

IL CORSO

Il corso sarà organizzato in 3 moduli:

M1 Modulo generale: 22-23 Maggio 2015

M2 Modulo ortodontico: 11-12 Settembre 2015

M3 Modulo protesico: 13-14 Novembre 2015

La quota di partecipazione al corso composto da due moduli (I/II o I/III) è di € 1800 + IVA da corrispondere in 2 rate. La quota di partecipazione al corso completo dei 3 moduli è di € 2400 + IVA da corrispondere in 3 rate. Nella quota del corso è compreso il volume "Evoluzione del rapporto dinamico funzionale tra occlusione e ATM" che verrà inviato al momento dell'iscrizione. Se ne consiglia la lettura per una più facile comprensione degli argomenti trattati durante il corso.

SEDE DEL CORSO

Istituto Chirurgico Palazzo Manzoni
Via dei Mille, 14
25122 Brescia.

INFORMAZIONI

corsi@palazzomanzoni.com
tel 030.2942437

MODALITÀ DI ISCRIZIONE

Versamento di un acconto di 100€ + IVA
alle coordinate bancarie:
IBAN: IT95S0324411200 000 00 00 18439

PER LA CONFERMA

fax 030.2404770
corsi@palazzomanzoni.com



Ai soci A.I.P.P. in regola con l'iscrizione, verrà applicato uno sconto complessivo di € 100.00 + IVA a modulo.

"Per fare diagnosi di malattia deve essere chiaro il concetto di stato di salute."

Weston A.Price

ORTOFUBICON
di Confaloni Angelo
Via Bardiniana, 23
01025 Grotte di Castro (VT)
Tel +39 0763 797102
Fax +39 0763 798296
ortofubicon@libero.it
www.ortofubicon.com



R.N.O.

RIPROGRAMMAZIONE MORFO-FUNZIONALE DEL RAPPORTO STATICO-DINAMICO DEI MASCELLARI TRA OCCLUSIONE E ATM

BRESCIA

2015

ISTITUTO CHIRURGICO
**PALAZZO
MANZONI**



EVOLUZIONE DEL RAPPORTO DINAMICO FUNZIONALE TRA OCCLUSIONE ED ATM

“ La R.N.O. del professor Pedro Planas

è quella parte della medicina che studia l'eziologia e la genesi delle alterazioni funzionali e morfologiche del sistema stomatognatico. Il suo obiettivo è quello di condurre la bocca, già dall'eruzione dei primi denti, ad una situazione di equilibrio statico dinamico dei mascellari, mediante l'azione terapeutica di stimolo propiocettivo delle aree atrofiche per mancanza di funzione. Pone come fine terapeutico e riabilitativo il ripristino della masticazione alternata espressa negli angoli funzionali masticatori: AFMP. Gli AFMP rilevano infatti l'efficienza o l'inefficienza della funzione più importante dell'apparato stomatognatico che ancora oggi è quella di masticare!



M1 BIOMECCANICA DELL'ORGANO MASTICATORIO, TERAPIA SOTTRATTIVA CON MOLAGGIO SELETTIVO E ADDITTIVA CON APPOSIZIONE IN COMPOSITO

“ Scopo della terapia intercettiva in RNO è anticipare la maturazione della patologia. A Planas il merito di aver saputo tradurre attraverso la dinamica della funzione la fisiopatologia dell'organo masticatorio. Il rapporto statico intermascellare, riferimento diagnostico convenzionale, diventa per Planas la conseguenza dell'espressione della funzione. Attraverso l'espressione della dinamica Planas interpreta la funzione principale masticatoria, servendosi di due regole fondamentali: la legge della Minima Dimensione Verticale (legge neurologica del minimo sforzo e del minor dispendio energetico) e l'AFMP (Angolo Funzionale Masticatorio Planas) che esprime lo spostamento della mandibola sul mascellare, nel piano frontale con i denti a contatto. I momenti angolari che si vanno a formare stabiliscono il tipo di funzione masticatoria. Funzione primordiale che rimane oscura alla maggior parte dei dentisti, tanto ortodontisti quanto protesisti. Eppure in medicina lo studio dell'anatomia e della fisiologia di un organo sono propedeutici allo studio della sua patologia. E il masticare per l'apparato stomatognatico? Se solo ci rendessimo conto di quanto lo studio della masticazione è propedeutico allo studio della fisiopatologia, dello sviluppo armonico e del mantenimento dell'organo stomatognatico, metteremo in discussione l'obiettivo terapeutico che oggi l'estetica rincorre: il raggiungimento della "forma ideale". Obiettivo spesso in disarmonia con la funzione e con l'equilibrio. E' l'instabilità delle forme ottenute a confermare la precarietà degli obiettivi raggiunti (recidive o fallimenti). Certamente è di facile interpretazione che agire sul prospetto della patologia faciliti il recupero dell'alterazione. I principi attivi dei mezzi terapeutici che ne conseguono sono nel pieno rispetto della fisiologia della funzione masticatoria. A Planas il riconoscimento di essere il fisiatra dell'occlusione

