

Linee guida in ortodonzia e attuale valutazione dei profili di responsabilità

Orthodontic guidelines and assessment of medicolegal liability

A. Argo^a, F. Seidita^b, S. Zerbo^a, E. Ventura Spagnolo^a, P. Messina^b, G.A. Scardina^{b,*}

^a Università degli Studi di Palermo, Dipartimento di Scienze della Promozione della Salute, Sezione di Medicina Legale

^b Università degli Studi di Palermo, Dipartimento delle Discipline Chirurgiche, Oncologiche e Stomatologiche, Scuola di Specializzazione in Ortognatodonzia

Ricevuto il
2 febbraio 2015
Accettato il
29 maggio 2015

*Autore di riferimento
Giuseppe Alessandro Scardina
alessandro.scardina@unipa.it

RIASSUNTO

OBIETTIVI. Alla luce della nuova legge entrata in vigore in Italia, si discute il valore protettivo delle linee guida in ortodonzia sotto il profilo medico-legale.

MATERIALI E METODI. È stata effettuata una revisione delle linee guida in ortognatodonzia. La revisione ha incluso linee guida generali ortognatodontiche e specifiche linee guida per particolari casi clinici e chirurgici.

RISULTATI E CONCLUSIONI. Le pratiche ortodontiche che contemplano profili di responsabilità professionale includono: la diagnosi, la prevenzione, l'intercettazione, il piano di cura e il trattamento di tutte le forme di malocclusione, eventualmente associate ad alterazioni strutturali; il protocollo terapeutico; la guida della dentizione e il supporto delle strutture per ottenere relazioni occlusali ottimali e un'armonia facciale fisiologica ed estetica.

PAROLE CHIAVE

- ▶ Linee guida
- ▶ Ortodonzia
- ▶ Assistenza sanitaria
- ▶ Responsabilità professionale
- ▶ Cure ottimali

ABSTRACT

OBJECTIVES. *In view of the Italian law recently come into force, this study aims at discussing the protective value of orthodontic guidelines in terms of legal medicine.*

MATERIALS AND METHODS. *A review of orthodontic guidelines was conducted, including general orthodontic guidelines as well as specific guidelines for clinical and surgical cases.*

RESULTS AND CONCLUSIONS. *Orthodontic practices envisaging professional liability include diagnosis, prevention, interception, care planning and treatment of all types of malocclusion (even*

when associated with structural alterations) therapeutic protocol, guide to teething and support of structures in order to ensure optimal occlusal relationships, as well as physiological and

aesthetic facial harmony.

KEY WORDS

- ▶ Guidelines
- ▶ Orthodontics

- ▶ Health care
- ▶ Professional liability
- ▶ Best practice

1. INTRODUZIONE

Le linee guida dell'American Association of Orthodontists (AAO) [1] definiscono l'ortodonzia e ortopedia dentofacciale un'area specialistica dell'odontoiatria che concerne la supervisione, la guida e la correzione delle strutture dentofacciali sia in crescita sia mature, includendo quelle condizioni che richiedono un movimento dei denti o la correzione delle malformazioni delle strutture a essi correlate e il miglioramento delle relazioni fra denti e ossa facciali, grazie all'applicazione di forze e/o alla stimolazione e al redirezionamento di forze funzionali nell'ambito del complesso craniofaciale. Secondo la British Orthodontic Society (BOS) [2,3] l'ortodonzia è una branca specialistica dell'odontoiatria che concerne lo sviluppo e la gestione delle deviazioni dalla normale posizione di denti, mascellari e volto (malocclusioni).

Nonostante la chiarezza delle definizioni fornite dalle società scientifiche, vi è ancora molta confusione tra i non specialisti riguardo al momento in cui inviare il paziente all'attenzione di uno specialista e nella scelta dell'idoneo trattamento ortodontico.

Una possibile soluzione prevede l'introduzione di linee guida basate sulla migliore evidenza scientifica al fine di pervenire a una corretta diagnosi e alla valutazione del trattamento ortodontico in relazione alle specifiche necessità del paziente.

2. LA TERAPIA ORTODONTICA

La terapia ortodontica si suddivide in alcuni momenti fondamentali: diagnosi, piano di cura e trattamento, valutazioni post-trattamento, contenzione.

2.1 DIAGNOSI

Al primo incontro con il paziente si deve predisporre un esame di screening che permetta di valutare la natura del problema ortodontico (tab. I) e stabilire se e quando il trattamento sia indicato.

Valutata la necessità di trattamento, incomincia la fase diagnostica costituita da: raccolta dell'anamnesi medica e odontoiatrica, esame obiettivo completo, raccolta dei record diagnostici iniziali (immagini fotografiche extra e intraorali analogiche e/o digitali, modelli in gesso o digitali, radiografie intraorali e/o panoramiche, radiografie del cranio, tomografia computerizzata a fascio conico). Quest'ultima è fondamentale per stabilire una baseline del trattamento e per documentare la situazione iniziale che, inevitabilmente, subirà modificazioni per motivazioni legate alla terapia o anche soltanto alla crescita del paziente.

2.2 TRATTAMENTO

È noto come non tutti i pazienti portatori di malocclusione, a eccezione di quelli con situazioni estreme, ricerchino un trattamento. La necessità di trattamento viene valutata, nei contesti anglosassone

e statunitense, con l'indice di trattamento ortodontico (Index of Orthodontic Treatment Need, IOTN) anche se la maggior parte dei professionisti non è propensa al suo utilizzo [3,4].

Lo IOTN si basa su 5 gradi di necessità di trattamento (tab. II) e su una scala di 10 immagini fotografiche che identificano la cosiddetta componente estetica (Aesthetic Component, AC). La nomenclatura identifica un primo numero corrispondente al grado di necessità (da 1 a 5) e un secondo numero relativo all'AC (da 1 a 10); per esempio, grado 3/5 identifica un grado 3 con una AC di 5.

I principali obiettivi del trattamento ortodontico sono: una funzione masticatoria efficiente, un corretto allineamento dei denti, una buona estetica del sorriso e del viso [5], la prevenzione dei traumi dentali [6] e la stabilità dei risultati raggiunti [1]. Il raggiungimento dei benefici può essere ostacolato, tuttavia, da condizioni individuali quali: gravità della malocclusione iniziale, compromissione dei tessuti parodontali, una particolare concomitanza di sindromi neuromuscolari (per esempio, squilibrio muscolare orofacciale).

Una volta valutato il caso e stilato il piano di trattamento è essenziale affrontare un colloquio con il paziente/genitore/tutore ai fini del consenso o del rifiuto alla terapia proposta. In aderenza all'attuale dottrina medico-legale e giuridica e alle vigenti indicazioni deontologiche sarà essenziale comunicare:

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3129752>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3129752>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)