

PREFERENZE CLINICHE DI TRATTAMENTO

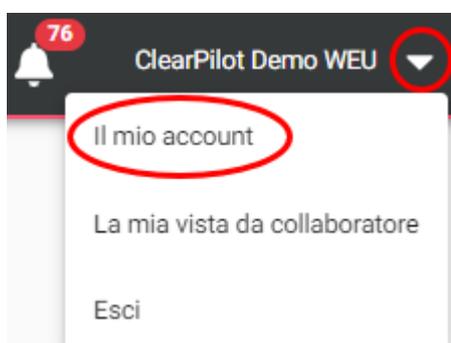
INDICAZIONI CLINICO/TECNICHE PER LA GESTIONE DEI TREATMENT SETUP

Introduzione: *Le preferenze cliniche sono utilizzate come base per sviluppare il primo setup del piano di trattamento.*

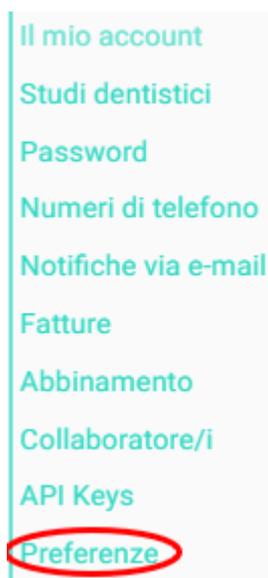
Le preferenze cliniche riflettono il modo in cui il medico preferisce impostare la maggior parte dei setup. Il modulo di prescrizione invece, è ciò che rende il setup del piano di trattamento specifico per ogni singolo paziente.

In caso di conflitto tra le preferenze cliniche e la prescrizione, sarà la prescrizione a prevalere.

- Come impostare le preferenze cliniche:
 - CLICCARE SULLA FRECCIA CHE SI TROVA IN ALTO A DESTRA E POI SU “IL MIO ACCOUNT”



- NEL MENU CHE SI TROVA SULLA SINISTRA, CLICCARE SU “PREFERENZE”



1. VELOCITA' DEI MOVIMENTI DENTALI:

La velocità prevista dei movimenti dentali nei treatment setup ad ogni step è da massimo 0,3mm o 3° gradi, ma è consigliato richiedere spostamenti più lenti (forza di entità più bassa) e allungare la durata della terapia:

- 0.3 mm o 3° gradi per dente a ogni step **default**
- **0.2 mm o 2° gradi per dente a ogni step. consigliato da scegliere come preferenze**
- Usa istruzioni personalizzate

2. PERIODO DI UTILIZZO:

Ogni quanto si prevede di cambiare gli allineatori.

- **2 settimane. default consigliato da scegliere come preferenze**
- 10 giorni
- 1 settimana
- 3 settimane

3. TEMPISTICA IPR:

- **Eeguire IPR ogni volta in cui è necessario. default consigliato da scegliere come preferenze**
- Inserire IPR dallo step 1 in avanti
- Inserire IPR dallo step 3 in avanti
- Nessun IPR
- Usa istruzioni personalizzate

4. IPR/STRIPPING MASSIMO:

Al momento è possibile programmare lo stripping solo nelle fasi dispari.

- **0,30 mm per i denti anteriori, 0,60 mm per quelli posteriori. default consigliato da scegliere come preferenze**
- 0,60 mm per tutti i denti
- Usa istruzioni personalizzate

5. TORQUE ANTERIORE:

- **Senza contatti.**
- Con contatti

6. TORQUE POSTERIORE:

- **Cambiamento minimo solo per migliorare l'occlusione. default consigliato da scegliere come preferenze**
- Verticalizzazione dei denti posteriori superiori e applicazione di una leggera coppia negativa sui posteriori inferiori
- Verticalizzazione dei denti posteriori superiori e applicazione di una leggera coppia negativa sui posteriori posteriori

7. ESPANSIONE:

- **Espansione dai canini ai primi molari combinata con protrusione anteriore. Nessuna espansione al 2° e 3° molare. Massimo 2 mm per quadrante. default consigliato da scegliere come preferenze**
- Espansione dai canini ai premolari, utilizzando gli altri denti come ancoraggio. Massimo 3 mm per quadrante.
- Usa istruzioni personalizzate

8. CORREZIONE DI CLASSE II:

- **Distalizzazione molare superiore con movimento sequenziale. default consigliato da scegliere come preferenze**