- Evoluzione, antropologia e anatomia comparata dell'apparato stomatognatico: il progetto "secondo natura". Morfologia e funzione.
- Le modalità peculiari dell'accrescimento osseo di tale apparato. Come raggiunge l'adeguata morfologia.
- Fisiologia "fisiatrica" dell'apparato stomatognatico: oltre la biomeccanica masticatoria. Propriocezione e motricità. Come funziona dal punto di vista neuro-sensoriale e muscolare.
- Sviluppo dell'apparato stomatognatico in condizioni non naturali, gli stimoli paratipici della modernità. Le cause ambientali delle malocclusioni e dei dismorfismi cranio facciali.
- R.N.O. : principi fondamentali dell'organo della masticazione nella statica e nella dinamica.
- Concetto di norma fisiologica in funzione dell'età del paziente.
- Legge Planas della Minima Dimensione Verticale.
- AFMP: Angolo Funzionale Masticatorio Planas.
- Leggi Planas dello sviluppo del sistema stomatognatico. Influenza dello stimolo masticatorio sulle differenti strutture: ATM, basi ossee, posizioni dei denti, orientamento del piano occlusale.
- Chiusura dei circuiti propriocettivi dentali e reclutamento muscolare nella statica e nella dinamica della funzione.
- Maturazione del Piano Occlusale e delle determinanti dell'occlusione. Relazione fisiopatologica statico dinamica tra overjet-overbite e curva di compenso spee-wilson.
- Relazione diretta tra Dimensione Verticale Occlusale e Dimensione Verticale Articolare. Correlazione tra disfunzione statico dinamica verticale occlusale e patologia temporo mandibolare.
- Principi della diagnosi funzionale
- Molaggio selettivo e apposizione di composito in dentatura decidua e permanente per il recupero delle alterazioni funzionali responsabili dell'iposviluppo, dello sviluppo asimmetrico dei mascellari e delle patologie articolari. Obiettivi e indicazioni. Casi clinici.

ESERCITAZIONE PRATICA

- Ripristino attraverso molaggio selettivo dell'equilibrio occlusale in bocche con alterazione della dinamica e della statica. Strategia di sottrazione e apposizione di composito su bocche decidue e permanenti montate in articolatore.
- Rilevazione dell'arco facciale. I corsisti dovranno venire con le impronte delle proprie bocche.

M2 APPARECCHIATURE E PRINCIPI TERAPEUTICI IN R.N.O.

- Apparecchiature dinamiche (placche con piste del Prof. Planas): effetto presenza, caratteristiche e principi attivi.
- Concetto di statica funzionale in deglutizione e dinamica funzionale in masticazione.
- Morso di costruzione: il contatto deflettente riferimento fondamentale della centrica intermascellare fisiologica.
- Stimolo bioplastico e bioelastico: indirizzo terapeutico.
- Morso profondo e morso aperto: apparecchiature utilizzate nelle alterazione intermascellari verticali. Equiplan, planas telescopico, sn2, sn3.
- Discrepanza trasversale bimascellare o monomascellare: Planas, Klamt, Fubicon, Bimler.
- Alterazioni intermascellari sagittali: seconde e terze classi. Planas semplice o combinato con accessori per favorire il cambio di postura, Bimler tipo A, B, C.
- Morso crociato posteriore funzionale e strutturale: Fubicon tipo A, B, C.
- Distocclusione monolaterale: Planas, Planas telescopico, accessori.
- Apparecchiature nella terapia di pazienti disfunzionali: Planas con accessori in funzione dell'alterazione.
- Gestione delle apparecchiature
- Casi clinici.



ESERCITAZIONE PRATICA

- Presa del morso di costruzione.
- Montaggio in articolatore dei modelli delle proprie bocche rilevate con arco facciale, registrazione delle traiettorie condilari e studio dell'occlusione.

M3 PROTESI FISSA E PROTESI MOBILE, IMPIEGO DELLA PISTA DI PATERSON NEL RAGGIUNGIMENTO DI UN'OCCLUSIONE EQUILIBRATA.

“ La finalizzazione protesica in RNO persegue come obiettivo riabilitativo la condizione di equilibrio espressa dal tripode statico dinamico, valida nella fisiologia masticatoria. Scopo di questa relazione occlusale è garantire al sistema una masticazione alternata nella centrica fisiologica con una distribuzione omogenea del carico masticatorio, garantendo dimensione verticale (DVA) alla relazione condilo fossa sia nella statica della deglutizione che nella dinamica della funzione. "E" attraverso il raccordo delle determinanti dell'occlusione: guida, lavoro, bilanciamento e tragitti condilari che si garantisce lo stato biofisico di "galleggiamento articolare". Per maturare questa condizione la Pista di Paterson assolve un ruolo fondamentale.



- Determinanti dell'occlusione
- Tripode occlusale statico dinamico, relazione tra guida anteriore overjet-overbite e curve di compenso spee-wilson.
- Evoluzione del piano occlusale elicoidale.
- Fattori di Hanau e masticazione fisiologica.
- Masticazione: fattore di criticità del carico dinamico.
- La stretta dipendenza della D.V.A. (Dimensione Verticale Articolare) dalla D.V.O.S. (Dimensione Verticale Occlusale Statica) e dalla D.V.D.F. (Dimensione Verticale Dinamica Funzionale).
- Piste di Paterson registrazione intraorale. Trasferimento in articolatore e settaggio dei tragitti condilari.
- Protesi totale: montaggio bilanciato sulla pista di Paterson.
- Protesi fissa: registrazione delle traiettorie condilari con pista di Paterson in provvisori preimatura e in protesi fissa.

ESERCITAZIONE PRATICA

- Settaggio dell'articolatore e registrazione delle traiettorie condilari.
- Montaggio di una protesi totale in bilanciata sulla pista di Paterson

