ricordo le lezioni di McNamara a Firenze alle quali Tiziano contribuì determinandone il successo.

Ancora i ricordi si fanno più pressanti e dolorosi. Ho sempre dato del "lei" al Dott. Baccetti anche se per me era un ragazzo, ma io, molto più anziano, riconoscevo in lui una valenza culturale e umana che desideravo sottolineare. Nonostante questo, sono certo che eravamo grandi amici e c'era fra noi qualcosa che superava di lungo i normali rapporti sia di amicizia che di collaborazione. Io lo stimavo e lo ammiravo per la sua bravura, la sua forza di insegnante, la sua intelligenza.

Dopo i tanti ricordi, devo adesso affrontare il dispiacere, la tristezza, la constatazione che il Dott. Baccetti non è più con noi. A questo punto è troppo presto per aggiungere parole. Quando stamani ho deciso di mettere giù due righe per fermare sulla carta i pochi flash che mi assalgono, mi sono detto che non sapevo più scrivere una parola, che mi arrendevo alla realtà, che la tragedia mi aveva annullato. Poi un'amica mi ha detto: parlane con il cuore. Purtroppo il mio cuore in questo momento è spezzato, trafitto, maledico il fato, il destino.

Il tempo attenua qualsiasi dolore e forse solo allora potrò scrivere senza questo rancore che mi stringe il cuore e sicuramente scriverò di lui e dei bellissimi anni durante i quali abbiamo collaborato insieme.

Ciao Dottor Baccetti, ciao Tiziano.

12.2011-ANNO XXXII-N.87

BOLLETTINO

BOLLETTINO DI INFORMAZIONI LEONE

4 **STEP Straight Technique Evolved Philosophy: i motivi e le ragioni di una scelta e di dieci anni di evoluzione**

Dott. Arturo Fortini

22 **Calendario Corsi ISO**

24 **L'uso della tecnica STEP in ortodonzia di comunità**

Dott. Roberto Ferro

35 **Prodotti Leone**

41 **Trattamento intercettivo di Classe I senza estrazioni con la sistematica STEP & Slide**

Dott. Daniel Celli

56 **30° Incontro Culturale Leoclub**

57 **Riflessioni e commenti sulla giornata "STEP, 10 anni di successi" con un uditore di eccezione: il dottor Lorenz Moser**

di Gabriele Scommegna

60 **Una tecnica predicibile anche nei casi complessi**

Dott. Fabio Giuntoli

summary

LEONE S.p.A. - Via P. a Quaracchi, 50
50019 Sesto Fiorentino (FI) Tel.055.30.441
e-mail: info@leone.it - www.leone.it

Gli articoli esprimono le opinioni degli autori e non impegnano la responsabilità legale della società Leone. Tutti i diritti sono riservati.

È vietata la riproduzione in tutto o in parte con qualunque mezzo.

La società Leone non si assume alcuna responsabilità circa l'impiego dei prodotti descritti in questa pubblicazione, i quali essendo destinati ad esclusivo uso ortodontico e implantologico, devono essere utilizzati unicamente da personale specializzato e legalmente abilitato che rimarrà unico responsabile della costruzione e della applicazione degli apparecchi ortodontici e delle protesi realizzati in tutto o in parte con i suddetti prodotti.

Tutti i prodotti Leone sono progettati e costruiti per essere utilizzati una sola volta; dopo essere stati tolti dalla bocca del paziente, devono essere smaltiti nella maniera più idonea e secondo le leggi vigenti.

La società Leone non si assume alcuna responsabilità circa possibili danni, lesioni o altro causati dalla riutilizzazione dei suoi prodotti.

Questa pubblicazione è inviata a seguito di vostra richiesta: l'indirizzo in nostro possesso sarà utilizzato anche per l'invio di altre proposte commerciali. Ai sensi del D. Lgs. 196/2003 è vostro diritto richiedere la cessazione dell'invio e/o dell'aggiornamento dei dati in nostro possesso.

Spedizione gratuita

Progetto e realizzazione: Reparto Grafica Leone S.p.a

Stampa: ABC TIPOGRAFIA s.r.l. Sesto Fiorentino

IT-52-09/87



Ortodonzia e Implantologia

ADVANCED IN ORTHODONTICS

PROGRAMMA DI EDUCAZIONE ORTODONTICA DI 2° LIVELLO

2-3 febbraio 2012

Correlazioni tra ortodonzia, parodontologia, protesi e implantologia

Relatore: **DR. CLAUDIO LANTERI**

8-9 marzo 2012

Terapia gnatologica e finalizzazione ortodontica nel paziente con disordini temporo-mandibolari

Relatore: **DR. DANIEL CELLI**

22-23 marzo / 19-20 aprile 2012

Diagnosi approfondita e piani di cura

Relatori: **DR. ARTURO FORTINI e DR. LORENZ MOSER**

24-25 maggio 2012

Un nuovo metodo di trattamento precoce in ortognatodonzia

Relatore: **DR. MARCO ROSA**

12-13 luglio 2012

Principi razionali di terapia con apparecchi funzionali ed ortopedici

Relatori: **DR. ARTURO FORTINI e DR. LORENZO FRANCHI**

20-21 settembre / 8-9 novembre 2012

Estetica in ortodonzia, ortodonzia e parodontologia

Relatori: **DR. ARTURO FORTINI e DR. SSA PATRIZIA LUCCHI**

13-14 dicembre 2012

Ortodonzia prechirurgica e chirurgia ortodontica

Relatori: **DR. ARTURO FORTINI e DR. LORENZ MOSER**



È POSSIBILE PARTECIPARE AD UN SINGOLO CORSO O AL PROGRAMMA
COMPLETO AD UN COSTO AGEVOLATO



Ortodonzia e Implantologia

Sede dei Corsi:

ISO - Istituto Studi Odontoiatrici
Via Ponte a Quaracchi 48 - 50019 Sesto Fiorentino (FI)

Per informazioni e iscrizioni:

Tel. 055.30.44.58 • Fax: 055.3044.55

E-mail: iso@leone.it • www.leone.it

ISO[®]
ISTITUTO
STUDI
ODONTOIATRICI

STEP: edizione speciale

Il bollettino di oggi è un'edizione speciale dedicata interamente al nostro sistema di attacchi STEP che quest'anno ha compiuto 10 anni!

Dopo aver celebrato l'importante traguardo con un congresso, il 20 di maggio scorso, che ha riscosso un enorme successo, abbiamo voluto stampare un numero da collezione monografico, come accaduto in altre occasioni, da conservare con cura e nel quale vengono riportate le sintesi di alcune delle relazioni presentate durante la giornata di maggio.

Il Dott. Arturo Fortini, nella sua presentazione, ha ripercorso la storia del sistema e mostrato la costante evoluzione che gli attacchi stessi hanno avuto per permettere l'ottenimento di risultati sempre più adeguati e predicibili. La scelta della sequenza degli archi, il passaggio dai primi STEP ai Logic STEP (con la scanalatura per allocare al meglio la legatura Slide), l'utilizzo sempre più razionale ed equilibrato della "giusta" frizione (bassa solo dove serve), sono tutti i passaggi che il sistema ha vissuto in questi dieci anni. I casi poi presentati dal Dott. Fortini sono la dimostrazione, concreta, del risultato ottenuto dal connubio fra ricerca, pratica clinica e tecnologia produttiva.

Il Dott. Roberto Ferro, grande utilizzatore degli attacchi STEP nella struttura ospedaliera di Cittadella, dove viene svolta un'importante attività didattica sulla nostra metodica, ha presentato casi di eccellenza riuscendo a dimostrare come con questa tecnica anche medici, che ancora devono apprendere tutti i segreti dell'ortodonzia, possono raggiungere ottimi risultati terapeutici.

Il Dott. Daniel Celli, ha sottolineato la necessità di versatilità di un sistema low friction, qualità che, più di ogni altra, caratterizza i brackets STEP e ha proposto dei casi di trattamento intercettivo di Classe I, senza estrazioni, in cui la gestione logica della frizione ha permesso una terapia eccellente.

Il Dott. Fabio Giuntoli ha poi mostrato come, anche in casi complessi, le caratteristiche della tecnica STEP rendono il risultato ottimale e assolutamente predicibile.

Infine vi proponiamo un'intervista ad un ospite di grande prestigio: il Dott. Lorenz Moser. Dopo aver partecipato alla giornata del 20 maggio in qualità di uditor, rilascia i suoi commenti su questa tecnica e sulla bassa frizione in generale, passata dalla gloria più assoluta degli scorsi anni ad una revisione senz'altro più critica nell'attuale ortodonzia.

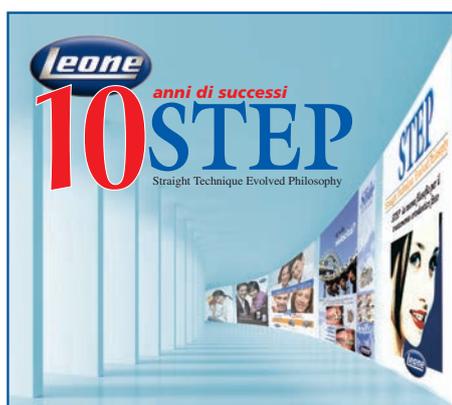
Approfitto dunque di queste righe per ringraziare tutti coloro che in questi anni ci hanno seguito, ma prima di tutti devo rivolgere il mio ringraziamento al Dott. Arturo Fortini per essere sempre stato con noi durante questi 10 anni ed averci aiutato a raggiungere questo traguardo. Grazie ai suoi consigli ci siamo sforzati di migliorare sempre e il serrato confronto con lui ci ha permesso di imparare molto. Il suo entusiasmo poi è sempre stato l'ingrediente segreto che ci ha stimolato a continuare a credere in un progetto che si è dimostrato avanti con i tempi. Abbiamo parlato di gestione "logica" della frizione quando ancora tutti parlavano solo di low friction sempre e comunque.

Grazie Arturo e brindiamo ai prossimi anni di STEP!

Elena Pozzi

STEP Straight Technique Evolved Phylosophy: i motivi e le ragioni di una scelta e di dieci anni di evoluzione

Dott. Arturo Fortini – Libero professionista a Firenze



Nell'anno che ha visto le celebrazioni del centocinquantesimo dell'Unità d'Italia, anche io, assieme alla Leone, celebro un anniversario: il decennale di una "idea", di un "sistema" di trattamento SW italiano! È doveroso precisare che lo Step deriva dai vari anni trascorsi con Richard McLaughlin e dalla pluriennale esperienza di utilizzo del sistema Vector 3 e poi di quello denominato MBT: ha quindi una chiara origine americana e non potrebbe essere altrimenti visto che gli USA sono la culla della biomeccanica.

È proprio dall'utilizzo clinico, dai numerosissimi casi trattati con le metodiche suddette che sono scaturite le considerazioni e le indicazioni che hanno portato alla nascita del sistema Step: questo si contraddistingue per la duttilità biomeccanica enfatizzando la semplificazione "logica" della terapia in modo da consentire una pianificazione delle fasi cliniche necessarie alla risoluzione del caso.

In pratica, perlomeno all'inizio, non è stato inventato niente, ma al contrario si è "ottimizzato" quanto già conosciuto con l'obiettivo di realizzare una tecnica affidabile anche in mani non troppo esperte. Oggi, attraverso il feed back dei numerosi utilizzatori italiani e non, abbiamo la conferma di aver messo a disposizione del clinico, anche il meno esperto, un sistema che, partendo dalla programmazione dei dispositivi, porta ad una "schematizzazione" del trattamento e, di conseguenza, ad una predicibilità dei risultati.

L'utilizzo ragionato della tecnica Step, grazie alla versatilità "logica" del sistema, che consente l'impiego alternativo di vari livelli di frizione, permette di terminare i propri casi nel rispetto dei tempi e dei costi previsti.

In effetti oggi dobbiamo riferirci a un "sistema" Step di cui fanno parte brackets dedicati (metallici, estetici), una specifica sequenza di fili (divisa in fasi e aderente alle reali necessità), ausiliari dedicati (dai tie-backs elastici agli altimetri, ai mini impianti) e infine, che dà la possibilità di trasformarlo in un sistema a bassa frizione mediante l'utilizzo delle legature Slide*.

Se guardiamo in retrospettiva questi 10 anni di lavoro con la filosofia Step, non possiamo non ritornare sempre alle "origini", ai motivi della scelta iniziale e dei perché questi siano oggi i materiali che compongono il sistema.

E allora ripercorriamo e chiariamo i punti salienti di queste scelte e di questa affascinante avventura ortodontica.

L'IDEAZIONE DEL BRACKET E DELLA TECNICA STEP

Nei primi mesi del nuovo millennio Alessandro Pozzi, proprietario e "condottiero" della Leone, propose a me e al Dr. Massimo Lupoli di collaborare alla creazione di un sistema SW che fosse "proprio" della Azienda, alla luce dell'esperienza maturata nei lunghi anni di utilizzo dei brackets della serie Vector 3 prima, e MBT successivamente e della condivisione di queste esperienze cliniche con il Dr. Richard McLaughlin.

Fu con grande entusiasmo che iniziammo a proporre alcuni miglioramenti, che derivavano da riflessioni sui dispositivi da noi sino ad allora utilizzati.

Il principio di base era (e rimane) quello che l'efficienza biomeccanica di un bracket deriva, per alcuni aspetti più generali, dalle sue dimensioni e dalla sua forma, mentre per quanto riguarda la specifica posizione dentale, dal tipo di informazioni di torque, angolazione e in-out.

Sulla base di quanto appena detto e confrontandoci con i tecnici della Leone, arrivammo a progettare una serie di brackets con forma, dimensioni e valori di "preaggiustamento" per noi ideali.

*brevettato

Analizzando in retrospettiva i nostri casi, realizzati con le tecniche Vector 3 e MBT, si optò per tornare a dimensioni mesio distali maggiori per consentire una migliore efficienza biomeccanica. Riguardo alla morfologia romboidale, pensata per favorire il corretto posizionamento, che non ci aveva clinicamente convinto, si decise di realizzare un bracket con morfologia classica mantenendo la caratteristica del torque in base.



Figg. 1A - Vector 3 (A-Company); B - MBT (Unitek-3M); C - STEP System

Si deve, infatti, sottolineare come le grandi dimensioni e la forma caratteristica siano peculiarità strutturali di assoluto valore nel corretto posizionamento dei brackets, che, come ben noto, è una delle fasi cliniche fondamentali nelle tecniche Straight Wire.



Fig. 2 - Notare le grandi dimensioni dei brackets, la tipica forma con la estensione superiore "a tettuccio" e le linee di riferimento dell'asse lungo, marcate laser, tutte caratteristiche per aiutare la visualizzazione sul dente e il conseguente corretto posizionamento

Per quanto riguarda le pre-informazioni, tipiche di ogni sistema Straight Wire, abbiamo ritenuto di aumentare il tip sul canino, rifacendoci alla prescrizione Roth in quanto non convinti dei vantaggi della diminuzione introdotta dalla tecnica MBT.

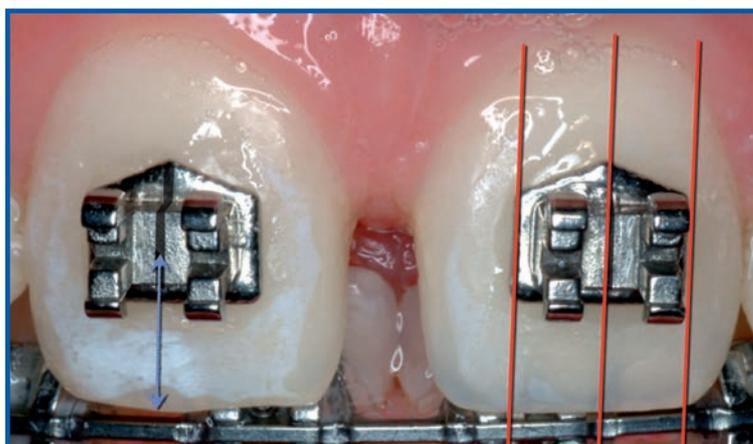
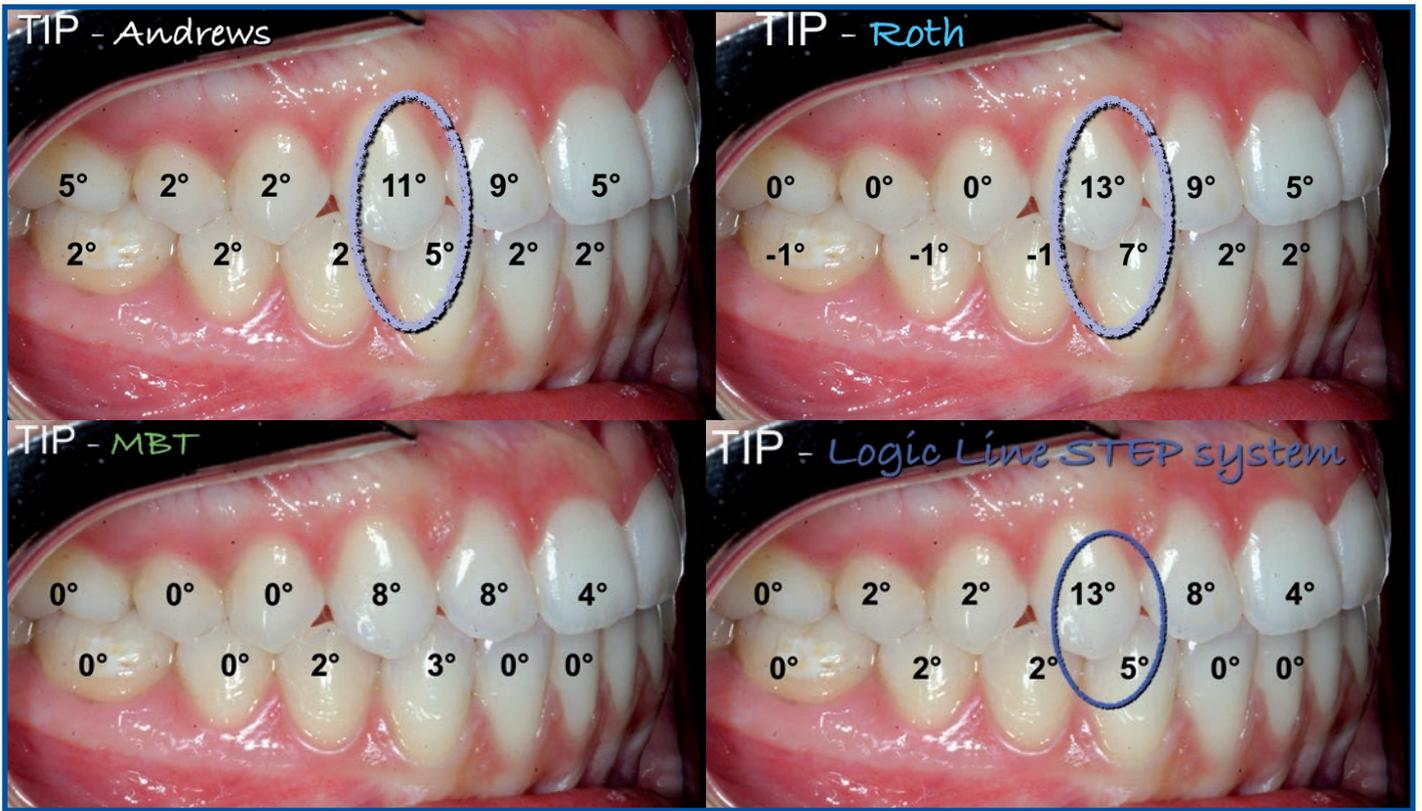


Fig. 3 - Posizionamento dei brackets

Nel settore anteriore, consapevoli dell'inevitabile perdita di torque reale dovuta al gioco tra lo slot .022" e i vari archi rettangolari, abbiamo invece confermato i valori di torque anteriore (maggiori rispetto alla tecnica Roth) tipici della prescrizione MBT e ancora prima della Vector 3.



Figg. 4-7 - Confronto tra i valori di tip delle varie prescrizioni: si noti la sostanziale equivalenza dell'angolazione dei canini tra le tecniche Andrews, Roth e Step



Figg. 8-11 - Valori di torque delle varie prescrizioni: si noti la corrispondenza tra le tecniche MBT e Step



Fig. 12

Le stesse prescrizioni sono state ovviamente riportate sulla linea dei brackets estetici in ceramica che uniscono così la stessa efficienza biomeccanica alla valenza estetica.

DALLA TECNICA ALLO STEP SYSTEM

Ergonomia ed efficienza: questo è quanto dovrebbe fornire un sistema biomeccanico all'altezza delle sfide che oggi la professione ci mette di fronte. Con questi chiari scopi in mente abbiamo "assemblato" dei dispositivi che hanno dato origine ad un vero e proprio sistema terapeutico.

Lo Step System è diventato ben presto una metodica di trattamento che, mediante un approccio sistematico, si prefigge di ottenere la massima efficienza nel minor tempo possibile e con risultati predicibili.

Si ottengono così quelli che, a nostro parere, sono alcuni obiettivi fondamentali del trattamento:

1. migliorarne controllo e qualità
2. aumentare il comfort e, quindi, l'eventuale collaborazione
3. diminuire il numero (e il tempo) delle sedute cliniche e allungare, quindi, gli intervalli tra gli appuntamenti
4. ridurre, infine, il tempo complessivo dei trattamenti.



Fig. 13 - Step System

Lo Step System si basa sull'utilizzo di attacchi ottimizzati nella forma e nei valori di torque e tip in associazione a una gamma di fili ortodontici selezionati in base alla fase terapeutica che, con l'utilizzo ragionato delle innovative legature low friction SLIDE consentono di modulare i valori di attrito generato a livello dell'interfaccia bracket-filo: l'interazione logica di questi dispositivi permette di utilizzare la biomeccanica più idonea al singolo caso ottimizzando i tempi terapeutici e la necessità di estrazioni.

L'ergonomia e l'efficienza della sequenza degli archi nasce sia dalla semplificazione del numero e del tipo di archi necessari (che al massimo, compresi quelli opzionali, sono nove) che dalla scelta tecnologica dei materiali e delle sezioni dei fili. Nella sequenza si utilizzano: inizialmente gli ultratecnologici archi NiTi a superelasticità stabilizzata che rilasciano forze costanti e biologiche, successivamente come archi di lavoro si impiegano gli archi Australiani e i posted in acciaio, mentre le particolari proprietà di elasticità intermedia del Titanio-Molibdeno sono sfruttate al meglio nelle fasi di dettagliamento, consentendo il massimo controllo 3D.

Anni di utilizzo e centinaia di casi trattati ci permettono oggi di poter dire con sicurezza che con questa sequenza abbiamo ottenuto veramente il massimo del controllo durante ogni fase del trattamento.

