

CORSO INTENSIVO SU RIUNITO E SU DENTI CON LESIONI CARIOSE DI CONSERVATIVA E MODELLAZIONE OCCLUSALE CON CONTROLLI AD INGRANDIMENTO ED AL MICROSCOPIO LIVELLO I

25 CREDITI ECM (rif. 327- 8032906)

Data del prossimo corso:

13-14-15 Ottobre 2010.

Il corso inizia alle ore 14.45 della prima giornata e termina alle ore 14.30 della terza giornata (apertura segreteria alle ore 14.00)

PROGRAMMA GENERALE

120 esercitazioni pratiche su simulatori con elementi dentari con lesioni cariose di difficoltà progressiva (20 ore di esercitazioni in tre giornate).

Le restaurazioni vengono eseguite con diversi materiali per la acquisizione critica delle differenze operative.

Le esercitazioni presentano difficoltà volutamente maggiori di quelle della pratica clinica per la acquisizione rapida delle metodiche.

Ogni partecipante esegue personalmente sotto il continuo controllo del docente e del tutor:

- una serie di **preparazioni cavitari di I classe** su elementi dentari con lesioni cariose artificiali.
- una serie di **preparazioni cavitari di II e V classe** su elementi dentari con lesioni cariose artificiali.
- un totale di **12 ricostruzioni** di difficoltà progressiva delle superfici dentarie utilizzando resina composita con tecnica laminare e altri materiali da restaurazione e la loro analisi critica.
- la **analisi della anatomia** occlusale.
- la **modellazione occlusale** con la tecnica di sottrazione progressiva per similitudine anatomica.
- la **analisi dei punti di contatto** nelle II classi.
- tutti gli **isolamenti con diga** prima dei trattamenti.
- una serie di procedure di **gengivectomia sotto diga**.
- la **rifinitura e lucidatura** di tutte le restaurazioni.
- tutti i tipi di **anestesia locale** per conservativa.
- la **analisi ergonomica** dello strumentario diviso in vassoi.

Viene consegnata una **serie di testi e modelli** per la memorizzazione delle metodiche.

Ogni partecipante, anche se privo di precedenti esperienze, **acquisisce un metodo sistematico di Conservativa e Modellazione Occlusale che si caratterizza per la prevedibilità e la rapidità dei protocolli** e lo si può subito applicare nella propria attività professionale.

Costo del corso:

€ 1.100 + IVA

**Il costo è comprensivo di tutti gli strumenti e tutti i materiali didattici.
L'iscrizione all'Associazione è gratuita.**

**Per i giovani odontoiatri senza partita IVA, per gli studenti del CLOPD
e per i soci AISO.**

€ 880 + IVA

CORSO DI CONSERVATIVA E MODELLAZIONE OCCLUSALE LIVELLO I

IL METODO DIDATTICO DEI CORSI SU TESSUTI NELLA SEDE DIDATTICA DI PADOVA

Nella nuova sede didattica di Padova vi sono **34 posti di lavoro al riunito** adiacenti alla sala dimostrazione con telecamere a circuito chiuso e **sei postazioni radiografiche** radioprotette per i controlli radiografici intraoperatori.

Il corso consiste in una **serie continua di 20 ore di esercitazioni pratiche** su simulatori con tessuti sintetici, che presentano una consistenza e una radioopacità simile a quella del paziente.

In ogni esercitazione pratica i partecipanti **sono aiutati continuamente dal docente e dal tutor** al loro posto di lavoro al riunito.

Tutte le esercitazioni pratiche presentano **difficoltà volutamente maggiori della pratica clinica** per permettere a tutti i partecipanti la acquisizione rapida delle metodiche anche se privi di precedenti esperienze.

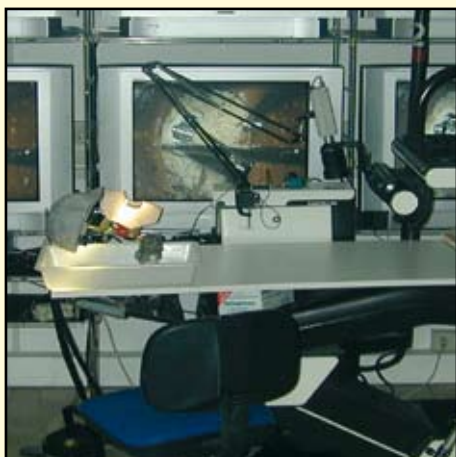
Il personale **fornisce**, ad ogni partecipante, **i vassoi con tutti gli strumenti e i materiali didattici necessari**.

