



TRATTAMENTO ORTODONTICO NEL PAZIENTE ADULTO

Tommaso Favale, Lucia Giannini

RIABILITAZIONE ORALE IN PAZIENTI ADULTI

1970 → meno del 5% dei pazienti ortodontici aveva più di 18 anni

1990 → 25% del totale

2000 → 35 % dei pazienti ortodontici sono adulti

•Istat. <http://demo.istat.it/pop2007/index.html>

•Farronato GP, Calderini A, Brotto E. Trattamento ortodontico in soggetti adulti problematiche emergenti a dieci anni di distanza. Ortognatodonzia Italiana 1992;1(6):805-816.

RIABILITAZIONE ORALE IN PAZIENTI ADULTI

- Cura della propria immagine
- Miglioramento della qualità di vita
- Coinvolgimento nel contesto sociale



•Istat. <http://demo.istat.it/pop2007/index.html>

•Farronato GP, Calderini A, Brotto E. Trattamento ortodontico in soggetti adulti problematiche emergenti a dieci anni di distanza. Ortognatodonzia Italiana 1992;1(6):805-816.

CHE COSA E' L'ORTODONZIA?

L'ORTODONZIA è una SCIENZA

ORTHOS = dritto

GNATHOS = apparato stomatognatico

DONTIA = denti

Oggi, il trattamento ortodontico è un'opzione attuabile per diversi pazienti adulti. La percentuale di perdita di elementi dentari è diminuita.

Nel XX secolo, nella maggior parte dei casi le persone hanno perso i loro denti intorno ai quarant'anni.

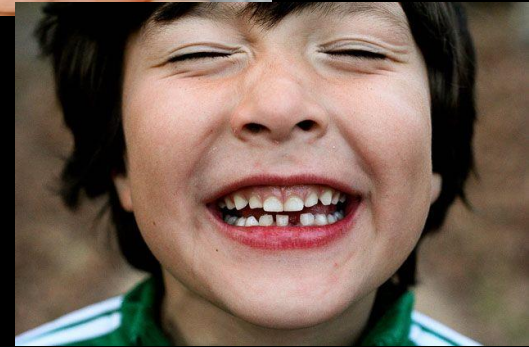
Oggi un individuo di 40 anni ha davanti a sé, potenzialmente, altri 60 anni per conservare ed usare i propri denti.

CHE COSA E' L'ORTODONZIA?

Può il trattamento ortodontico fare in un adulto quello che fa per i bambini?



Sì



Denti sani possono essere spostati ortodonticamente ad ogni età.

Molte problematiche ortodontiche possono essere corrette così come nei bambini.

CHE COSA E' L'ORTODONZIA?

Cosa non è possibile fare nell'adulto?

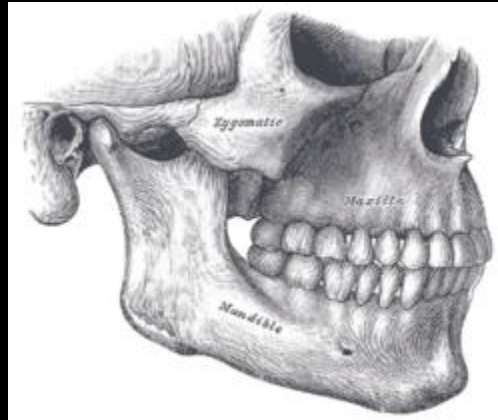
Le basi ossee, ovvero il mascellare e la mandibola, non possono essere «spostate» o la loro crescita non può essere influenzata, se non con interventi di chirurgia maxillo facciale.

La nostra bocca è come una libreria

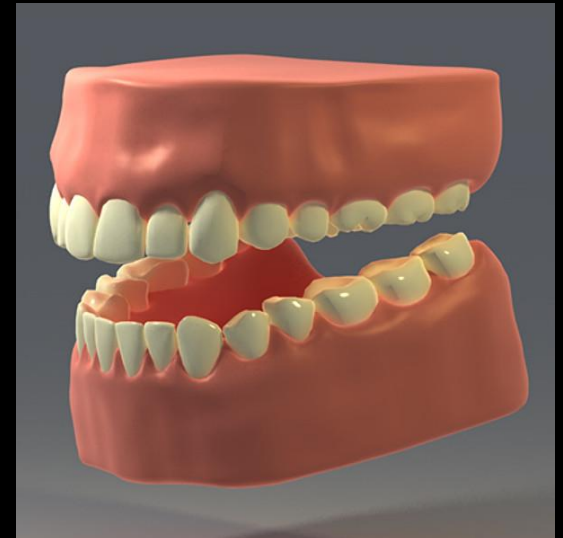


CHE COSA E' L'ORTODONZIA?

