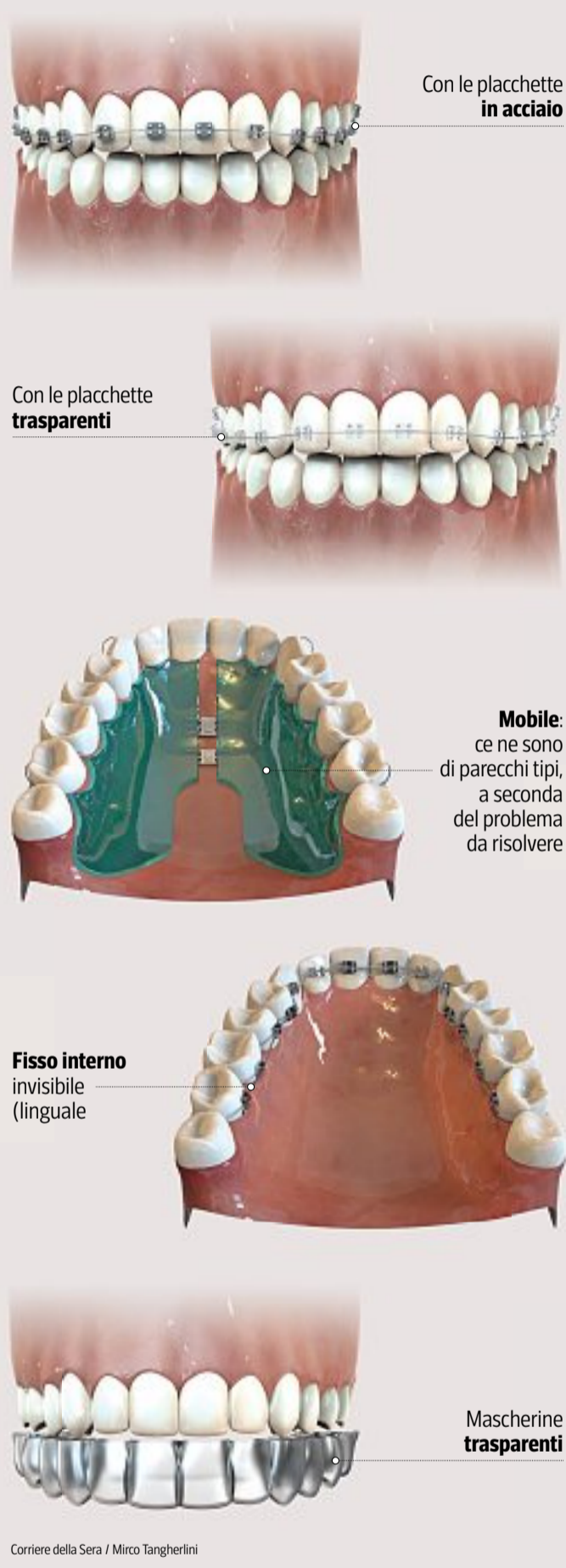


## I diversi tipi di apparecchio



cambiandole ogni due settimane, ma ora ci sono anche interventi rapidi che lasciano ciascuna in sede per una settimana soltanto), avvicinandosi così all'aspetto ideale finale. Che però appunto non è facilissimo da centrare, per cui spesso la dentatura reale a chiusura del trattamento (la cui durata è variabile a seconda della situazione da risolvere), è leggermente diversa da quella virtuale a cui si puntava all'inizio. C'è da aggiungere anche il costo, mediamente più alto rispetto a quello degli apparecchi fissi per la maggior tecnologia impiegata; a fronte di questi limiti resta l'indubbia semplicità d'uso e l'impatto nullo sull'estetica, così sta fiorendo perfino un ampio fai da te su internet.

Una moda soltanto agli inizi nel nostro Paese ma già esplosa negli Stati Uniti, dove un sondaggio dell'American Association of Orthodontics ha rivelato che il 13% degli

**Attenzione ai kit in vendita su internet con i presidi «fai da te»: possono creare gravi danni**

specialisti ha visitato pazienti che hanno usato mascherine acquistate sul web, riportando in alcuni casi danni alle arcate dentali. Su internet tante aziende spediscono a casa un kit per prendere le impronte della dentatura: poi si rimanda il tutto e si ricevono le mascherine a casa, pronte per l'uso senza nessuna supervisione. Il costo scende, tutto sembra facile e veloce; peccato che ci siano rischi non da poco, come dimostrano gli oltre mille reclami arrivati sul sito di una delle maggiori aziende statunitensi che forniscono il servizio. «Un riallineamento dei denti fine a se stesso può peggiorare il morso o alterare gli equilibri della bocca: serve una diagnosi adeguata e la supervisione dello specialista durante il trattamento e dopo, per mantenere i risultati raggiunti. Il fai da te può essere pericoloso», conclude Luzi.