L'ERA LOW FRICTION

Dopo pochi anni dall'introduzione dello Step System la parola più popolare del gergo ortodontico diventò low friction: il paladino di questa "filosofia biomeccanica" è stato il Dr. Dwight Damon che ha avuto il merito di sistematizzare e soprattutto comunicare i vantaggi della drastica diminuzione di vincolo all'interfaccia filo/attacco. In effetti, durante il corso che tenne alla SIDO di Rimini nel 2003, io e molti altri colleghi rimanemmo, usando un eufemismo, sconcertati di fronte ai suoi risultati clinici. Da quel momento cercammo di capire il meccanismo per cui la bassa frizione poteva, perlomeno secondo Damon, portare a diminuire le forze biomeccaniche, i tempi terapeutici, le estrazioni ed aumentare la predicibilità e il comfort per il paziente. Tante sono state le considerazioni, le ipotesi che abbiamo valutato per giungere ad una conclusione che oggi posso riassumere così: in alcuni casi e/o fasi terapeutiche l'adozione della low friction specialmente con archi NiTi tondi a rilascio costante di forza è un vantaggio in quanto favorisce un movimento che sembra più "funzionale", in altre parole, meno indotto rispetto alle metodiche classiche; di contro, l'asserzione che la low friction sia la panacea di tutti i mali è assolutamente sbagliata in quanto la conoscenza della biomeccanica, in particolare di quella a bassa frizione, porta a limitarne l'utilizzo solo in casi selezionati e nelle fasi dove essa risulta veramente vantaggiosa.

IL SISTEMA STEP & SLIDE

Le riflessioni sull'efficacia o meno delle tecniche low friction e in particolare degli attacchi self ligating sono stati un enorme stimolo per lo sviluppo del sistema Step che, così come era stato concepito, non poteva usufruire dei vantaggi della low friction. Scartata l'idea di realizzare un attacco auto-legante in quanto scelta indaginosa e poco versatile, ci siamo concentrati sulle modalità di trasformazione di un sistema "a 3 pareti" (lo slot dei nostri Step) in un sistema "a 4 pareti" (in pratica un tubo), mediante l'aggiunta di uno "sportellino rimovibile", con il risultato di realizzare le famose legature non convenzionali a bassa frizione Slide.

Numerosi ci sono sembrati da subito i vantaggi delle Slide tra cui quello di non dover cambiare la nostra abitudine a maneggiare un attacco, sia nella fase del posizionamento che nella gestione clinica.

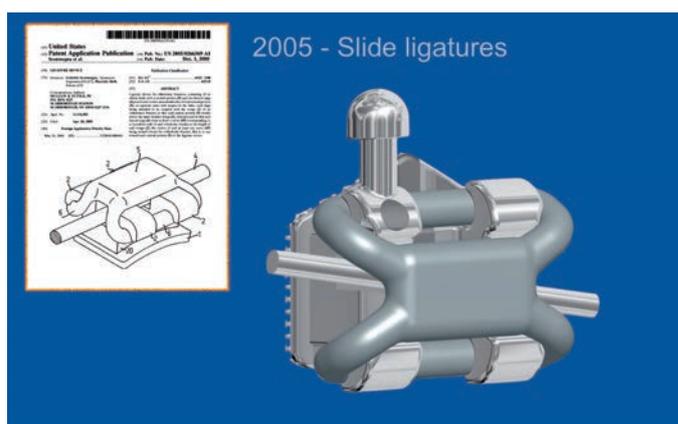


Fig. 14 - Nel 2005 la Leone brevetta le legature Slide per bassa frizione

Le legature Slide a bassa frizione sono diventate, quindi, lo “sportellino” peculiare della tecnica Step: il bracket, semplicemente cambiando il tipo di legatura, si comporta da sistema frizionante vincolato o da sistema non vincolato a bassa frizione.

In pratica il nostro sistema Step insieme alle Slide si è trasformato da tradizionale in un sistema biomeccanico “versatile”: cioè, che permette la gestione della frizione.

IL SISTEMA CAMBIA NOME E DIVENTA STEP LOGIC LINE

Il crescente successo del sistema Step & Slide ha portato, nel 2008, a realizzare un miglioramento negli attacchi con un restyling volto a poter accogliere in maniera più stabile le legature Slide. Questo leggero ma importante cambio di design è stato fatto in quanto alcuni utilizzatori avevano riportato che, a volte, poteva accadere che le legature risultassero difficili da applicare o troppo facilmente rimovibili. Per sottolineare questo cambiamento la Leone ha aggiunto LogicLine al sistema Step così da sottolineare la possibilità dell'utilizzo “logico” della frizione.

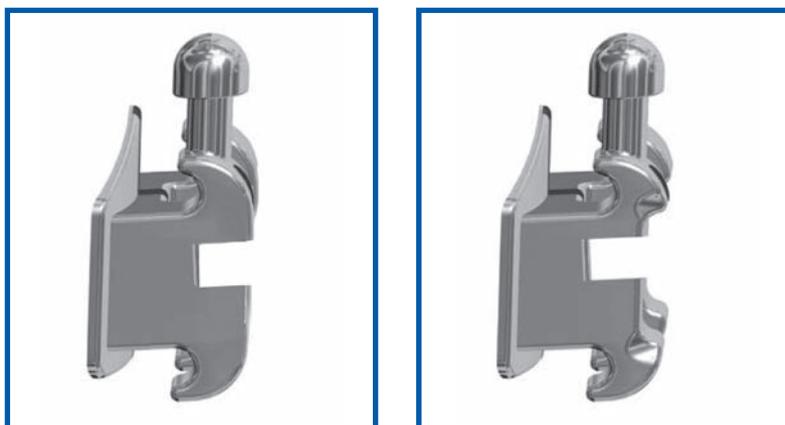


Fig. 15 - È evidente la scanalatura anteriore di forma adeguata ad accogliere la legatura Slide. Forma, dimensione e slot del bracket sono gli stessi



Fig. 16 - Confronto tra i brackets Step system e i nuovi Logic Line, sia rispetto ai sistemi normalmente frizionanti sia alle legature Slide a bassa frizione

In letteratura è stata ampiamente documentata la necessità di poter utilizzare sistemi “ibridi” o versatili, nei quali sia possibile modulare i livelli di frizione in maniera differente nelle due arcate o, addirittura, in vari segmenti dell’arcata stessa: ancora oggi risulta assolutamente fondamentale quanto pubblicato a questo riguardo nel 2007 da Rinchuse e Miles sull’AJO-DO. Questo sistema, proprio perché si basa sull’utilizzo logico (e altrettanto semplice) dei due tipi di legatura (modulo elastico o Slide) sembra oggi quello più “versatile” esistente in commercio.

Anche noi, negli ultimi anni, abbiamo pubblicato diffusamente a proposito della “frizione differenziale” e della versatilità del sistema Logic Line.



Fig. 17a e b - AJO-DO 2007 e JCO 2008: sistemi ibridi e frizione differenziale. Il sistema Step e le legature Slide in primo piano!

Con il passare del tempo e con l’utilizzo sempre più ragionato dei brackets Step accoppiati ai vari tipi di legature (moduli elastici per alti livelli di frizione, legature Slide per la bassa frizione) abbiamo definito in maniera precisa la fondamentale utilità di un sistema versatile, che trova quindi applicazione sia in appropriate situazioni cliniche, che in determinate e specifiche fasi del trattamento.

Oggi infatti il sistema Step-Logic è impiegato ad esempio in:

- controllo del torque anteriore durante la riduzione dell’overjet
- biomeccanica differenziata in denti contigui
- biomeccanica differenziata nelle due arcate
- controllo di tip e rotazioni durante la biomeccanica low friction
- trattamento combinato in dentatura mista e/o decidua.



Fig. 18 - L'utilizzo delle legature Slide in combinazione con legature in moduli elastici tradizionali permette, addirittura, di variare i livelli di frizione all'interno della stessa arcata. Si noti il confronto con il sistema biomeccanico normalmente frizionante (immagine sx)



Fig. 19 - Assoluto controllo del torque anteriore mediante utilizzo "logico" della frizione: moduli tradizionali frizionanti per garantire la esplicazione del torque nel settore anteriore, legature Slide a bassa frizione per il massimo scivolamento nei settori laterali!

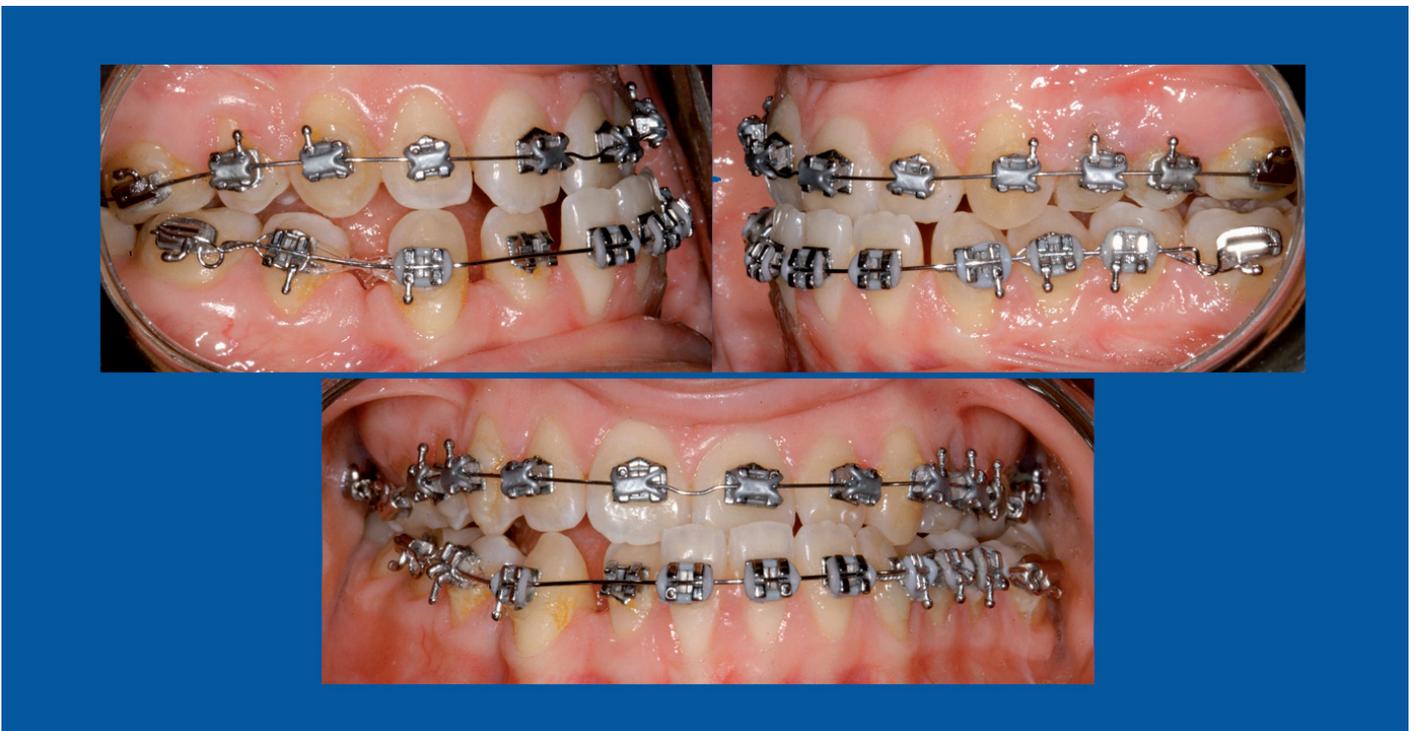


Fig. 20 - Biomeccanica differenziata nelle due arcate

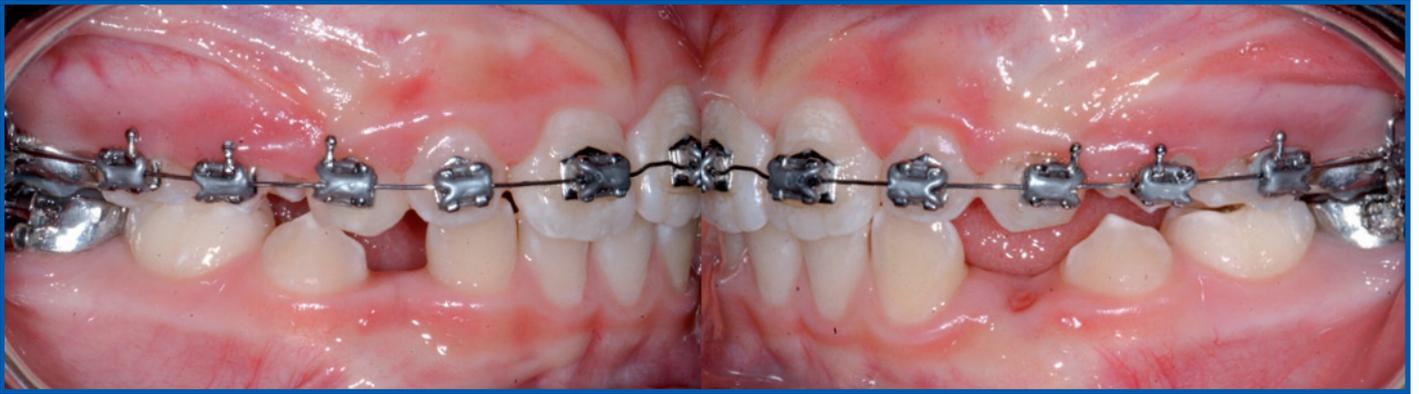


Fig. 21 - Mediante le legature Slide è possibile sfruttare i vantaggi della bassa frizione anche in dentatura mista con appoggio sui denti decidui

E infine si segnala il fatto che i nuovi brackets estetici in ceramica del sistema hanno mantenuto le stesse caratteristiche dei metallici (forma, dimensione, pre-informazione, adesione) ed hanno la stessa possibilità di poter lavorare in bassa frizione, in quanto si utilizzano insieme a legature Slide super estetiche dedicate che garantiscono la resa cromatica necessaria.



Fig. 22 - Slide estetica su bracket Logic in ceramica

L'ATTIVITÀ DIDATTICA E LA VALIDAZIONE CLINICO SCIENTIFICA

Lo Step system si è rivelato sempre più, con il passare del tempo, una tecnica non soltanto efficiente ed efficace nel suo utilizzo clinico, ma, proprio per la sua “semplicità”, facilmente trasmissibile ed altrettanto facilmente assimilabile da parte di clinici che hanno frequentato i nostri corsi.

Lo Step è oggi sempre più “validato” da numerose evidenze scientifiche, che attestano la correttezza della scelta da noi effettuata di unire la ricerca sui materiali con la loro applicazione clinica.

Questa continua ricerca e il trattamento di innumerevoli casi clinici con il sistema Step ha portato da un lato alla stesura di un testo che è un ottimo esempio della possibilità di utilizzo del sistema in qualsiasi circostanza clinica, dall'altro al continuo successo di un corso annuale di Ortodonzia Pratica che, partendo dalle basi della tecnica, conduce il partecipante ad impadronirsi progressivamente della biomeccanica e ad essere in grado successivamente di portare a compimento anche i più complessi tra i trattamenti.



Fig. 23 - Dal libro al corso e viceversa



Fig. 24 - Il corso annuale pratico, clinico: esercitazioni

Vorrei qui sottolineare un'altra caratteristica fondamentale dello Step System: il “sistema” infatti non comprende soltanto i dispositivi utilizzati nella biomeccanica SW (brackets, bande, tubi, archi, le legature Slide a bassa frizione, accessori quali tie-backs elastici, ecc.), ma si rinforza nell'impiego di altre apparecchiature che abbiamo, negli anni aggiunto, (dai mini-impianti per ancoraggio extra-dentale, all'apparecchio distalizzante First Class, al sistema di trattamento linguale semplificato Idea-L.).



Fig. 25 - Il sistema Step completo

Crescendo così nel corso di questi anni, il sistema è diventato infine una filosofia globale di trattamento, che ci permette di lavorare in maniera semplice, efficace-efficiente, ripetibile, e, di conseguenza, di poter contare su un valore aggiunto fondamentale che è la **predicibilità dei risultati**.

È veramente interessante ed entusiasmante osservare questo aspetto della predicibilità che è il prodotto, da un lato, come è ovvio, di una accurata diagnosi, dall'altro della efficienza delle apparecchiature utilizzate, e infine dal tempo che impieghiamo perché esse possano esplicitare le informazioni che contengono.

L'EFFICIENZA BIOMECCANICA DELLA TECNICA

La valutazione dell'**assestamento** che avviene nei nostri trattamenti nel periodo post-contenzione è il migliore esempio di quanto affermiamo: materiali efficienti, biomeccanica selezionata, tempo, ecco il prodotto finale che migliora nel lungo periodo!



Fig. 26 - Caso clinico assestamento



Fig. 27, 28 - Luca, anni 17. Affollamento, discrepanza linee mediane.



Fig. 28



Fig. 29 - Inizio trattamento

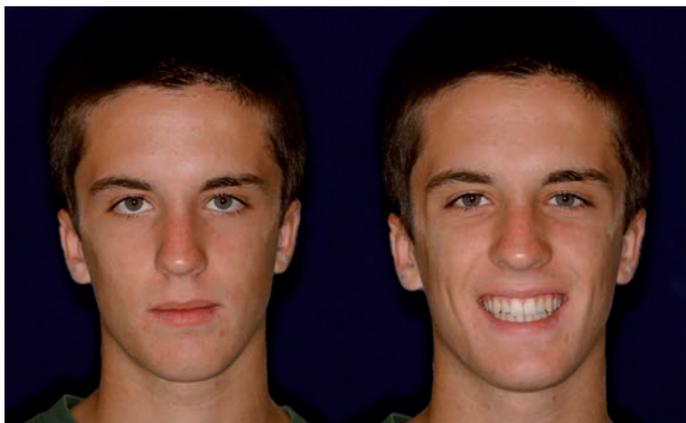
Sistema Step con legature Slide a bassa frizione in arcata superiore, sistema frizionante normale in arcata inferiore. Utilizzo "logico" della frizione.



Fig. 30, 31 - Il giorno dello sbandaggio



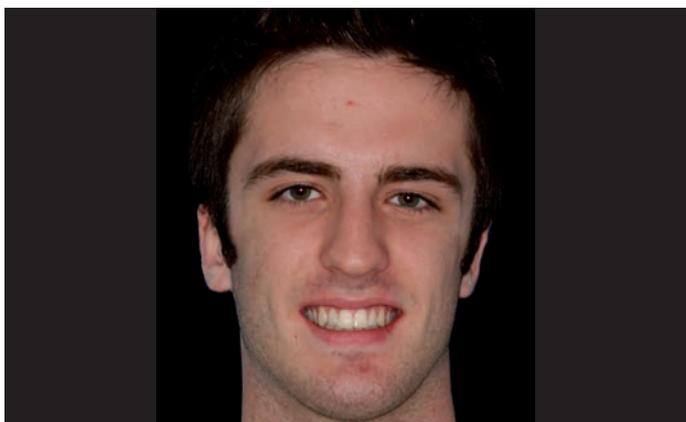
Fig. 31



Figg. 32, 33 - Controllo a 18 mesi. Notevole miglioramento dei rapporti dentali dovuto al progressivo assestamento dell'occlusione



Fig. 33



Figg. 34, 35 - Controllo a 36 mesi. Assestamento completato con perfetta intercuspazione e rapporti sagittali e verticali nella norma



Fig. 35



Fig. 36 - Inizio, sbandaggio e assestamento progressivo

ATTUALITÀ E PRATICITÀ DEL SISTEMA

Il sistema si è sempre più “attualizzato” in quanto abbiamo messo a punto una **metodica di bandaggio indiretto** che ci permette di gestire in maniera appropriata i posizionamenti sia vestibolari che linguali. Questa metodica ci sta dando molte soddisfazioni cliniche ed è risultata, anche in letteratura, essere un vantaggio ulteriore per ottenere una eccellenza dei risultati. È con grande piacere infatti che abbiamo visto pubblicata la metodica nel numero di Novembre 2007 del *Journal of Clinical Orthodontics*, e, soprattutto, che, nell’ Editor’s Corner dello stesso numero, Robert Keim abbia speso parole di grande apprezzamento per la nostra tecnica.

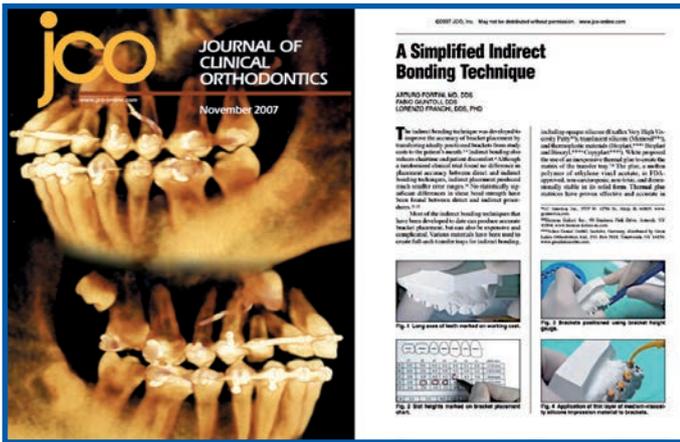


Fig. 37-40 - Il nostro sistema di bandaggio indiretto pubblicato sul JCO nel Novembre 2007 e il particolare dell’Editor’s Corner con le parole di apprezzamento

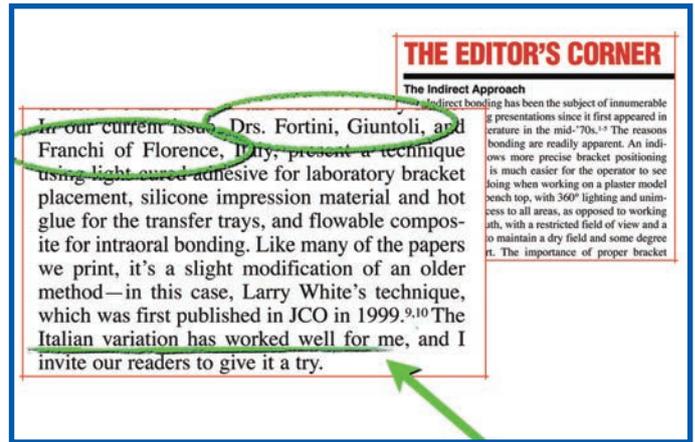


Fig. 39, 40

PRODUZIONE LETTERARIA E SCIENTIFICA

Il primo contributo scientifico è stato presentato nel 2000, con la table clinic all’A.A.O. Annual Congress di Chicago: “An innovative system of Preadjusted Appliance”.