Il **mascellare** e la **mandibola** sono gli scaffali



I **denti** sono i libri



CHE COSA E' L'ORTODONZIA?



CHE COSA E' L'ORTODONZIA?



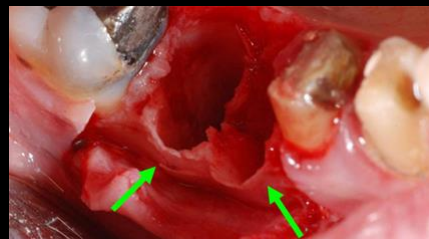
L'ORTODONZIA NEL PAZIENTE ADULTO

Gli adulti potrebbero essere andati incontro a rottura o perdite di elementi dentari e a riassorbimento osseo.



Il trattamento ortodontico, dunque, potrebbe essere solo una parte del piano di trattamento generale del paziente.

ortodontista



chirurgo orale

implantologo



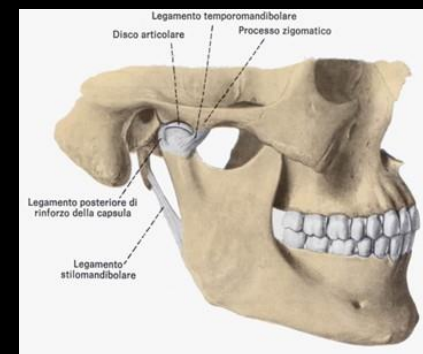
parodontologo



protesista



gnatologo



igienista



L'ORTODONZIA NEL PAZIENTE ADULTO

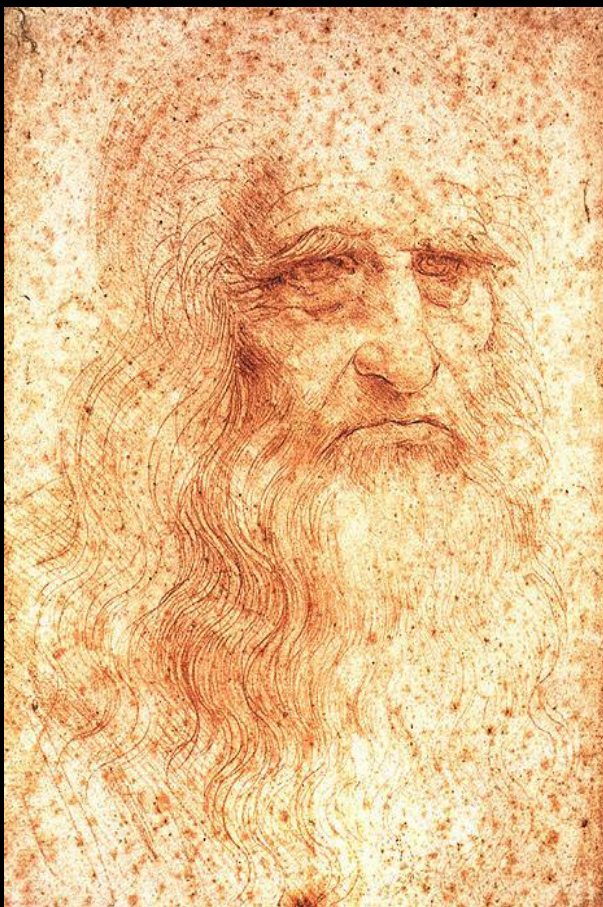
Il piano di trattamento diventa quindi

multidisciplinare

e coinvolge più specialisti



MOTIVAZIONI AL TRATTAMENTO ORTODONTICO

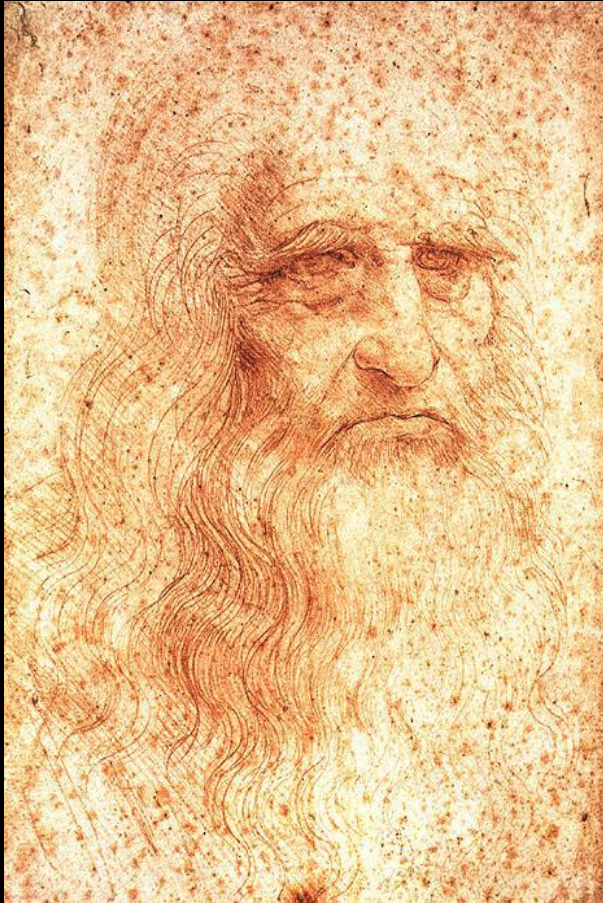


- Dolore
- Funzionali
- Estetiche
- Psicologiche

•Farronato G.P. , Calderini A. , Brotto E. Trattamento ortodontico in soggetti adulti: problematiche emergenti a 10 anni di distanza. Ortognatodonzia Italiana 1992;1(6).

• Bruno E., Farronato G.P., Bartorelli L. Problematiche tecnico operative in pazienti portatori di pace maker. Odontoiatria Oggi 1988;5(2).

