

# DENTAL CADMOS

E S T R A T T O

# Terapia multidisciplinare di un caso di agenesia del 22

## 1. Introduzione

Con sempre maggior frequenza le aumentate esigenze estetiche e funzionali dei pazienti richiedono un piano di trattamento multidisciplinare con il coinvolgimento delle varie branche dell'odontoiatria (1). Il coordinamento dei diversi operatori deve essere preciso per evitare di sottoporre il paziente a trattamenti terapeutici di lunga durata (2).

In questi casi occorre allestire un piano di trattamento multidisciplinare che rispetti una procedura corretta nei tempi e nelle modalità. Il caso clinico complesso che presentiamo, ne è un esempio.

## 2. Caso clinico

La paziente BB di 24 anni di età si è presentata alla nostra osservazione chiedendoci di migliorare l'estetica del sorriso. All'esame obiettivo abbiamo riscontrato una malocclusione di II Classe, 1<sup>a</sup> divisione in cui l'aspetto estetico è compromesso dall'agenesia del laterale di sinistra con mesializzazione del 23 e da un aspetto conoide del 12 (fig. 1).

La paziente è stata informata che non era possibile migliorare l'estetica ignorando l'aspetto funzionale del trattamento. Per tale ragione le è stata proposta una terapia ortodontica per migliorare l'occlusione e riaprire lo spazio corrispondente al 22, per la cui sostituzione è stato consigliato l'inserimento di un impianto.

La paziente per motivi psicologici rifiuta la terapia implantare e richiede un trattamento alternativo.

Essendo gli elementi dentari adiacenti alla breccia edentula perfettamente sani e avendo uno spessore vestibolo-linguale sufficiente per eseguire una preparazione minima consigliamo, in alternativa al ponte tradizionale, l'esecuzione di un ponte adesivo modificato in cui gli elementi dentari vengono ritoccati minimamente e nell'ambito dello smalto, riducendo l'inconveniente estetico della visibilità del metallo (4, 5). Questa soluzione lascia aperta la possibilità implantologica. Accettando la paziente questa seconda possibilità procediamo al trattamen-

## Abstract Multidisciplinary therapy of a case of 22 agenesis

The growing functional and aesthetic demands of patients frequently require the involvement of different branches of dentistry. The various specialists need to know the treatment plan in its entirety even if they are personally responsible for only a part of it, which makes their coordination a fundamental element of subsequent success.

The aim of this article is to describe how to prepare a multidisciplinary treatment plan using the example of a complicated clinical case. The patient underwent orthodontic treatment for lateral incisor agenesis and malocclusion, and conservative prosthetic treatment in order to ensure an aesthetically optimal restoration.

## Key words

Agenesis  
Aesthetics  
Lateral incisor





**Fig. 1** Modelli museo in gesso per lo studio del trattamento ortodontico



**Fig. 2** Trattamento ortodontico completato con apertura dello spazio tra 21 e 23

**Fig. 3** Sorriso della paziente al termine della terapia ortodontica



to con le seguenti fasi sequenziali:

- 1) trattamento ortodontico della durata di 2 anni circa (*figg. 2, 3*);
- 2) terapia parodontale con allungamento della corona clinica del 12 per avere un allineamento gengivale corretto e ripristinare un'adeguata lunghezza della corona clinica del dente (*figg. 4, 5*);
- 3) rilevazione di impronte per



**Fig. 4** Allungamento della corona clinica del 12 per ottenere un allineamento gengivale



**Fig. 5** Guarigione dei tessuti a 2 mesi dall'intervento



**Fig. 6** Ceratura diagnostica



**Fig. 7** Preparazione dei denti adiacenti alla breccia edentula



**Fig. 8** Impronta definitiva delle preparazioni



**Fig. 9** Modello di lavoro





**Fig. 10** Gengivoplastica in regione 22



**Fig. 11** Ponte provvisorio



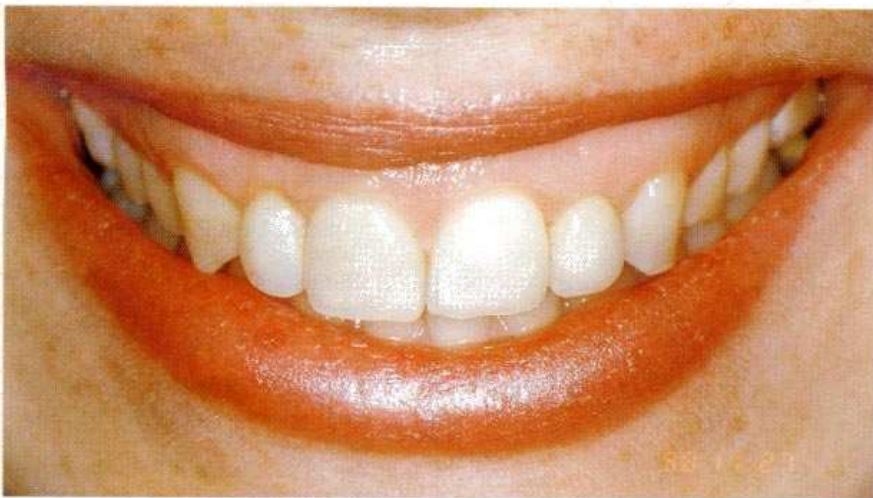
**Fig. 12** Ponte in metallo ceramica cementato