In questi 10 anni abbiamo avuto l’opportunità di poter diffondere questa idea sia in Italia che in molti paesi del mondo. Ovunque abbiamo avuto conferme della importanza della idea biomeccanica che presentavamo e, successivamente, altrettante attestazioni della efficacia clinica del sistema. Tutti i casi clinici con i quali ho superato gli esami di certificazione di eccellenza, prima l’Italian Board of Orthodontics, poi l’European Board of Orthodontics, sono stati ovviamente trattati con la biomeccanica Step System, così come lo sono tutti i casi che sono stati mostrati durante le varie conferenze, relazioni, comunicazioni, che ho avuto l’onore di tenere presso le più importanti società scientifiche.

È con grande piacere che ricordiamo qui gli inizi, con il primo articolo pubblicato sul *Journal of Clinical Orthodontics* nel 2005. E con altrettanto piacere vogliamo ricordare il contributo dato al libro sulla bassa frizione edito dalla SIDO, nel quale un capitolo è appunto dedicato al sistema Step-Slide. (Tutta la letteratura relativa alla tecnica Step & Slide è disponibile sul sito www.leone.it).

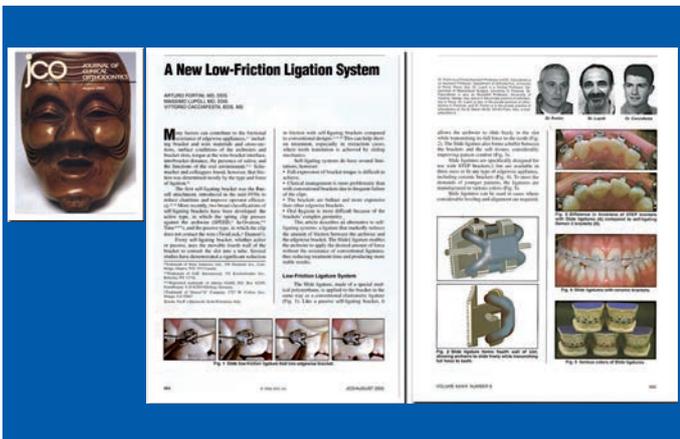


Fig. 41, 42 - Il primo articolo sul sistema a bassa frizione Step-Slide e il capitolo sullo stesso nel libro edito dalla SIDO

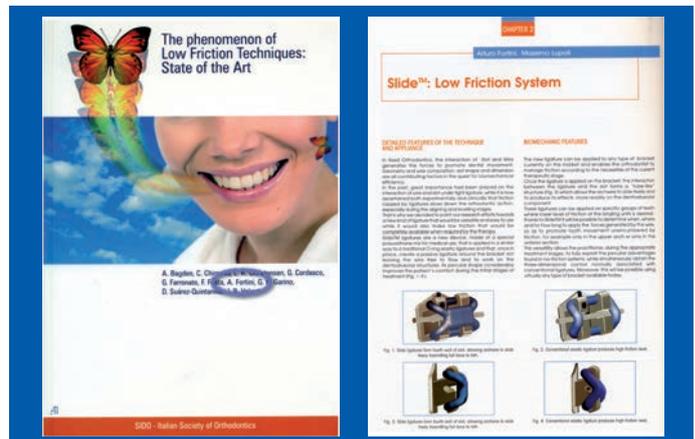


Fig. 42

Il sistema Step-Logic è l'unico che risulta in grado di poter sostenere i sempre più numerosi "claims" (affermazioni), che da più parti, e sempre con maggior evidenza vengono dai brackets autoleganti.

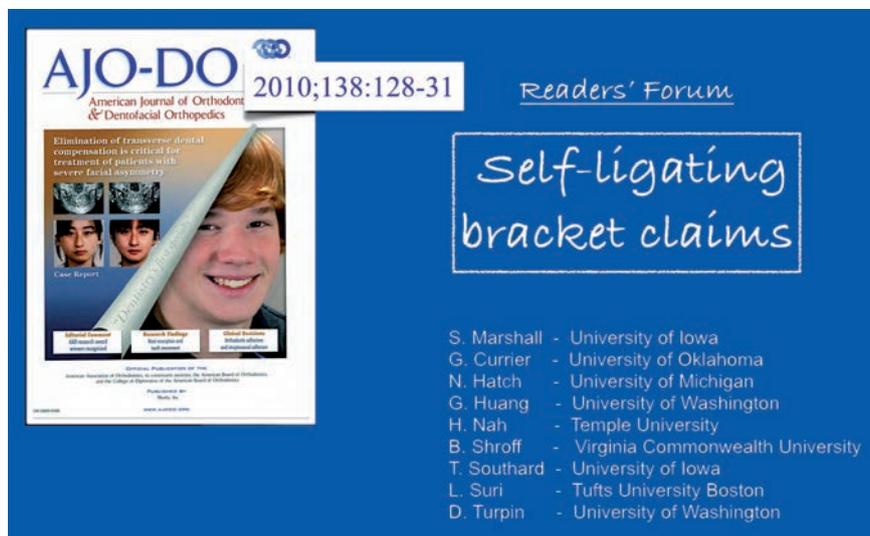


Fig. 43 - AJO-DO Agosto 2010, Reader's forum sui sistemi autoleganti

In un recente numero dell'AJO-DO è stato pubblicato un articolo fondamentale a proposito della efficacia, utilità reale, veridicità di asserzioni, eventuale evidenza o no, dei brackets autoleganti.

Il contributo alla chiarezza a proposito dei vari sistemi autoleganti in generale, è stato veramente fondamentale, non solo per il numero di coloro che hanno partecipato (ben 9 Università americane), ma anche per la disamina specifica in tanti punti articolati, di tutte le eventuali prerogative e vantaggi dei sistemi autoleganti rispetto ai sistemi di brackets tradizionali. L'obiettivo di questo lavoro è stato il valutare la fondatezza delle asserzioni che supportano la eventuale superiorità dei brackets self-ligating.

Di conseguenza sono state esaminate le possibili evidenze a proposito dei vantaggi più "conosciuti" che avrebbero i sistemi di brackets autoleganti.

Tra questi al primo posto è andata, come è ovvio, l'affermazione sul presunto "effetto funzionale" dei sistemi a bassa frizione.

"L'espansione laterale dell'arcata con gli attacchi self-ligating porta ad un incremento di crescita dell'osso alveolare?"

Questa è la domanda fondamentale.

Le osservazioni cliniche sembrerebbero fornirci dati entusiasmanti in apparenza.

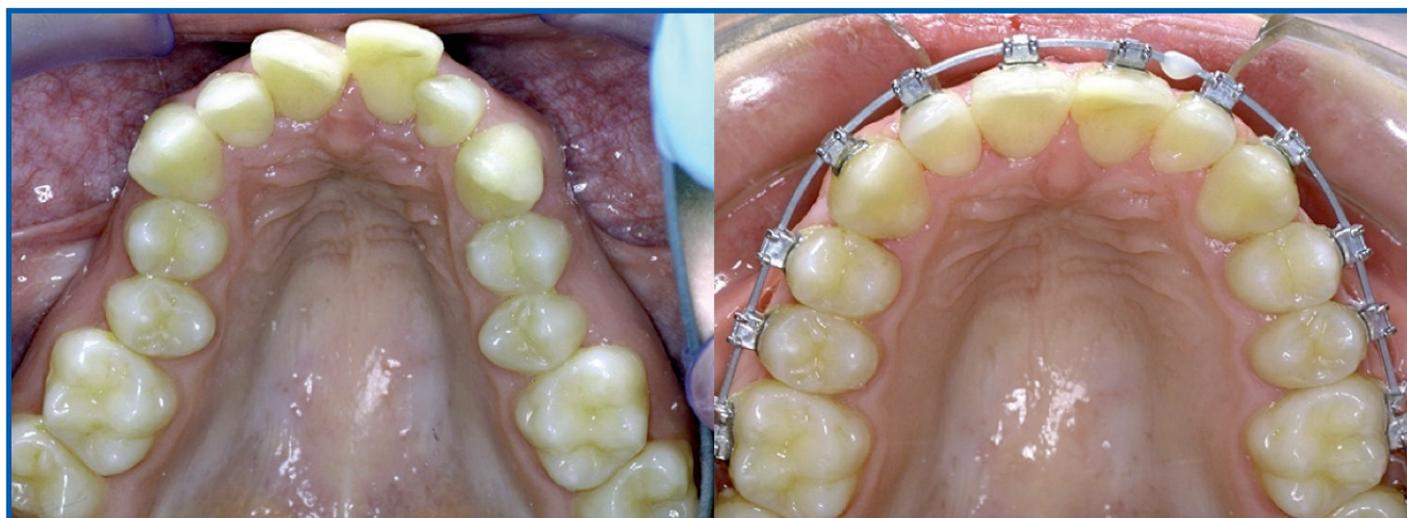


Fig. 44 - Espansione dell'arcata superiore con sistema di brackets autoleganti tecnica Damon (Per gentile concessione Dr. Raffaello Cortesi)



Fig. 45 - Espansione dell'arcata superiore con sistema a bassa frizione Step & Slide

La risposta è molto netta: attualmente non esiste evidenza scientifica che supporti la affermazione di un incremento di crescita dell'osso alveolare!

È quindi una espansione "funzionale" o semplicemente un cambiamento di inclinazione e posizione dei denti?

I denti vanno dove c'è osso, e questo, in conclusione, vale sia per la bassa frizione che per i sistemi tradizionali!

Non esiste un motivo basato sulla evidenza per preferire un sistema a bassa frizione rispetto ai brackets tradizionali con lo scopo di ottenere espansione della arcata.



Figg. 46, 47 - Come si può notare il cambiamento di forma dell'arcata avviene in uguale misura sia con i sistemi a bassa frizione che tradizionali. Nel secondo caso però sono stati estratti i primi premolari



Fig. 47

Si tratta di cambiamenti che avvengono a livello dento-alveolare come del resto avevamo già documentato in un lavoro, pubblicato sull'AJO-DO nel 2006, proprio a proposito della espansione a livello del mascellare con il sistema Step-Logic Line.

Ancora altri “claims” sono esaminati nell’articolo, ad esempio se la espansione dell’arcata superiore sia assimilabile a quella ottenuta con espansori rapidi, se la stabilità a distanza sia maggiore se ottenuta con i sistemi a bassa frizione e se questi siano più efficaci-efficienti nel trattamento delle malocclusioni.

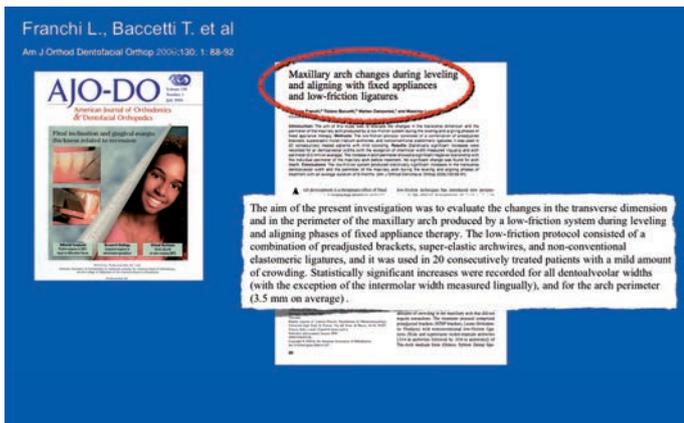


Fig. 48, 50 - AJO-DO 2006, valutazione dell'effetto della bassa frizione (mediante legature Slide) sulle dimensioni e la forma di arcata

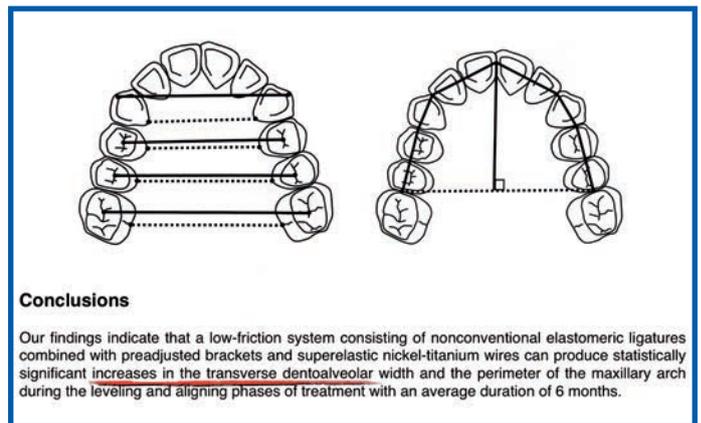


Fig. 50

A questo proposito vorremmo spendere ancora qualche parola sulla effettiva e indiscutibile superiorità di qualsiasi sistema “ibrido” (quale è il sistema Step-Logic) rispetto a tutti gli altri.

Infatti, qualsiasi risposta possa essere data, con evidenza scientifica, alla domanda sulla efficacia-efficienza maggiore o minore di un sistema self-ligating rispetto ad uno tradizionale, ebbene per noi, come è comprensibile, la questione è assolutamente indifferente!!! L'evidenza ci dirà che sono più efficienti i sistemi a bassa frizione? Noi siamo pronti con le Slide!

Al contrario, si dimostreranno più efficienti i sistemi tradizionali? Continueremo come sempre ad utilizzare i brackets Step con legature normali! Non credo che attualmente nessuno possa vantare la semplicità e la duttilità insieme di un sistema come il nostro Step-Logic!

La stessa identica immagine (Fig. 51) e lo stesso concetto, quindi, possiamo utilizzarli se andiamo a dibattere di un altro dei “claims”: ma veramente la bassa frizione ha così a che fare con le meccaniche “sliding” oppure queste dipendono da fenomeni come il binding e il notching?



Fig. 51 - Una risposta per ogni esigenza

Nel 2009 è stato pubblicato un bellissimo articolo sull'AJO-DO a questo proposito, le cui conclusioni sono riassunte nelle figure 52-55.

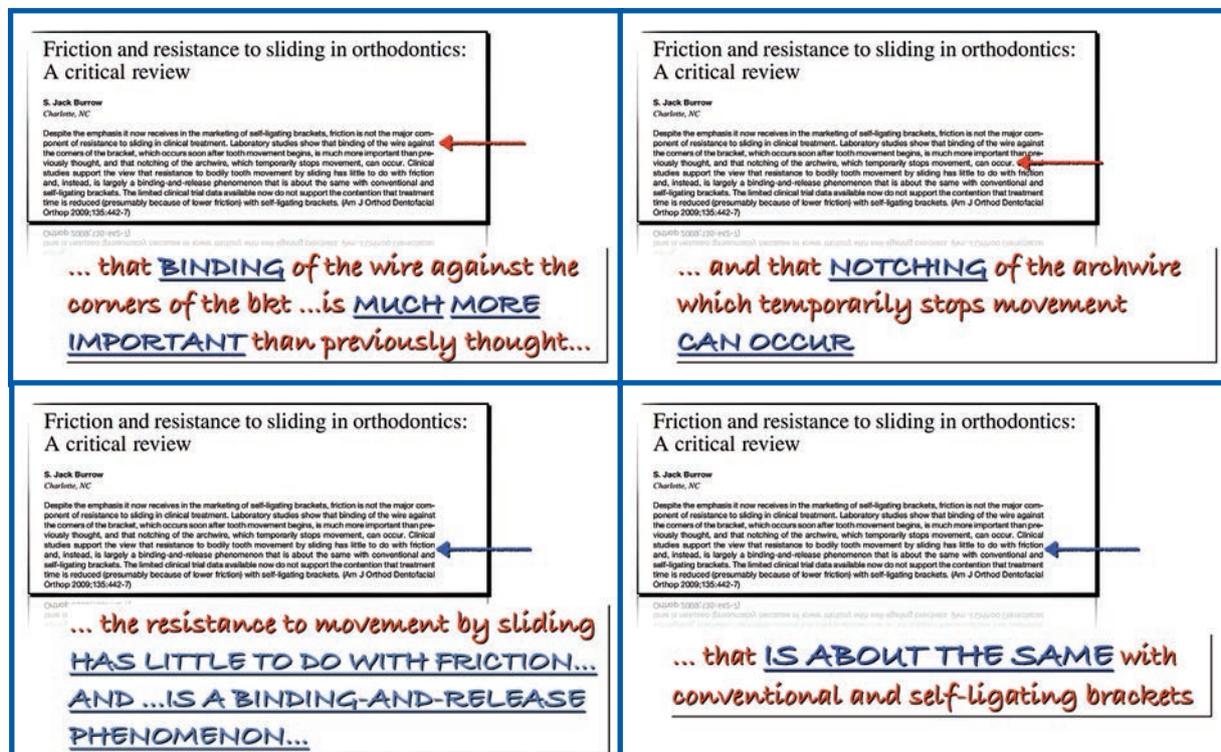


Fig. 52-55 - È abbastanza comprensibile adesso come la risposta per noi sia assolutamente indifferente!

E infine possiamo soffermarci su altre caratteristiche di assoluto vantaggio del sistema Step-Logic, quali l'ingombro minore di un bracket tradizionale rispetto ai sistemi con sportello, la miglior possibilità igienica, il maggior comfort eccetera.

In conclusione, numerosa letteratura ci ha confermato che le legature "non-convenzionali" Slide producono livelli di forza bassissimi, perfettamente identici a quelli descritti per i sistemi di brackets autoleganti.

Restano quindi solo vantaggi nell'utilizzo di questo sistema che è perfettamente, individualmente, relativamente modulabile secondo le necessità più disparate: "ibrido" veramente.

Grazie a tutti quelli che hanno condiviso fin dalla sua ideazione questa avventura ortodontica che tante soddisfazioni ci ha dato e continua a darci:

e quindi, per forza primo, Gabriele Scommegna, e poi il gruppo "fiorentino" Lorenzo Franchi, Tiziano Baccetti, Fabio Giuntoli, Matteo Camporesi, Giulia Fortini, e ancora Daniel Celli, Roberto Ferro, Nicola Minutella, la Scuola di Cagliari con il Prof. Vincenzo Piras e Raffaello Cortesi, e per non dimenticare nessuno, tutti quelli che hanno contribuito come autori di prestigiosi lavori, il Prof. Felice Festa, Simona Tecco, Ilia Verrocchi, la Prof.ssa Paola Cozza, la Prof.ssa Ersilia Barbato, e infine tutti gli utilizzatori che ci sono stati di prezioso aiuto nel migliorare quanto era possibile.

Ovviamente fuori "concorso" la proprietà della Leone, la famiglia Pozzi, senza la loro fiducia niente sarebbe stato possibile.



Calendario corsi di **ortodonzia**

- **ORTODONZIA CLINICA CONTEMPORANEA - CORSO 2011-2012**

Relatore: Dott. Arturo Fortini

12-13 Gennaio / 16-17 Febbraio / 15-16 Marzo / 12-13 Aprile / 17-18 Maggio
14-15 Giugno / 5-6 Luglio / 6-7 Settembre / 18-19 Ottobre 2012

ISO
Istituto Studi Odontoiatrici
ECM Odontoiatri:
accreditamento previsto

- **LA TECNICA LINGUALE SEMPLIFICATA: IL SISTEMA IDEA-L**

Relatore: Dott. Fabio Giuntoli

30 Gennaio 2012

ISO
Istituto Studi Odontoiatrici

- **Advanced in Orthodontics Programma di educazione ortodontica di 2° livello
CORRELAZIONI TRA ORTODONZIA, PARODONTOLOGIA, PROTESI E IMPLANTOLOGIA**

Relatore: Dott. Claudio Lanteri

2-3 Febbraio 2012

ISO
Istituto Studi Odontoiatrici

- **TERZE CLASSI, ETÀ EVOLUTIVA ED ADULTO
GRUPPO DI STUDIO AURELIO LEVRINI**

10 Febbraio 2012

ISO
Istituto Studi Odontoiatrici

- **CORSO DI ORTODONZIA MOBILE PER ODONTOTECNICI**

Relatore: Odt. Fabio Fantozzi

23-24 Febbraio 2012

ISO
Istituto Studi Odontoiatrici

- **Advanced in Orthodontics Programma di educazione ortodontica di 2° livello
TERAPIA GNATOLOGICA E FINALIZZAZIONE ORTODONTICA NEL PAZIENTE
CON DISORDINI TEMPORO-MANDIBOLARI**

Relatore: Dott. Daniel Celli

8-9 Marzo 2012

ISO
Istituto Studi Odontoiatrici

- **CORSO DI PERFEZIONAMENTO TEORICO-PRATICO IN ODONTOIATRIA INFANTILE
UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI FIRENZE**

Direttore del Corso: Dott. Lorenzo Franchi

22-23-24 Marzo / 24-25-26 Maggio 2012

ISO
Istituto Studi Odontoiatrici

- **Advanced in Orthodontics Programma di educazione ortodontica di 2° livello
DIAGNOSI APPROFONDITA E PIANI DI CURA**

Relatori: Dott. Arturo Fortini, Dott. Lorenz Moser

22-23 Marzo / 19-20 Aprile 2012

ISO
Istituto Studi Odontoiatrici



- **LA PRATICA IN ORTODONZIA INTERCETTIVA E IN ODONTOIATRIA PEDIATRICA**

Relatori: Dott. Roberto Ferro, Dott.ssa Isabella Gozzi

19-20 Aprile / 17-18 Maggio / 21-22 Giugno / 19-20 Luglio 2012

ISO
Istituto Studi Odontoiatrici

- **CORSO DI ORTODONZIA FISSA PER ODONTOTECNICI**

Relatore: Odt. Fabio Fantozzi

10-11 Maggio 2012

ISO
Istituto Studi Odontoiatrici

- **Advanced in Orthodontics Programma di educazione ortodontica di 2° livello
ORTODONZIA INTERCETTIVA**

Relatore: Dott. Marco Rosa

24-25 Maggio 2012

ISO
Istituto Studi Odontoiatrici

- **CORSO DI PERFEZIONAMENTO UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI FIRENZE
LA TERAPIA INTERCETTIVA IN ORTODONZIA: PROCEDURE EFFICACI**

Direttore del Corso: Dott. Tiziano Baccetti

6-7-8 Giugno 2012

ISO
Istituto Studi Odontoiatrici

- **Advanced in Orthodontics Programma di educazione ortodontica di 2° livello
ORTODONZIA FUNZIONALE ED ORTOPEDIA DENTO-FACCIALE**

Relatori: Dott. Arturo Fortini, Dott. Lorenzo Franchi

12-13 Luglio 2012

ISO
Istituto Studi Odontoiatrici

Giornate propedeutiche di pratica implantologica su paziente

SISTEMA IMPLANTARE **EXACONE**[™] **IMPLANTOLOGIA IN PRIMA FILA**
a Firenze

40 posti
per assistere gratuitamente
ad interventi live surgery

orario: 10,00 / 17,30

Relatore: Dott. Leonardo Targetti

- **7 Febbraio 2012**
- **6 Marzo 2012**
- **8 Maggio 2012**
- **26 Giugno 2012**



L'uso della tecnica STEP in ortodonzia di comunità

*Dott. Roberto Ferro - Direttore Unità Operativa Autonoma di Odontoiatria, Ulss 15 "Alta Padovana" Regione Veneto
Presidente SIOI (Società Italiana di Odontoiatria Infantile)*

All'interno dell'Unità Operativa di Odontoiatria dell'Ulss 15 "Alta Padovana" della Regione Veneto è presente un **Servizio di Ortodonzia di Comunità**.