MOTIVAZIONI AL TRATTAMENTO ORTODONTICO



•Dolore

Attribuito a componente disfunzionale

•Funzionali

È necessario:

•Estetiche

•ristabilire una corretta anatomia degli elementi dentari e dell'osso

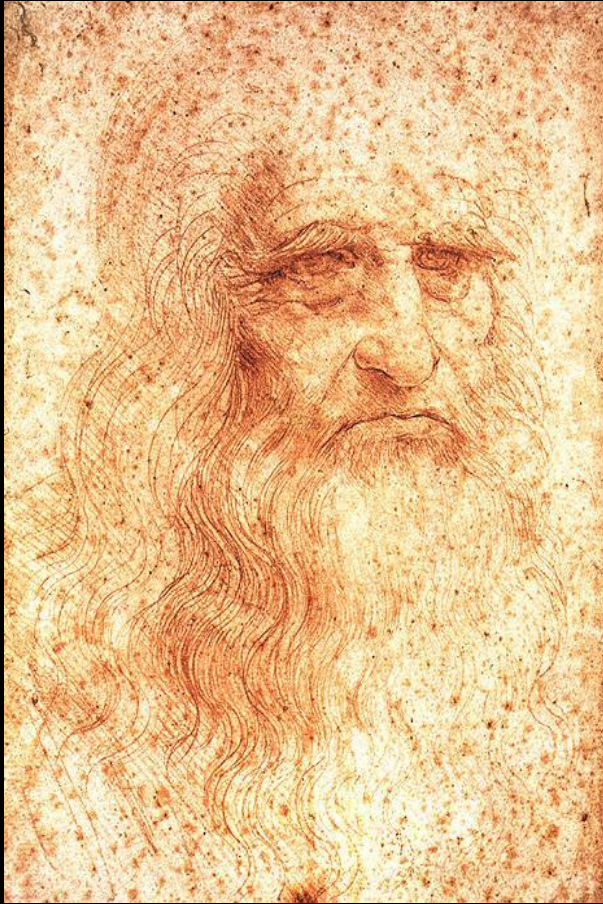
•Psicologiche

•operare nel rispetto delle multifunzioni stomatognatiche

•Farronato G.P. , Calderini A. , Brotto E. Trattamento ortodontico in soggetti adulti: problematiche emergenti a 10 anni di distanza. Ortognatodonzia Italiana 1992;1(6).

• Bruno E., Farronato G.P., Bartorelli L. Problematiche tecnico operative in pazienti portatori di pace maker. Odontoiatria Oggi 1988;5(2).

MOTIVAZIONI AL TRATTAMENTO ORTODONTICO



•Dolore

•Funzionali

Alterazione autostima

•Estetiche

Estetica e funzione
cambiano

•Psicologiche

•Farronato G.P. , Calderini A. , Brotto E. Trattamento ortodontico in soggetti adulti: problematiche emergenti a 10 anni di distanza. Ortognatodonzia Italiana 1992;1(6).

• Bruno E., Farronato G.P., Bartorelli L. Problematiche tecnico operative in pazienti portatori di pace maker. Odontoiatria Oggi 1988;5(2).

