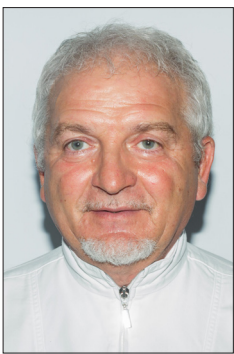


PROTOCOLLO NELLA FOTOGRAFIA ORTODONTICA



DR. VALERIO MACCAGNOLA

- Laureato in Medicina e Chirurgia presso Università di Milano
- Specialista in Ortodonzia
- Graduato alla Roth William Foundation
- Socio ordinario SIDO
- Certificato IBO
- Responsabile delle parti pratiche di Face Education
- Centro FACE

INTRODUZIONE

La fotografia in odontoiatria ha subito cambiamenti notevoli e importanti progressi nel tempo. Il passaggio dal sistema analogico al sistema digitale ha migliorato e semplificato modalità e metodiche dei sistemi di produzione, di analisi e di archiviazione della documentazione fotografica.

Purtroppo nonostante i vantaggi e la diffusione di nuove attrezzature e di efficaci procedure di registrazione dei dati fotografici, per molti esistono ancora gli stessi problemi fotografici di un tempo. Il problema di ieri e di oggi è che nella maggior parte dei casi gli odontoiatri non ricevono corrette ed effettive conoscenze di fotografia clinica e scientifica. L'informazione fotografica per la professione sanitaria ha pochi testi.

Non c'è da meravigliarsi se ancora oggi molti odontoiatri non documentano i loro casi clinici con la fotografia o al più "prendono qualche immagine fotografica" di scarso significato clinico. C'è chi lo fa con attrezzature inadeguate, o chi lo fa senza sufficiente conoscenza della tecnica fotografica, o ancora chi non conosce le procedure per inquadrare correttamente l'oggetto da fotografare, o chi da ultimo non ha idea di cosa vuol cercare e ottenere con una immagine fotografica.

La qualità fotografica implica "il fare fotografia" e non "il prendere fotografie".

In ortodonzia la documentazione fotografica insieme ai modelli in gesso della dentatura e agli esami radiografici fa parte degli strumenti diagnostici di base per identificare problemi occlusali e pianificare gli eventuali trattamenti. Il protocollo fotografico in ortodonzia prevede che vengano eseguite **fotografie extra-oral**i (fotografie del viso) e **fotografie intra-oral**i (fotografie dei denti).

FOTOGRAFIE EXTRA-ORALI

Le fotografie extra-orali devono riprendere il viso inquadrato anteriormente (frontale), di tre quarti destro e sinistro e di lato destro e sinistro (cinque posizioni). La posizione che il paziente assume viene definita come "posizione naturale della testa" individuata come "posizione naturale verticale" quando guardiamo lateralmente il paziente e come "posizione naturale orizzontale" nella visione frontale. Del paziente vengono inquadrati la testa e il collo (non il mezzo busto), con macchina ruotata di 90° in modo che l'immagine appaia in verticale e gli spazi di contorno del viso sono minimi e simmetrici sia nelle estremità verticali che nei margini laterali.

L'analisi delle IMMAGINI FRONTALI consente di valutare forma e contorni del viso, la linea verticale mediana, i rapporti verticali tra i componenti del viso, le linee orizzontali di livellamento.

Le IMMAGINI DI LATO consentono l'analisi del profilo, la valutazione della convessità, le relazioni e la posizione dei componenti del terzo inferiore: naso, labbra e mento.

Ogni posizione considerata necessita di 3 scatti eseguiti con paziente a bocca chiusa, con paziente a labbra rilassate e con paziente nell'atto del sorridere; questi scatti permettono la valutazione dei rapporti tra i denti e le labbra a riposo e durante la funzione. In totale sono 15 scatti (5 posizioni per 3 scatti) che consentono di analizzare in modo sufficientemente completo la situazione pre-trattamento. L'analisi della fotografia viene sempre comparata con l'analisi dei tessuti molli e con le misurazioni effettuate direttamente durante l'esame clinico del paziente (dati di conferma).