Con questo termine si identifica una struttura che opera secondo un modello di **assistenza solidale**.

Quest'ultimo prende le mosse da un quesito pressoché universale nella struttura pubblica odontoiatrica italiana: quali sono i pazienti che hanno diritto di accedere al trattamento ortodontico.

A fronte di risorse sempre più limitate e di una richiesta di trattamenti ortodontici pressoché illimitata è stato necessario sviluppare un modello che prevedesse la presa in carico di uno specifico target di pazienti "a prova di contestazione ideologica e di equità sociale".

Il modello adottato, infatti, garantisce la terapia ortodontica a pazienti che, a fronte di una grave malocclusione, appartengono a famiglie svantaggiate da un punto di vista socio-economico.

La selezione avviene con questi 3 criteri: il bambino, visitato per motivi ortodontici, viene classificato secondo un indice internazionale di necessità di trattamento (NOTI-Norwegian Orthodontic Treatment needs) e la famiglia viene informata sul "timing" ottimale per il trattamento stesso; nel contempo, tramite uno specifico questionario, vengono acquisite informazioni sullo stato socio-economico della famiglia di appartenenza e del numero di figli componenti il nucleo familiare.

Questi ultimi due parametri individuano la possibilità finanziaria che la famiglia si rivolga ad un dentista privato per il trattamento ortodontico dei propri figli. Va sottolineato, infatti, che presso il Servizio Sanitario Regionale Veneto i pazienti, pagando solo un ticket annuale e le spese vive dell'apparecchiatura applicata, si fanno carico di una cifra di gran lunga inferiore a quella richiesta in un ambulatorio privato.

Ai tre criteri viene dato un punteggio alfanumerico ed i bambini con punteggio più alto accedono al trattamento, compatibilmente ai posti disponibili.

Visto le risorse cui dispone il servizio pubblico che dirigo e la crescente richiesta di trattamenti, una decina d'anni fa ho pensato di ricorrere a risorse esterne (in outsourcing) organizzando corsi pratici di ortodonzia clinica che mi potessero garantire del personale aggiuntivo.

In questo modo è stato considerevolmente aumentato il numero di bambini che hanno accesso alla terapia essendo trattati, per l'appunto, dagli allievi che partecipano ai corsi.

Fra le peculiarità di questi corsi vi è quella che fin dal primo giorno gli allievi lavorano alla poltrona in maniera fattiva raccogliendo la documentazione di base; dal secondo incontro, dopo la discussione collettiva riguardante la diagnosi ed il piano di trattamento nella parte clinica, iniziano il trattamento con il bandaggio delle arcate dentarie.

Va da sé che questo approccio non può che fare ricorso ad una tecnica ortodontica che sia semplice da spiegare e facile da apprendere.

A questo scopo non si poteva che ricorrere all'utilizzo di una tecnica con il filo dritto (straight-wire) e proprio all'inizio degli anni 2000 la Leone ha lanciato nel mercato il Sistema STEP immediatamente adottato nei nostri corsi.

Infatti, una volta eseguita la diagnosi ed il piano di trattamento, i nostri allievi, con il sistema STEP, sono in grado di ottenere risultati in tempi contenuti con piena soddisfazione delle esigenze estetiche del paziente.

La giusta grandezza dei bracket preinformati (piccoli gioielli di ingegneria metallurgica) associata all'uso di archi sequenziali predefiniti può essere paragonato quasi ad un sistema di guida con cambio automatico dove il praticante, dopo la fase diagnostica ed il piano di trattamento, deve porre particolare attenzione a due fattori cruciali:

- 1) il posizionamento corretto dei bracket e
- 2) la compliance del paziente.

A fronte di questi fattori (diagnosi, piano di trattamento, tecnica e compliance del paziente) il successo terapeutico è assicurato grazie al ricorso a un sistema che, puntigliosamente messo a punto dalla Soc. Leone, permette anche ai neofiti un fare ortodontico efficiente.

Negli anni con il boom della bassa frizione, **il sistema STEP** è stato arricchito delle **legature SLIDE**, ingegnosa intuizione utile a risolvere i casi di grave affollamento sviluppando forze leggere nella fase di allineamento e livellamento spesso senza ricorrere ad estrazioni.

Dopo questa fase iniziale, mantenendo gli stessi bracket, il ricorso ad archi rotondi e rettangolari in acciaio permette di poter esplicitare appieno le informazioni inserite nei bracket del sistema STEP.

Confesso che, dapprima perplesso sulle legature SLIDE, forte dell'esperienza maturata anche con altri attacchi autoleganti, al giorno d'oggi considero **il sistema STEP e SLIDE** un compagno di viaggio "furbo", pratico, economicamente vantaggioso e, in assoluto, **il sistema a bassa frizione di eccellenza presente sul mercato.**

Più volte, durante i corsi ribadisco agli allievi il concetto di non farsi ingannare dalle sirene che dal mercato e da una carente letteratura, a volte di parte, incoraggiano l'uso dei più diversi sistemi auto-leganti. La versatilità e l'ingegnosità del sistema **STEP e SLIDE** non ha attualmente paragoni.



Fig. 1 - Paziente M.P.M., aprile 2009



Fig. 2



Fig. 3

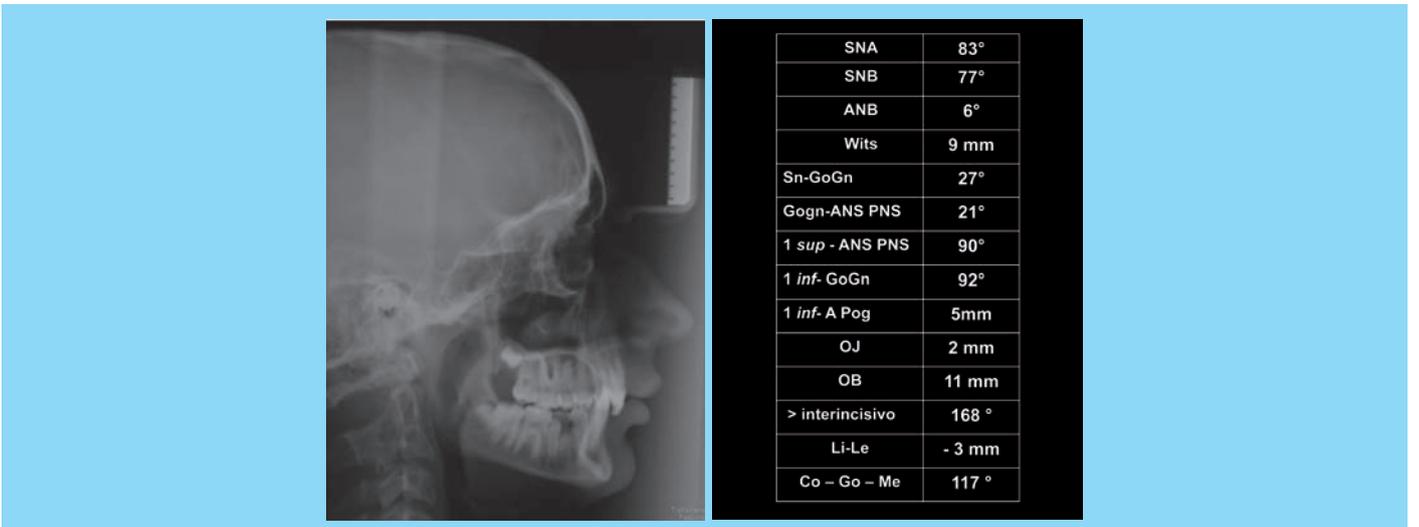


Fig. 4



Fig. 5 - Giugno 2009: Tweed su 45 e legatura metallica



Fig. 6 - Luglio 2009: controllo



Fig. 7 - Luglio 2009



Fig. 8 - Settembre 2009: inferiormente .020 NiTi; .020 acciaio inox superiormente



Fig. 9 - Settembre 2009



Fig. 10 - Ottobre 2009: .020 acciaio inox anche all'arcata inferiore



Fig. 11 - Ottobre 2009



Fig. 12 - Gennaio 2010: ad entrambe le arcate archi rettangolari acciaio inox; con catenella elastica inferiore



Fig. 13 - Gennaio 2010



Fig. 14 - Maggio 2010: da marzo archi .021 x .025 acciaio inox con legature metalliche e elastici di II°; si attivano le legature metalliche



Fig. 15 - Maggio 2010



Fig. 16 - Giugno 2010: continua con elastici di II^a



Fig. 17 - Giugno 2010



Fig. 18 - Ottobre 2010: continua con elastici di II^a



Fig. 19 - Febbraio 2011: continua con elastici di II^a



Fig. 20 - Marzo 2011: continua con elastici di II^a



Fig. 21 - Maggio 2011: si rimuove l'apparecchiatura



Fig. 22 - Maggio 2011: si rimuove l'apparecchiatura



Fig. 23 - Maggio 2011



Fig. 24 - Maggio 2011



Figg. 25A - Aprile 2009; B - Maggio 2009



Figg. 26A - Aprile 2009; B - Maggio 2009



Figg. 27A - Aprile 2009; B - Maggio 2011

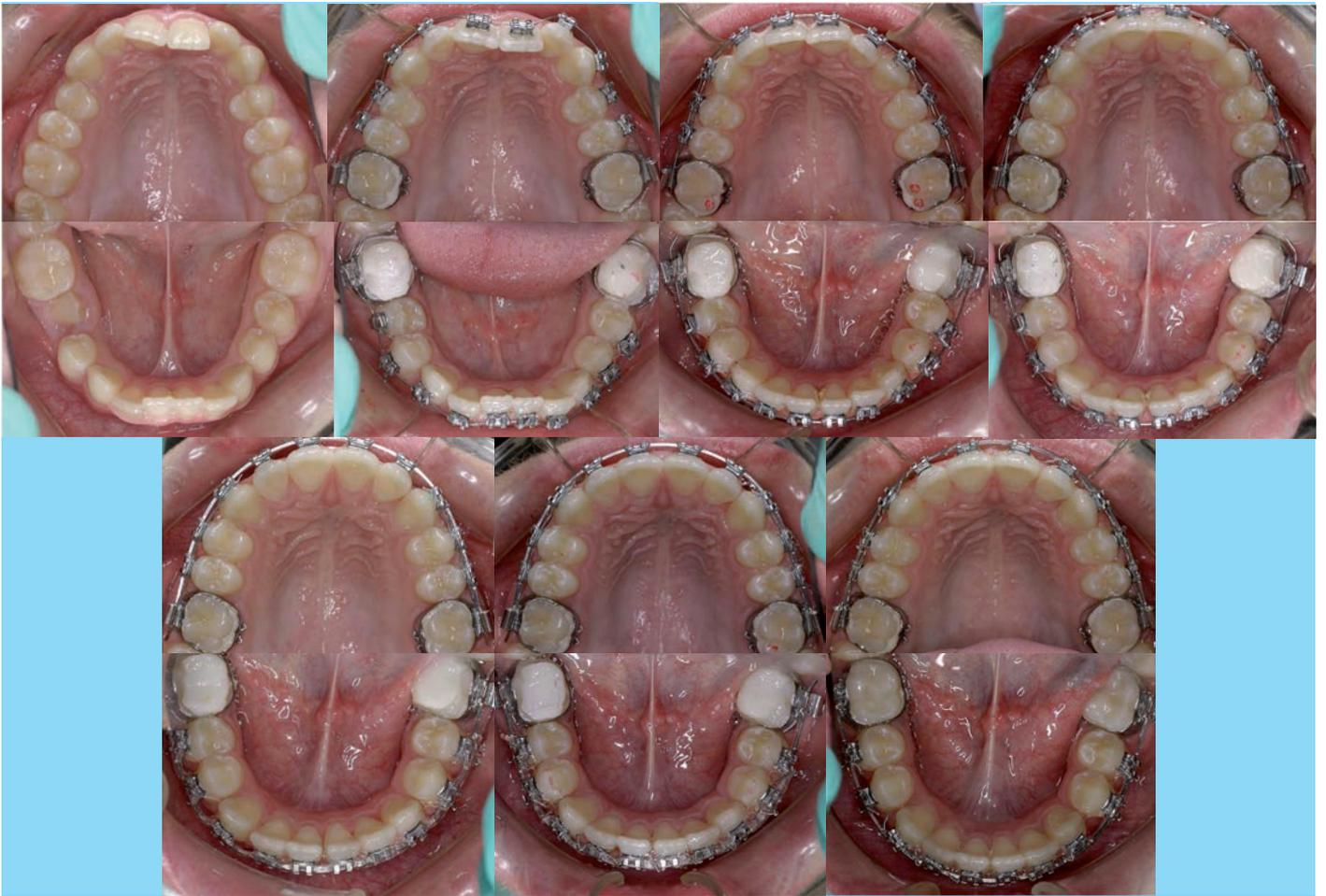


Fig. 28

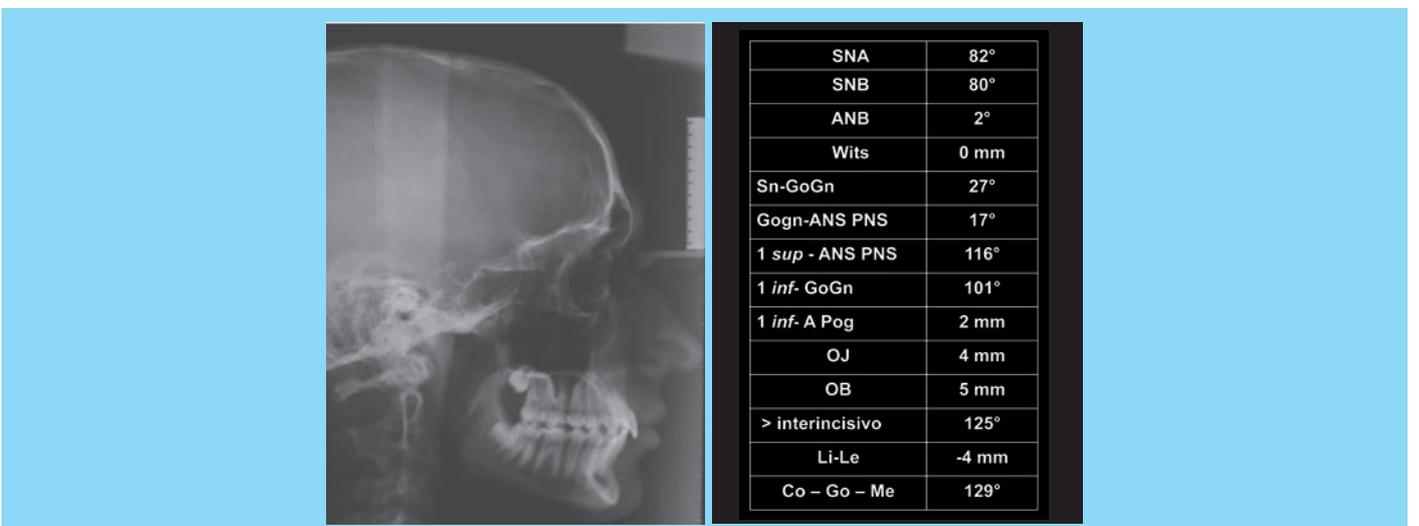


Fig. 29



Fig. 30

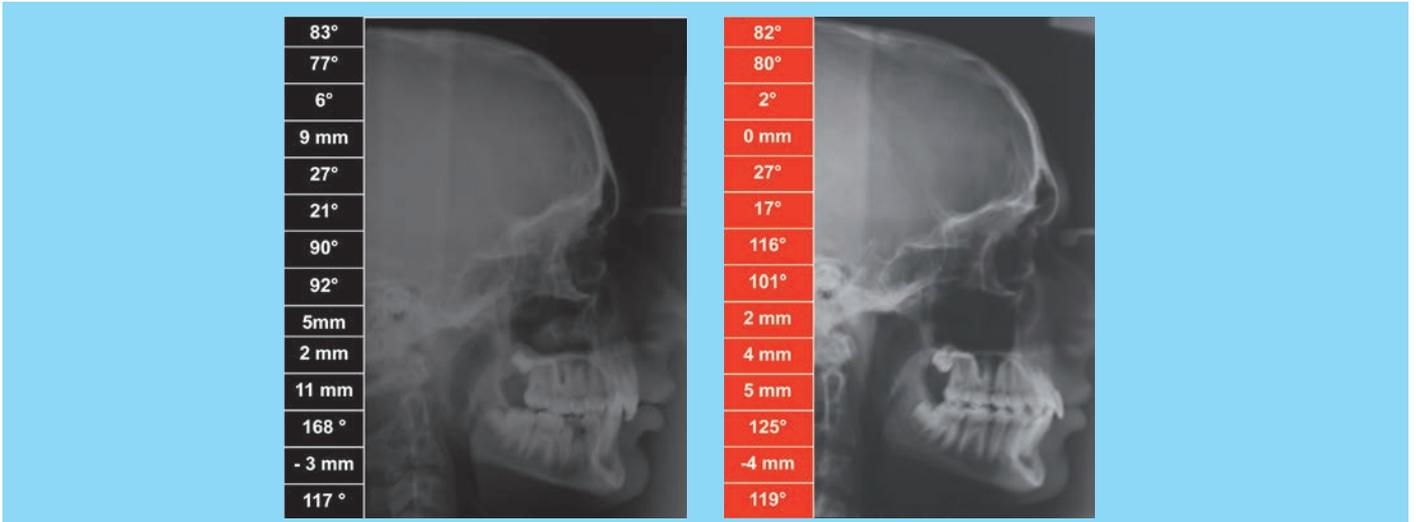


Fig. 31



Fig. 32 - Settembre 2011: controllo a 4 mesi



Fig. 33 - Settembre 2011: controllo a 4 mesi

ISO[®]
ISTITUTO
STUDI
ODONTOIATRICI

divisione scientifica della



Ortodonzia e Implantologia



VENETO SERVIZI

Research and Education in Paediatric Dentistry

CORSO CLINICO-PRATICO DI ORTODONZIA

(tecnica Straight-Wire)

Direttore del Corso Dott. ROBERTO FERRO

Relatori: Dott. Roberto Ferro, Dott. Arturo Fortini, Dott. Claudio Lanteri, Dott. Lorenzo Franchi, Dott. Fabio Giuntoli

MAGGIO 2012 – APRILE 2014

Sede del Corso U.O.A. di Odontoiatria Ospedale di Cittadella (PD)

Il corso è rivolto a coloro che vogliono imparare l'ortodonzia attraverso l'acquisizione di una solida preparazione teorica coniugata ad una formazione pratica sul campo effettuata su pazienti afferenti all'Unità Operativa Autonoma di Odontoiatria dell'U.L.S.S. N. 15 Alta Padovana. Possono parteciparvi gli odontoiatri che hanno già frequentato il Corso Base presso l'ISO e, in base alla disponibilità dei posti, i "beginners".

Per informazioni:

Veneto Servizi - Dott.ssa Sara Squizzato

Tf. 049.5974489

sarasquizzato@venetoservizisas.it

oppure

Segreteria ISO

Tf. 055.304458 - iso@leone.it

ISO[®]
ISTITUTO
STUDI
ODONTOIATRICI

divisione scientifica della



Ortodonzia e Implantologia



LA PRATICA IN ORTODONZIA INTERCETTIVA E IN ODONTOIATRIA PEDIATRICA

Relatori: Dott. Roberto Ferro, Dott.ssa Isabella Gozzi

APRILE – LUGLIO 2012

Sede del Corso: ISO – Sesto Fiorentino (FI)

Il Corso è rivolto all'odontoiatra che desidera apprendere il giusto fare con il bambino affrontando i capitoli della clinica odontoiatrica infantile e l'ortodonzia della dentatura decidua e mista.

Per informazioni:

Segreteria ISO

Via Ponte a Quaracchi, 48 – 50019 Sesto Fiorentino (FI)

Tf. 055.304458 – Fax 055.304455 - iso@leone.it



LogicTM **STEP**
system
Line

Il nuovo sorriso Italiano

La nuova generazione
di attacchi ortodontici
per la **GESTIONE LOGICA**
della **FRIZIONE**



Ortodonzia e Implantologia

attacchi D.B. Logic Line **STEP** system di metallo

STEP SYSTEM

	torque 	ang. 	 .022"x.030"
  	+17°	+4°	<u>1</u> F6122-11 <u>1</u> F6122-21
  	+9°	+8°	<u>2</u> F6122-12 <u>2</u> F6122-22
  	-7°	+11°	<u>3</u> F6112-13 <u>3</u> F6112-23
  	-7°	+11°	<u>3</u> F6122-13 <u>3</u> F6122-23
  	-7°	+2°	<u>4</u> F6112-14 <u>4</u> F6112-24
  	-7°	+2°	<u>4</u> F6122-14 <u>4</u> F6122-24
  	-7°	+2°	<u>5</u> F6112-15 <u>5</u> F6112-25
  	-7°	+2°	<u>5</u> F6122-15 <u>5</u> F6122-25
  	-6°	0°	<u>1</u> F6122-41 <u>1</u> F6122-31
  	-6°	0°	<u>2</u> F6122-42 <u>2</u> F6122-32
  	-6°	+5°	<u>3</u> F6112-43 <u>3</u> F6112-33
  	-6°	+5°	<u>3</u> F6122-43 <u>3</u> F6122-33
  	-12°	+2°	<u>4</u> F6112-44 <u>4</u> F6112-34
  	-12°	+2°	<u>4</u> F6122-44 <u>4</u> F6122-34
  	-17°	+2°	<u>5</u> F6112-45 <u>5</u> F6112-35
  	-17°	+2°	<u>5</u> F6122-45 <u>5</u> F6122-35

Attacchi non disponibili nel kit

Confezioni da 10 pezzi



1 Dopo l'applicazione della **Slide**™* in posizione aperta, si colloca l'arco e



2 senza ricorrere a strumenti dedicati si "chiude" la **Slide**™* legandola sulle alette inferiori.



