

Odontoiatria

## L'ortodonzia oltre che efficiente è diventata anche invisibile

Oggi l'estetica del viso migliora sensibilmente anche senza i vecchi meccanismi visibili e fastidiosi



Dr Marina Bombardelli

La correzione della posizione dei denti e delle malocclusioni si ottiene con la tecnica linguale, leggera, confortevole e invisibile

L'ortodonzia (dentatura diritta) è quella branca dell'odontoiatria che si occupa della cura dei rapporti anomali esistenti tra le arcate dentarie e le strutture scheletriche ad esse correlate. Le finalità del trattamento ortodontico sono l'allineamento corretto dei denti, una masticazione efficiente e una migliore armonia del volto. L'ortodonzia ha raggiunto in questi ultimi anni livelli di altissima qualità, permettendo di risolvere importanti malocclusioni e garantendo risultati stabili nel tempo. Inoltre, attraverso i mezzi di informazione, le persone hanno preso coscienza del fatto che la terapia ortodontica non solo migliora l'estetica ma è anche un intervento preventivo per le carie e le patologie parodontali rientrando così in un programma di prevenzione che eviti l'inserimento di una protesi. Considerando poi la riduzione del numero di bambini, dovuta ad una contrazione delle nascite, l'età media dei pazienti che richiedono un trattamento ortodontico è, negli ultimi anni, decisamente aumentata. La maggior parte degli adulti rifiuta quindi il trattamento ortodontico tradizionale, caratterizzato da componenti che mo-

dificano sicuramente l'aspetto estetico e la normale vita di relazione. A tale scopo l'industria ha tentato di migliorare l'apparecchiatura ortodontica vestibolare con attacchi metallici miniaturizzati in plastica, ceramica, cristalli di zaffiro, ma non ha ottenuto risultati estetici soddisfacenti. È nata allora l'esigenza, da parte degli ortodontisti, di un'apparecchiatura che renda il trattamento "invisibile" pur fornendo le stesse prestazioni sul piano biomeccanico. Da quel momento si è iniziato a parlare di "tecnica linguale", che all'inizio consisteva nel collocare gli attacchi sul versante posteriore del dente ma in seguito si evolve fino a rappresentare, in alcuni casi, la migliore alternativa per ottenere determinati risultati. Nel paziente adulto spesso si hanno situazioni parodontali

li (riguardanti cioè osso e gengive) molto compromesse e questa metodica si pone come quella elettiva, sfruttando forze molto leggere che aiutano a migliorare la posizione di alcuni denti che potranno essere utilizzati a scopo protesico. Riguardo al comfort del paziente sottoposto a terapia linguale oggi ci sono ottime soluzioni grazie all'uso dei moderni attacchi che, oltre ad avere l'indubbio vantaggio delle dimensioni molto ridotte, sono realizzati con un profilo morfologico arrotondato, senza spigoli vivi, legature o elementi ausiliari fastidiosi. Quanto alla gestibilità, è importante sottolineare che un'apparecchiatura linguale deve essere esclusivamente sottoposta al controllo del clinico e non è affidata quindi all'iniziativa personale del paziente. Infine c'è da considerare la



Le finalità dell'intervento ortodontico sono l'allineamento corretto dei denti, una masticazione efficiente e una migliore armonia del volto

verifica della contenzione al fine di evitare la comparsa di recidive a distanza di tempo, soprattutto in caso di grave affollamento. È possibile mantenere porzioni molto limitate dell'apparecchiatura come dispositivo di contenzione a lungo termine. Ciò non solo assicura una buona stabilità nel tempo ma, svincolandosi da qualsiasi tipo di collaborazione del paziente, gli evita il timore di sbagliare con propri interventi.

**DR MARINA BOMBARDELLI**  
Medico Chirurgo Odontoiatra  
Via Bari, 7 - 22100 Como (CO) - Tel. 031.306406  
marina.bombardelli@oddbental.it

**ODONTOTBI S.R.L. DENTAL CLINIC**  
Via Aronco, 5 - 28053 Castelletto Ticino (NO)  
Tel. 0331.962405 - Fax 0331.971545  
www.odontotbi.it - odontotbi@dentite.it



Prima e dopo il trattamento con tecnica linguale

Otorinolaringoiatria

## L'acufene è un sintomo da valutare con esami approfonditi

L'acufene è un suono, tipo sirena o fischio, che viene percepito dal paziente senza che provenga dall'esterno



