

FIMPaggiorna 2005

**FINI E CONFINI DELLA
PEDO-ORTODONZIA**

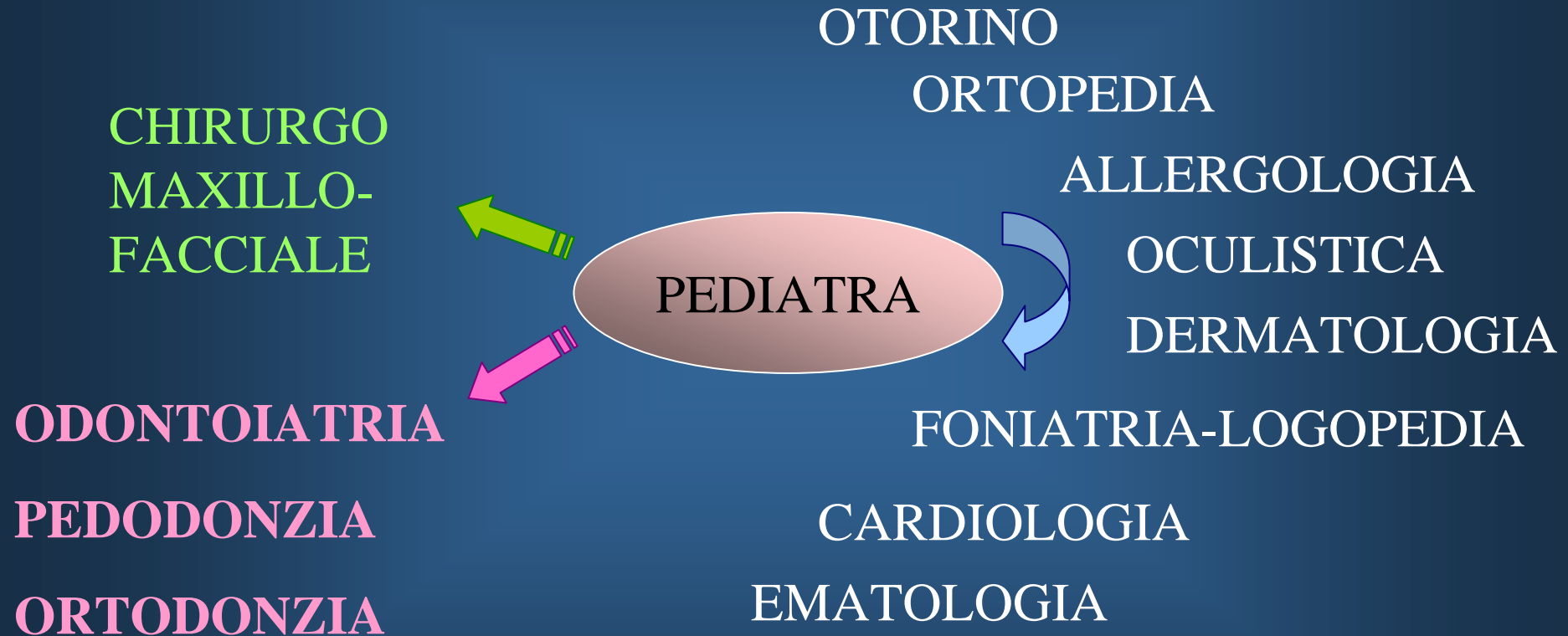
07/04/05

Prof. R. MARTINA

Prof. A. LAINO

Dr. G. PETRAZZUOLI

Rapporti interdisciplinari



Frequenza di consulenze specialistiche pediatriche

MOTIVAZIONI

1. Carezza strutture pubbliche convenzionate
2. Sottostima da parte del pediatra delle problematiche **pedo-ortodontiche**
3. Preoccupazione dei genitori senza riscontro
4. Necessità di aggiornamento del pediatra