STEP SYSTEM Logic Line™			
	20 attacchi - 1 caso	200 attacchi - 10 casi	
.022"	F6120-91		F6121-91
	500 attacchi - 25 casi	1000 attacchi - 50 casi	
.022"	F6123-91		F6125-91



F6120-81

Kit introduzione **STEP & Slide**™* Logic Line™

Il contenuto consente di testare l'efficienza del sistema **STEP Logic Line**™ nella prima fase di allineamento e livellamento.

Composizione del kit:

1 caso (20 pz), attacchi di metallo .022" **STEP Logic Line**™, 1 arco **MEMORIA**® con piega a "V" tondo Ø .014 sup., 1 arco **MEMORIA**® con piega a "V" tondo Ø .014 inf., 4 moduli (24 pz), legature **Slide**™* medium argento, 2 moduli (12 pz), legature **Slide**™* small argento

* brevettato

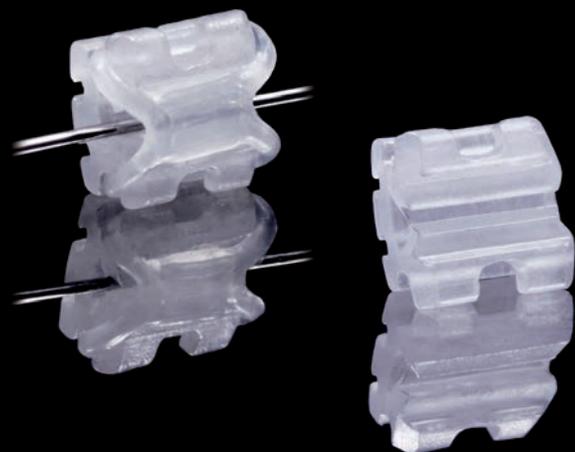


ORTODONZIA e IMPLANTOLOGIA



Eleganza
ed *estetica*
in ortodonzia

LogicTM **STEP**
system
Line
attacchi
ortodontici di **ceramica**





Per gentile concessione del Dott. A. Fortini

Attacchi D.B. Logic Line™ STEP system di ceramica

Realizzati con uno specifico processo di sinterizzazione per ottenere la massima purezza dell'allumina e una struttura policristallina a grani dimensionalmente uniformi. Il risultato è un attacco che coniuga la massima traslucenza, in modo da assicurare l'estetica naturale su ogni tonalità di dente ed una superiore resistenza meccanica.

Confezioni da 1 pezzo



STEP SYSTEM Logic Line™ di ceramica

	torque 	ang. 	 .022"x.030"
  	+17°	+4°	<u>1</u> F5921-02 <u>1</u> F5921-03
  	+9°	+8°	<u>2</u> F5922-02 <u>2</u> F5922-03
  	-7°	+11°	<u>3</u> F5913-02 <u>3</u> F5913-03
  	-7°	+2°	<u>4</u> F5919-02 <u>4</u> F5919-03
  	-7°	+2°	<u>5</u> F5919-02 <u>5</u> F5919-03
  	-6°	0°	<u>1</u> F5920-06 <u>1</u> F5920-07
  	-6°	0°	<u>2</u> F5920-06 <u>2</u> F5920-07
  	-6°	+5°	<u>3</u> F5913-06 <u>3</u> F5913-07
  	-12°	+2°	<u>4</u> F5914-06 <u>4</u> F5914-07
  	-17°	+2°	<u>5</u> F5915-06 <u>5</u> F5915-07

STEP SYSTEM Logic Line™		
	6 attacchi 3 2 1 1 2 3	10 attacchi 5 4 3 2 1 1 2 3 4 5
.022"	F5906-20	F5910-20
	12 attacchi 3 2 1 1 2 3 3 2 1 1 2 3	20 attacchi 5 4 3 2 1 1 2 3 4 5 5 4 3 2 1 1 2 3 4 5
.022"	F5912-20	F5920-20

F5920-81 Kit introduzione

STEP & Slide™* Logic Line™

Il contenuto consente di testare l'efficienza del sistema **STEP Logic Line™** nella prima fase di allineamento e livellamento.

Composizione del kit:

1 caso (20 pz), attacchi di ceramica .022" **Logic Line™ STEP system**, 1 arco **MEMORIA®** con piega a "V" tondo Ø .014 sup., 1 arco **MEMORIA®** con piega a "V" tondo Ø .014 inf., 4 moduli (24 pz), legature **Slide™* AQUA™** medium, 2 moduli (12 pz), legature **Slide™* AQUA™** small e 4 pz tubi **Extremo** no-nichel



* brevettato



Tubi D.B. EXTREMO No-Nichel

Confezioni da 10 pezzi

		torque	rotaz.	slot		
7 6 6 7	  	-14°	+8°	.022"	Dx	F8621-32
					Sx	F8621-33
7 6 6 7	  	-20°	+8°	.022"	Dx	F8621-26
					Sx	F8621-27



Per gentile concessione del Dr. A. Fortini

Attacchi D.B. Logic Line™ STEP system di copolimero microriempito

Per ottenere una perfetta unione del composito con la base dell'attacco è sufficiente spennellare un sottile strato di Primer F3107-00 sulla basetta: subito dopo si utilizza il composito nella maniera convenzionale.

Confezioni da 10 pezzi



STEP SYSTEM Logic Line™ di copolimero

	torque	ang.		
				.022"x.030"
	+17°	+4°	1 1	F5421-22 F5421-23
	+9°	+8°	2 2	F5422-22 F5422-23
	-7°	+11°	3 3	F5413-22 F5413-23
	-7°	+2°	4 4	F5419-02 F5419-03
	-7°	+2°	5 5	F5419-02 F5419-03
	-6°	0°	1 1	F5420-06 F5420-07
	-6°	0°	2 2	F5420-06 F5420-07
	-6°	+5°	3 3	F5413-26 F5413-27
	-12°	+2°	4 4	F5414-06 F5414-07
	-17°	+2°	5 5	F5415-06 F5415-07

STEP SYSTEM Logic Line™		
	20 attacchi - 1 caso	200 attacchi - 10 casi
.022"	F5410-92	F5411-92

F5410-81 Kit introduzione STEP & Slide™* Logic Line™

Il contenuto consente di testare l'efficienza del sistema **STEP Logic Line™** nella prima fase di allineamento e livellamento.

Composizione del kit:

1 caso (20 pz), attacchi .022" **STEP Logic Line™** di copolimero microriempito, 1 arco **MEMORIA®** con piega a "V" tondo Ø .014 sup., 1 arco **MEMORIA®** con piega a "V" tondo Ø .014 inf., 4 moduli (24 pz), legature **Slide™* AQUA™** medium, 2 moduli (12 pz), legature **Slide™* AQUA™** small e 4 pz tubi D.B. estetici



*brevettato



Tubi D.B. estetici senza gancio

Confezioni da 10 pezzi

		torque	rotaz.	slot		
7 6 6 7		-14°	+8°	.022"	Dx	F8721-02
					Sx	F8721-03
7 6 6 7		-20°	+8°		Dx	F8721-06
					Sx	F8721-07

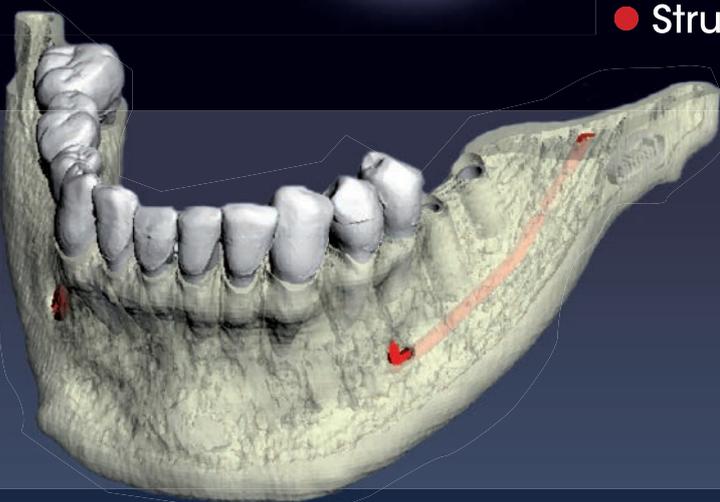
SOLUZIONI DIGITALI IN IMPLANTOLOGIA

Digital Service



- Repliche anatomiche in resina bicolore
- Software per diagnosi e pianificazione terapeutica di TAC e Cone Beam
- Elaborazione di file 3D
- Modelli con impianti da laboratorio
- Strumenti dedicati per chirurgia guidata*

*Domanda di brevetto depositata



Servizio Clienti **DIGITAL SERVICE LEONE**
tel. 055.304439 • www.leonedigitalservice.it

Corsi di Implantologia 3D

Il corso si propone di indicare le linee guida essenziali per la diagnosi, la pianificazione e il trattamento del caso implantare con l'ausilio del software Leone 3Diagnosys per l'interpretazione degli esami TAC e Cone Beam. Il protocollo Digital Service Leone (DSL) prevede la realizzazione di una specifica dima radiologica basata sulla ceratura diagnostica, la pianificazione virtuale della TAC/Cone Beam tramite il software, la prototipazione del modello con incorporate le repliche degli impianti e la conseguente costruzione della guida chirurgica.

Il corso è aperto a dentisti e odontotecnici con programmi distinti teorici e pratici e prevede solo una sessione comune di circa due ore in prima giornata.

Durata del corso:

due giorni per i clinici al costo di 280,00 +IVA include un buono per una licenza software monopaziente
un giorno per i tecnici al costo di 140,00 +IVA include un marker per la realizzazione della dima radiologica

Relatori

Dott. Renato Turrini, Ing. Sara Savasta, Odt. Massimiliano Pisa

CALENDARIO INCONTRI

MEDICI ODONTOIATRI

- Corso 3
15/16 Dicembre 2011
19/20 Gennaio 2012

- Corso 4
1/2 Marzo 2012
28/29 Maggio 2012

ODONTOTECNICI

- Corso 3
15 Dicembre 2011
19 Gennaio 2012

- Corso 4
1 Marzo 2012
28 Maggio 2012

Trattamento intercettivo di Classe I senza estrazioni con la sistemica Step & Slide

Dott. Daniel Celli

Docente presso l'Università Cattolica del Sacro Cuore a Roma

Libero professionista a Pescara

L'AVVENTO DELLA FILOSOFIA LOW FRICTION/LOW FORCE

Quando a metà degli anni '90 il mondo ortodontico inizia ad enfatizzare i risultati ottenibili con meccaniche a bassa frizione e a bassa forza, i clinici cominciano a porsi diversi quesiti.

È realmente possibile migliorare le meccaniche di scorrimento?

È possibile rendere i trattamenti ancora più rispettosi della biologia del movimento dentale?

È possibile ridurre la necessità di estrazioni e migliorare il profilo e l'estetica del paziente?

È possibile ridurre i tempi di trattamento?

È possibile raggiungere i suddetti obiettivi contenendo i costi?

La letteratura ortodontica consultata a tal riguardo sottolinea l'importanza di utilizzare fili rotondi leggeri iniziali in grado di stimolare l'attività cellulare senza danneggiare il sistema vascolare del parodonto^{1,2}, il che significa, secondo Damon, trovarsi nella "optimal force zone" o "biozone".³ L'impiego di forze adeguate, capaci di non alterare il sistema biologico osso-parodonto-dente, consentirebbe un movimento del dente non attraverso l'osso ma con l'osso.

Per ottimizzare l'efficienza della tecnica straight-wire apportando inoltre maggiore comfort al paziente occorre dunque lavorare sulla frizione presente nel sistema (Fig. 1).

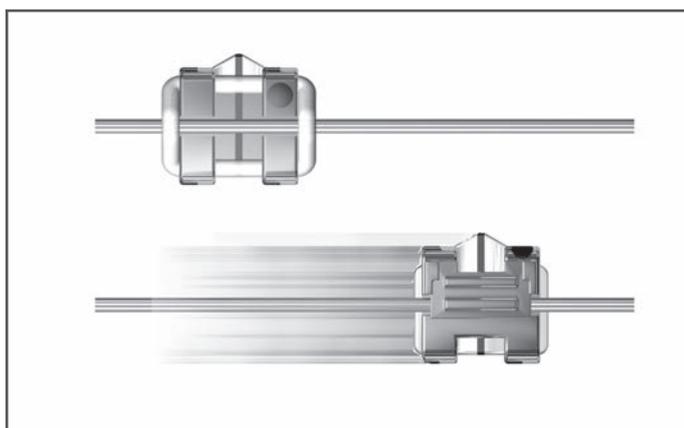


Fig. 1 - I nuovi sistemi a bassa frizione permettono all'attacco di scivolare sull'arco a differenza di quanto avviene con i sistemi tradizionali che utilizzano legature elastiche o metalliche per bloccare l'arco all'interno dello slot

APPARECCHIATURE SELF-LIGATING

Caratteristiche merceologiche e implicazioni biomeccaniche

Ai giorni nostri la presenza di svariate tipologie di attacchi self-ligating proposti dalle aziende del settore, conferma i continui sforzi per migliorare l'efficienza clinica della tecnica low-force/low-friction secondo i vari approcci.

Tali sistemi, continuamente riveduti, aggiornati e migliorati, prevedono l'utilizzo di attacchi che presentano meccanismi incorporati di legatura (self-ligating) passiva, ideale nelle fasi iniziali del trattamento in cui è richiesto maggiore sliding del filo di allineamento negli slots dei brackets, o attiva, necessaria nelle fasi successive di chiusura degli spazi e quando sono richiesti maggiore attrito, stabilizzazione ed espressione del torque.

Limiti

I sistemi self-ligating migliorano sicuramente l'efficienza nelle fasi di allineamento e livellamento, ma possono presentare alcuni limiti:

- le informazioni di torque contenute nel bracket non vengono adeguatamente trasmesse, a differenza di quanto avviene con i sistemi frizionanti;
- alcuni sistemi di legatura sono clinicamente difficili da gestire in quanto, a causa di meccanismi delicati e/o complicati, è facilitato il distacco dei brackets in mani non esperte;
- necessitano di un cambiamento radicale di impostazione terapeutica del professionista, che è inoltre costretto a modificare l'inventario di studio, e del personale ausiliario. Gli attacchi self-ligating sono spesso più ingombranti e più costosi di quelli tradizionali.

Caratteristiche del sistema self-ligating ideale

A nostro avviso il sistema low friction/low force ideale dovrebbe essere sicuro, robusto e facile da usare, ma soprattutto versatile, cioè:

- avere una bassa frizione tra arco e attacco se necessitano meccaniche di sliding (massimo sliding del filo negli slots di incisivi e canini nelle fasi di allineamento e livellamento, massimo sliding del filo negli slots di molari, premolari e canini nella fase di chiusura degli spazi);
- consentire di aumentare la frizione quindi attrito, stabilizzazione, espressione del torque nelle situazioni cliniche che lo richiedono (chiusura degli spazi, controllo settoriale dell'ancoraggio, perfezionamento del controllo dell'overbite e della posizione tridimensionale di corona e radice degli elementi dentali prima di passare alla fase di finitura e dettagliamento);
- essere confortevole per il paziente;
- permettere un facile inserimento di ausiliari;
- consentire una buona igiene orale.

Nel recente passato la ricerca clinica ha orientato i suoi sforzi nell'individuare sistemi di forze ortodontiche costituiti da combinazioni differenti di sistemi di legatura, brackets e fili che consentivano di variare intensità di forza e di frizione.

IL SISTEMA STEP & SLIDE

Sulla base di questi presupposti di ricerca clinica, merceologica e biomeccanica è stato poi proposto un sistema low force-low friction ancora più semplice, versatile ed economico, fondato sull'utilizzo di una metodica di legatura innovativa capace di adattarsi alle esigenze cliniche di bassa frizione e bassa forza applicata⁴⁻⁷ (Fig. 2).

Il sistema di legatura SLIDE può essere applicato su tutti gli attacchi disponibili sul mercato e permette così di gestire la frizione a seconda delle necessità e della fase terapeutica.

La metodica risulta molto versatile in quanto consente ad apparecchiature fisse tradizionali di far esprimere compiutamente la bassa frizione, nelle fasi in cui è necessario massimamente lo sliding e la riduzione dell'attrito, e permette l'utilizzo di legature elastiche, ad alto coefficiente di attrito, nelle fasi di trattamento e nei settori di arcata in cui si rende necessario il massimo controllo e stabilizzazione tridimensionale.

È inoltre pianificata una nuova sequenza di archi, capace di adattarsi al nuovo sistema di legatura ottimizzandone le prestazioni e le possibilità cliniche.

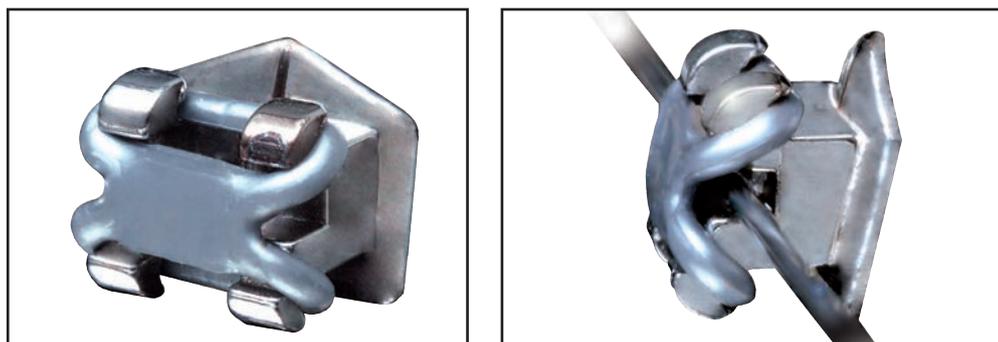


Fig. 2 – La legatura Slide consente libertà al filo all'interno dello slot, riducendo la frizione. L'attacco tradizionale assume così le caratteristiche di un attacco self-ligating

SEQUENZA DEGLI ARCHI

Livellamento – Allineamento

.014 Ni-Ti Memoria® Superelastic

.016 Ni-Ti Memoria® Superelastic

.016 Stainless Steel Special Plus Australian

.018 Stainless Steel Special Plus Australian

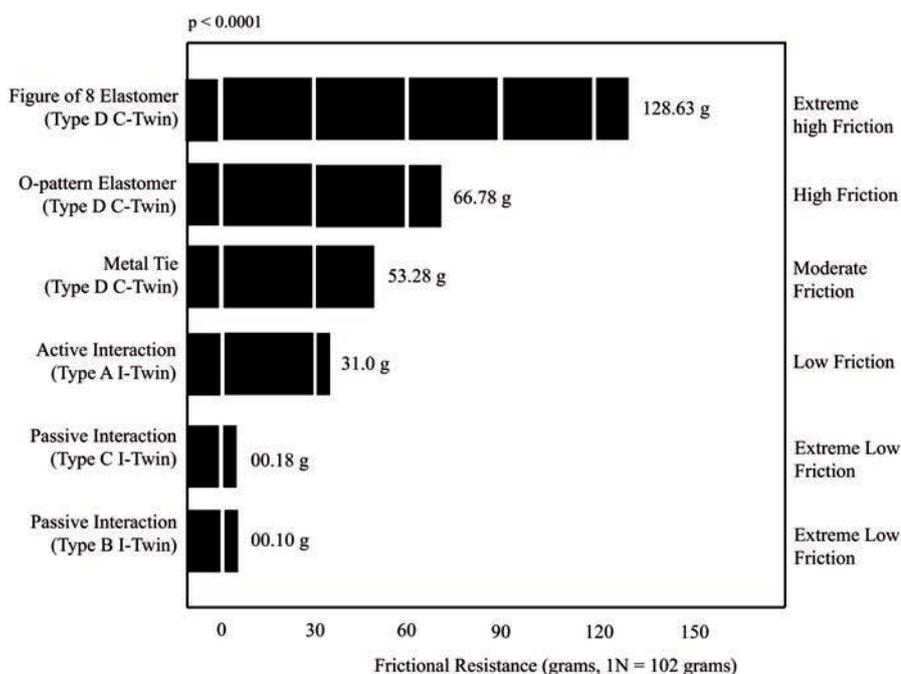
.020 Stainless Steel Special Plus Australian

Lo scopo dei fili iniziali rotondi leggeri è quello di stimolare l'attività cellulare senza danneggiare il sistema vascolare del periodonto, in modo di lavorare sempre nella "optimal force zone" o "biozone". L'utilizzo di forze ottimali, che non alterino il sistema biologico, consentirebbe all'osso alveolare e ai tessuti di muoversi assieme ai denti. L'obiettivo del trattamento è inserire una forza biologica molto leggera e lasciare il complesso muscolare orofacciale, l'osso ed i tessuti liberi di agire.

Secondo uno studio di Vouduris,⁸ i sistemi autoleganti passivi determinano una frizione tra filo e bracket che è rispettivamente 400 volte e 500/600 volte inferiore rispetto a quelle prodotte da legature metalliche ed elastiche (Tab. 2). I sistemi a bassa frizione facilitano lo scorrimento dei denti e dei brackets lungo il filo sin dalle fasi iniziali di livellamento ed allineamento (Figg. 3-6).

