

Uno strumento utile nella tecnica di incollaggio dei canini inclusi: Transbond Moisture Insensitive Primer[®] (MIP)

Alberto R. Mazzocchi MD, DDS

Nota: L' autore non ha interessi economici nei prodotti citati nell'articolo.

INTRODUZIONE

L'eruzione ectopica e l'inclusione dei canini sono problemi che si riscontrano frequentemente nell'esperienza clinica ortodontica. L'incidenza di inclusione è tra il 1-3%. L'inclusione canina può essere il risultato di fattore/i localizzati o di un'eredità poligenica multifattoriale, associata ad altre anomalie dentali. Ci sono numerose sequele all'inclusione canina, dalla perdita di spazio nell'arcata dentale al riassorbimento delle radici dei denti adiacenti. Sebbene il trattamento dei denti ectopici richiede una combinazione di specialisti, l'ortodontista dovrebbe avere la responsabilità primaria di coordinare gli sforzi per ottenere il trattamento ottimale e i risultati più stabili nel tempo (1).

I progressi nella tecnica di "bonding" e i nuovi materiali permettono di collocare gli attacchi ortodontici facilmente sui denti ectopici.

Lo scopo di questo studio è quello di presentare alcuni usi clinici del Trasbond MIP, un nuovo prodotto realizzato per operare "bonding" in zone anatomiche umide.

CASO 1

R.V. 13.8 anni, femmina, Classe scheletrica I, Classe molare I OB 2mm, OJ 1mm

Inclusione del canino superiore di destra.

Un lembo mucoperiosteale a tutto spessore viene scolpito in regione vestibolare tra il primo premolare e l'incisivo laterale. Il follicolo dentale viene escisso e una piccola area di corona del canino viene esposta (fig.1). Dopo aver mordenzato per 30 secondi, la corona viene irrigata abbondantemente (fig.2). Il Trasbond MIP viene quindi applicato immediatamente e un bottone linguale è applicato alla corona del dente (Mediante Trasbond light curing composite). Dopo 40 secondi di trattamento di fotopolimerizzazione (fig.3), una catenella elastica viene posizionata e il lembo mucoperiosteale suturato (fig.4).



fig1



fig 2



fig. 3



fig. 4

Caso 2

S.A. 14,7 anni, femmina, classe scheletrica I, classe molare I, OB 1mm, OJ 2mm

Inclusione bilaterale dei canini superiori (fig.5)

Due lembi palatali a tutto spessore vengono incisi con anestesia locale, per esporre la corona dei canini. Nella regione superiore di destra, il canino è collocato in stretta vicinanza con le radici dell'incisivo laterale (fig.6)

Nella regione superiore di sinistra, il canino è posizionato palatalmente alla radice dell'incisivo laterale (fig.7).



Fig.5

A causa del sanguinamento cospicuo, non è stato possibile ottenere un campo operatorio assolutamente asciutto. Dopo aver mordenzato una piccola porzione di corona del canino, il MIP primer è stato applicato e due bottoni palatali sono stati incollati (fig. 8).

La catenella elastica è stata posizionata su di una legatura metallica intorno al bottone dopo aver suturato il lembo mucogengivale (fig.9).



fig. 6

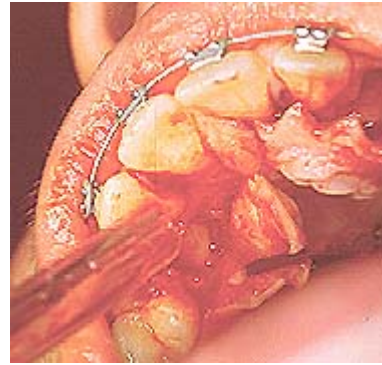


fig. 7



fig. 8



fig.9

DISCUSSIONE

I canini inclusi palatalmente, richiedono una combinazione di trattamento ortodontico e chirurgico. L'avvento degli attacchi ortodontici incollabili ha consentito una considerevole flessibilità nella tecnica di esposizione chirurgica. Non è più richiesta la completa esposizione della corona del canino in quanto l'attacco ortodontico può essere collocato su piccole porzioni di smalto (2). L'approccio chirurgico prevede normalmente due tipi d'intervento : la semplice esposizione o l'esposizione accompagnata da incollaggio di attacco ortodontico (3).

L'eruzione forzata dei canini inclusi con una catenella elastica attaccata ad un bracket, dopo aver praticato un lembo palatale o a riposizionamento apicale, da un'eruzione del dente senza troppe complicazioni (4).

Durante l'esposizione chirurgica del dente e il successivo momento di adesione dell'attacco, i maggiori problemi coinvolgono la contaminazione del campo dovuta a sangue, saliva e fluidi che interferiscono con la stabilità e la tenuta delle colle presenti in commercio.

Il Trasbond MIP contiene HEMA che conferisce insensibilità all'umidità e BisGMA per aumentare la stabilità del legame adesivo e monomeri idrofilici che reagiscono in campo umido. Il prodotto risulta così particolarmente utile nei casi in cui l'asciuttezza del campo è difficile da ottenere come nel caso di denti parzialmente estrusi (secondi e terzi molari) : può essere usato in zone contaminate da saliva o in aree in cui i normali adesivi non aderiscono sufficientemente.

Per questo motivo , il Trasbond MIP Può essere considerato un sistema molto efficiente

di adesione nei canini inclusi.

BIBLIOGRAFIA

1. Bishara SE Clinical management of impacted maxillary canines. Semin Orthod 1998 Jun;4(2):87-98
2. Kaban BL Pediatric Oral and Maxillofacial Surgery. 1990 ; W.B.Saunders Philadelphia
3. Pearson MH, Robinson SN, Reed R, Birnie DJ, Zaki GA Management of palatally impacted canine s: the findings of a collaborative study Eur J Orthod 1997 Oct;19(5):511-5
4. Caminiti MF, Sandor GK, Giambattistini C, Tompson Outcomes of the surgical exposure, bonding and eruption of 82 impacted maxillary canine. J Can Dent Assoc 1998 Sep;64(8):572-9

Virtual Journal of Orthodontics
Copyright © 1999
All rights reserved.

[HOME VJO 2.4](#)

[HOME VJO](#)