

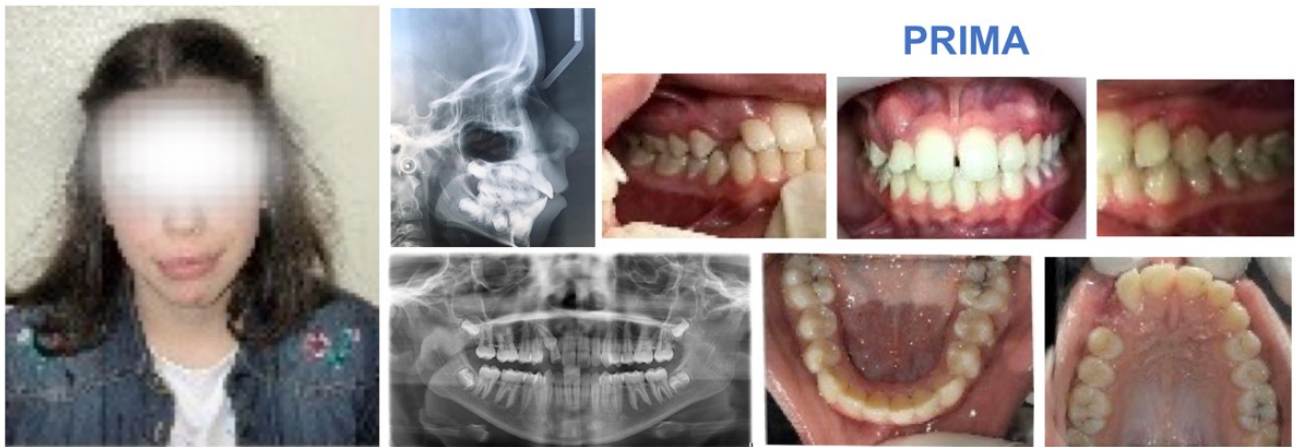
## TRATTAMENTO ORTODONTICO CON ALLINEATORI IN PAZIENTE CON SINDROME DI SMITH-LEMIL-OPTIZ

Leocata C., Distefano ML, Di Giacomo G, Scoglio A, Papale F.

Odontoiatria Speciale riabilitativa nel paziente disabile – Ospedale S.Marta e S. Venera di Acireale - ASPCT

### INTRODUZIONE

La sindrome di Smith-Lemli-Opitz (SLOs) è una **malattia genetica a trasmissione autosomica recessiva** caratterizzata da microcefalia, dismorfismi facciali (narici anteverse, ptosi palpebrale, filtro lungo), sindattilia del 2° e 3° dito del piede, ipospadia e criptochidismo nel maschio, ritardo di crescita staturale-ponderale, ritardo mentale e disturbi del comportamento. I disturbi comportamentali sono rappresentati da sintomi autistici, iperattività, comportamento autolesionista e disturbi del sonno. La paziente di circa 12 anni affetta da tale Sindrome di Smith-Lemil-Optiz, presenta l'elemento 13 incluso, diastema tra 11 e 21, divergenza intermascellare di 26° Sp<sup>^</sup>GoGn, ANB 4°, A:Po 3mm, scadente igiene domiciliare e collaborazione



PRIMA

### MATERIALI E METODI

Preliminarmente sono stati raccolti i dati diagnostici essenziali quali foto, ortopantomografia, modelli ortodontici, teleradiografia del cranio in proiezione latero-laterale, scansioni intraorali tramite scanner intraorale. Il trattamento ortodontico è stato eseguito esclusivamente con allineatori e dei dispositivi accessori quali elastici e brackets al fine di poter trazionare l'elemento 13. È stata eseguita l'opercolizzazione dell'elemento 13 in anestesia generale in quanto la paziente era poco collaborante. Gli allineatori sono stati cambiati settimanalmente e, ad oggi, viene utilizzata una contenzione mobile notturna.



### RISULTATI

La malocclusione è stata corretta disincludendo l'elemento 13 e portandolo in arcata con l'ausilio di elastici inter-arcata prima 1/4 di pollice 6,5 oz e poi 3/16 6,5 oz che si applicava applicava a livello del brackets su 13 e su 16 con il contemporaneo utilizzo dall'allineatore invisalign



DOPO



### CONCLUSIONI E DISCUSSIONI

Dalla letteratura, si evince chiaramente che con gli allineatori avviene un vero movimento ortodontico con attivazione di IL-1 $\beta$ , RANKL, TGF-1 $\beta$ . Inoltre, si riscontra un importante riduzione degli indici di salute parodontale dove la semplicità di utilizzo del dispositivo rappresenta un ulteriore punto di forza in soggetti speciali, facilitando il raggiungimento del risultato.

#### REFERENCES

Angle Orthod. 2017 Jan;87(1):3-10. doi: 10.2319/02016-101.1. Epub 2016 Aug 9. Orthodontically induced external apical root resorption in patients treated with fixed appliances vs removable aligners. Iglesias-Linares A, Sonnenberg B, Solano B, Yañez-Vico RM, Solano E, Lindauer SJ, Flores-Mir C. Angle Orthod. 2017 Jan;87(1):74-81. doi: 10.2319/022416-159.1. Epub 2016 Jul 13. Biochemical markers of bone metabolism during early orthodontic tooth movement with aligners. Castrolino T, Giamero EF, Cavaglia GP, Deregiibus A. Eur J Orthod. 2015 Oct;37(5):539-43. doi: 10.1093/ejod/etj083. Epub 2014 Dec 29. Periodontal health during clear aligners treatment: a systematic review. Romanos G, Patino S, Castrofolino T, Deregiibus A, Debernardi CL. Angle Orthod. 2017 Nov;87(6):803-808. doi: 10.2319/091416-087.1. Epub 2017 Jul 26. Discomfort associated with Invisalign and traditional brackets: A randomized, prospective trial. White DM, Juleva K, Isakovic S, Campbell PM, Buschena PA. Am J Orthod Dentofacial Orthop. 2018 Jul;154(1):47-54. doi: 10.1016/j.ajodo.2017.11.028. Accuracy of clear aligners: A retrospective study of patients who needed refinement. Charalampakis O, Iladi A, Ueno H, Oliver DB, Kim KB.