Sequenza Archi	
Sistema STEP	
Livellamento e allineamento	○ .014" NiTi Memoria con piega a "V"
	○ .016" NiTi Memoria con piega a "V"
	○ .016" Australiano special plus
	○ .020" Australiano special plus
Chiusura degli spazi	□ .019"x.025" Beta Memoria
	□ .019"x.025" Extra duro elastico
	□ .019"x.025" Super duro temperato (opzione)
Finitura e dettagliamento	○ .016" Sezionale acciaio (Arcata superiore)
	○ .016" NiTi Memoria (Arcata inferiore)

Tab. 1



Tab. 2 – Frizione prodotta da diversi sistemi filo/slot/legatura. Risulta evidente come i sistemi self-ligating passivi producano livelli di frizione notevolmente più bassi rispetto a sistemi che utilizzino legature metalliche o legature elastiche. Queste ultime, soprattutto nella conformazione ad 8, producono la frizione più alta

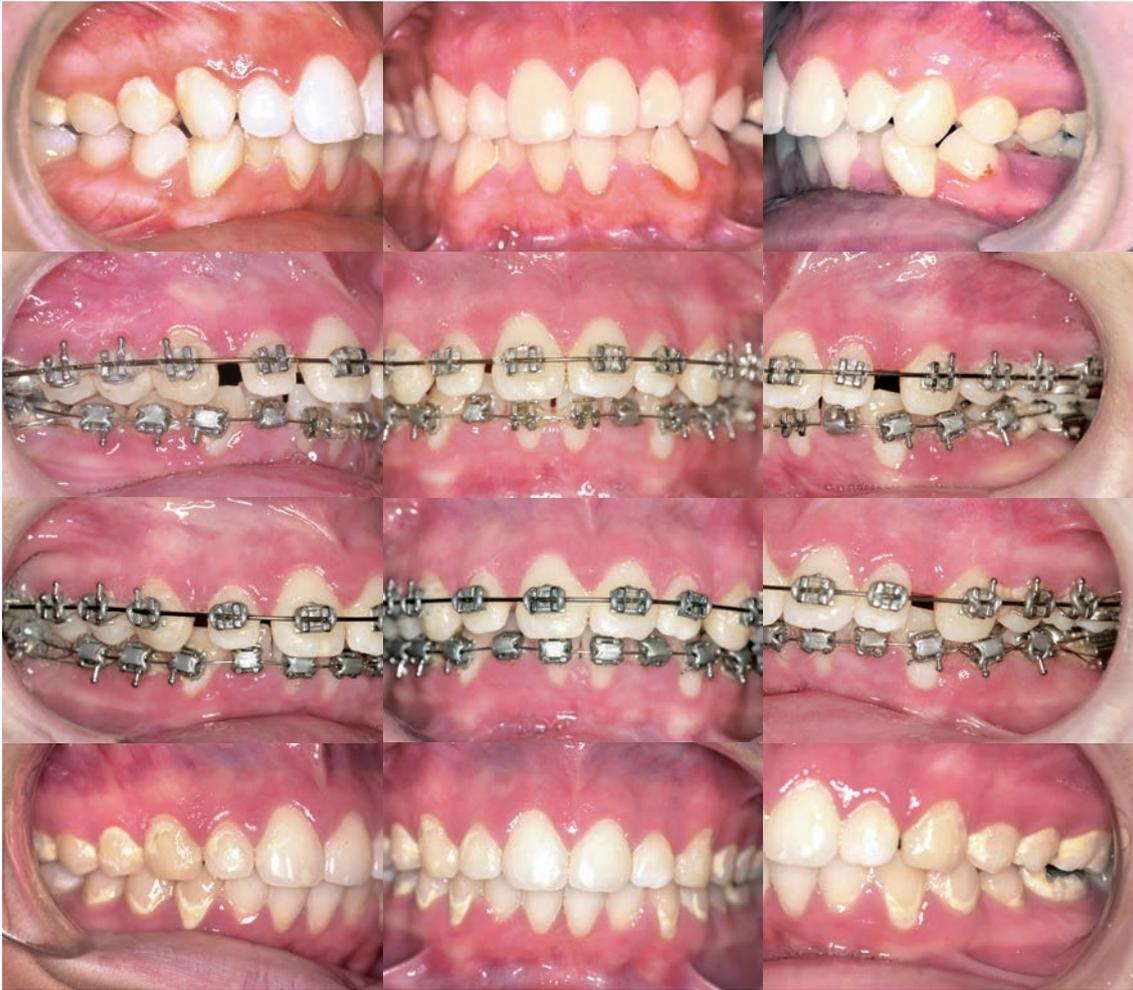


Fig. 3 – Nell'arcata inferiore la fase di livellamento ed allineamento ha comportato l'impiego di legature Slide



Fig. 4 – L'utilizzo del sistema Slide ha semplificato la risoluzione dell'affollamento durante la fase di livellamento e allineamento



Fig. 5 – Nell'arcata superiore è stata privilegiata un'espansione ortopedica del mascellare superiore



Fig. 6 – Risoluzione dell'affollamento nell'area mandibolare anteriore

Riducendo l'ammontare della frizione nell'apparecchiatura si permette ad archi a bassa forza di esprimersi totalmente, si stimola un movimento del dente biologicamente più compatibile e si riducono gli effetti indesiderati. Le ricerche^{1,2,9} indicano che l'ottimale forza ortodontica dovrebbe essere appena sufficiente a stimolare il movimento dentale senza tagliar via il supporto vascolare al legamento parodontale.

Chiusura degli spazi (Figg. 7-11)

.019 x .025 β -Memoria® Titanio-Molibdeno

.019 x .025 Stainless Steel Gold Tone

(.019 x .025) (Stainless Steel Torque 20°)

Nei casi estrattivi è possibile (Figg. 7, 10, 11):

- mantenere il massimo controllo di torque utilizzando archi rettangolari con legature convenzionali nel settore anteriore;
- favorire invece lo sliding e la chiusura degli spazi nel settore posteriore grazie all'applicazione delle legature Slide.



Fig. 7 – Legature Slide nei settori laterali delle arcate facilitano le meccaniche di sliding durante la fase di chiusura degli spazi, mentre legature elastiche ad alta frizione determinano il controllo del torque nel settore anteriore



Fig. 8 – Tie-backs elastici, associati a legature Slide nell'area laterale, determinano una efficace chiusura degli spazi. Legature elastiche consentono il controllo del torque nell'area anteriore



Fig. 9 – Chiusura degli spazi con tie-backs elastici, legature Slide posteriori e legature elastiche anteriori. Rimane solo un piccolo spazio da chiudere distale all'incisivo laterale sinistro



Fig. 10 – Chiusura degli spazi estrattivi dei primi premolari con tie-backs elastici, legature Slide posteriori e legature elastiche anteriori

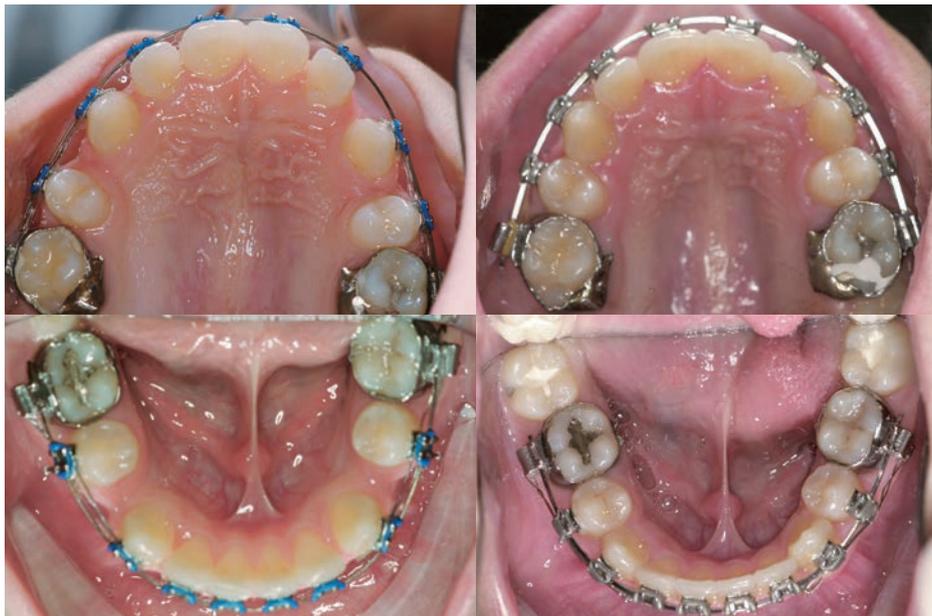


Fig. 11 – Chiusura degli spazi estrattivi dei primi premolari con tie-backs elastici, legature Slide posteriori e legature elastiche anteriori. Visione oclusale

TRATTAMENTO INTERCETTIVO DI CLASSE I SENZA ESTRAZIONI

Paziente di sesso femminile, età anni 10, normodivergente con rapporti scheletrici e dentali di classe I in dentizione mista (Figg. 12-14).

Ad inizio trattamento la paziente presenta un affollamento medio a carico dell'arcata mandibolare e un affollamento severo a carico dell'arcata mascellare.

L'incisivo laterale superiore di sinistra si presenta in cross-bite e in posizione palatina. L'incisivo laterale contro laterale non è ancora eretto e manca lo spazio per un suo corretto posizionamento in arcata.

Si decide per un trattamento non estrattivo, che preveda il recupero dello spazio nell'arcata mandibolare tramite il mantenimento del Lee-Way space. L'espansione rapida del mascellare superiore consentirebbe di recuperare lo spazio nell'arcata mascellare. Il trattamento viene condotto in due fasi. L'espansione rapida del palato e il recupero degli incisivi superiori laterali avvengono durante la prima fase del trattamento (terapia intercettiva). A seguito di un periodo di sospensione, segue una seconda fase di terapia con apparecchiatura fissa. L'inizio di questa fase avviene poco prima della permuta dei secondi molari decidui al fine di mantenere il lee-way space e risolvere così l'affollamento mandibolare.

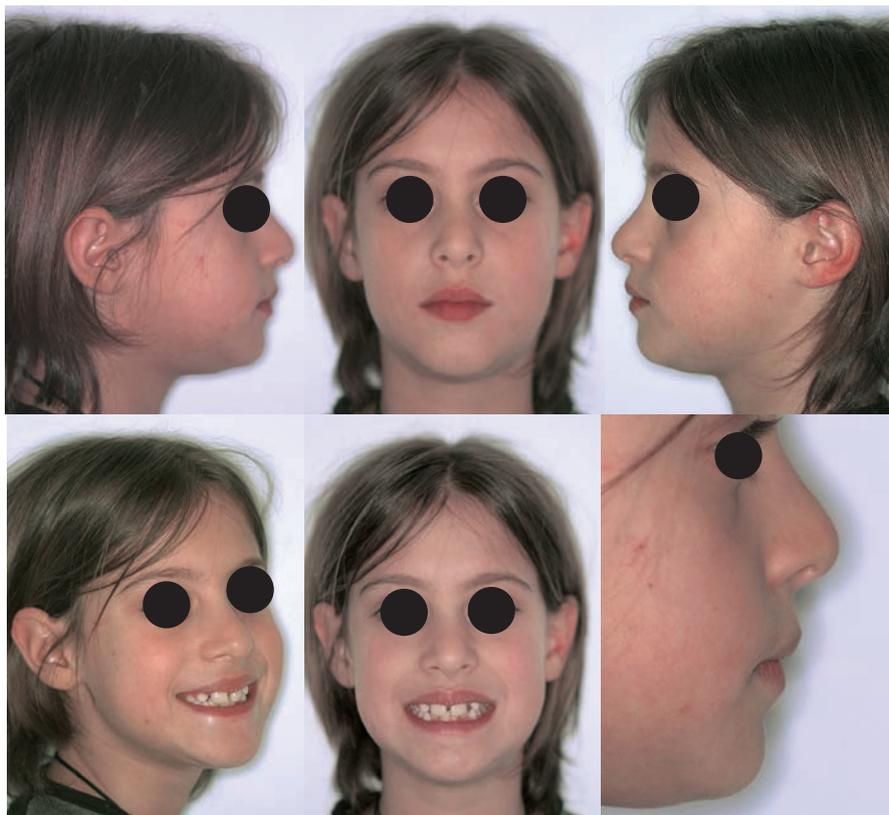


Fig. 12

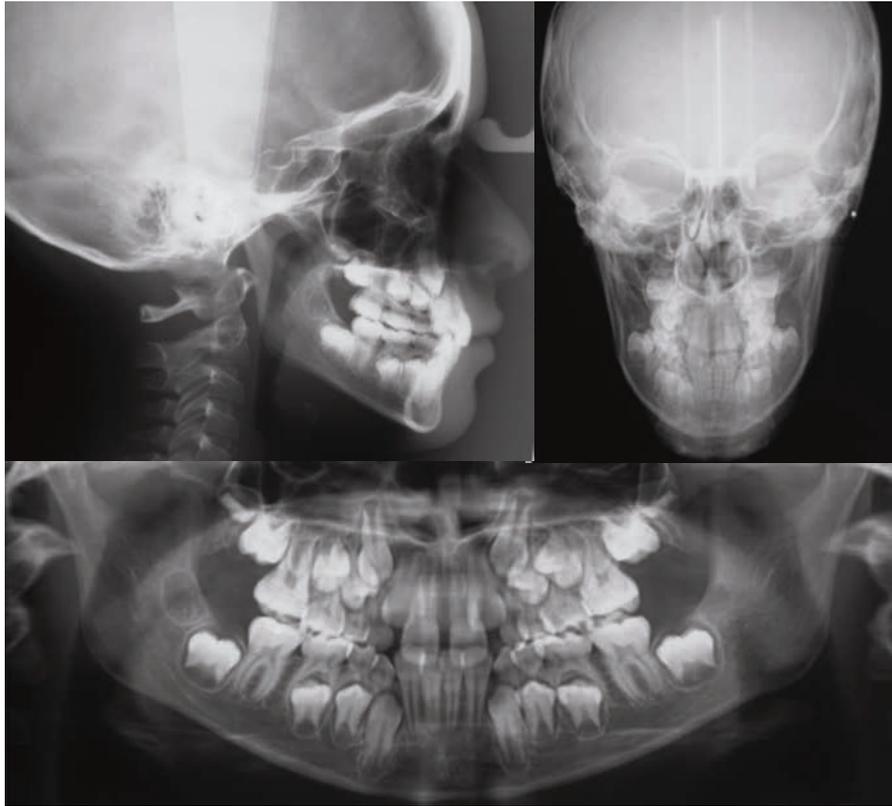


Fig. 13



Fig. 14

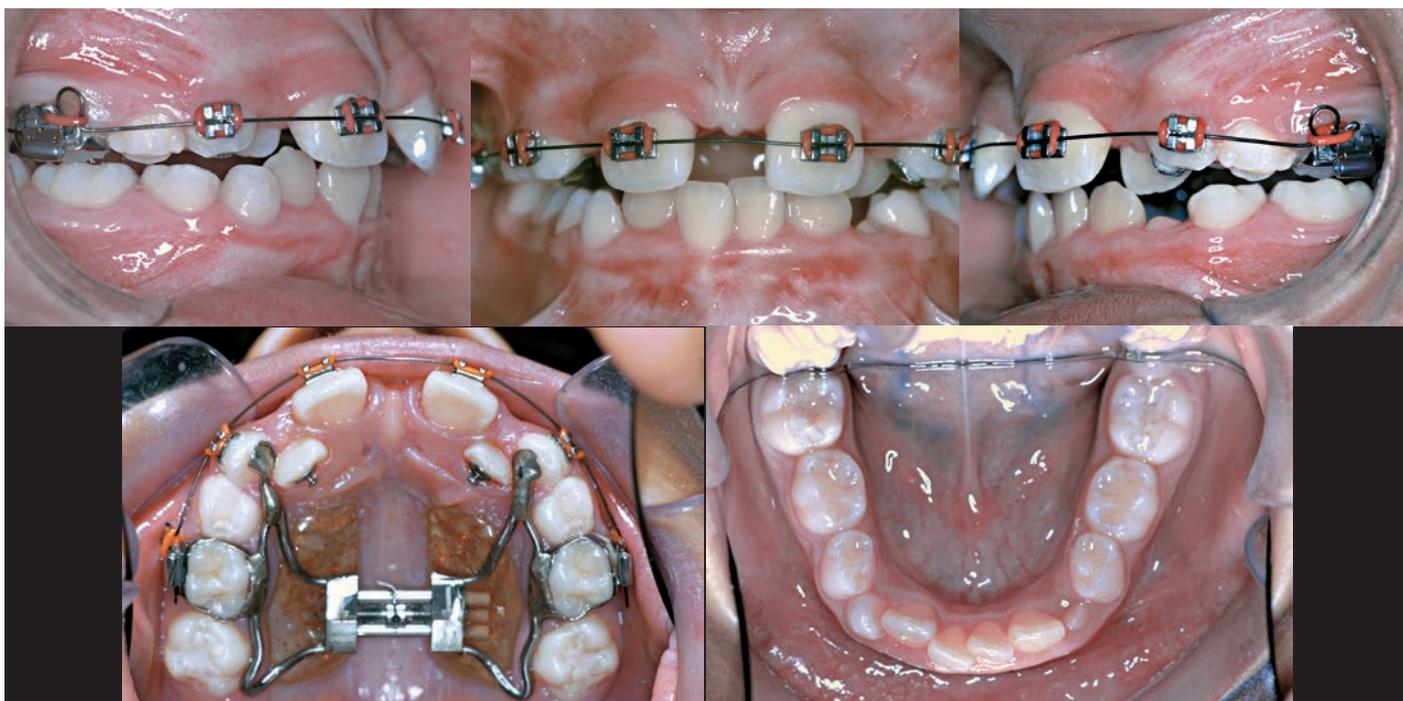


Fig. 15

Le legature Slide non sono necessarie nella fase immediatamente successiva all'espansione rapida in cui è utilizzato un arco .014 australiano con stop mesiali agli E+E per il mantenimento dello spazio guadagnato (Fig. 15). Possono essere utilizzate successivamente durante la fase di recupero degli incisivi laterali qualora si decidano di impiegare archi NiTi a sezione piccola (.012 o .014).

Nell'arcata mascellare, durante la chiusura degli spazi con arco .019x.025 acciaio, sono utilizzate legature Slide nel settore posteriore per facilitare lo scorrimento del filo e legature elastiche nel settore anteriore per controllare il torque (Fig. 16).



Fig. 16

A fine trattamento risulta gradevole il profilo e l'estetica del sorriso. Un buon risultato oclusale è raggiunto nel rispetto della tipologia scheletrica della paziente (Figg. 17-20).



Fig. 17

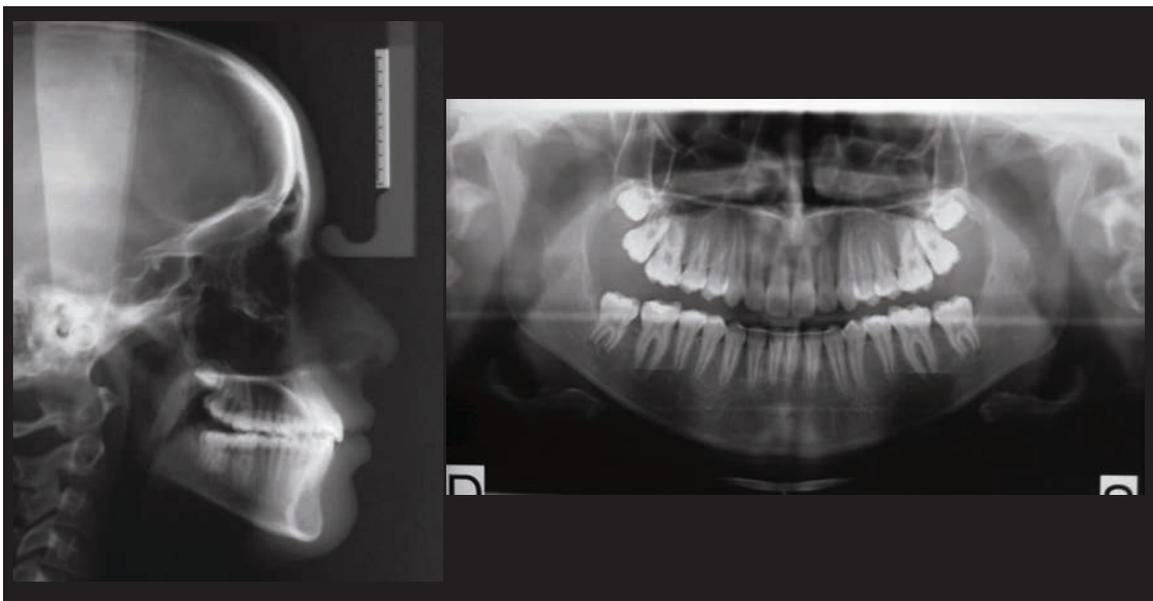


Fig. 18



Fig. 19



Fig. 20

Il caso a distanza di 2 anni (Figg. 21-23).