**Fig. 13** Mascherina in silicone per la ricostruzione con composito dell'elemento conoide



**Fig. 14** Ricostruzione in composito



**Fig. 15** Sorriso della paziente al termine della terapia

modelli studio, montaggio degli stessi in articolatore ed esecuzione di una ceratura diagnostica (fig. 6);

4) preparazione delle superfici palatali del 21 e del 23 e rilevazione dell'impronta definitiva (figg. 7-9);

5) cementazione di un provvisorio in lega vile e resina con cementi poliacrilici, precedu-

ta da una gengivoplastica allo scopo di migliorare l'alloggiamento degli elementi di ponte (figg. 10, 11);

6) cementazione del ponte adesivo in lega vile e ceramica con cementi resinosi, effettuata sotto diga di gomma (fig. 12);

7) ricostruzione conservativa del 12 in resina composita, grazie alla guida di una mascherina

realizzata sulla ceratura diagnostica (6, 7) (figg. 13-15).

Alcune considerazioni sono da farsi: l'ortodontista, il parodontologo e il protesista devono conoscere il piano di trattamento nella sua globalità pur dovendo condurre tecnicamente solo una parte della terapia. In questo caso è il trattamento ortodontico a dover essere svolto per primo e a guidare il piano terapeutico.

Inoltre il trattamento chirurgico deve essere eseguito prima possibile per attendere i tempi corretti di guarigione dei tessuti. Nel caso di un allungamento di corona clinica in cui il lembo sia stato riposizionato alla cresta ossea i tempi di attesa prima di procedere alla fase ricostruttiva variano dai 3 mesi ai 14 mesi (3) in base al tipo di trattamento protesico o conservativo scelto e alla sua locazione in rapporto al margine gengivale. Questi periodi di guarigione così lunghi sono necessari per ottenere una gengiva stabile e devono essere spiegati e comunicati al paziente prima di procedere al trattamento.

#### **Riassunto**

*Sempre più spesso le richieste estetiche funzionali del paziente richiedono il coinvolgimento delle differenti branche dell'odontoiatria. I diversi operatori devono conoscere il*

*piano di trattamento nella sua globalità pur dovendo condurre tecnicamente solo una parte della terapia. Il coordinamento tra gli specialisti è un fattore fondamentale per il successo.*

*Lo scopo di questo articolo è di descrivere come allestire un piano di trattamento multidisciplinare portando come esempio un caso clinico complesso. La paziente è stata sottoposta a un trattamento ortodontico per la risoluzione di una malocclusione di II Classe, 1<sup>a</sup> divisione e a un trattamento conservativo-protetico per il ripristino di un'estetica ottimale.*

### **Parole chiave**

*Agenesia*

*Estetica*

*Incisivo laterale*

### **Bibliografia**

1. Assenza B, Leghissa GC, Aiello L. Trattamento alternativo in un caso di agenesia dei laterali. *Il Dentista Moderno* 1997; 10: 77-86.
2. Chiche G, Pinault A. L'estetica nelle protesi fisse anteriori. Verona Resch Editrice 1995: 47-8.
3. Felicori L. Allungamento della corona clinica: tecniche operative e chirurgiche. *Dental Cadmos* 1993; 10: 11-36.
4. Marinello C, Soom U, Schaerer P. Tooth preparation in adhesive dentistry. *Dentistry Today* 1991; vol 10(8).
5. Valerio S, Groppi A. Utilizzo dei ponti adesivi. *Dental Labor* 1994; I, 4: 337-47.
6. Vanini L, Toffenetti F. Nuovi concetti estetici nell'uso dei materiali compositi. *Quaderni di Progresso Odontostomatologico, Amici di Brugg* 1995: 13.
7. Vanini L. Sistema composito microibrido fluorescente e opalescente. *Dental Cadmos* 1996; 8: 36-48.

Si ringraziano la dott.ssa Cinzia Ruggeri, che ha eseguito il trattamento ortodontico e i sigg. Fabio Fabulli e Gianni Ortensi per la costruzione dei manufatti protesici.

*Pervenuto in redazione nel mese di ottobre 2000*

Luca Ortensi

Via De Gombruti 5 - 40123 Bologna