Tutte le esercitazioni vengono **analizzate con telecamere** a circuito chiuso nella sala dimostrazione.

Per la memorizzazione delle metodiche ai partecipanti viene consegnato un **programma dettagliato delle esercitazioni con la descrizione fase per fase di tutte le procedure operative**, che serve per la acquisizione delle metodiche durante il corso e per la messa a punto delle procedure prima di applicarle su paziente.

Per i partecipanti che lo richiedono è possibile la **duplicazione in DVD o in videocassetta delle registrazioni TV-CC** delle esercitazioni pratiche su tessuti.

Alla fine dei corsi, alle ore 14.30 della terza giornata, vengono consegnati ai partecipanti i moduli ECM che opportunamente compilati e consegnati alla segreteria permettono di **ricevere immediatamente il certificato con i crediti ECM** acquisiti durante il corso.



**CORSO DI CONSERVATIVA E MODELLAZIONE OCCLUSALE
LIVELLO I
25 CREDITI ECM**

**Programma dettagliato delle esercitazioni
eseguite dai partecipanti al corso:**

| | |
|--|----------------|
| applicazione della diga agli elementi dentari 37 36 35 34 | Pag. 5 |
| esecuzione di due restaurazioni di I classe nelle fossette mesiale e distale del 35 | Pag. 8 |
| esecuzione di due restaurazioni di I classe in sede 14 15 interessanti il solco principale | Pag. 18 |
| esecuzione di due restaurazioni di I classe in sede 36 37 | Pag. 27 |
| esecuzione di tre restaurazioni di I classe in sede 26 27 | Pag. 37 |
| esecuzione di due restaurazioni di V classe in sede 14 15 dopo gengivectomia sotto diga | Pag. 49 |
| esecuzione di due restaurazioni di II classe in sede 47 46 | Pag. 58 |
| lucidatura delle restaurazioni in amalgama | Pag. 69 |
| esecuzione di anestesie locali per conservativa | Pag. 70 |

esercitazione di applicazione della diga agli elementi dentari 37 36 35 34

vassoi utilizzati:

- vassoio 4 con strumenti fondamentali
 - vassoio 9 per applicazione diga
- dai Protocolli dei Materiali Essenziali**

preparazione della diga (posizione dell'operatore: ore 7-8):

- 1) collocare il simulatore in posizione verticale
- 2) prelevare un foglio di diga
- 3) sovrapporre al foglio la guida per isolamenti nella posizione della arcata inferiore con la convessità in basso
- 4) con il pennarello tracciare sul foglio i punti in cui eseguire i fori per gli elementi 37 36 35 34
- 5) con la pinza foradiga eseguire le forature nei punti segnati regolando lo strumento nella posizione del foro di maggiore diametro
- 6) prelevare un uncino per molari (con le dentellature all'interno delle branche)
- 7) con le dita della mano destra e sinistra inserire l'uncino nel foro distale, tirando lateralmente il foglio, con il connettore collocato distalmente per vedere meglio la zona isolata
- 8) controllare che tutto l'uncino sia al di sopra del foglio di diga, con la esclusione delle alette che devono rimanere sotto al foglio di diga
- 9) montare extraoralmente l'archetto davanti al foglio di diga con la concavità dell'archetto che corrisponde alla convessità del volto del paziente
- 10) controllare che la parte orizzontale sia verso l'alto, per evitare che la punta opposta possa interferire con il naso del paziente
- 11) controllare che l'uncino distale montato sul foglio sia circa al centro dell'archetto
- 12) inserire le punte della pinza per uncini nei fori delle branche

applicazione della diga:

- 13) clampare l'elemento 37 controllando che lo stop a cremagliera sia sbloccato, osservando l'elemento dentario attraverso il foro tra le branche
- 14) afferrando solo un manico della pinza per uncini eseguire piccoli movimenti oscillatori per disimpegnare la pinza dall'uncino
- 15) controllare spingendo apicalmente con le dita delle mani destra e sinistra che le branche dell'uncino corrispondano al sottosquadro del colletto
- 16) clampato l'elemento distale, prelevare un uncino per monoradicolati (senza dentellature all'interno delle branche)
- 17) montare l'uncino mesiale sulle punte della pinza per uncini, con il connettore in posizione mesiale
- 18) bloccare lo stop a cremagliera della pinza per uncini
- 19) appoggiare la pinza per uncini con l'uncino mesiale sul piano di lavoro
- 20) con le due mani ora libere fare passare l'elemento mesiale attraverso il foro mesiale del foglio di diga
- 21) tenere in posizione il foglio di diga con le dita della mano sinistra
- 22) con la mano destra afferrare la pinza per uncini, sbloccare lo stop a cremagliera e clampare l'elemento dentario mesiale
- 23) disimpegnare la pinza dall'uncino afferrandola per un solo manico ed eseguendo piccole oscillazioni
- 24) con le dita delle mani destra e sinistra fare corrispondere i setti del foglio di diga alle zone interprossimali
- 25) fare passare i setti del foglio di diga sotto i punti di contatto inserendo le punte unite della pinzetta odontoiatrica tra gli elementi dentari, ed esercitando una energica forza mesiodistale
- 26) quando gli elementi dentari vengono così divaricati controllare che i setti del foglio di diga passino sotto i punti di contatto con il caratteristico scatto dato dalla elasticità della diga
- 27) se i setti non passano sotto un punto di contatto molto serrato con il metodo della divaricazione, utilizzare il metodo del filo interdentale
- 28) in questa ipotesi con il filo interdentale (singolo, doppio, triplo o quadruplo) spingere i setti oltre i punti di contatto, e poi sfilare il filo vestibolarmente da sotto i punti di contatto
- 29) per chiudere i fori delle branche dell'uncino distale, introflettere con le dita di una mano il foglio di diga sotto le alette dell'uncino mentre l'altra mano stabilizza la branca opposta
- 30) controllare che la posizione dell'archetto sia centrata sulla zona di lavoro ed eventualmente tendere opportunamente il foglio di diga sulle punte dell'archetto per migliorarla

analisi dei problemi possibili:

a) lacerazione del foglio di diga

- 31) simulare con la sonda odontoiatrica un foro del foglio di diga lateralmente al 36 e per chiuderlo montare sulla pinza per uncini un uncino accessorio per molare (con il connettore distale)
- 32) chiudere il foro afferrando il margine del foglio di diga corrispondente al foro con una pinzetta odontoiatrica e clamparlo sul 36 con l'uncino accessorio

b) mancanza di ritenzione di un uncino

- 33) simulare che l'uncino mesiale abbia poca ritenzione e per stabilizzarlo rimuoverlo e attivarlo tra le dita delle mani stringendo le branche, e riclampare poi l'elemento dentario
- 34) per stabilizzare ulteriormente l'uncino mesiale inserire con la pinzetta odontoiatrica un cuneo di legno in modo che passi a ponte al di sotto del punto di contatto e sopra le due branche

c) paziente respiratore orale

- 35) simulando che il paziente sia un respiratore orale, afferrare il foglio di diga nel primo quadrante con la pinzetta odontoiatrica
- 36) eseguire con la forbice un foro del diametro di circa due centimetri nella zona del primo quadrante per permettere la respirazione orale mantenendo l'isolamento del terzo quadrante

rimozione della diga:

- 37) per rimuovere l'isolamento rimuovere con la pinza per uncini prima l'uncino accessorio, poi l'uncino mesiale (dopo avere sfilato il cuneo di legno) e per ultimo l'uncino distale
- 38) afferrare l'archetto unitamente al foglio di diga e rimuoverli contemporaneamente dalla bocca del paziente
- 39) controllare che i setti del foglio di diga si siano sfilati da sotto i punti di contatto e se ne rimangono dei frammenti rimuoverli con filo interdentale

esercitazione di esecuzione di due restaurazioni di I classe nelle fossette mesiale e distale del 35

restaurazioni eseguite prima in amalgama e poi in resina composita per acquisire la metodica di modellazione oclusale per sottrazione

vassoi utilizzati:

- **vassoio 4 con strumenti fondamentali**
 - **vassoio 9 per applicazione diga**
 - **vassoio 10 per preparazione di cavità**
 - **vassoio 11 per amalgama**
 - **prima e terza parte del vassoio 15 per compomero e per resina composita**
- dai Protocolli dei Materiali Essenziali**

**isolamento con diga del terzo quadrante
(posizione dell'operatore: ore 7-8)**

preparazione della diga:

- 1) collocare il simulatore in posizione verticale
- 2) prelevare un foglio di diga
- 3) sovrapporre al foglio la guida per isolamenti nella posizione della arcata inferiore con la convessità in basso
- 4) con il pennarello tracciare sul foglio i punti in cui eseguire i fori per gli elementi 37 36 35 34
- 5) con la pinza foradiga eseguire le forature nei punti segnati regolando lo strumento nella posizione del foro di maggiore diametro
- 6) prelevare un uncino per molari (con le dentellature all'interno delle branche)
- 7) con le dita della mano destra e sinistra inserire l'uncino nel foro distale, tirando lateralmente il foglio, con il connettore collocato distalmente per vedere meglio la zona isolata
- 8) controllare che tutto l'uncino sia al di sopra del foglio di diga, con la esclusione delle alette che devono rimanere sotto al foglio di diga
- 9) montare extraoralmente l'archetto davanti al foglio di diga con la concavità dell'archetto che corrisponde alla convessità del volto del paziente
- 10) controllare che la parte orizzontale sia verso l'alto, per evitare che la punta opposta possa interferire con il naso del paziente
- 11) controllare che l'uncino distale montato sul foglio sia circa al centro dell'archetto
- 12) inserire le punte della pinza per uncini nei fori delle branche dell'uncino distale

applicazione della diga:

- 13) clampare l'elemento 37 controllando che lo stop a cremagliera sia sbloccato, osservando l'elemento dentario attraverso il foro tra le branche
- 14) afferrando solo un manico della pinza per uncini eseguire piccoli movimenti oscillatori per disimpegnare la pinza dall'uncino
- 15) controllare spingendo apicalmente con le dita delle mani destra e sinistra che le branche dell'uncino corrispondano al sottosquadro del colletto
- 16) clampato l'elemento distale, prelevare un uncino per monoradicolati (senza dentellature all'interno delle branche)
- 17) montare l'uncino mesiale sulle punte della pinza per uncini, con il connettore in posizione mesiale
- 18) bloccare lo stop a cremagliera della pinza per uncini
- 19) appoggiare la pinza per uncini con montato l'uncino mesiale sul piano di lavoro
- 20) con le due mani ora libere fare passare l'elemento mesiale attraverso il foro mesiale del foglio di diga
- 21) tenere in posizione il foglio di diga con le dita della mano sinistra
- 22) con la mano destra afferrare la pinza per uncini, sbloccare lo stop a cremagliera e clampare l'elemento dentario mesiale
- 23) disimpegnare la pinza dall'uncino afferrandola per un solo manico ed eseguendo piccole oscillazioni
- 24) con le dita delle mani destra e sinistra fare corrispondere i setti del foglio di diga alle zone interprossimali
- 25) fare passare i setti del foglio di diga sotto i punti di contatto inserendo le punte unite della pinzetta odontoiatrica tra gli elementi dentari, ed esercitando una energica forza mesiodistale
- 26) quando gli elementi dentari vengono così divaricati controllare che i setti del foglio di diga passino sotto i punti di contatto con il caratteristico scatto dato dalla elasticità della diga
- 27) se i setti non passano sotto un punto di contatto molto serrato con il metodo della divaricazione, utilizzare il metodo del filo interdentale
- 28) in questa ipotesi con il filo interdentale (singolo, doppio, triplo o quadruplo) spingere i setti oltre i punti di contatto, e poi sfilare il filo vestibolarmente da sotto i punti di contatto
- 29) per chiudere i fori delle branche dell'uncino distale, introflettere con le dita di una mano il foglio di diga sotto le alette dell'uncino mentre l'altra mano stabilizza la branca opposta
- 30) controllare che la posizione dell'archetto sia centrata sulla zona di lavoro ed eventualmente tendere opportunamente il foglio di diga sulle punte dell'archetto per migliorarla

restaurazione di I classe in amalgama nella fossetta distale (posizione dell'operatore: ore 7-8)

analisi della lesione cariosa:

- 31) rimuovere con l'escavatore le zone più ampie ed accessibili del tessuto dentinale decalcificato, per poter rilevare meglio la estensione della lesione cariosa

forma di contorno:

- 32) eseguire la forma di contorno con la fresa diamantata a cono rovescio ad alta velocità, tenuta sempre perpendicolare alla superficie occlusale, e con controllo bimanuale della turbina
- 33) controllare che tutti gli strumenti ruotanti siano utilizzati con appoggi delle mani nella zona anteriore della arcata inferiore
- 34) controllare che la profondità della fresa corrisponda a due terzi della parte lavorante e quindi a circa due millimetri, eseguendo un movimento vestibolo-linguale di inglobamento della fossetta
- 35) controllare che la fresa galleggi quindi sempre alla stessa profondità di due millimetri, indipendentemente dalla estensione in profondità della lesione cariosa
- 36) ottenere così la cavità della ampiezza minima per la stabilità e ritenzione del materiale da restaurazione e per rimuovere il tessuto smalto interessato dal processo carioso

rimozione della dentina cariata:

- 37) eseguire con frese tonde a bassa velocità di diametro adeguato la rimozione della dentina del fondo cavitario ancora interessata dal processo carioso con azione intermittente e senza spray
- 38) controllare la quantità e qualità dei frammenti di dentina dislocati con la fresa dalla cavità e applicare aria compressa per rimuoverli dalla cavità
- 39) controllare con la sonda odontoiatrica che la dentina residua emetta un rumore calcificato

forma di stabilità e ritenzione:

- 40) controllare con la analisi a visione indiretta con lo specchietto la forma di stabilità e ritenzione, che viene automaticamente ottenuta se si effettua correttamente la forma di contorno
- 41) se nelle cavità più ampie non vi è un minimo di sottosquadro per la stabilità e ritenzione del materiale da otturazione, montare sul manipolo la fresa a cono rovescio media a bassa velocità
- 42) per esercitazione utilizzare comunque la fresa a cono rovescio sulle pareti laterali alla profondità del fondo di forma di contorno, con continui cambiamenti del suo asse per non avere spigoli vivi

controllo dei margini smaltei:

- 43) controllare la affidabilità meccanica dei margini smaltei della cavità forzandoli manualmente in direzione apicale con un escavatore in funzione di tagliasmalto
- 44) controllare la affidabilità meccanica dei margini smaltei anche con una fresa tonda piccola, sfruttando l'effetto meccanico e non tagliente delle frese a bassa velocità sullo smalto

applicazione dei detergenti e sottofondi:

- 45) con la pinzetta odontoiatrica prelevare una spugnetta
- 46) immergere la spugnetta nel detergente dentinale
- 47) applicare nella cavità con la spugnetta il detergente dentinale
- 48) eseguire il lavaggio con spray del detergente per rimuovere i detriti dentali
- 49) asciugare la cavità con aria compressa
- 50) con la stessa spugnetta applicare una seconda volta il detergente dentinale nella cavità, per impregnare le pareti con fluoro
- 51) asciugare la cavità con aria compressa
- 52) prelevare i due componenti dell'idrossido di calcio a rapido indurimento e collocarli in quantità uguale sul blocco per mescolazione
- 53) mescolare con la spatola a piatto i due componenti fino ad ottenere un colore omogeneo
- 54) raccogliere sulla spatola l'impasto di idrossido di calcio
- 55) prelevare con lo strumento applicatore di sottofondo una minima quantità di idrossido di calcio utilizzando l'appoggio dell'anulare della mano destra sulla spatola
- 56) applicare l'idrossido di calcio nelle zone del fondo cavitario con dentina di media profondità e dentina profonda, zone approfondite successivamente alla forma di contorno
- 57) attendere il consolidamento dell'idrossido di calcio
- 58) controllare con lo specchietto che non vi sia idrossido di calcio sulle pareti laterali della cavità
- 59) se è presente idrossido di calcio sulle pareti laterali della cavità rimuoverlo accuratamente con un escavatore o con una sonda odontoiatrica.
- 60) prelevare una spugnetta con la pinzetta odontoiatrica
- 61) immergere la spugnetta nel flacone con la vernice per cavità
- 62) applicare con la spugnetta la vernice all'interno della cavità
- 63) asciugare la vernice per cavità con aria compressa

applicazione del amalgama:

- 64) collocare una capsula di amalgama nella forcilla del vibratore
- 65) chiudere la protezione della forcilla e vibrare la capsula per otto secondi
- 66) prelevare la capsula, aprirla e versare il contenuto nel bicchierino di vetro
- 67) prelevare una prima dose di amalgama con lo spingiamalgama
- 68) applicare nella cavità con lo spingiamalgama la prima dose di amalgama
- 69) condensare l'amalgama con l'otturatore piatto piccolo nella zona del fondo cavitario
- 70) applicare altre dosi di amalgama con lo spingiamalgama
- 71) nelle zone più superficiali condensare l'amalgama con l'otturatore piatto grande
- 72) controllare che l'amalgama sia condensata in eccesso osservando a visione indiretta laterale con lo specchietto
- 73) eliminare l'eccesso più evidente con movimenti laterali dell'otturatore piatto grande

modellazione oclusale:

- 74) eseguire il primo disegno oclusale con il solcatore tenuto perpendicolare alla superficie oclusale e con la leggerezza di una piuma
- 75) utilizzare il solcatore tracciando la fossetta distale con un movimento vestibolo-linguale e tracciando l'inizio del solco principale con un movimento mesiale
- 76) eseguire la ricerca dei margini della cavità con il carver, con movimenti laterali con lo strumento parallelo alla superficie smaltica adiacente, o movimenti dall'esterno verso l'interno
- 77) approfondire il disegno dei solchi e delle fossette con il solcatore, esercitando una pressione progressivamente maggiore mano a mano che l'amalgama consolida
- 78) eseguire dopo ogni applicazione del solcatore una ricerca dei margini con il carver, per rimuovere zone di amalgama ancora eccedenti sui margini della cavità
- 79) quando l'amalgama è quasi consolidato ed emette il rumore di neve ghiacciata, usare il carver di punta come intagliatore per approfondire ancora il disegno della fossetta mesiale e del solco
- 80) osservare la fossetta a visione indiretta laterale e controllare che abbia la stessa profondità delle fossette dell'elemento 34 e che quindi la modellazione oclusale sia corretta

- 81) eseguire una ultima regolarizzazione dei versanti interni cuspidali ruotando il solcatore attorno alle cuspidi, per ottenere superfici convesse che si incontrano nella fossetta e nel solco.
- 82) osservando la superficie oclusale del 34 controllare che la modellazione oclusale per sottrazione progressiva e per similitudine anatomica eseguita nel 35 sia corretta
- 83) a visione diretta e indiretta controllare che le zone ricostruite della superficie oclusale continuino impercettibilmente le zone smaltate adiacenti e ne presentino la stessa inclinazione

**restaurazione di I classe in resina composita
nella fossetta mesiale
(posizione dell'operatore: ore 7-8)**

analisi della lesione cariosa:

- 84) rimuovere con l'escavatore le zone più ampie ed accessibili del tessuto dentinale decalcificato, per poter rilevare meglio la estensione della lesione cariosa

forma di contorno:

- 85) eseguire la forma di contorno con la fresa diamantata a cono rovescio ad alta velocità, tenuta sempre perpendicolare alla superficie oclusale, e con controllo bimanuale della turbina
- 86) controllare che tutti gli strumenti ruotanti siano utilizzati con appoggi delle due mani nella zona anteriore della arcata inferiore
- 87) controllare che la profondità della fresa corrisponda a due terzi della parte lavorante e quindi a circa due millimetri, eseguendo un movimento vestibolo-linguale di inglobamento della fossetta
- 88) controllare che la fresa galleggi quindi sempre alla stessa profondità di due millimetri, indipendentemente dalla estensione in profondità della lesione cariosa
- 89) ottenere così la cavità della ampiezza minima per la stabilità e ritenzione del materiale da restaurazione e per rimuovere il tessuto smaltato interessato dal processo carioso

rimozione della dentina cariata:

- 90) eseguire con frese tonde a bassa velocità piccola la rimozione della dentina del fondo cavitario ancora interessata dal processo carioso, usando la fresa con azione intermittente e senza spray
- 91) controllare la quantità e qualità dei frammenti di dentina dislocati con la fresa dalla cavità e applicare aria compressa per rimuoverli dalla cavità
- 92) controllare con la sonda odontoiatrica che la dentina residua emetta un rumore calcificato

forma di stabilità e ritenzione:

- 93) controllare la forma di stabilità e ritenzione con la analisi a visione indiretta con lo specchietto
- 94) se nelle cavità più ampie non vi è un minimo di sottosquadro per la stabilità e ritenzione del materiale da otturazione, utilizzare la fresa a cono rovescio media a bassa velocità sulle pareti laterali

controllo dei margini smaltei:

