

# MALPOSIZIONE DEI SECONDI MOLARI MANDIBOLARI

## La problematica relativa alla loro conservazione ed alla terapia ortodontica correttiva

G. P. BERTELE, F. FACCIONI, R. PERETTA

*Università degli Studi di Verona  
Clinica Odontoiatrica (Direttore: Prof. P. Gotte)*

**Malposition of the second mandibular molars: Problems concerning their recovery and orthodontic treatment**

Displacements, above all of molars, when associated with malocclusion, become very critical for a correct orthodontic treatment. At diagnostic level, problems with difficult solutions appear and the main areas of uncertainty are: 1) the possibility of recovery of the displaced teeth themselves when faced with problems inherent in the malposition and to the whole malocclusion to be treated; 2) the possibility of recovery of the ectopic elements by extractions which would reduce to a compromise solution the whole result of treatment. We exclude, obviously, the possibility of extracting just the malpositioned elements. These uncertainties arise from the discrepancy between the usual and well know treatment, which experience has shown to be the optimum solution of the case and deviant features of the case itself, which do not allow the application of such treatment. These cases indicate a phase of "active dental pre-orthodontic guidance" which by correcting singly the dental irregularities would reduce the case to one of morpho-functional characteristics and thus facilitate a more familiar corrective therapy of known results. The Authors present a case of malocclusion of 2nd class 1st division complicated by severe malpositioning of the 2nd mandibular molars and by the retention of the 2nd right maxillary molar. The various phases of the repositioning of the mandibular molars in the arch, using very simple orthodontic means, and the other applied therapies to bring the case to original situation are described. The displacements present at origin would have necessitated a solu-

tion certainly less satisfactory than the recovery therapy applied.

[Min Stom 1988;37:583-90].

Key words: Ectopia - Disinclusion.

### Introduzione

La frequente osservazione clinica di elementi dentari mancanti in arcata, con anamnesi estrattiva negativa, generalmente induce ad approfondire l'indagine e ad eseguire un esame radiografico dell'apparato dentario<sup>4</sup>. Le probabili agenesie si rivelano in un'alta percentuale dei casi come inclusioni dentarie ed, a seconda dell'elemento interessato, hanno etiologia, quadri clinici e, nelle diverse età, problematica terapeutica differente<sup>5</sup>.

Caratteristica comune ed importante dell'anomalia è il suo carattere progressivo: infatti i danni che ne derivano possono interessare in misura sempre maggiore non solo il dente immediatamente coinvolto, ma anche l'antagonista od i vicini prossimali e con il tempo anche l'intera arcata.

Prescindendo dagli affollamenti dentari, soprattutto dei settori laterali, una delle cause più frequenti e conosciute di inclusione è dovuta all'ectopia, cioè ad una posizione originariamente anomala dell'elemento, ma comunque in vicinanza della sua sede naturale<sup>4</sup>.

Il trattamento di elezione dell'ectopia è il riposizionamento ortodontico, ovviamente quando ne esistano le indicazioni<sup>5</sup>.