Principi dell'occlusione dentaria ideale

1. *Effetto pentola - coperchio*
2. *Simmetria linea mediana denti*
3. *Simmetria linea mediana denti-volto*
4. *Contatto fra tutti gli elementi dentari superiori-inferiori*
5. *Vedere tutti i denti superiori e $2\frac{2}{3}$ degli inferiori*
6. *Giusto contatto tra incisivi superiori ed inferiori(1-2mm)*
7. *Ogni dente superiore ingrana con 2 denti inferiori*

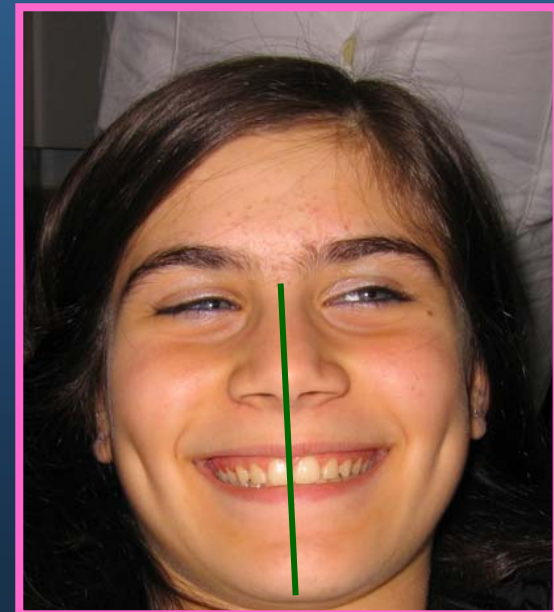
1. EFFETTO PENTOLA - COPERCHIO



