

# Perdita precoce di un incisivo laterale deciduo

## CASO CLINICO

**F. Faccioni**

**D. Papadia**

Università degli Studi di Verona

CLOPD

Cattedra di Pedodonzia

Titolare: prof. F. Faccioni

### Introduzione

L'integrità della dentatura decidua, con la presenza di spazi primati e la mancanza di gravi pregiudizi allo sviluppo morfogenetico delle ossa mascellari, come i vizi orali e le deviazioni funzionali per morsi inversi, assicura il mantenimento dell'occlusione normale durante il passaggio alla dentatura permanente.

Accade spesso che uno o più denti decidui vengano persi precocemente, principalmente per estrazioni in seguito a carie destruenti o per traumi. Ciò altera la normale sequenza eruttiva e modifica il piano oclusale a causa di effetti secondari all'insorgenza di uno spazio vuoto in arcata: inclinazioni, rotazioni, traslazioni avvengono principalmente a carico degli elementi prossimali insieme all'estrusione degli antagonisti. Stiamo chiaramente considerando il caso di un paziente con struttura dento-scheletrica normale (I Classe di Angle) in cui avvenga la perdita di uno o più denti decidui. Quando ciò avviene in una struttura che già presenta una malocclusione (dentale o scheletrica) prima di procedere con la terapia bisognerà eventualmente considerare se gli effetti di questa perdita prematura non aggravino o intralcino la risoluzione della malocclusione stessa.

L'elemento più critico è certamente rappresentato dal secondo mola-



### **Key words:**

*Lack of space*

*Dental retention*

*Pendulum*

### **Abstract - Early lack of lateral deciduous tooth. Case report**

*Early lack of one or most deciduous teeth can cause malocclusion. In most cases second molars are the deciduous teeth that more frequently lack, causing undesired movements of the other teeth.*

*The Authors also present a case of early lateral deciduous lack with retention of permanent tooth and lateral cross bite. Patient presented a correct occlusion (first dento-scheletric class) until the loss of the tooth.*

*Malocclusion was intercepted with a mechanical device (pendulum) which does not require patient cooperation restoring the correct dimensions on transversal and antero-posterior planes.*