Dr Fiorenzo Bertoletti

Semplici regole comportamentali: evitare silenzio e rumori forti, fattori di rischio come abuso di fumo, intolleranze alimentari e imparare a rilassarsi

L'acufene (tinnitus in latino e inglese) è un suono - sirena, fischio, motore, ecc. - percepito nella testa e/o nell'orecchio del paziente senza che vi sia una sorgente sonora esterna. L'esistenza di questo tipo di rumore, non udibile da altre persone, è descritta già nei testi di medicina egiziani, assiri, greci-romani, spiegata come presenza di entità misteriose, correnti aeree, insetti, e trattata nei modi più disparati. Il 40% della popolazione ha avuto sintomi di questo tipo, il 20% lo percepisce come un disturbo, il 2-5% lo vive come una situazione fortemente invalidante. Pur presente anche nei bambini, l'acufene insorge più frequentemente sopra i 50 anni, in ugual misura tra i due sessi. Si classifica secondo il periodo di comparsa: da 3 mesi, acuto; fino a 6 mesi, sub acuto; da più di 6 mesi, cronico. L'acufene, oltre agli effetti uditivi, ne può presentare di emozionali (rabbia, tensione, irritabilità, ecc.) e di cognitivi (memoria, concentrazione); può anche essere accompagnato da alterazione della percezione del suono (fastidio per determinati rumori) e da disturbi del sonno. La sede di origine del rumo-

re non è solo periferica, cioè nell'orecchio, a causa di cerume e di varie malattie in grado di accompagnarsi al rumore, ma può esservi un interessamento del nervo acustico, delle vie uditive centrali, delle aree centrali. Inoltre ci possono essere sedi extra uditive, come ad esempio l'articolazione temporo-mandibolare o la muscolatura del collo, che tramite connessioni particolari generano questo sintomo: siamo allora in presenza di acufene somatico. Il percorso diagnostico inizia con la storia clinica del paziente molto accurata per evidenziare eventuali fattori di rischio come lavorazioni rumorose, abuso di fumo o farmaci oto-tossici, intolleranze alimentari, diabete, problemi alla colonna cer-

vicale, disturbi temporo-mandibolari, anomalie nella dieta. Si verifica poi che si tratti di un acufene soggettivo, cioè udito solo dal paziente, oppure oggettivo, ovvero percepito anche dall'esaminatore e legato verosimilmente a malformazioni vascolari. Si prosegue poi con esami particolari, che vengono richiesti caso per caso, per poter stabilire una terapia adeguata. Fra le terapie più frequenti vi è la T.R.T (Tinnitus Retraining Therapy) che, con un addestramento di 12-15 mesi, aiuta a classificare l'acufene come un suono non pericoloso e quindi ad adattarvi; la terapia con il suono, che mantiene il paziente sempre in presenza di rumori; la stimolazione elettrica (T.E.N.S.); la stimolazione magnetica trans



Il percorso diagnostico è importante per poter stabilire una terapia adeguata

cranica; le più svariate tecniche di rilassamento; terapia laser e iperbarica; ipnosi; terapia farmacologica; terapia chirurgica in presenza di neurinoma o di conflitto neurovascolare. In atto vi sono numerose ricerche che permetteranno di capire meglio tutti gli aspetti dell'acufene. In con-

clusione sono consigliabili semplici regole di comportamento: evitare il silenzio, imparare a essere soggettivamente più rilassati, evitare rumori forti, evitare fattori di rischio e rivolgersi a un centro multidisciplinare in grado di valutare il sintomo in tutte le sue componenti.

**DR FIORENZO BERTOLETTI**  
Medico Chirurgo - Specialista in Otorinolaringoiatria e Foniatria  
Via Miroilte, 5 - 25049 Iseo (BS)  
Cell. 338.7309369  
fiorenzobertoletti@libero.it

C.D.I. Centro Diagnostico Italiano - Milano - Tel. 02.48317444  
Clinica Pederzoli - Peschiera del Garda (VR) - Tel. 045.6444393

L'acufene è un suono percepito nella testa e/o nell'orecchio senza che vi sia una sorgente sonora esterna

Contrastare l'invecchiamento

## Nuove proposte per contrastare l'invecchiamento della pelle

Ialufix™ un nutraceutico innovativo a sostegno di collagene e acido ialuronico per rallentare la senescenza cutanea



Dr Pier Antonio Ravazzi

Oggi si possono praticare facilmente trattamenti di giovinezza per frenare il riassorbimento dell'acido ialuronico dopo filler e biostimolazione