**2. Simmetria linea
mediana denti**



**3. Simmetria linea
mediana denti-volto**



*4. Contatto fra tutti gli
elementi dentari
superiori-inferiori*



*5. Vedere tutti i denti
superiori e 2/3 degli
inferiori*



6. *Giusto contatto tra incisivi superiori ed inferiori(1-2mm)*



7. *Ogni dente superiore ingrana con 2 denti inferiori*

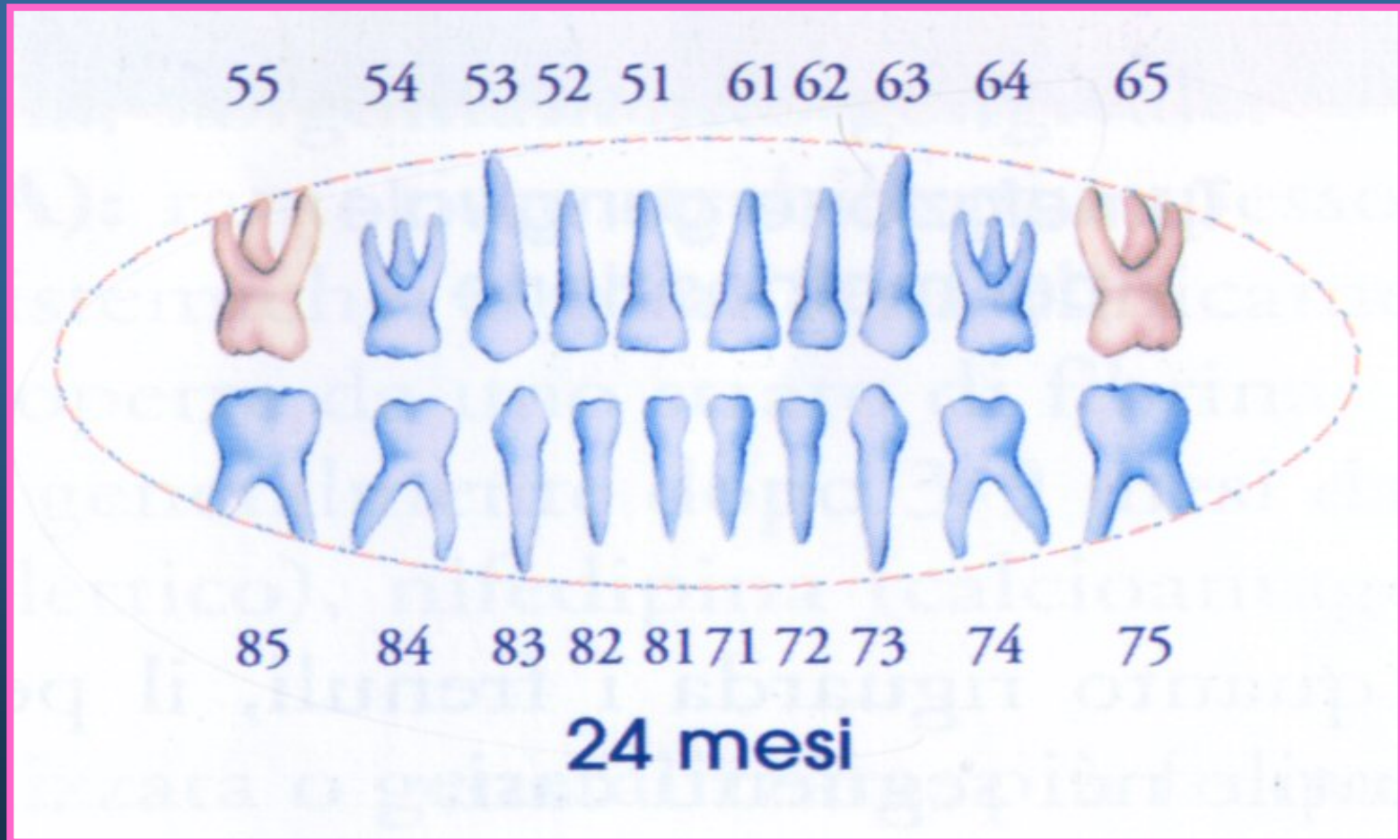


OCCLUSIONE DENTARIA IDEALE

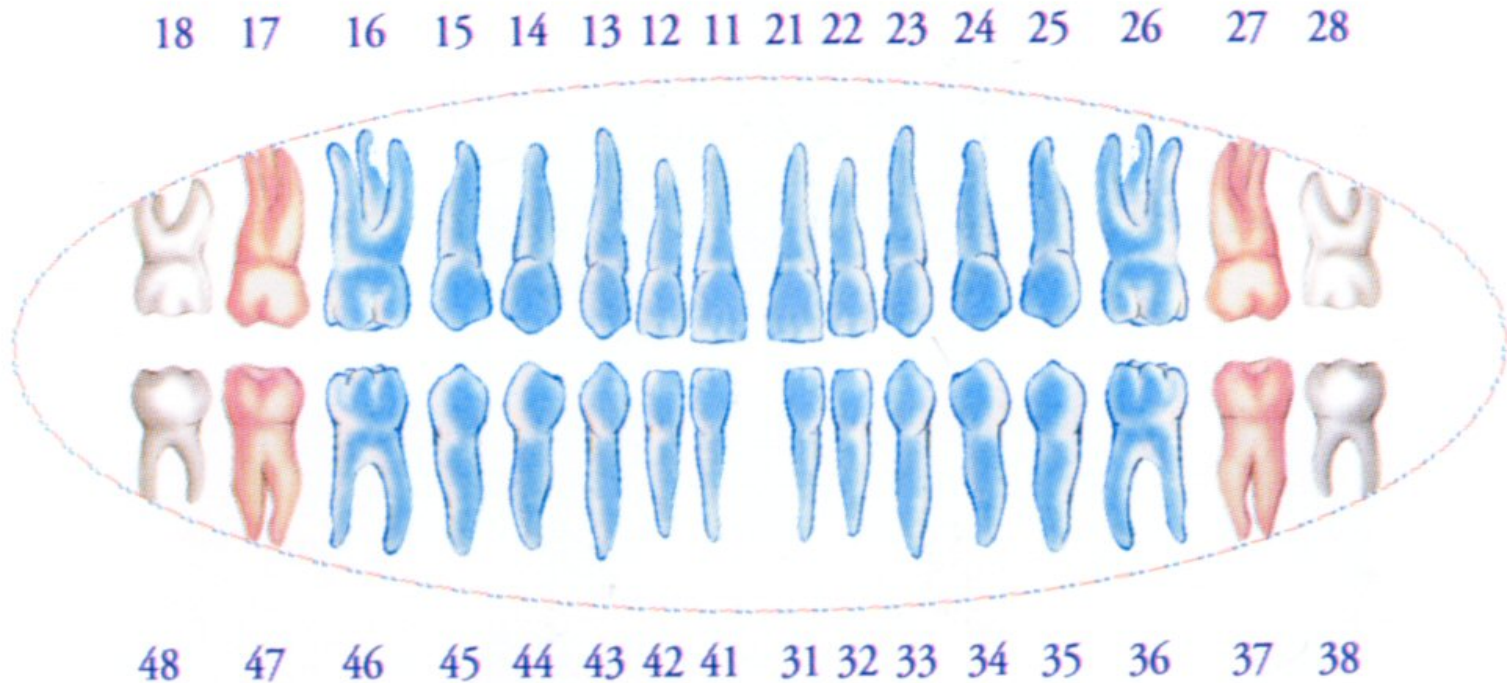
- Dentatura decidua
- Dentatura mista
- Dentatura permanente



