



odontoiatra

Ho gli incisivi rovinati: meglio le capsule o il restauro in resina?

I miei incisivi superiori sono un po' rovinati dalla carie, e allora ho sentito due pareri. Un dentista mi ha detto che era sufficiente rimuovere la carie e poi restaurare i denti con una speciale resina chiamata composito. Un altro, invece, mi ha detto che il composito dura poco e quindi mi ha proposto delle capsule. Qual è la soluzione giusta?

Simonetta, 38 anni

Gentile lettrice, gli incisivi cariati vanno ricostruiti in composito, una miscela di resina e cristalli di quarzo che si usa da oltre 20 anni e che permette un restauro perfetto dal punto di vista estetico e clinico. Pensi che col composito non solo è possibile riparare piccoli danni sulla superficie dei denti, ma addirittura ricostruire smalti così gravemente danneggiati da essere ridotti alla radice. La durata di un restauro in composito è di circa 10 anni. Ciò vuol dire che prima o dopo questo limite può essere necessario un piccolo ritocco a causa dell'ingiallimento degli strati superficiali del dente, ma difficilmente si dovrà rifare il restauro. Le capsule invece prevedono una demolizione del dente (va limato e spesso devitalizzato). Inoltre, anche se ben fatte, rivelano in maniera indiscutibile la loro presenza soprattutto in condizioni di particolare illuminazione (pieno sole, luce artificiale). Anche in termini

di durata sono inferiori al composito: durano dai 5 ai 10 anni. Infine, non è raro che provochino problemi alle gengive (infiammazioni). Insomma, "incapsulare" un incisivo è una procedura obsoleta, distruttiva e innaturale.

dottor Gianfranco Aiello

Coronoplastica raddrizza i denti senza macchinetta

Una bocca da star?
Oggi si può.
Con una tecnica
tutta nuova. Veloce
e a costi contenuti

di Gianfranco Aiello,
odontoiatra, presidente
dell'Accademia di estetica dentale

Se per i bambini la macchinetta è diventata una specie di status symbol, e non sono pochi quelli che fanno i capricci "perché ce l'hanno tutti a scuola", per un adulto avere i denti storti, anche se è solo una questione estetica, non è il massimo. Men che meno il dover sopportare l'acciaio in bocca per raddrizzare il raddrizzabile. Ma, a parte i casi in cui la "macchinetta" è un obbligo, perché il rinunciarvi significherebbe mettere in pericolo il delicato equilibrio masticatorio, in tutti gli altri casi, in cui il dente o i denti storti non danno problemi funzionali, ma solo estetici, è possibile utilizzare una tecnica di estetica dentale, la coronoplastica, o *White Restoration*. I vantaggi? Denti perfetti (come quelli della foto in questa pagina) subito, senza dover sopportare mesi di apparecchio.

Quando è indicata

Quando gli incisivi sono storti e non è possibile l'ortodonzia, o è stata fatta ma non ha dato i risultati auspicati. Oppure quando il difetto è minimo, e di esclusiva pertinenza estetica.

In che cosa consiste

Viene eliminata la porzione di dente sporgente, quindi con il composito, una particolare resina che riproduce in lucentezza, bellezza e resistenza lo smalto dei denti (si applica a strati sul dente e si fissa con una lampada alogena) si restaura il dente affinché sembri diritto e perfettamente allineato. Si tratta di ritocchi che non superano i tre-quattro decimi di millimetro.

È preferibile ad altre tecniche

Va preferita alle faccette e alle corone (capsule) in ceramica perché prevede il rispetto assoluto del tessuto dentale e gengivale. Le cosiddette faccette in ceramica altro non sono che una sorta di lentina quasi trasparente, che viene incollata sulla superficie dentale per ricoprirne i difetti. Rispetto alla coronoplastica, sono molto più costose (da uno a quattro milioni) e poi, se montate male, possono dare problemi gengivali. La protesi, o capsula che dir si voglia, è anch'essa più costosa, può dare problemi gengivali e masticatori se non è fatta a regola d'arte, e comunque richiede tempi più lunghi.

I rischi della coronoplastica

Sono legati solo alla capacità del

dentista. Attenzione poi a chi fa il restauro in composito, agli operatori superficiali: non è sufficiente una laurea per fare bene un intervento complesso come questo. Basta non rispettare i rigidi protocolli medico-tecnici e, invece di un lavoro perfetto, si avranno denti gialli e da rifare nel giro di pochissimo tempo (contro i cinque e più anni di durata minima del lavoro fatto a regola d'arte).

Quanto costa la coronoplastica

Da poche centinaia di migliaia di lire per dente e, spesso, fino al milione circa per i casi più complessi.

A chi rivolgersi

Per informazioni, telefonate all'Accademia di estetica dentale italiana, tel. 02/468341.



In tre ore, una bocca perfetta

Vediamo, momento per momento, le fasi della coronoplastica.

1. Ecco come si presenta un classico caso di difetto estetico, risolvibile con la



coronoplastica (nelle foto vediamo lo stesso caso prima e dopo l'esecuzione della correzione estetica).

2. La zona tratteggiata nel disegno è la parte sporgente di dente destinata a essere asportata con una piccola fresa. È un lavoro di alta precisione perché il dentista deve lavorare nell'ambito del millimetro.

3. Si passa ora a ricostruire le parti del dente che servono a raddrizzarlo. È in questa fase che si usa il composito, una speciale resina restauratrice in grado di ricostruire o aggiungere lo smalto.

4. Ecco il risultato finale, nel disegno e nella foto. Semplice vero? Ma solo in apparenza. Dietro a questo lavoro, ci deve essere un approfondito studio dell'incidenza della luce sul sorriso.

Scritto Avallanti

Quando è obbligatorio l'apparecchio

L'ortodonzia, la branca dell'odontoiatria destinata a risolvere i problemi di allineamento e di malposizione dei denti utilizzando gli apparecchi, è senza dubbio indispensabile quando non si ha a che fare solo con un difetto estetico, ma sia presente anche un problema medico funzionale, valutazione che va fatta caso per caso, nell'ambito di un'accurata visita dentistica. È ormai noto da anni che la cosiddetta **macchinetta** (per intenderci quella struttura di "plastica" e metallo destinata a "imbrigliare" i denti) serve

solo in casi specifici e limitati. La soluzione da adottare più frequentemente è la cosiddetta **"museruola"** fissa. In questo caso il dentista incolla sui denti dei piccoli segmenti di metallo che verranno tra loro collegati da fili anch'essi metallici. Esiste una interessante alternativa alla museruola: è l'**ortodonzia linguale**. Le placchettine metalliche in questo caso vengono incollate all'interno del dente, rendendo l'ortodonzia praticamente invisibile. La tecnica linguale però può dare, in alcuni casi, problemi fonetici.

Volete vedere il risultato finale prima di iniziare il lavoro?

Vedere il nuovo sorriso che avremo, ancora prima di sedersi sulla poltrona del dentista. Oggi è possibile con la ceratura estetica.

Ecco come si fa. Al paziente vengono prese le impronte delle arcate dentali. Si ricavano due copie in gesso. Una prima viene archiviata. Sulla seconda viene effettuata la correzione estetica. Se ne ricava un terzo calco (un modello) di gesso che

rivela il risultato. Con i tre calchi (prima, dopo aver eliminato le parti sporgenti, e quindi quello finale) si rivede il paziente e si discute il caso. Pur essendo una procedura molto tecnica, vista insieme al paziente e con le dovute spiegazioni, dettagliate fase per fase, rende veramente l'idea di quella che sarà la nuova bocca dopo aver effettuato la coronoplastica.