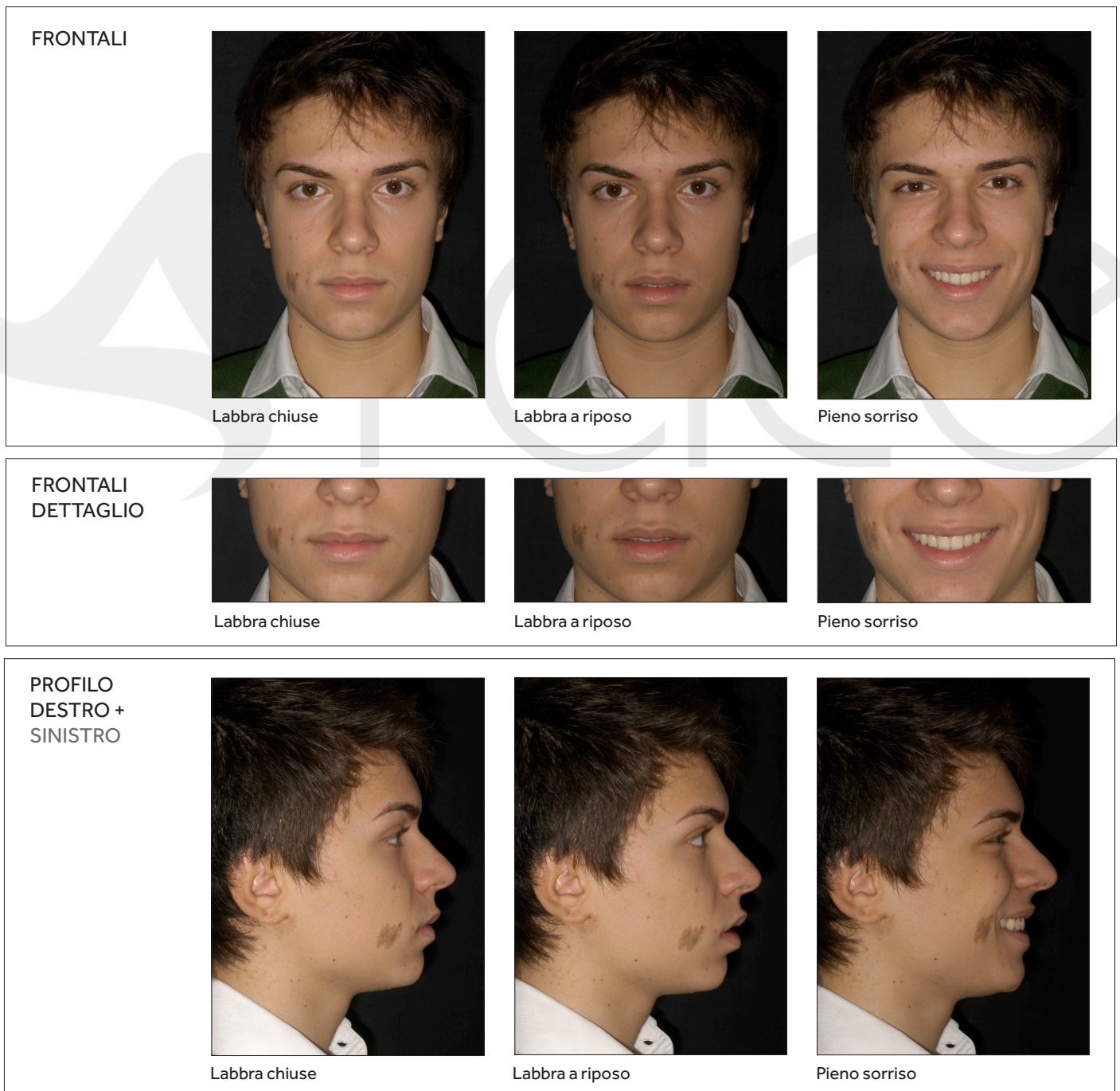


FOTO 3/4
DESTRO +
SINISTRO

Labbra chiuse
Labbra a riposo
Pieno sorriso



FOTOGRAFIE INTRA-ORALI

Le fotografie intra-orali a scopo ortodontico registrano le relazioni inter-arcate a bocca chiusa in occlusione abituale, si individuano in questo modo i rapporti sagittali dei settori posteriori, l'over-jet, i rapporti verticali anteriori, l'over-bite, i rapporti trasversali e le linee mediane.

L'inquadratura della fotografia frontale deve considerare che il piano oclusale sia orizzontale e tagli a metà l'immagine con spazi gengivali superiore ed inferiore simmetrici.

L'inquadratura laterale deve essere centrata sul canino con piano oclusale orizzontale che tagli a metà l'immagine.

Il protocollo prevede scatti eseguiti con denti in occlusione abituale e con foto che riprendono la visione laterale destra e laterale sinistra, e la visione frontale. Per eseguire queste fotografie è indispensabile l'utilizzo di **apribocca / tendi-guance*** che consentono una buona visibilità dei denti di entrambe le arcate, delle gengive e dei corridoi buccali. L'analisi consente la valutazione dei rapporti di classe sagittale, alterazioni di forma e di posizione dei denti posteriori in visione buccale. La fotografia frontale permette la valutazione delle linee mediane, dei rapporti tra gli incisivi, della posizione e della forma dei denti anteriori.

SERIE STANDARD



* Apribocca / tendi-guance
* Specchi rodiati

Significative risultano anche le fotografie che evidenziano rapporti di OVER-JET e di OVER-BITE per registrare le relazioni tra gli elementi funzionali delle arcate.

Il protocollo delle fotografie intra-orali prevede inoltre scatti delle ARCADE IN VISIONE OCCLUSALE.

Per le fotografie occlusali superiore e inferiore è necessario l'utilizzo di **specchi appositi***. Si registrano forme d'arcata, andamento dei solchi e contiguità delle creste e delle cuspidi e servono a individuare mal posizioni e rotazioni dei denti e alterazioni di forma.

Nei casi in cui si vogliono registrare anomalie di singoli denti, o che si desideri registrare qualche elemento particolare è utile considerare che l'inquadratura risulta essere un ingrandimento che mantenga posizioni e prospettiva delle inquadrature a bocca completa.



Il protocollo di documentazione fotografica in ortodonzia prevede anche che vengano eseguite fotografie durante il trattamento (progress), per la registrazione delle condizioni che sono in mutamento. Sono perciò consigliate fotografie endorali ogni 3-4 mesi per la registrazione dei cambiamenti che avvengono durante il trattamento.

Alla fine del trattamento è consigliabile ripetere con la stessa modalità la documentazione ottenuta ad inizio trattamento (fotografie extra-orali e fotografie intra-orali). L'analisi confrontata tra la documentazione iniziale e quella finale offre spunti di valutazione del trattamento che ne definiscono qualità, efficienza ed efficacia e che producono un bagaglio di conoscenza personale molto utile per i trattamenti futuri.