FORMULA DENTARIA DECIDUA



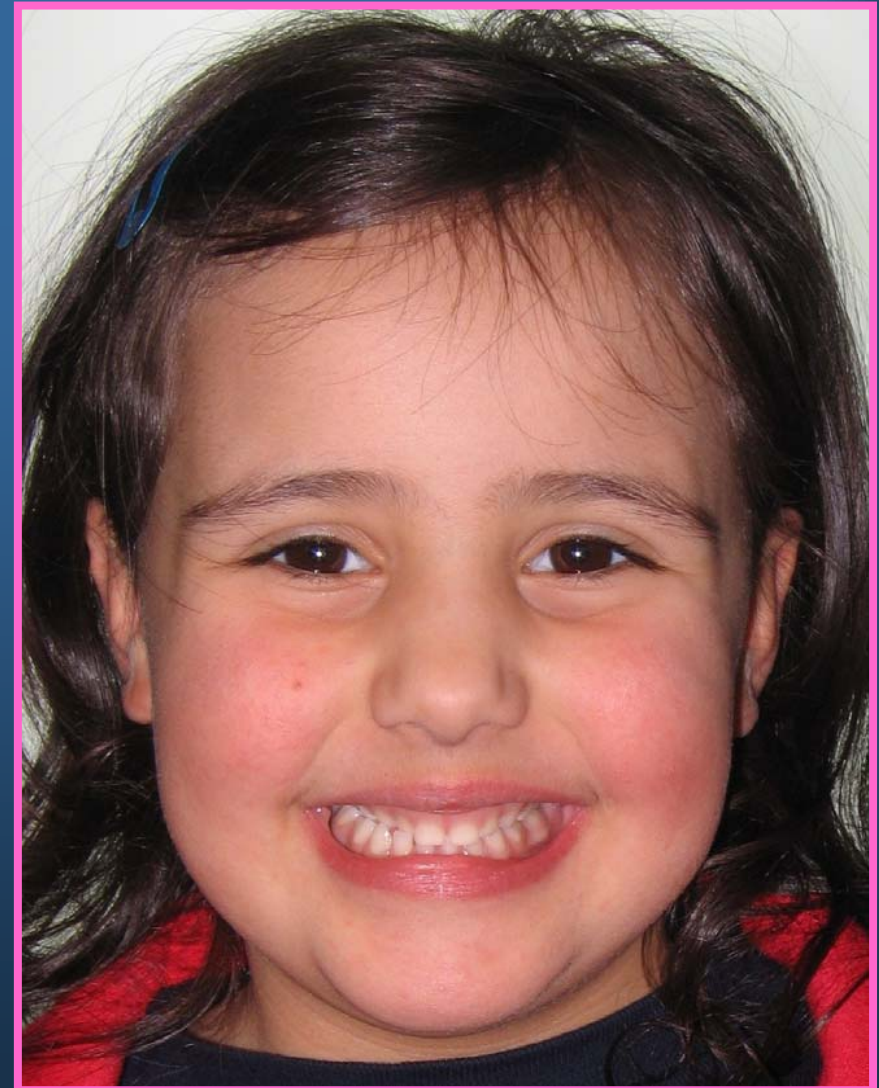
FORMULA DENTARIA PERMANENTE



13 anni

La visita ortodontica

- sorriso
- stringere i denti in occlusione abituale



La visita ortodontica

- deglutizione



- esame frontale e laterale dx e sn



Quadri clinici più frequenti in età scolare

- Succhiamento

(dito, labbro inferiore, succhiotto, biberon)

- Deglutizione atipica

- Respirazione orale

SUCCHIAMENTO DEL DITO O SUCCHIOTTO

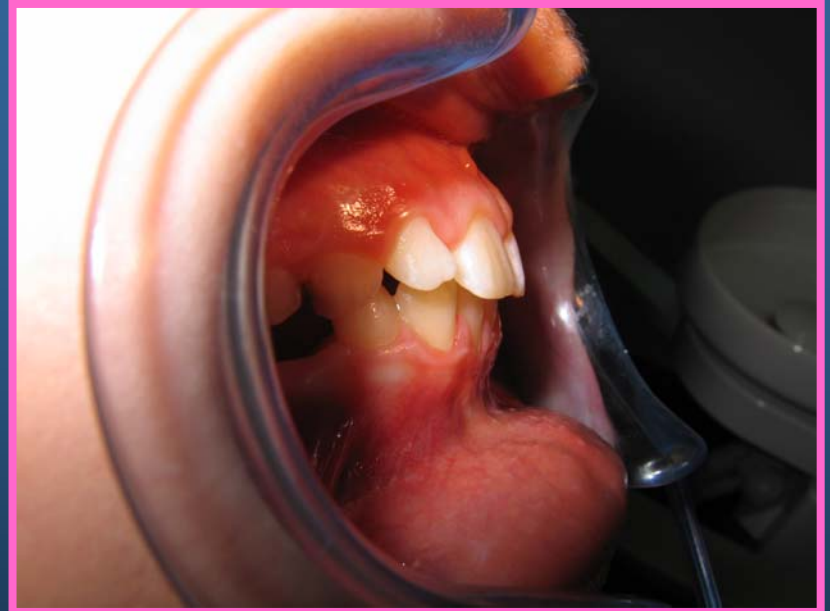
- Vestibolarizzazione incisivi superiori
- Retrusione della mandibola
- Morso aperto
- Aumentato overjet
- Palato stretto



Morso aperto



Aumentato overjet



Palato Stretto



Morso profondo



Deglutizione atipica



Respirazione orale

- **Obbligata**
 - ipertrofia adeno-tonsillare
 - ipertrofia dei turbinati
 - deviazione del setto
 - anomalie strutturali
- **Abituali**
 - frequenti raffreddori
 - rinite allergica
 - rinite cronica

Pediatra

Prima soglia diagnostica

Funzione di garante



Competenze
pedo-ortodontiche

Consigliare la visita pedo-ortodontica
Scegliere il professionista



Osservatorio della Comunicazione
spedito a 15.000 pediatri italiani



Il pediatra è consapevole della necessità di intercettare le malocclusioni...se si, quali...
ma spesso non lo fa per paura...

“è giusta la mia diagnosi ortodontica?”

*“a quale struttura-specialista inviare il mio
paziente?”*

“il mio assistito sarà oggetto di over-treatment?”

“il mio assistito verrà curato bene?”

“...e quanto gli costerà?”

Richieste del pediatra

- garanzia di qualità professionali ed umane dell'ortodontista
- sensibilizzazione alla prevenzione pedo-ortodontica
- formazione professionale specifica (prevenzione, diagnosi precoce ed intercettazione delle malocclusioni)
- sensibilizzazione inter-societaria sulle problematiche
- coordinamento tra le diverse figure professionali
- necessità di istituire un **bilancio di salute pedo-ortodontico**