Elena Meli

© RIPRODUZIONE RISERVATA

## Un aspetto fondamentale

# Le regole per una corretta manutenzione dei dispositivi

**M**ettere l'apparecchio ortodontico implica un'assunzione di responsabilità: occorre utilizzarlo in modo corretto, per esempio rispettando i tempi e i modi d'impiego se si tratta di un apparecchio mobile, e in ogni caso serve prendersene cura. La manutenzione non è un aspetto secondario per la riuscita del trattamento, anzi: «Una gestione inadeguata può comportare rischi e la collaborazione del paziente è fondamentale», osserva Cesare Luzi, presidente Asio. «In alcuni casi, se questa non c'è, può essere meglio sospendere il trattamento. Non lavarsi bene i denti, per esempio, col tempo può portare a decalcificazioni e carie».

L'igiene di denti e apparecchio è la parte più critica: con quelli mobili è facilitata, a patto di essere scrupolosi e lavare i denti e il dispositivo ogni volta che viene tolto e rimesso in bocca. In questi casi non ci sono particolari precauzioni da prendere perché i denti sono liberi e si possono pulire con un normale spazzolino; gli apparecchi mobili, per esempio le mascherine, vanno però anch'essi lavati con acqua e dentifricio o sapone neutro (in caso contrario gli allineatori trasparenti si opacizzano o si macchiano e possono diventare ben visibili), per alcuni poi può essere opportuna un'igienizzazione con apposite soluzioni disinfettanti, a giorni alterni o secondo l'indicazione dell'ortodontista; anche i contenitori poi vanno puliti e asciugati con cura. Diversa è la manutenzione degli apparecchi fissi: in questi casi la pulizia dei denti e del dispositivo è un po' più macchinosa, ma deve essere altrettanto scrupolo-

sa. Serve innanzitutto uno spazzolino morbido e soprattutto un filo interdentale specifico, con un'estremità in materiale più rigido per pulire gli spazi più difficili da raggiungere, come quelli fra filo metallico e dente o fra le placchette; in aggiunta può essere molto utile lo scovolino interdentale, che arriva bene negli spazi fra dente e dente o nelle zone parzialmente coperte da filo metallico e placchette e può così prevenire per esempio le macchie da decalcificazione dovute al ristagno della placca batterica. Una volta terminato il lavaggio vero e proprio è buona regola fare sciacqui con un collutorio al fluoro non troppo aggressivo; se poi l'apparecchio prevede gli elastici ortodontici per la trazione, occorre rimuoverli durante i pasti e sostituirli

**Spazzolino morbido e filo interdentale adatto sono indispensabili per una pulizia accurata**

quotidianamente. Un po' di fastidio è normale quando si è appena messo l'apparecchio, ma se i sintomi compaiono dopo occorre chiedere consiglio al dentista; non sono più da temere, invece, le macchie che in passato restavano dopo aver tenuto a lungo un apparecchio classico con le placchette in metallo. «I materiali sono migliorati, oggi si usano collanti e agenti fluorati e il problema non c'è, a patto ovviamente di essere scrupolosi con l'igiene orale e dell'apparecchio», conclude Luzi.

E. M.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

## C'era una volta

# QUANDO ORO E ARGENTO LASCIARONO SPAZIO ALLE PLACCHE DI GOMMA

**I** giovani aristocratici dell'Antica Roma potevano permettersi di sorridere anche grazie agli insegnamenti di Aulo Cornelio Celso. Vissuto più o meno negli anni in cui nasceva Gesù, nel suo *De re medica*, l'enciclopedista spiegava come evitare che i denti da latte, non cadendo da soli, finissero per affastellarsi in bocca e trasformare un bel volto in un pessimo ghigno. «Disseccare la gengiva tutt'intorno



Charles Goodyear

all'intruso ed estrarlo», consigliava, «quindi spingere con le dita, giorno dopo giorno, il dente permanente verso il posto rimasto libero». Non aveva inventato l'ortodonzia ma era un passo in avanti per non consentire a una cattiva occlusione di causare problemi ad altre parti del corpo. Oltre agli accorgimenti consigliati da Celso, per tutto il Medioevo e il Rinascimento si continuò a lavorare semplicemente di lima finché, nella seconda metà del Cinquecento, il modenese Gabriele Falloppio, nelle *Observationes anatomicae*, suggerì, per le «malposizioni dentarie», terapie basate su «fili, leve e molle». La prima ortodonzia fissa si fa risalire, *ça va sans dire*, alla corte di Versailles, e veniva operata esclusivamente sui denti anteriori per motivi estetici. Nel suo *Le chirurgien dentiste* (pubblicato nel 1728), Pierre Fauchard riportò

oltre settanta casi ortodontici da lui stesso eseguiti con successo. Per realizzarli faceva uso di seta, oro e avorio. Gli interventi, per quanto arcaici, erano naturalmente alla sola portata di nobili e alta borghesia in ascesa. Un minimo di democratizzazione la introdusse l'invenzione del signor Goodyear. Sì, proprio quello delle gomme delle auto: nel 1840 brevettò la vulcanizzazione del caucciù mediante aggiunta di zolfo e trattamento termico. Venne così realizzata la prima placca ortodontica mobile in vulcanite che poteva prendere il posto di oro e argento. Quando poi nel 1860 scadde il brevetto e non fu più necessario pagare la salatissima licenza d'uso imposta dal signor Goodyear, la strada per i denti si fece dritta per un più vasto strato della popolazione.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

di Pier Luigi Vercesi