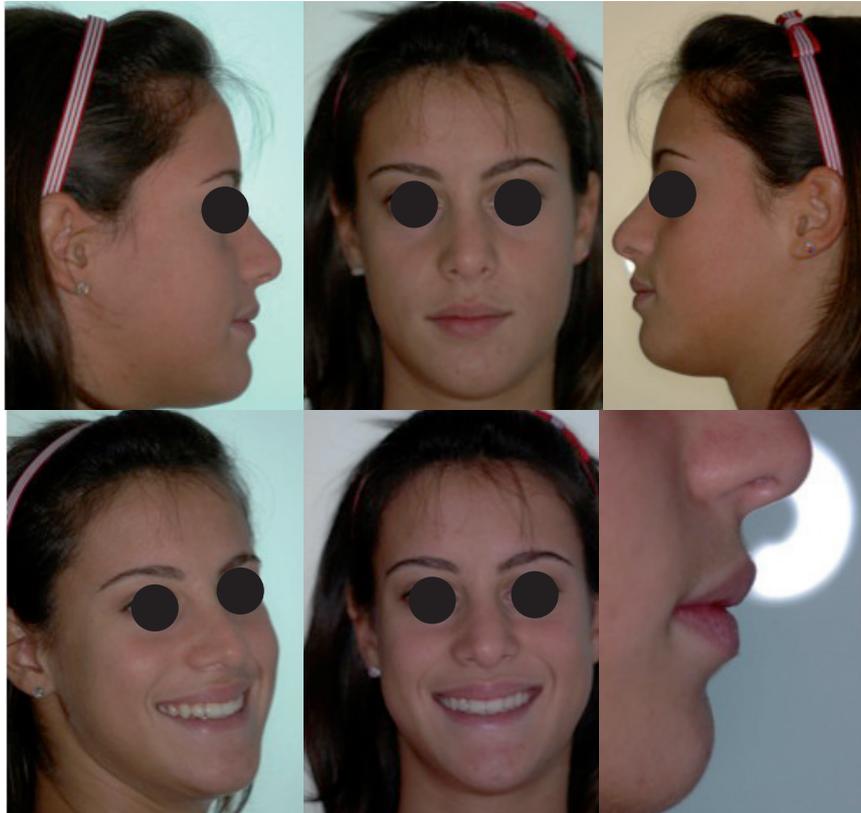


Fig. 21

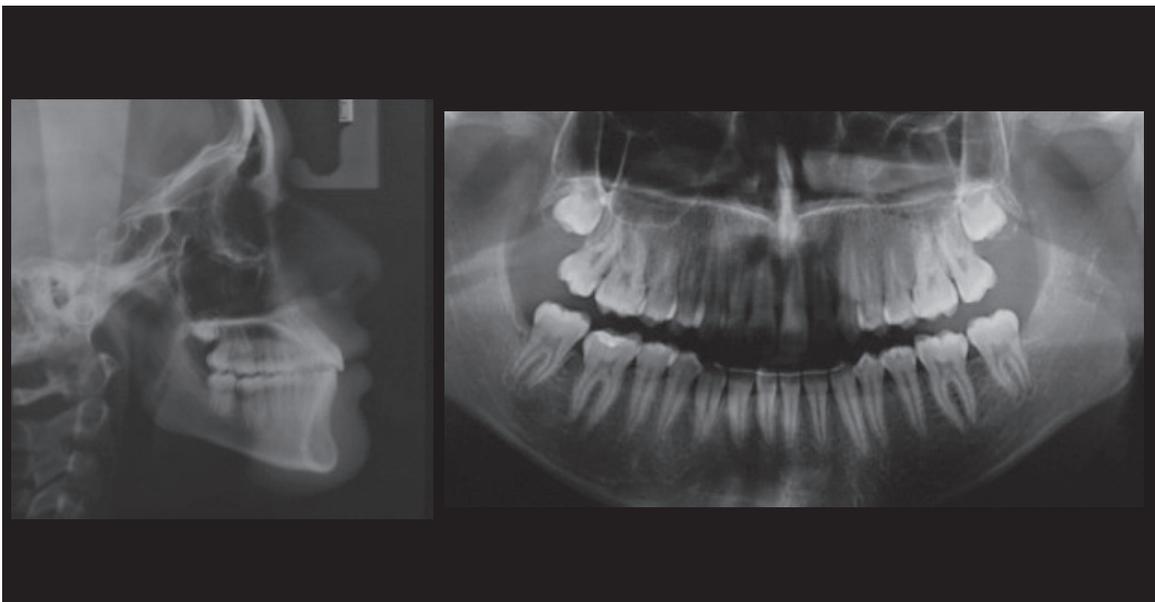


Fig. 22



Fig. 23

CONCLUSIONI

Il sistema Step & Slide si rivela un approccio terapeutico innovativo, efficace ed efficiente nel panorama delle tecniche straight-wire. La possibilità di utilizzo di attacchi Step programmati convenzionali o di qualsiasi altra prescrizione s.w. consente di non modificare radicalmente l'approccio quotidiano con attacchi s.w. abitualmente usati riducendo in tal modo le necessità di magazzino, di inventario, ma soprattutto di training dell'ortodontista e del team ortodontico dovute all'utilizzo di sistematiche diverse da quelle abituali. Brackets, dunque, identici a quelli usati abitualmente, ma anche bande, tubi dedicati, modalità di posizionamento con altimetri e carta di posizionamento. La sequenza predefinita di archi da utilizzare durante il trattamento viene resa più efficiente grazie ai fili al nichel-titanio superelastici, in grado di garantire una memoria elastica completa con sviluppo di forze leggere e continue, ideali per ottenere eccellenti movimenti di sliding soprattutto se in combinazione con le legature slide. Con tale sistema a frizione notevolmente ridotta ed espressione ottimale di forze ortodontiche è possibile ridurre i tempi di trattamento anche del 25%. Restano immutate anche le procedure e i mezzi di chiusura degli spazi normalmente utilizzati dalle tecniche che si ispirano alla filosofia di trattamento di McLaughlin (tie-backs elastici a forza precalibrata, Ni-Ti closed coil springs o tie-backs elastici classici, fili s.s. .019 x .025 con ganci grippabili o posted). La vera rivoluzione consiste nell'innovativo sistema low friction Leone Step & Slide che, in maniera semplice, ergonomica ed economica riduce di centinaia di volte la frizione generata dalle meccaniche di sliding nelle diverse fasi del trattamento, dalle fasi di allineamento e livellamento a quelle di chiusura degli spazi, senza dover abbandonare gli attacchi abitualmente utilizzati.⁴⁻⁷ Tale sistematica, infatti, facilita lo scorrimento dei denti e dei brackets lungo il filo sin dalle fasi iniziali di livellamento e allineamento; consente di mantenere il massimo controllo del torque utilizzando archi rettangolari di lavoro, con o senza extra-torque, con legature convenzionali nel settore anteriore, e favorire invece lo sliding e la chiusura degli spazi nel settore posteriore grazie all'applicazione di legature Slide. Quest'ultima trasforma, quindi, un attacco convenzionale in uno autolegante all'occorrenza, gestisce la frizione a seconda della necessità e della fase terapeutica senza l'obbligo di utilizzare attacchi specifici. Tale sistematica consente inoltre di raggiungere risultati estetici di notevole valenza in quanto le capacità di rimodellamento delle arcate dentali ottenuto grazie a meccanismi quasi "funzionali" di allineamento e livellamento, riducono nei fatti le necessità di estrazioni, ampliano i limiti della dentatura senza danneggiare il parodonto, portano a profili meno piatti, a sorrisi più ampi, elementi fondamentali per combattere i segni dell'invecchiamento futuro (Fig. 24).

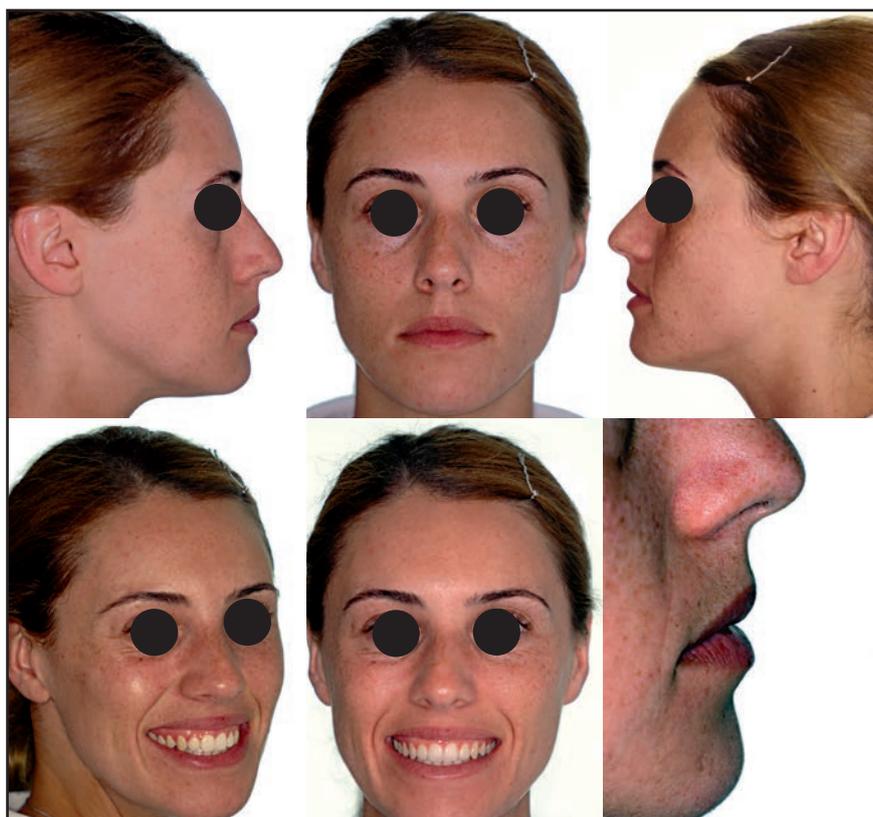


Fig. 24

BIBLIOGRAFIA

1. Proffit WR, Fields HW. The biologic basis of orthodontic therapy. In Contemporary Orthodontics, C.V. Mosby Co. , St. Louis, 1993, pp. 266-288.
2. Tuncay OC et al. Oxygen tension regulates osteoblast function. Am J Orthod Dentofacial Orthop 1994; 105:457-463.
3. Damon DH. Damon System. The Workbook. Edition II. Ormco Corporation, Glendora, California.
4. Franchi L, Baccetti T. Forces released during alignment with a preadjusted appliance with different types of elastomeric ligatures. Am J Orthod Dentofacial Orthop. 2006 May;129: 687-90.
5. Baccetti T., Franchi L. Friction produced by types of elastomeric ligatures in treatment mechanics with the preadjusted appliance. Angle Orthod. 2006 Mar;76: 211-6.
6. Rossouw PE. Friction: an overview. Semin Orthod. 2003; 9:218-222.
7. Thorstenton GA., Kusy RP. Effects of ligation type and method on the resistance to sliding of novel orthodontic brackets with second-order angulation in dry and wet states. Angle Orthod. 2003 73:418-430.
8. Voudouris JC. Interactive edgewise mechanisms: form and function comparison with conventional edgewise brackets. Am J Orthod Dentofacial Orthop. 1997 Feb;111(2):119-40.
9. Rygh P. Periodontal response to tooth-moving force: Is trauma necessary? In Orthodontics: State of the Art, Essence of the Science. Ed. LW Graber, C.V. Mosby Co., St. Louis, 1986, pp. 100-115.

STRAIGH-WIRE IN PROGRESS

Corso teorico-pratico clinico di Ortodonzia

- Sede Centro Corsi Clinici S.W.P. Ortho PESCARA
- Inizio previsto per il mese di Gennaio 2012
- Il corso ha una durata di 2 anni:
singoli moduli strutturati in 2 incontri di tre giorni ciascuno
- Riservato ad Odontoiatri e Medici Chirurghi
- Le iscrizioni saranno accettate entro il 22/12/2011

E.C.M. in fase di accreditamento

Per informazioni ed iscrizioni:

S.W.P. ORTHO S.r.l. Sig.ra Maria Pia D'Onofrio
Tel. 085 4222228 Fax 085 4229102
e-mail: info@celliortho.it

Relatore: Dott. Daniel Celli



È possibile scaricare il programma completo dal sito www.leone.it oppure www.celliortho.it

30° incontro culturale



Coordinamento scientifico
Prof.ssa Gabriella Pagavino
 Presidente Corso di Laurea Specialistica
 in Odontoiatria e Protesi Dentaria
 Università degli Studi di Firenze



FIRENZE - Leone S.p.A.
 Aula Magna Marco Pozzi

30 marzo 2012

DIAGNOSI 3D, APPROCCIO MULTIDISCIPLINARE, MEZZI TERAPEUTICI EFFICACI IN ORTODONZIA: principi e applicazioni cliniche

• Diagnosi e terapia assistita digitalmente

Dott. Fabio Fanfani

■ Diagnostica per immagini

Ing. Sara Savasta

■ Software di interpretazione e repliche anatomiche

Dott. Arturo Fortini

Dott. Mario Guerra

Dott. Salvatore Belcastro

■ Strategie multidisciplinari nei casi con sovrannumerari e inclusi,
 nel reconturing gengivale e nell'impiego di mini impianti



• Possibilità intercettive e biomeccaniche minimamente invasive e a bassa compliance

Dott. Nicola Veltri

Dott. Alessandro Veltri

Prof.ssa Laura Stromengher

■ Espansione mascellare, distalizzazione e mesializzazione biomeccanicamente guidata
 Terapia intercettiva con lip bumper: 10 anni di esperienza clinica

Prof. Aldo Bruno Gianni

■ Osteotomia segmentare dei mascellari: indicazioni e limiti

Per ulteriori informazioni: Segreteria Leoclub tel. 055.304458 • fax 055.304455 • e-mail iso@leone.it • www.leone.it



ORTODONZIA e IMPLANTOLOGIA

30° incontro culturale

SCHEDA DI ISCRIZIONE



30 marzo 2012

Cognome e Nome _____

Indirizzo _____ C.A.P. _____

Città _____ Tel. _____ Tel. Cell. _____

P.IVA _____ C.F. _____ (obbligatorio)

E-mail _____ Luogo e data di nascita _____ (obbligatorio)

LEOCLUB CARD n° _____

Nota informativa ai sensi del D. Lgs. 196/2003 I dati, acquisiti nell'ambito della nostra attività, sono trattati in relazione alle esigenze contrattuali e per l'adempimento degli obblighi legali e amministrativi. Tali dati sono trattati con l'osservanza di ogni misura cautelativa della sicurezza e riservatezza.

Data _____ Firma _____

Nel rispetto del D. Lgs. 196/2003, indicandoci i suoi dati avrà l'opportunità di essere aggiornato su tutte le iniziative commerciali e culturali da noi promosse. Solo se non desiderasse ricevere ulteriori comunicazioni, barri la casella

Riflessioni e commenti sulla giornata “STEP, 10 anni di successi” con un uditore di eccezione: il dottor Lorenz Moser

di Gabriele Scommegna - Direttore della Ricerca e Sviluppo Prodotto Leone

Gabriele Scommegna

Dott. Moser, anche lei è intervenuto alla celebrazione dei 10 anni della tecnica STEP che, nonostante abbia un nome che è un acronimo inglese, è una tecnica italianissima. Per festeggiare questo anniversario abbiamo voluto regalare una giornata culturale ai nostri clienti e amici mostrando il percorso di questi dieci anni fatto insieme ai clinici che ci hanno seguito; in altre parole una giornata a metà tra una celebrazione e una trattazione scientifica e clinica di una metodica che è l'interpretazione contemporanea di una tecnica nata tanti anni fa dal Dott. Andrews e dai Dott.ri Bennett e McLaughlin. La mia domanda è: cosa ha tratto da questa giornata? Ha dei commenti o delle critiche che desidera fare?



Dott. Lorenz Moser

Inizio con l'ultima domanda che mi hai fatto, le critiche, critiche non ce ne sono assolutamente, anzi devo dire che ho visto una platea affascinata dalle relazioni che sono state presentate durante questa giornata. Ho visto che i partecipanti sono rimasti fino all'ultima presentazione, trascinati dall'interesse suscitato dai vari relatori. Questa giornata ha dimostrato e confermato l'altissimo livello di ortodonzia praticato in Italia e, personalmente, è stata una grande soddisfazione aver visto che, con metodiche semplici, come è la tecnica STEP, si possono raggiungere risultati di assoluta qualità se non di eccellenza. Erano presenti grandi nomi come Fortini, Franchi, Celli, Ferro, altri un po' meno noti, tutti hanno dimostrato che con questo sistema si possono ottenere risultati di altissima qualità, seguendo un protocollo semplice ma ben strutturato, anticipato ovviamente da una diagnosi ben fatta e con una grande attenzione al posizionamento degli attacchi.

La bravura di Arturo Fortini nel strutturare le presentazioni è conosciuta da tutti e quindi, anche e soprattutto in questa occasione, non ha fatto altro che confermarla, anche se con un po' di comprensibile emozione. Mi ha fatto particolarmente piacere ascoltare un giovane ortodontista: Fabio Giuntoli che nonostante la sua giovane età ha mostrato dei casi trattati ad altissimo livello con lo STEP rivelatosi come un siste-

ma riproducibile e applicabile a malocclusioni di qualsiasi difficoltà a patto di averle ben diagnosticate e seguite clinicamente. Ho apprezzato anche gli interventi dei giovanissimi che praticano da poco tempo l'ortodonzia e anche loro, seguendo questa filosofia, hanno mostrato ottimi risultati in quanto, secondo me, non è necessaria un'esperienza decennale o ventennale per raggiungere buoni risultati, ma la cosa essenziale è selezionare i casi e basarsi su un sistema predicibile e applicabile nella pratica quotidiana.

In fondo, a cosa servono dei sistemi sofisticati che si possono applicare con grandissime difficoltà e che hanno bisogno di un computer per sapere quali sono le forze che si stanno utilizzando, se ci sono dei sistemi molto più semplici e funzionali come è stato dimostrato ampiamente durante questa giornata?

G. S.

Questi commenti mi spingono a sottolineare che, quando abbiamo messo a punto il sistema STEP, il nostro intento è stato quello di cercare di offrire degli strumenti terapeutici ottimizzati senza però mettere in secondo piano la fondamentale capacità diagnostica del clinico. Il nostro sforzo è stato quello di offrire una penna che scrivesse benissimo e un foglio di carta con i margini già segnati, come un foglio protocollo, a chi doveva e sapeva scrivere la storia: in altre parole non abbiamo mai voluto proporre un sistema che superasse le necessità di cultura e di visione diagnostica, in quanto un conto è semplificare la terapia, ma rimane sempre fondamentale sapere cosa fare e quando farlo. Dall'esperienza con il nostro gruppo di consulenti clinici che conta, oltre ai succitati relatori della giornata, ricercatori internazionali come il Dr. Baccetti e il Prof. McNamara, abbiamo capito che la diagnosi rimane comunque al centro, e quindi non vogliamo far passare il messaggio che questo è un sistema che mette "a riposo" il cervello dell'ortodontista che invece deve essere sempre alimentato. Penso che la partecipazione a questo evento dimostri che i nostri clienti hanno perfettamente capito che è importante rimanere sempre aggiornati.

Dott. L. M.

Ovviamente, come hai detto tu, alla base rimarrà sempre una diagnosi accurata e su questo non ci piove; può anche succedere che vedendo questi casi trattati così bene uno possa pensare che sia così facile, ma in realtà non è poi così semplice perché se, ad esempio, l'attacco non viene messo nella giusta posizione il dente alla fine non assumerà la giusta posizione, sarà storto, e perciò ci vuole una certa esperienza clinica per capire come posizionare bene gli attacchi e questo è uno dei più importanti segreti. Nell'ortodonzia, secondo me, tre cose sono importanti per ottenere un buon risultato:

- diagnosi corretta
- piano di trattamento congruo
- meticolosa applicazione degli attacchi

questi sono i tre pilastri per un risultato ottimale.

Se sbagliamo in una di queste tre cose non possiamo aspettarci che il risultato sia quello che ci attendiamo.

Di questi tre aspetti si è discusso, anche se naturalmente non sono stati trattati a fondo, però si è visto chiaramente che se uno li rispetta il risultato è sempre ottimo se non eccezionale.

La giornata ha dimostrato che il sistema presentato è molto indicato soprattutto per i giovani, che naturalmente hanno bisogno di linee guida perché, come abbiamo già detto, sembra facile ma non lo è, quindi, necessitano del supporto didattico dei clinici più esperti. Se potessi dare un suggerimento ad un giovane direi: guardati questo sistema, studialo con attenzione, perché potrai trarne solo grandissimi vantaggi per il tuo futuro.

**G. S.**

Abbiamo recentemente assistito a una "rivoluzione terapeutica" generata dalla "low friction" e/o dalle metodiche self ligating. Oggi stiamo assistendo quasi a una "controrivoluzione" prevalentemente dal punto di vista delle evidenze scientifiche ma, in parte, anche dalla opinione professionale pubblica. È corretto pensare che, anche questa volta, la ragione è nel mezzo? Noi abbiamo cercato di offrire un sistema molto duttile, flessibile in quanto consente di usare o meno la biomeccanica a bassa frizione, persino solo in un'arcata o in parte di essa, mantenendo un design classico del bracket in modo da favorire il posizionamento corretto consapevoli delle difficoltà che la morfologia generalmente non ortodossa dei self ligating porta in uno dei tre pilastri ortodontici.



Dott. L. M.

Oggi quello che mi ha particolarmente interessato nelle relazioni è che si è dichiarato che low friction non significa sempre e solo avere vantaggi in quanto, sulla base della mia esperienza, la biomeccanica low friction può creare problemi che non avremmo senza. Il clinico deve saperlo e non deve pensare che la low friction sia sempre un vantaggio ma che, in determinate situazioni, può rivelarsi un limite: capire questo è una cosa non tanto semplice, non è facile, cioè, comprendere quando è un vantaggio e quando invece no. Il sistema STEP Logic offre la possibilità di utilizzare la low friction quando serve e altrimenti avere il massimo controllo.

G. S.

Sì, ed è un qualcosa che richiama i concetti di Gianelli che, con la tecnica bidimensionale, inventò un sistema di controllo differenziato del gruppo frontale rispetto al posteriore: in effetti il nostro sistema reinterpreta in un modo più moderno e più efficiente questa biomeccanica. Oggi, anche nel mondo dei self ligating, si trovano attacchi definiti “interattivi” che si prefiggono di interpretare la necessità di modulare la frizione, ma a mio modo di vedere, l’interattivo non consente di selezionare un settore dell’arcata in quanto strettamente dipendente dal calibro del filo utilizzato, mentre la semplice applicazione di una legatura Slide permette di “passivizzare” l’attacco sul quale è impiegata indipendentemente dal calibro del filo. Secondo me, anche se oggi il mondo professionale ortodontico è più maturo rispetto alla bassa frizione, questa rimane uno strumento che può essere vantaggioso in determinati casi.

Dott. L. M.

Sono d'accordo, considero il sistema STEP Logic un ottimo esempio di apparecchio “ibrido” che quindi possiede la versatilità che la moderna ortodonzia clinica richiede.

G. S.

Grazie, dottor Moser per l’interessante riflessione sulla giornata celebrativa STEP.

CORSO MASTER ORTODONZIA DEL PAZIENTE IN CRESCITA

teorico-pratico

Direttore del Corso: Prof. TIZIANO BACCETTI

Relatori: Prof. T. Baccetti, Dott. F. Fiorile, Prof. A. Caprioglio, Dott. M. Rosa

Sede del Corso: Lab. GAO - Genova Quarto

Crediti formativi 50

Coordinamento Scientifico

Prof. Tiziano Baccetti, Università degli Studi di Firenze

Prof. Armando Silvestrini Biavati, Università degli Studi di Genova

Il Corso, definito “Master” in quanto articolato su diversi moduli al fine di fornire una educazione avanzata, rappresenta una occasione unica per aggiornarsi e apprendere in maniera pratica le metodiche ortodontiche più efficaci basate sull’evidenza nel paziente in crescita. Attraverso 4 incontri, il partecipante acquisirà conoscenze sugli aspetti fondamentali di pianificazione del trattamento, prognosi e procedure tecniche efficienti da applicare nel paziente in crescita con malocclusioni e disarmonie dento-scheletriche.

Per informazioni e iscrizioni: The Meeting Lab

Via Fieschi, 22/18 – 16121 Genova Tf. 010.8983750 – Fax 010.8983764 master@themeetinglab.it – www.themeetinglab.it

In collaborazione con



GENNAIO – DICEMBRE 2012

Una tecnica predicibile anche nei casi complessi

Dott. Fabio Giuntoli – Libero Professionista a Firenze

È stato un enorme piacere essere ospite in qualità di relatore allo “STEP day” svoltosi il 20 maggio scorso, nell’Aula Magna Marco Pozzi presso la società LEONE, per celebrare il decennale del sistema STEP. Ho potuto confrontare la mia esperienza con quella di illustri colleghi che sin dall’inizio della mia carriera ortodontica, sono stati un punto di riferimento, un esempio, un motivo di ispirazione. Calandomi nella veste di spettatore, invece, sono stato piacevolmente sorpreso dallo svolgimento di un programma ben bilanciato tra l’aspetto strettamente clinico della tecnica e quello più marcatamente scientifico in cui hanno trovato spazio anche colleghi più giovani, vere promesse per il futuro. La mia relazione ha avuto un titolo per me molto stimolante: “Una tecnica predicibile anche nei casi complessi”. Cosa significa “casi complessi”? Nei miei 15 anni di attività ortodontica ho sempre cercato di trattare con la maggior percentuale possibile di successo i miei pazienti: sono stato quindi “affamato” di conoscenze, ho valutato molte filosofie di trattamento, talvolta diametralmente opposte, ho vissuto numerose esperienze formative, cercando sempre di trarre ciò che è utile da ognuna di queste e di utilizzare quello che al momento giusto ho pensato potesse funzionare, senza subire il dogma che per raggiungere un determinato risultato si debba necessariamente ricorrere ad una e una sola metodica. Ho, in questo percorso, incontrato i dottori Arturo Fortini e Massimo Lupoli, che mi hanno insegnato l’MBT e successivamente introdotto alla nuova metodica Leone, la STEP. Ho avuto la preziosa opportunità di collaborare professionalmente con il dott. Fortini e ho quindi vissuto in prima persona l’evoluzione di questa tecnica in un sistema collaudato, semplice e versatile.

