

# **ESTRARRE O NON ESTRARRE?**

## **Capitolo VI**

### **SOMMARIO**

La decisione di estrarre o meno i denti in casi borderline è da sempre una delle principali preoccupazioni dell'ortodontista. Questo progetto di ricerca non si propone di risolvere questo problema, ma è fatto per offrire all'ortodontista un approccio al trattamento efficace senza estrazione che possa influenzare la decisione di estrarre/non estrarre denti.

In particolare, lo studio ha esaminato il controllo del movimento degli incisivi mandibolari e dei primi molari mandibolari con l'utilizzo di un filo ad arco rettangolare flessibile montato su un apparecchio straightwire che ha  $-5^\circ$  di torque nel bracket degli incisivi mandibolari e  $-6^\circ$  di angolazione distale nella banda del primo molare mandibolare.

E' la capacità od incapacità di controllare in particolare gli incisivi mandibolari, che pesa molto sul ragionamento dell'ortodontista di fronte ad un caso borderline.

Una revisione della letteratura ha ribadito la controversia

tra l'estrazione e la non estrazione e l'importanza del rapporto dei denti con l'osso basale al fine di raggiungere la stabilità. Ma ha anche sottolineato i progressi tecnologici, come la tecnica straightwire, il bonding, e i nuovi tipi di archi.

In questo studio sono stati utilizzati i records di undici pazienti di uno studio ortodontico privato. L'incisivo mandibolare e il primo molare sono stati misurati prima dell'inserimento e dopo la rimozione dell'arco di partenza. E' stato fatto una cefalometria per la determinazione dell'angolazione degli incisivi e per la determinazione dell'angolazione molare.

I risultati hanno indicato che è diminuita la vestibolarizzazione degli incisivi mandibolari. Le sovrapposizioni radiografiche hanno mostrato che questo è avvenuto principalmente dal movimento labiale della radice e in parte dal movimento linguale della corona. Anche il molare mandibolare ha diminuito la sua angolazione mesiale in tutti i casi tranne uno. Le sovrapposizioni radiografiche hanno mostrato che la diminuzione è dovuta principalmente al movimento distale della corona e solo leggermente al movimento mesiale della radice.

Un gruppo campione più ampio presterebbe più credito ai risultati riportati in questo studio. Inoltre, lo studio dovrebbe essere esteso per includere i risultati di fine trattamento. Questa valutazione potrebbe anche includere l'effetto che le bande dei secondi molari mandibolari avrebbero sull'angolazione del primo molare e l'effetto della terapia con elastici se utilizzata.

## **Capitolo VII**

### **CONCLUSIONI**

Le seguenti conclusioni sono basate sui risultati di questo studio :

1. Un  $-5^\circ$  di torque ha esercitato un controllo efficace che controlla gli incisivi mandibolari.
2. Il cambiamento angolare dell'incisivo mandibolare è stata ottenuto principalmente per un movimento vestibolare della radice ed, in minore entità, linguale della corona.

3. Un'angolazione di  $-6^\circ$  ha esercitato un controllo del tipping del molare mandibolare in senso distale.
4. La variazione angolare del molare mandibolare è stata compiuta per lo più dallo spostamento distale della corona con solo un leggero spostamento mesiale della radice.
3. Considerando che un controllo adeguato degli incisivi mandibolari è realizzabile, e considerando la disponibilità di un apparecchio bondato, un maggior numero di casi ortodontici borderline potrebbero essere trattati senza estrazione.