TRATTAMENTO ORTODONTICO NEL PAZIENTE adulto

- **Obiettivi:** riabilitazione orale e equilibrio morfo-funzionale dell'apparato stomatognatico
- **Biomeccanica:** tradizionale
minor supporto osseo e maggiore facilità di spostamento degli elementi dentari
- **Arcate non integre:** inserire al termine del trattamento attivo protesi provvisorie
- **A fine contenzione:** protesizzazione definitiva

• Farronato G.P. , Calderini A. , Brotto E. Trattamento ortodontico in soggetti adulti: problematiche emergenti a 10 anni di distanza. Ortognatodonzia Italiana 1992;1(6).

• Bruno E., Farronato G.P., Bartorelli L. Problematiche tecnico operative in pazienti portatori di pace maker. Odontoiatria Oggi 1988;5(2).

CONTROINDICAZIONI

1. **Malattie dismetaboliche**

1. **Disormonosi**

1. **Osteoporosi**

1. **Malattia parodontale**



Farronato GP. Dimostrazione di alcuni casi clinici di riabilitazione orale in pazienti adulti, con particolare riguardo al trattamento ortodontico. May 24 1992 AMDI Firenze.

•Bruno E, Farronato GP, Bartorelli L. Problematiche tecnico operative in pazienti portatori di pace maker.

•Farronato G, Pignanelli M, Santoro F. Terapia chirurgico-ortodontica di denti inclusi in soggetti adulti. Mondo Ortodontico 1982;1:38-49.

CONTROINDICAZIONI

1. Malattie dismetaboliche

Necessaria

1. Disormonosi

guarigione clinica

1. Osteoporosi

o

1. Malattia parodontale

compenso farmacologico stabile

Farronato GP. Dimostrazione di alcuni casi clinici di riabilitazione orale in pazienti adulti, con particolare riguardo al trattamento ortodontico. May 24 1992 AMDI Firenze.

•Bruno E, Farronato GP, Bartorelli L. Problematiche tecnico operative in pazienti portatori di pace maker.

•Farronato G, Pignanelli M, Santoro F. Terapia chirurgico-ortodontica di denti inclusi in soggetti adulti. Mondo Ortodontico 1982;1:38-49.

CONTROINDICAZIONI

1. Malattie dismetaboliche

1. Disormonosi

1. Osteoporosi

1. Malattia parodontale

- Il 30% delle donne di età superiore ai 60 anni è affetta da osteoporosi.

- **Osteoporosi di tipo I** → perdita di tessuto osseo a livello trabecolare, a causa di un calo degli estrogeni.

- **Osteoporosi di tipo II** → diminuzione dell'osso sia corticale che trabecolare. a causa di alterazioni delle funzioni renale, intestinale ed ormonale.

- Interazioni farmacologiche, malattie sistemiche e locali e alterato metabolismo osseo, vanno attentamente considerati prima di intraprendere un percorso riabilitativo.

• Farronato GP. Dimostrazione di alcuni casi clinici di riabilitazione orale in pazienti adulti, con particolare riguardo al trattamento ortodontico. May 24 1992 AMDI Firenze.

• Bruno E, Farronato GP, Bartorelli L. Problematiche tecnico operative in pazienti portatori di pace maker.

• Farronato G, Pignanelli M, Santoro F. Terapia chirurgico-ortodontica di denti inclusi in soggetti adulti. Mondo Ortodontico 1982;1:38-49.

CONTROINDICAZIONI

1. Malattie dismetaboliche

- La malattia parodontale attiva si aggrava in conseguenza dei movimenti ortodontici.

1. Disormonosi

- Effetti distruttivi a livello dei tessuti parodontali, duri e molli.

1. Osteoporosi

- Anche la presenza di un supporto parodontale ridotto non reca ulteriori danni al parodonto, in assenza di placca e infiammazione.

1. Malattia parodontale

- Posizionamento apparecchiatura ortodontica
 - alterazione qualitativa specie batteriche
 - aumento PI, BOP.

•Farronato GP. Dimostrazione di alcuni casi clinici di riabilitazione orale in pazienti adulti, con particolare riguardo al trattamento ortodontico. May 24 1992 AMDI Firenze.

•Bruno E, Farronato GP, Bartorelli L. Problematiche tecnico operative in pazienti portatori di pace maker.

•Farronato G, Pignanelli M, Santoro F. Terapia chirurgico-ortodontica di denti inclusi in soggetti adulti. Mondo Ortodontico 1982;1:38-49.

PROGRAMMA PREVENTODONTICO

- Valutare la collaborazione del paziente
- Garantire un cavo orale esente da infezione attiva
- Valutare quali pazienti sono “idonei” per una terapia ortodontica

Farronato GP, Anselmi M, Balestrieri L, Calderini A. Metodologie preventodontiche: follow-up a 3 anni. *Oris medicina* 1988;8(11):11-21.