L'invecchiamento cutaneo è un fenomeno spontaneo, purtroppo evidente ed esposto al giudizio degli altri, ai quali rivela l'inevitabile incedere del tempo; nelle donne si accentua con la menopausa a causa della carenza ormonale che abbassa i fattori trofici della cute. La tonicità della pelle è in gran parte collegata alle cellule dette fibroblasti che producono le fibre elastiche (elastina, connettivina, collagene, acido ialuronico, ecc.) inserendole nel derma. La senescenza cutanea determina una minore produzione di questa "matassa soffice", che è il vero segreto di una pelle giovane o ben conservata; inoltre, insieme alla diminuita produzione e al cambiamento della composizione, vi è un aumento della demolizione. Il turnover del collagene è difatti mediato dalla metalloproteasi della matrice (MMP), una famiglia di proteasi contenenti zinco che degradano la matrice extracellulare del tessuto connettivo. Nella pelle umana questo processo biologico tende ad aumentare con l'età. Ci sono diverse possibilità per contrastare questo decorso "ineluttabile". La prima è la protezione della pelle dagli agenti tossici e invecchianti, in

particolare l'esposizione alla radiazione solare o alle lampade abbronzanti. L'altra è l'alimentazione, intesa sia come cibo consumato regolarmente sia come integrazione nutrizionale in caso di carenze. In questo senso è stato studiato un integratore alimentare ad alta potenza, per la protezione e la prevenzione integrata, composto da asta xantina, resveratrolo e N-acetil-cisteina (NAC), che lavorano in simbiosi ma con meccanismi differenziali. L'astaxantina, un carotenoide estratto dalle microalghe, ha elevate qualità nutrizionali e protegge la pelle dai pericoli di raggi UV; inoltre, non convertendosi

in vitamina A, non ne aumenta il tasso ed evita così il fattore di rischio rispetto a quando invece supera la quantità fisiologica. Il resveratrolo, di origine vegetale (es. vite), è uno strumento di difesa in particolare dall'infezione da alcuni funghi e virus. La recente scoperta di alti livelli di resveratrolo nelle radici dell'erba Polygonum cuspidatum, e la sua estrazione in larga scala, ne hanno reso possibile l'utilizzo nel campo cosmetico e degli integratori. L'altro ingrediente è il NAC, un derivato di un amminoacido essenziale per la costruzione delle strutture proteiche e delle fibre cheratiniche. La sua funzio-

ne è complementare (e sinergica) al resveratrolo nello stimolare la proliferazione dei fibroblasti del derma e/o l'attività di alcune metalloproteasi: la MMP1. Un'altra notevole proprietà della coppia resveratrolo-NAC denominata Resveplus™ è quella di inibire l'attività di altro enzima degradativo di una sostanza fondamentale per lo stato di salute di derma e ipoderma: la ialuronidasi. Questo enzima, quando è attivo o attivato da agenti stimolatori esterni (stress ossidativi), determina il deperimento del contenuto di acido ialuronico. Oggi quindi è possibile praticare protocolli domiciliari di giovinezza per il mantenimento/rallentamento del riassorbimento dell'acido ialuronico a seguito di trattamenti ambulatoriali con filler o biostimolazione.



L'invecchiamento della pelle è un fenomeno spontaneo



È stato studiato un integratore alimentare brevettato Ialufix™ per la protezione della pelle

**DR. PIER ANTONIO RAVAZZI**  
Medico Chirurgo - Specialista in Malattie dell'Apparato Cardiovascolare  
Vitrupharma - Milano (MI)  
Tel. 02.20520142 - Fax 02.20248950  
www.vitrupharma.it - info@vitrupharma.it

Chirurgia nasale

## Il naso curato in tutta la sua struttura estetica e funzionale

"M.I.T." la nuova tecnica di correzione definitiva dei turbinati inferiori senza l'uso di tamponi



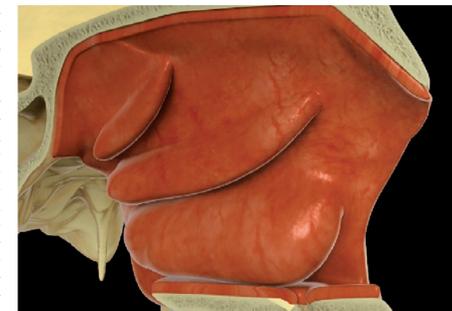
Prof. Dr Paolo Gottarelli

Il setto nasale, la valvola nasale e i turbinati inferiori devono essere nella normalità per garantire un'efficiente qualità del respiro

