

Curare le malocclusioni

carmela savastano

Spesso sottovalutate, le malocclusioni danno origine a un'ampia gamma di disturbi, a volte anche gravi. La dottoressa Carmela Savastano ne illustra le terapie più evolute, che oggi permettono cure efficaci e meno invasive

di **Lucrezia Gennari**

Le malocclusioni sono alterazioni che possono andare dai più lievi disallineamenti dentali ai più complessi dismorfismi cranio-facciali e riguardano sia l'età infantile sia quella adulta. Come spiega la dottoressa Carmela Savastano, specialista in Odontoiatria e Protesi, in Ortognatodonzia, già Presidente della Società Italiana di Ortognatodonzia, già Presidente della Società Italiana di Ortognatodonzia e della Società Italiana di Ortognatodonzia Prechirurgica, «più è grave la malocclusione, maggiore sarà il difetto funzionale dell'apparato stomatognatico, con riduzione delle capacità masticatorie e digestive, respiratorie, fonatorie, con difficoltà a mantenere una buona igiene, nonché alterazione dell'estetica del volto».

La funzione alterata e non curata può anche danneggiare l'articolazione temporo-mandibolare, creando un quadro di sintomatologia dolorosa che va da disturbi locali, sino alla cefalea, o addirittura al blocco del movimento della bocca, e in alcuni casi all'alterazione della postura dell'apparato locomotore. «Il periodo infantile precoce e quello pre-adolescenziale - continua la dottoressa - sono i momenti chiave per raggiungere l'obiettivo di una faccia dritta e in salute: ecco perché è particolarmente importante la prevenzione dell'aggravamento delle anomalie facciali, e una diagnosi precoce, già intorno ai quattro o cinque anni di età». La disciplina che si occupa delle malocclusioni è l'Ortognatodonzia, in grado di correggere sia la posizione scorretta dei denti che quella



dei mascellari.

Vi sono patologie specifiche che possono essere curate anche con un trattamento ortognatodontico? «Ad esempio una delle principali problematiche diffuse presso la generalità dei pazienti di diverse età, tanto infantili che adulte, recentemente sempre più riconosciuta, consiste nelle patologie da "russamento" fino alle forme più gravi come la Sindrome

NELLA PAGINA A FIANCO, LA DOTTORESSA CARMELA SAVASTANO ESERCITA NEL SUO STUDIO PRIVATO DI FIRENZE CON IL DOTTOR LUDOVICO ANTONIO LUNGHU, SPECIALIZZATO IN ORTOGNATODONZIA. IN QUESTA PAGINA, PRIMA E DOPO LA TERAPIA ORTOGNATODONTICA www.ortodonzia-savastano.it - www.ortodonzia-firenze.it

delle Apnee Ostruttive Notturme (Osas), spesso poco conosciuta e trascurata, diagnosticata con difficoltà, anche se potenzialmente pericolosa per la vita. Il segno clinico più evidente di questa sindrome è il russamento e la sonnolenza diurna, potendo subentrare anche episodi di arresto del respiro durante il sonno. La progressiva riduzione del livello di ossigeno nel sangue che ne deriva aumenta il rischio di malattie cardiovascolari e cerebrali».

Come si possono curare?

«L'American Academy of Sleep Medicine suggerisce l'utilizzo di apparecchi intraorali nei russamenti e apnee lievi e moderate come una delle prime opzioni terapeutiche. Il trattamento con gli apparecchi intraorali aumenta il volume delle vie aeree superiori, riducendo così il numero delle apnee notturne. Ciò che molti pazienti "russatori" non immaginano è che in particolari casi, la sola applicazione durante la notte di un apparecchio ortodontico può curare definitivamente forme medie e lievi di tali patologie, oltre ad apportare tutti i rimanenti benefici già nominati».

Quali novità si sono introdotte nel trattamento delle malocclusioni?

«Oggi si studia per individuare i fattori genetici determinanti delle malocclusioni e si conducono ricerche per individuare i marker genetici che controllano le risposte alla terapia. La terapia genica potrebbe davvero rappresentare il futuro nella gestione delle anomalie cranio-facciali. Anche se le tecniche odierne rendono il paziente sempre più libero, l'eccellenza del risultato terapeutico dipende anche dalla sua collaborazione durante tutta la terapia attiva e successivamente durante la contenzione, fase necessaria alla stabilizzazione anche neuromuscolare della nuova posizione dentale e mascellare raggiunta. C'è un grande fermento di studi internazionali per arrivare a ridurre i tempi di trattamento, accele-

rando il movimento dentale. Esistono apparecchi tradizionali, fissi e removibili, e altri più estetici, che un osservatore esterno nota meno, fino a essere invisibili, da mascherine totalmente trasparenti ad apparecchi linguali, che non si vedono affatto perché posizionati sul lato interno dei denti. Oggi curiamo con sistemi esteticamente validi e meno invasivi per l'adulto e per il bambino, e con tempi sempre più rapidi, basandoci sia sulla nostra esperienza che su evidenti dati scientifici».

Poiché le cure evidenziate richiedono comunque tempo ed energie, quali sono i benefici finali apportati dall'ortognatodonzia?

«Un sorriso in perfetta forma è basilare per una funzione masticatoria ottimale ma svolge anche un ruolo di primaria importanza nel nostro benessere, dando



IL PERIODO INFANTILE PRECOCE E IL PERIODO PRE-ADOLESCENZIALE SONO I MOMENTI CHIAVE PER RAGGIUNGERE L'OBIETTIVO DI UNA FACCIA DRITTA E IN SALUTE

bellezza e serenità. Ciò viene notato non solo quando si sorride ma anche quando si parla. Si evidenzia un immediato miglioramento dell'autostima del paziente: molte persone si vergognano della propria bocca, non sorridono mai e si sentono a disagio quando parlano, mangiano, baciano ecc. Risolvere tali problemi porta a un marcato aumento della sicurezza di sé».