- Nessuna correzione di classe II (mantenere il rapporto molare iniziale)
 - Usa istruzioni personalizzate
9. **ARCO DEL SORRISO:**
- **Usare la guida labiale in base all'immagine frontale del sorriso. default consigliato da scegliere come preferenze**
 - Allineare e livellare seguendo l'occlusione ideale, senza guida labiale
10. **OCCLUSIONE:**
- **Tre contatti nella parte posteriore senza contatti anteriori. default consigliato da scegliere come preferenze**
 - Tre contatti nella parte posteriore con contatti leggeri anteriori
 - Contatti forti nella parte posteriore senza contatti anteriori
 - Usa istruzioni personalizzate
11. **CURVA DI SPEE:**
- **Curva di Spee ideale/piatta con una combinazione di tipping, intrusione ed estrusione. default consigliato da scegliere come preferenze**
 - Migliorare l'occlusione, ma non correggere la curva di Spee a meno che non sia richiesto nella prescrizione
12. **C-CHAIN (POWER CHAIN) VIRTUALE:**
- **Programmare solo se richiesto nella prescrizione. default consigliato da scegliere come preferenze**
 - Programmare su tutti i casi
 - Programmare su tutti i casi ma, rimuovere gli engager prima degli step della C-Chain
13. **PRIMI MOLARI:**
- **Perfezionare se necessario per migliorare l'occlusione. default consigliato da scegliere come preferenze**
 - Non spostare i primi molari
14. **SECONDO E TERZO MOLARE:**
- Perfezionare se necessario per migliorare l'occlusione **default**
 - **Non spostare il secondo e il terzo molare. consigliato da scegliere come preferenze**
15. **OVERJET & OVERBITE:**
- **Impostare l'overjet ideale (2 +/- 0,5 mm) senza contatti anteriori. default consigliato da scegliere come preferenze**
 - Impostare l'overjet a (2 - 3 mm) ma con un leggero overbite e contatti anteriori
16. **AFFOLLAMENTO LIEVE/MODERATO:**
- **Espansione dei canini e dei premolari, IPR se necessario e protrusione anteriore. default consigliato da scegliere come preferenze**
 - Espansione dei canini, dei premolari e dei primi molari. IPR se necessario, ma senza protrusione anteriore
17. **AFFOLLAMENTO MODERATO/GRAVE:**
- Espansione dei canini e dei premolari, e distalizzazione dei primi molari fino a 1-2 mm escludendo i terzi molari. IPR se necessario e round tripping anteriore se necessario. **default**
 - **Espansione dei canini e dei premolari, e distalizzazione dei primi molari fino a 1-2 mm escludendo i terzi molari. IPR se necessario, senza round tripping anteriore. consigliato da scegliere come preferenze**
 - Espansione dei canini e dei premolari, e distalizzazione dei primi molari fino a 1-2 mm escludendo i terzi molari. Round tripping anteriore se necessario, ma senza IPR.

18. PROTOCOLLO ENGAGER:

- **Utilizzare engager per rotazioni, intrusioni ed estrusioni. default consigliato da scegliere come preferenze**
- Nessun engager
- Usa istruzioni personalizzate

19. TEMPISTICA DELL'USO DEGLI ENGAGER:

- Ritardare l'applicazione fino alla fase 3 e mantenere fino alla fine del trattamento di ogni arcata. **default**
- Applicare solo se richiesto nella prescrizione
- **Applicare nella fase 1 e mantenere tutti gli engager fino alla fine del trattamento. consigliato da scegliere come preferenze**
- Usa istruzioni personalizzate

20. DIMENSIONE DEGLI ENGAGER:

- **3mm. default consigliato da scegliere come preferenze**
- 2mm
- 4mm

21. BITE RAMP:

- Nessuna. **default**
- **Aggiungere bite ramps superiori 2x2 quando gli incisivi inferiori devono essere intrusi per più di 1,5mm. consigliato da scegliere come preferenze**
- Aggiungere bite ramps superiori 3x3 quando gli incisivi inferiori devono essere intrusi per più di 1,5mm
- Aggiungere bite ramps solo sui canini superiori quando gli incisivi inferiori devono essere intrusi per più di 1,5mm

22. FORMA DEI TAGLI PER ELASTICI:

- Nessuno. **default**
- **Classe II: Arcata superiore: doppio taglio verticale sui canini; Arcata inferiore: taglio per bottone sui primi molari**
Classe III: Arcata superiore: taglio per bottone sui primi molari; Arcata inferiore: doppio taglio verticale sui canini. consigliato da scegliere come preferenze
- Classe II: Arcata superiore: doppio taglio verticale sui canini; Arcata inferiore: doppio taglio verticale sui canini
Classe III: Arcata superiore: doppio taglio verticale sui primi molari; Arcata inferiore: doppio taglio verticale sui canini
- Classe II: Arcata superiore: taglio per bottone sui canini; Arcata inferiori: taglio per bottone sui canini
Classe III: Arcata superiore: taglio per bottone sui primi molari; Arcata inferiori: taglio per bottone sui canini

ALTRI SUGGERIMENTI/OSSERVAZIONI:

- **BLOCK OUT UNDERCUTS** (blocco dei sottosquadri): **da richiedere**
 - Da richiedere in presenza di denti molto affollati, particolarmente inclinati o con forme particolari).
 - Riduce la probabilità di problemi di aderenza degli allineatori.

- **PONTIC:** da richiedere
 - Forma geometrica “vuota” nell’allineatore che rappresenta un dente, che permette di mascherare spazi edentuli in arcata. La forma geometrica va riempita con composito/resina in base al colore dei denti del paziente.
- **ENGAGERS/ATTACCHMENT ORIZZONTALI:** proposti in default o da richiedere
 - Possono essere spessi 0,75 mm o 1,00 mm. Favoriscono movimenti di:
 - **Estrusione/Intrusione**
 - **Espansione**
 - **Torque**
 - **Ritenzione:** da richiedere nei casi con denti con corone cliniche corte. L’obiettivo è aumentare la ritenzione e la stabilità dell’allineatore.
- **ENGAGERS/ATTACCHMENT VERTICALI:** proposti in default o da richiedere
 - Possono essere spessi 1,00 mm o 1,25 mm. Favoriscono movimenti di:
 - **Tipping**
 - **Traslazione mesio-distale**
 - **Rotazione**
- **ENGAGERS LINGUALI o PALATALI:** da richiedere
 - Normalmente vengono posizionati buccali/vestibolari ma si possono richiedere anche linguali o palatali
- **ENGAGERS DOPPI:** da richiedere
 - Possibile richiedere nei casi di rotazione con applicazione di coppie di forze