Farronato GP, Baldoni M, Farronato F, Salvato A. Metodologie preventodontiche. *Prevenzione e Assistenza dentale* 1986;2:7-15.

Maspero C, Giannini L, Galbiati G, Farronato G. Igiene e prevenzione orale nel paziente anziano. *Dentista Moderno*. In press.

PROGRAMMA PREVENTODONTICO

Protocollo

- Profilassi pre trattamento ortodontico
- Profilassi durante il trattamento ortodontico
- Profilassi post trattamento ortodontico

Farronato GP, Anselmi M, Balestrieri L, Calderini A. Metodologie preventodontiche: follow-up a 3 anni. *Oris medicina* 1988;8(11):11-21.

Farronato GP, Baldoni M, Farronato F, Salvato A. Metodologie preventodontiche. *Prevenzione e Assistenza dentale* 1986;2:7-15.

Maspero C, Giannini L, Galbiati G, Farronato G. Igiene e prevenzione orale nel paziente anziano. *Dentista Moderno*. In press.

PROGRAMMA PREVENTODONTICO

Protocollo

- Profilassi pre trattamento ortodontico

- Istruzione

- Profilassi durante il trattamento ortodontico

- Motivazione

- Profilassi post trattamento ortodontico

- Ripristino della salute delle mucose e dei tessuti del cavo orale

- IP e IS

Farronato GP, Anselmi M, Balestrieri L, Calderini A. Metodologie preventodontiche: follow-up a 3 anni. Oris medicina 1988;8(11):11-21.

Farronato GP, Baldoni M, Farronato F, Salvato A. Metodologie preventodontiche. Prevenzione e Assistenza dentale 1986;2:7-15.

Maspero C, Giannini L, Galbiati G, Farronato G. Igiene e prevenzione orale nel paziente anziano. Dentista Moderno. In press.

PROGRAMMA PREVENTODONTICO

Protocollo

- Profilassi pre trattamento ortodontico
 - Profilassi durante il trattamento ortodontico
 - Profilassi post trattamento ortodontico
- Rinforzo motivazione
 - Istruzione alla corrette manovre di igiene orale in presenza dell'apparecchiatura ortodontica.

Farronato GP, Anselmi M, Balestrieri L, Calderini A. Metodologie preventodontiche: follow-up a 3 anni. *Oris medicina* 1988;8(11):11-21.

Farronato GP, Baldoni M, Farronato F, Salvato A. Metodologie preventodontiche. *Prevenzione e Assistenza dentale* 1986;2:7-15.

Maspero C, Giannini L, Galbiati G, Farronato G. Igiene e prevenzione orale nel paziente anziano. *Dentista Moderno*. In press.

PROGRAMMA PREVENTODONTICO

Protocollo

- Profilassi pre trattamento ortodontico
- Profilassi durante il trattamento ortodontico
- Profilassi post trattamento ortodontico
- Richiami periodici
- Eventuale riabilitazione protesica

Farronato GP, Anselmi M, Balestrieri L, Calderini A. Metodologie preventodontiche: follow-up a 3 anni. *Oris medicina* 1988;8(11):11-21.

Farronato GP, Baldoni M, Farronato F, Salvato A. Metodologie preventodontiche. *Prevenzione e Assistenza dentale* 1986;2:7-15.

Maspero C, Giannini L, Galbiati G, Farronato G. Igiene e prevenzione orale nel paziente anziano. *Dentista Moderno*. In press.

VANTAGGI DELL'ORTODONZIA

Il trattamento ortodontico può anche contribuire al ringiovanimento del volto, rimodellando la mandibola, il collo e la sporgenza delle labbra.

In generale, una dentatura ben allineata consente

Una migliore igiene orale

Evita il ristagno di cibo tra i denti

Sfavorisce l'accumulo di placca e tartaro

Previene le gengiviti

Migliora la masticazione del cibo

Favorisce la digestione

Previene il sovraccarico muscolare

Previene i problemi gnatologici





COME SI ESEGUE L'ORTODONZIA?

invisalign[®]



CONCLUSIONI

- Nel soggetto adulto, **in buone condizioni di salute** generale adeguatamente motivato e collaborante **non esistono controindicazioni** al trattamento ortodontico
- La **risposta tissutale** agli spostamenti dentari è **buona** e permette di raggiungere risultati ottimali
- Il paziente adulto è **più motivato e collaborante**
- Fine del trattamento → riabilitazione orale e **equilibrio morfo-funzionale** dell'apparato stomatognatico
- Cavo orale in buone condizioni favorisce una **nutrizione adeguata** e quindi un benessere fisico e mentale