Ma torniamo al tema della mia relazione: cosa significa “casi complessi”?

Per spiegare il mio pensiero ho voluto cominciare con un paradosso, ho infatti mostrato due casi, (solo le foto intraorali) chiedendo ai colleghi in sala quale dei due avrebbe preferito trattare. La risposta, quasi unanime, della platea è stata il secondo caso. Sono state poi mostrate le foto extraorali, il tipo facciale, cosa è avvenuto con la crescita, sfavorevole nel secondo caso (risolta con la chirurgia ortognatica) e come quindi il caso all’apparenza più semplice risultasse in realtà più difficile.

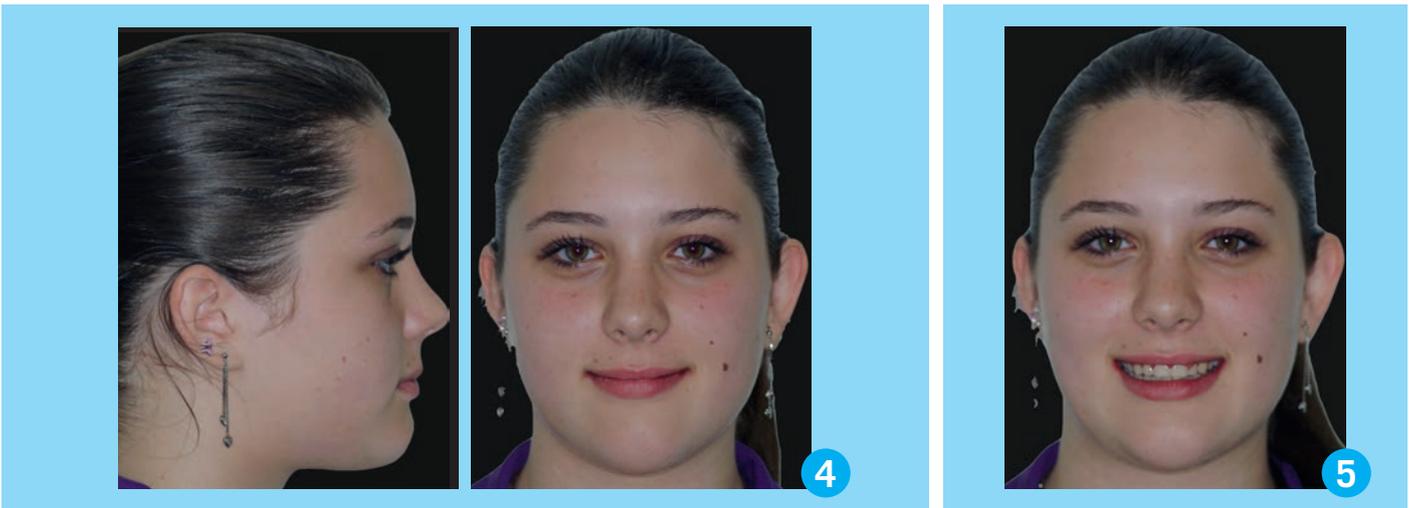
Caso 1

Paziente D.E. - Situazione iniziale: prima classe scheletrica, seconda classe dentale, crescita favorevole, agenesia 25;35 affollamento bi mascellare (Figg. 1-3).





Commento terapia: biomeccanica Step della durata di 24 mesi (Figg. 4-6).

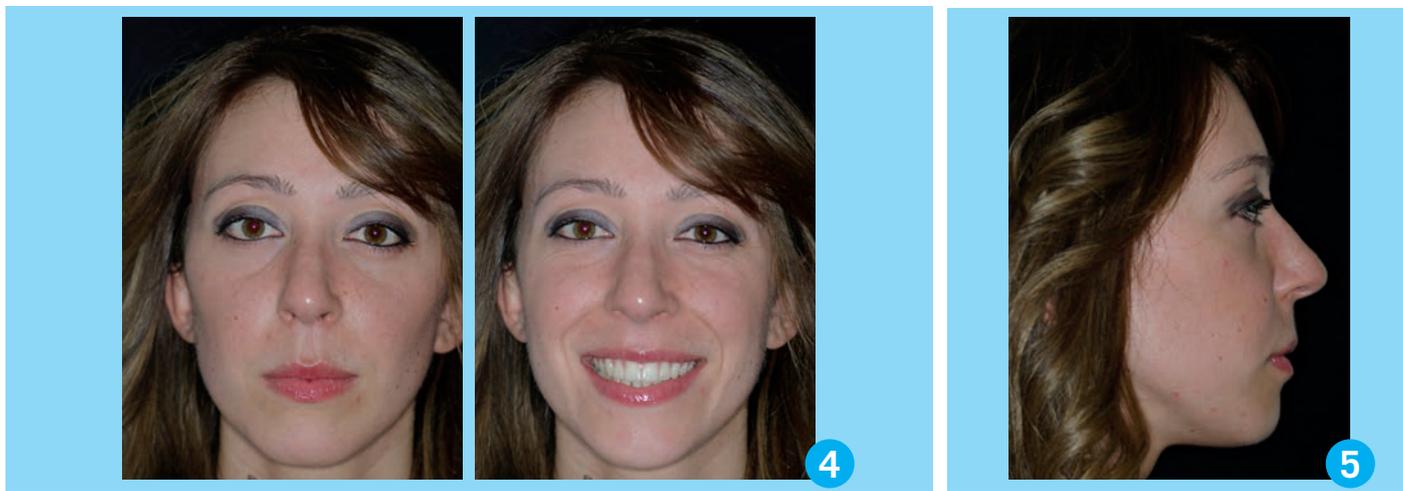


Caso 2

Paziente L.I. - Situazione iniziale: seconda classe scheletrica, lieve seconda classe dentale, crescita sfavorevole, affollamento bi mascellare (Figg. 1-3).



Commento terapia: biomeccanica Step pre chirurgica della durata di 18 mesi, estrazione 14,24,34,44 e 18,28,38,48, chirurgia bi mascellare (Prof. M. Raffaini) biomeccanica Step post chirurgica durata 6 mesi (Figg. 4-6).



Il messaggio che ho voluto trasmettere è naturalmente quello di non fermarsi ad una visione occluso-centrica considerando, come troppo spesso accade, solo l'affollamento e la classe molare, ma di andare oltre e valutare il tipo facciale, la quantità ed il tipo di crescita, l'estetica del volto.

Affidarsi unicamente all'analisi occluso-centrica è un criterio limitativo (casi 1 e 2).

Inoltre bisogna tenere conto anche dei progressi della ricerca scientifica: ho mostrato, ad esempio, l'importanza della morfologia intrinseca mandibolare come criterio prognostico per un'eventuale risposta favorevole a terapie ortopedico funzionali, facendo riferimento ai noti studi dei dottori Tiziano Baccetti e Lorenzo Franchi.

La propensione nel cercare di non accanirsi nel voler a tutti i costi ottenere risultati in quei pazienti che sono biologicamente sfavoriti per essere trattati con terapie ortopedico funzionali deve essere rinforzata.

Altro aspetto, a mio avviso fondamentale da sottolineare, è che l'affollamento non è la sola discriminante nello scegliere se estrarre o non estrarre e, di conseguenza, definirsi radicalmente "estrattivi" o "non estrattivi" in realtà ha poco senso se non si tiene conto di numerosi altri fattori ugualmente rilevanti.

Ampio spazio ha avuto l'aspetto della biomeccanica dell'uprighting applicata in alcuni casi di pazienti adulti (caso 3).

Cosa significa “casi complessi”?

In conclusione: dato che l'ortodonzia è una branca della medicina davvero complessa e variegata (e talvolta non si ha il potere assoluto di controllare tutto), almeno all'inizio del trattamento sussiste l'obbligo di inquadrare il caso con una diagnosi rigorosa e soprattutto di porsi degli obiettivi realizzabili.

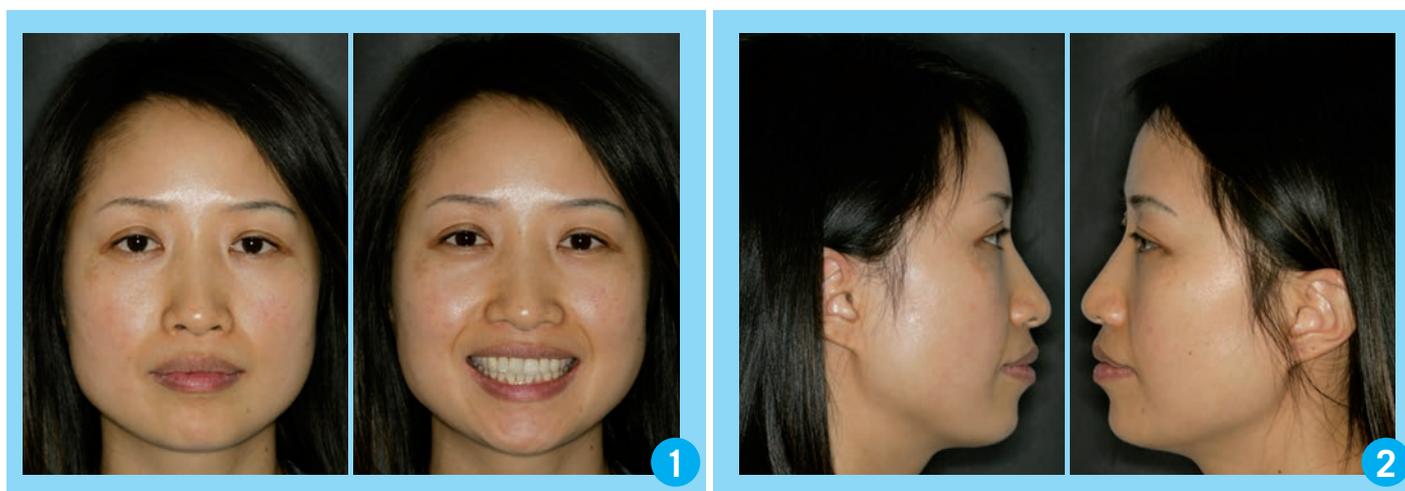
Basandosi su questi presupposti, ho cercato di mostrare delle situazioni cliniche in cui ha avuto senso eseguire un trattamento di camufflage di una discrepanza scheletrica ed altri in cui è stato necessario piuttosto ricorrere alla chirurgia ortognatica.

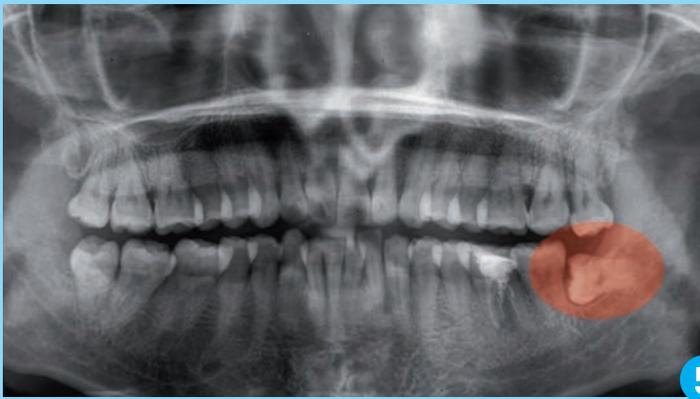
La risposta quindi è “complessa”...ma quello che è certo è che, avendo a disposizione un sistema come lo STEP (che, grazie alla possibilità di utilizzare le legature Slide in alternativa alle legature frizionanti convenzionali in tutte le fasi del trattamento, consente un uso logico e versatile della frizione) si ha un mezzo terapeutico ottimale per affrontare anche le situazioni più critiche.

Caso 3

Paziente Y.J. - Situazione iniziale: prima classe scheletrica, lieve seconda classe dentale, bi-protrusione dento-alveolare, normodivergente, affollamento bi-mascellare, compromissione del 36 (Figg. 1-6).

Commento sulla terapia: biomeccanica Step durata 30 mesi, estrazione 14, 24, 44, 36; uprighting 38; mini impianti posizionati nel 1°, 2° e 3° quadrante (Figg. 7-16).







Particolare pre-trattamento.
Posizione di 3.8.





Caso 4

Paziente B.M. - Situazione iniziale: terza classe scheletrica, seconda classe dentale, bi-protrusione dentoalveolare, bi-retrusione basale, ipodivergente, affollamento bi-mascellare, contrazione mascellare (Figg. 1-6).

Commento sulla terapia: biomeccanica STEP durata 24 mesi, espansione rapida del mascellare (Figg. 7-17).

Controllo a distanza (Figg. 18-20).



1

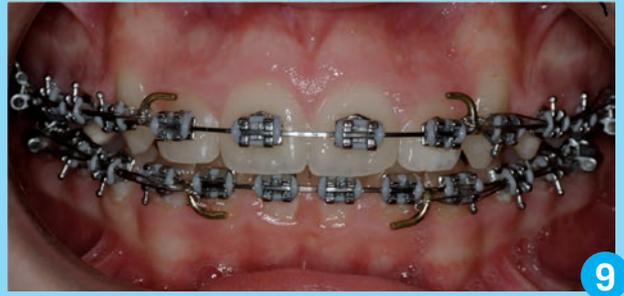


2





8



9

FINE TRATTAMENTO



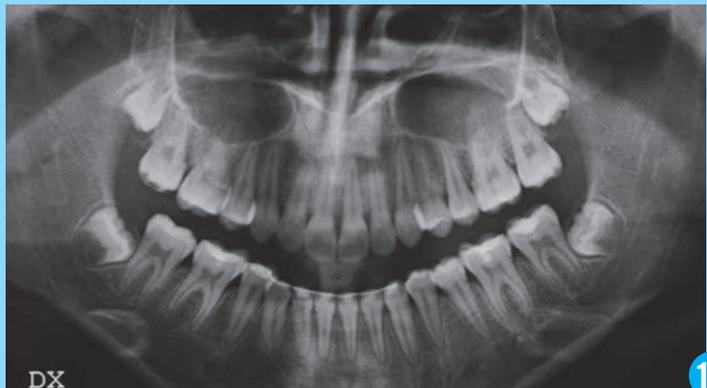
10



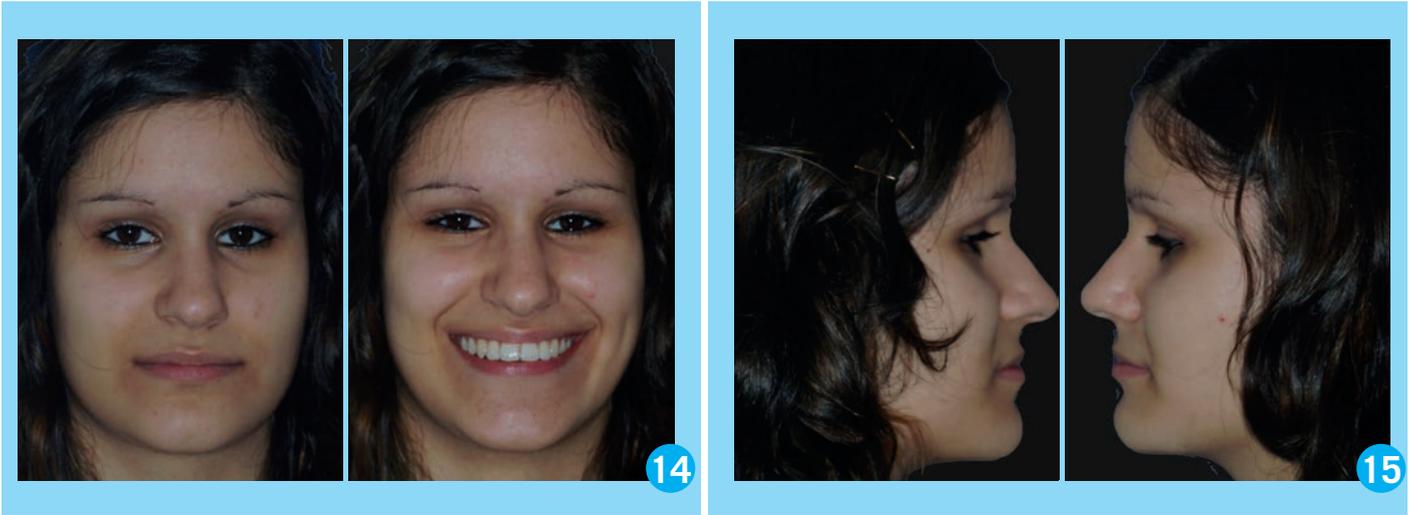
11



12



13



CONTROLLO A 2 ANNI



CONTROLLO A 4 ANNI



18



19



20



**MASTER UNIVERSITARIO BIENNALE
DI II LIVELLO IN ORTOGNATODONZIA**
**Corso di Ortognatodonzia clinica:
diagnosi e tecniche a confronto**

Direttore del Corso Prof.ssa PAOLA COZZA



BIENNIO ACCADEMICO 2011-2013

Sede del Corso: FACOLTÀ DI MEDICINA E CHIRURGIA UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI ROMA "TOR VERGATA"
Crediti formativi 60

Obiettivi del Master:

- acquisizione di metodiche diagnostiche valide per la formulazione di una terapia ortodontica completa e corretta;
- conoscenza delle varie tecniche di approccio al paziente ortodontico in tutte le fasce di età;
- comparazione tra le diverse filosofie ortodontiche;
- approfondimento di alcune fasi cliniche con particolare riferimento al paziente a fine crescita.

Informazioni didattiche:

Dott. Giuseppina Laganà 335 5310894 giuseppinalagana@libero.it
Dott. Roberta Lione 349 4753583 robertalione@yahoo.it
Dott. Chiara Pavoni 328 8221825 chiarapavoni@libero.it

Segreteria amministrativa:

e-mail segreteriamaster@uniroma2.it
tel. +39 06 7259.2003 - fax +39 06 7259.2223
oppure consultare il sito www.uniroma2.it

Novità Editoriali

MALFORMAZIONI CRANIOFACCIALI: COORDINAMENTO ORTODONTICO-CHIRURGICO

Autori: MEZZINI M.C. - BOZZETTI A. - BRUSATI R. - MAZZOLENI F. -
GARATTINI G. - FELISATI G. - LALATTA F. - REZZONICO A.

Pag. 196 - 617 illustrazioni a colori
Prezzo di copertina 160,00 €
Se acquista online, sconto del 20% = 128,00 €



LA RESPIRAZIONE ORALE Terapia Ortodontica e MultiDisciplinare

Autori: FAVERO L. - CAPRIOGLIO A. - ARREGHINI A.

Pag. 184 - illustrazioni a colori
Prezzo di copertina 135,00 €
Se acquista online, sconto del 20% = 108,00 €

~ ● ~
CENTRO CORSI EDIZIONI MARTINA

“Estetica del sorriso e della faccia come linea guida del trattamento
ortodontico nel paziente in crescita ed adulto”

VENERDÌ 2 - SABATO 3 DICEMBRE 2011

dr. Tiziano BACCETTI

EVENTO ACCREDITATO E.C.M. CON CODICE RIFERIMENTO 1425-13475
CREDITI FORMATIVI ASSEGNATI: 16 per Odontoiatri ed Odontotecnici



EDIZIONI MARTINA

EDIZIONI MARTINA SRL
40139 Bologna - Via P.A. Orlandi, 24 - Tel. 051 6241343 - Fax 051 545514
web: www.edizionimartina.com e-mail: info@edizionimartina.com



LEOLAB®

Leone

LABORATORI AUTORIZZATI

Leone

per un sorriso made in Italy

Sicurezza nella qualità
Organizzazione
Rapidità
Ricerca
Innovazione
Servizi
Ovunque siate..

..ci permettono
di offrire dispositivi
ortodontici all'altezza
delle vostre esigenze!



www.leone.it

sezione leolab



ORTHOFAN
Abruzzo
tel./fax 0861.917421
www.orthofan.com
info@orthofan.com



NORMOCCLUSION s.n.c.
Emilia Romagna
tel. 051.371732
fax 051.370748
www.normocclusion.it
ortodonzia@normocclusion.it



UNILABOR
Emilia Romagna
tel. 0522.213519
fax 0522.213061
unilabor@libero.it



ORTOTEC s.n.c.
Friuli Venezia Giulia
tel. 0432.993857
fax 0432.992784
www.ortotec.it
info@ortotec.it



ORTHOROMA s.n.c.
Lazio
tel. 06.7806013
fax 06.7843799
www.orthoroma.it
info@orthoroma.it



ORTHOCLASS
Lazio
tel. 06.88521526
fax 06.88529539
orthoclass@libero.it



ORTODENT s.n.c.
Lombardia
tel. 035.211328
fax 035.210057
celso.minghini@vodafone.it



**IL LABORATORIO
ORTODONTICO**
Marche
tel./fax 071.204857
gianlucaserenelli@libero.it



ORTHOMER
Marche
tel./fax 0541.950000
lab.orthomer@virgilio.it



ENNEDI s.n.c.
Piemonte
tel. 015.8497461
fax 015.8401217
www.ennedi.it
ennedi@ennedi.it



FIRENZE ORTODONZIA s.n.c.
Toscana
tel. 055.374871
fax 055.301201
www.firenzeortodonzia.it
info@firenzeortodonzia.it



ORTHOCHECK
Trentino Alto Adige
tel. 0461.932787
fax 0461.396539
www.orthocheck.it
info@orthocheck.it



MARIANO ZOCCHÉ
Veneto
tel. 0444.571880
fax 0444.571871
www.zocchelab.com
info@zocchelab.com

SOLUZIONI DIGITALI IN ORTODONZIA

Digital Service[®]



REPLICHE ANATOMICHE in resina bicolore

Realizzazione, da file DICOM, di prototipi in rapporto 1:1 all'anatomia del paziente con evidenziazione delle strutture utili alla diagnosi: nervi, seni, denti inclusi.



Per informazioni:

Servizio Clienti **DIGITAL SERVICE LEONE** tel. 055.304439



ORTODONZIA e IMPLANTOLOGIA