

RETAINER ORTODONTICO: TECNICA OPERATIVA



GUIDO DR. RANIERI

- Laureato in Odontoiatria e Protesi Dentaria presso l'Università degli Studi di Bari
- Master in Ortognatodonzia presso il Dipartimento di Odontostomatologia e Chirurgia dell'Università degli Studi di Bari
- Graduato al corso biennale "Two-Year Clinical Orthodontic Program" del Roth-Williams Center for Functional Occlusion ed al corso biennale "Orthodontic and Orthognatic Surgery: Concept in Excellence" tenuto dai Dott.ri W. Arnett, T. Tanaka, D. Hatcher, S. Shendel, R. Cocconi e M. Raffaini
- Istruttore ai corsi Face Roth Williams Cocconi in Italia
- Socio Ordinario SIDO, società italiana di ortognatodonzia
- Libero professionista; Centro Face Bari

*Si ringrazia per la collaborazione la dott.ssa Elisabetta Ciccarone

INTRODUZIONE

In ortodonzia è largamente diffuso l'utilizzo, a fine trattamento, di contenzioni fisse per evitare recidive dentali e mantenere il risultato ottenuto a lungo termine senza la collaborazione del paziente.

I retainer vengono solitamente applicati da canino a canino inferiore in varie maniere e sono molto ben tollerate dai pazienti.

Vengono realizzati retainer con delle mesh (come quelle dei brackets) che possono essere bondate direttamente o modellate in laboratorio (previa impronta) e bondate con mascherine di trasferimento; inoltre esistono diversi tipi di fili da contenzione con diverse caratteristiche tecniche. In questo caso è stato scelto il filo Bond a Braid perché caratterizzato da un materiale maneggevole, resistente e molto compatto.



CASO CLINICO

Il retainer trova largo impiego in ambito odontoiatrico: contenzione post ortodontica, fissazione di denti parodontalmente compromessi, stabilizzazione dopo un trauma dentario.

Nel trattamento ortodontico rappresenta la fase conclusiva e la sua realizzazione richiede un preciso protocollo operativo (Fig. 1).

È consigliabile far effettuare un'accurata seduta di igiene orale al paziente una settimana prima di eseguire la contenzione per eliminare l'infiammazione e l'edema dei tessuti gengivali, in particolar modo nelle zone da canino a canino.

Requisito indispensabile è ottenere un'adeguata adesione smalto composito attraverso l'isolamento del campo operatorio con diga di gomma.

Dopo aver liberato le aree interprossimali da eventuali tartaro e macchie attraverso l'utilizzo combinato di ablatore e striscette tipo soflex, si procede con l'isolamento del campo operatorio cui seguirà la accurata detersione della superficie smaltea dei denti interessati.

L'isolamento con diga si estende bilateralmente su almeno un dente in più rispetto all'elemento ultimo della contenzione, arrivando fino ai premolari sui quali si inseriscono gli uncini per diga tipo 2, 2A o 00.

Per montare la diga si rimuove il filo ortodontico che poi sarà reinserito alla fine del montaggio della diga stessa ed avrà la funzione di stabilizzare le legature metalliche.

Con il filo interdentale cerato si fanno scivolare i setti di diga in profondità e si realizzano delle legature da canino a canino per liberare tutte le zone linguali (Fig. 2).

Per un'accurata detersione dello smalto è consigliabile utilizzare gommini (giallo-bianco) e/o coppette, dischetti a grana media, spazzolini con pomice priva di fluoro, getto di acqua e polvere di bicarbonato (Fig. 3). Determinata la lunghezza del retainer, lo si modella sulle superfici linguali da canino a canino estendendolo fino a circa i 2/3 distali delle superfici degli stessi.

Il retainer utilizzato è il BOND A BRAID un filo intrecciato in acciaio piatto facilmente modellabile, resistente e confortevole.

Effettuata la prova e la modellazione del BOND A BRAID si inizia a mordenzare i denti con acido ortofosforico al 37% per 30 secondi e si effettua un risciacquo con getto di acqua e aria eliminando tutti i residui di acido visualizzando così il classico aspetto gessoso delle superfici dello smalto post-mordenzatura (Fig. 4-5).



Fig. 1



Fig. 2



Fig. 3



Fig. 4



Fig. 5

Si applica il bonding con un microbrush pennellando da gengivale a oclusale, si soffia un leggero getto d'aria allo stesso modo per distendere ed eliminare gli eccessi di adesivo, si polimerizza lo stesso per 40 secondi per dente (Fig. 6-7-8).



Fig. 6



Fig. 7



Fig. 8

Si preparano 5 legature metalliche o 5 sezioni di filo interdentale per stabilizzare il retainer sui denti. Le legature si inseriscono al di sotto del punto di contatto dei denti da mesiale canino a mesiale canino e, rigirandole verso l'alto oclusalmente, si stabilizza il BOND A BRAID sui denti (Fig. 9-10-11).