La qualità della respirazione dipende da una corretta anatomia del naso interno ed esterno e ciò contribuirà a fare "lavorare" bene polmoni, bronchi e diaframma. Per una buona respirazione nasale bisogna che setto nasale, turbinati inferiori e valvola nasale non siano alterati. Una quarta complessa entità anatomica riveste grande importanza: ovvero i seni paranasali che sono una serie di cavità comunicanti fra loro col naso e con le orecchie. L'esecuzione di una TAC dei seni paranasali è indispensabile prima di ogni intervento chirurgico ed in ogni caso per potere eseguire una diagnosi corretta. Un esempio di quanto sia importante il naso lo vediamo quando abbiamo il raffreddore che ci crea un malessere localizzato ma anche generalizzato. Molte gravi malattie dipendono proprio da una cattiva respirazione nasale e sempre maggiore risulta l'interesse per quelle nuove metodiche più dolci che risolvono il problema definitivamente. L'11-13 marzo 2010 si è tenuto a Bergamo il "Second Open Rhinoplasty Course" un incontro fra specialisti provenienti da tutto il mondo. Nel 1997 ha ideato una nuova tecnica senza dolore e sen-

centi acquisizioni scientifiche sulla chirurgia nasale, sulla diagnostica e le terapie. Tra i docenti invitati il Prof. Dr Gottarelli, un medico che ha dedicato tutta la vita al naso e alle sue problematiche. Perfino le patologie tumorali sono spesso condizionate dall'alimentazione e dalla respirazione. Respirare bene vuole dire filtrare e rallentare l'aria e proprio con il naso riscaldarla ed umidificarla perché i bronchi ed i polmoni possano a loro volta "lavorare" al meglio. Se il naso è chiuso e si respira a bocca aperta si svilupperanno infiammazioni delle vie aeree, gravi disturbi bronchiali, polmonari ed a volte anche cardiaci. Molte persone per combattere la congestione cronica nasale diventano dipendenti dagli spray vasocostrittori nasali che rappresentano l'unica via per decongestionare i turbinati inferiori ipertrofici col risultato purtroppo di deteriorare gradualmente le mucose e di creare ipertensione sanguigna. Il Prof. Dr Gottarelli nel 1989 introduce in Italia la metodica (Force vector tip rhinoplasty) appresa a Dallas da John Tebbetts. Nel 1997 ha ideato una nuova tecnica senza dolore e sen-

za tamponi endonasali di correzione dei turbinati inferiori a tutt'oggi ha eseguito 4176 M.I.T. e 2088 rinoplastiche globali. Con la sua metodica M.I.T. (Modified Inferior Turbinoplasty) ha ottenuto la definitiva eliminazione delle recidive nella ipertrofia dei turbinati inferiori. Nei casi più complessi di deviazioni del setto nasale, in casi post-traumatici con ipertrofia dei turbinati inferiori spesso associate a sinusiti, Prof. Dr Gottarelli cura tutte queste strutture con un solo intervento chirurgico (rinoplastica globale) riducendo così non solo i disagi per il paziente ma aumentando le possibilità di guarigione e diminuendo le recidive. Tra i risultati più eclatanti: l'eliminazione del dolore, la quasi totale eliminazione delle infezioni e delle emorragie e l'eliminazione tassativa dei tamponi endonasali. Una compromessa funzionalità del naso - afferma - produce disturbi come russamento, apnee notturne, sinusiti e riniti vasomotorie. Questi disturbi sono spesso trattati erroneamente con farmaci. Queste patologie, dovute in gran parte ad esiti di traumi o malformazioni possono richie-



Turbinato inferiore ipertrofico. La prima diagnosi non può prescindere da una Tomografia Assiale Computerizzata dei seni paranasali.

dere un intervento ricostruttivo e anche estetico. Serve un approccio alla chirurgia del naso che unisca funzionalità ed estetica garantendo prevedibilità e stabilità del risultato per una salute che duri nel tempo.

**PROF. DR. PAOLO GOTTAPELLI**  
Medico Chirurgo - Specialista in Chirurgia Plastica  
Via Gandino, 2 - 40137 Bologna (BO)  
Tel. 051.343874  
www.paologottarelli.it - paolo.gottarelli@fastwebnet.it