

L'utilizzo del laser in ortodonzia: una nuova frontiera

All'odontoiatra generico si richiede, oggi, una discreta preparazione di base dei concetti di ortodonzia, sia per quanto riguarda quella del bambino sia per quella dell'adulto, in modo tale che egli possa essere in grado di ben identificare un'eventuale problematica e di inviare quindi il caso ad un collega ortodontista di fiducia.

La circostanza che i bambini, sempre più spesso vengono "intercettati" dal pediatra e sempre più precocemente vengono portati a visita nei nostri studi dai propri genitori, fa sì che, altrettanto più spesso, ci si trovi a dover riconoscere situazioni di malocclusione dentaria più o meno gravi e/o di problematiche posturali ad esse frequentemente connesse.

Anche da parte dell'adulto c'è, oggi, una maggior propensione a desiderare di sottoporsi a trattamento ortodontico sia per necessità protesiche od implantari o solo per finalità puramente estetiche.

Il mercato odontoiatrico, attraverso una continua evoluzione delle tecniche e dei materiali, sta evolvendo sempre più per cercare di contrarre la durata delle terapie, con indubbio sollievo per i pazienti, e per ridurre il disagio determinato dall'ingombro o dalla troppa "visibilità" dei vari presidi impiegati.

In ortodonzia si è recentemente proposto l'utilizzo del laser per molteplici funzioni interagendo sia con i tessuti duri che con i tessuti molli attraverso l'utilizzo di molteplici lunghezze d'onda..

Molte le finalità: ridurre la sintomatologia algica (che in alcuni pazienti può essere più spiccata che in altri), ridurre la durata delle terapie stesse, lavorare più rapidamente ed in modo indolore in caso di interventi di recupero di elementi dentari ritenuti, laddove fosse necessario un intervento di tipo chirurgico per il recupero in arcata degli stessi.

Cosa si fa di solito (terapie convenzionali)

Il mercato offre innumerevoli tecniche e presidi da usare al fine di risolvere pressoché ogni situazione patologica diagnosticata dall'ortodontista.

In età pediatrica il professionista si trova ad affrontare casi di asimmetrie scheletriche, malposizioni dentarie dettate da abitudini viziate o disturbi di fonetica, presenza di denti in sovrannumero o assenza di germi da gestire o semplicemente soluzioni di sovraffollamento o correzione di discrepanze scheletriche con disfunzionalità masticatorie.

In tutti quei casi non così gravi da risolversi chirurgicamente, i professionisti si avvalgono dell'applicazione di forze leggere e procedono, laddove richiesto, all'esecuzione di piccoli

interventi di chirurgia orale al fine di liberare gli eventuali elementi dentari che tardino a comparire in arcata.

L'utilizzo del laser

Qualunque sia il tipo di trattamento ortodontico ritenuto più idoneo e che quindi utilizzi apparecchi ortodontici rimovibili funzionali oppure no, fissi estetici o no, tecniche che si avvalgono dell'uso di mascherine trasparenti con inserita la memoria del movimento dentale da ottenere, sempre, tuttavia, ci si deve sottomettere al fattore "tempo" e al fattore "sintomo" del paziente.

Storicamente si conosce il meccanismo del movimento ortodontico che passa attraverso diverse fasi fino al rimodellamento osseo che segue il neoposizionamento dell'elemento dentario.

Lo stadio iniziale è caratterizzato da un'intensa attività infiammatoria e dalla sensazione da parte del paziente di una spiccata dolorabilità degli elementi dentari interessati dallo spostamento.

Si è visto già da tempo come l'utilizzo del laser a basse potenze possa non solo aiutare il paziente a sentire meno il dolore ma sono in corso studi che prospettano l'utilità del laser nell'accelerazione delle varie fasi che, con un protocollo ben preciso, accompagnano il movimento dentario.

In virtù dei suoi effetti analgesici e biostimolanti il laser pare essere un presidio di grande efficacia già nelle prime fasi della terapia grazie ai suoi effetti antinfiammatori, analgesici e stimolanti il metabolismo delle cellule interessate nel movimento dentario.

Il laser in ortodonzia lo si può usare sia prima che durante che dopo la terapia.

Prima: in caso, ad esempio, di interventi su frenuli o nelle opercolizzazioni (che permettono il bandaggio in una zona esangue con un ridotto utilizzo di anestesia) o ancora nel condizionamento della superficie dello smalto, mediante l'utilizzo di laser con la lunghezza d'onda efficace sui tessuti duri, prima dell'applicazione dei brackets migliorandone così la tenuta.

Durante: nel corso di tutta la durata della terapia ortodontica, compresa quella effettuata con l'utilizzo delle mascherine, il laser può essere usato sia per ridurre il dolore lamentato dal paziente che per aumentare la velocità dello spostamento dentario.

Dopo: trattamenti di fluorizzazione laser assistita o desensibilizzazione dopo la rimozione dei brackets.

Vantaggi e svantaggi

Non sono noti effetti collaterali significativi se il presidio laser viene utilizzato con le corrette potenze sia in caso chirurgico, che conservativo (applicazione dei brackets), che in caso di analgesia e biostimolazione.

In caso di piccoli interventi di chirurgia orale o conservativa si deve prestare attenzione all'applicazione delle corrette potenze sulle zone trattate o da trattare che sono "operatori



LASER EXCELLENCE ACADEMY for DENTISTRY

e potenze-dipendenti”.

Nel caso della terapia a basso dosaggio, un possibile svantaggio può essere ascrivibile al numero di sedute e al tempo che un paziente debba investire per accedere allo studio del dentista in previsione di questi trattamenti che devono essere ripetuti nel tempo.

Conclusioni

La terapia laser pare essere di grande aiuto nella gestione del paziente ortodontico a partire dal fatto che si fa sempre meno anestesia, che si fa soffrire sempre meno il paziente e che si propone come valido presidio alternativo finalizzato a velocizzare i processi riparativi in caso di piccola chirurgia.

Si riducono altresì i disagi della terapia e, aspetto da non sottovalutare, si contribuisce a migliorare la compliance dei pazienti e delle loro famiglie che sentono di essere accuditi dal professionista grazie alle numerose sedute fatte presso lo studio di quell'odontoiatra che si prodiga nel loro interesse a far ridurre tempi e sintomi di una terapia considerata da tutti sempre “troppo lunga”.

Laura Codegoni