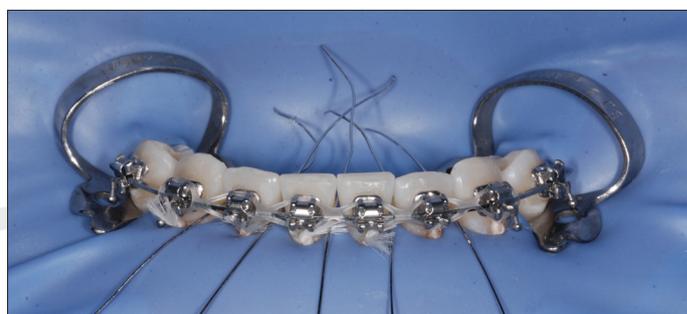


Fig. 9



Fig. 10



Fig. 11

L'altezza ideale per il posizionamento della contenzione è a metà della superficie oclusale linguale dei denti al di sopra del cingolo (Fig. 12).

Posizionato il retainer e ricontrollata la sua lunghezza da canino a canino, si stringono progressivamente le legature metalliche mesiali e distali partendo da uno degli incisivi. Per evitare l'apertura degli spazi interdentali nel momento in cui si stringono le legature metalliche, queste progressivamente devono essere rimosse.



Fig. 12

Si stringono le legature mesiali e distali ad un incisivo centrale ricontrollando con una spatola per Cavit la perfetta aderenza del filo sulla superficie del dente. Il filo viene fissato con un composito fluido di media viscosità. Con uno specchio si modella il composito in modo da creare una superficie convessa di materiale che ingloba così il filo senza creare scalini con il dente. Si polimerizza per 40 secondi (Fig. 13-14-15).

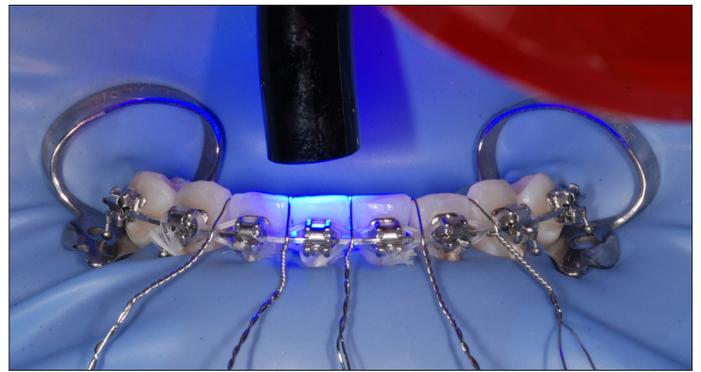


Fig. 13



Fig. 14

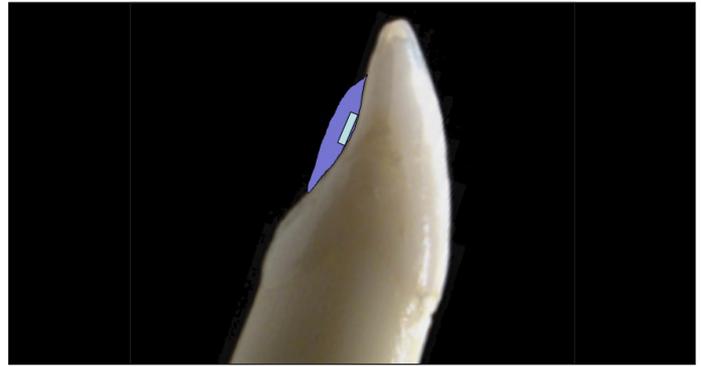


Fig. 15

Si procede a rimuovere la legatura tra i due incisivi centrali inferiori, si serra la legatura distale all'incisivo controlaterale in modo da richiudere eventuali microspazi e si posiziona il composito mediante la stessa procedura (Fig. 16-17).



Fig. 16



Fig. 17

Si continua con la rimozione della legatura distale all'incisivo centrale bondato, si stringe la legatura distale all'incisivo laterale inferiore adiacente facendo ben aderire il filo sulle superfici dei denti e continuando a fissare il retainer con il composito (Fig. 18-19).



Fig. 18



Fig. 19

Tagliata l'ultima legatura mesiale al canino, si posiziona il composito sul canino (Fig. 20-21).



Fig. 20



Fig. 21

Con la stessa procedura si completa il bonding del retainer, bonding l'incisivo laterale ed il canino controlaterale (Fig. 22-23-24-25).



Fig. 22



Fig. 23



Fig. 24



Fig. 25



* In ortodonzia si consiglia l'uso del filo intrecciato rettangolare BOND A BRAID con buona memoria elastica, buona ritenzione per il composito e facilmente modellabile.

Rimossi i brackets (**Fig. 26**) si controllano eventuali eccessi di composito o asperità di adesivo e si elimina il composito residuo dei brackets. È consigliabile un'eventuale lucidatura finale con dei gommini in pomice a basso numero di giri sotto abbondante getto d'acqua. (**Fig. 27**).

Si procede alla rimozione della diga tagliando i setti interdentali e rimuovendo gli uncini (**Fig. 28**).



Fig. 26



Fig. 27



Fig. 28

Il paziente sarà istruito all'utilizzo del filo interdentale tipo supefloss per un'igiene orale quotidiana ottimale, evitando così l'accumulo di placca e tartaro nelle zone della contenzione (**Fig. 29**).



Fig. 29