- 95) controllare la affidabilità meccanica dei margini smaltei della cavità forzandoli manualmente in direzione apicale con un escavatore in funzione di tagliasmalto
- 96) controllare la affidabilità meccanica dei margini smaltei anche con una fresa tonda piccola, sfruttando l'effetto meccanico e non tagliente delle frese a bassa velocità sullo smalto

applicazione dei detergenti e sottofondi:

- 97) con la pinzetta odontoiatrica prelevare una spugnetta
- 98) immergere la spugnetta nel detergente dentinale
- 99) applicare nella cavità con la spugnetta il detergente dentinale
- 100) eseguire il lavaggio con spray del detergente per rimuovere i detriti dentali
- 101) asciugare la cavità con aria compressa
- 102) con la stessa spugnetta applicare una seconda volta il detergente dentinale nella cavità, per impregnare le pareti con fluoro
- 103) asciugare la cavità con aria compressa

- 104) prelevare i due componenti dell'idrossido di calcio a rapido indurimento e collocarli in quantità uguale sul blocco per mescolazione
- 105) mescolare con la spatola a piatto i due componenti fino ad ottenere un colore omogeneo
- 106) raccogliere sulla spatola l'impasto di idrossido di calcio
- 107) prelevare con lo strumento applicatore di sottofondo una minima quantità di idrossido di calcio utilizzando l'appoggio dell'anulare della mano destra sulla spatola
- 108) applicare l'idrossido di calcio nelle zone del fondo cavitario con dentina di media profondità e dentina profonda, zone approfondite successivamente alla forma di contorno
- 109) attendere il consolidamento dell'idrossido di calcio
- 110) controllare con lo specchietto che non vi sia idrossido di calcio sulle pareti laterali della cavità
- 111) se è presente idrossido di calcio sulle pareti laterali della cavità rimuoverlo accuratamente con un escavatore o con una sonda odontoiatrica.

preparazione della dentina e dello smalto:

- 112) eseguire la bisellatura del margine dello smalto occlusale con la punta tondeggiante della fresa pietra verde a bassa velocità
- 113) eseguire la bisellatura a 45 gradi e per la estensione di pochi decimi tenendo la fresa perpendicolare alla superficie occlusale
- 114) applicare il mordenzante in gel in tutta la cavità e lasciarlo agire per circa 15 secondi
- 115) lavare il mordenzante con spray per circa 10 secondi
- 116) asciugare con aria compressa per circa 2 secondi per lasciare nel campo isolato con diga una minima umidità
- 117) versare una goccia di adesivo smaltodentinale nella vaschetta
- 118) prelevare con il pennellino l'adesivo smaltodentinale
- 119) applicare l'adesivo smaltodentinale in cavità in eccesso
- 120) applicare aria compressa per una frazione di secondo per minimizzare lo spessore dello strato dell'adesivo smaltodentinale
- 121) fotopolimerizzare per circa 10 secondi l'adesivo smaltodentinale

applicazione della resina composita:

- 122) applicare con la spatolina in plastica scorrendo di lato una quantità minima di resina composita
- 123) zeppare la resina con movimenti di punta della spatolina in plastica
- 124) osservare con visione indiretta laterale l'elemento dentario per accertarsi di essere in leggero eccesso con la resina ed eventualmente aggiungerne
- 125) rimuovere la resina se in eccesso consistente con movimenti dall'interno all'esterno della spatolina in plastica
- 126) ottenuto un minimo eccesso, modellare con la punta della spatolina in plastica la superficie della resina, per tracciare l'andamento oblungo in senso vestibolo-linguale della fossetta
- 127) modellare con la punta della spatolina in plastica la superficie della resina per tracciare l'inizio del solco
- 128) attendere per qualche secondo la regolarizzazione della superficie della resina
- 129) eseguire un ciclo di polimerizzazione di circa 40 secondi

modellazione oclusale:

- 130) polimerizzato lo strato di resina, montare sulla turbina la fresa solcatrice ad alta velocità
- 131) utilizzare la fresa solcatrice con controllo bimanuale, con la direzione perpendicolare al piano oclusale, senza spray e quando sta per fermarsi, usandola a bassa velocità
- 132) eseguire la tracciatura dell'andamento oblungo in senso vestibolo-linguale della fossetta mesiale
- 133) eseguire la tracciatura dell'inizio del solco principale
- 134) montare sulla turbina la fresa a fiamma ad alta velocità
- 135) tenendo la fresa con controllo bimanuale quasi parallela ai versanti cuspidali interni approfondire l'andamento oblungo in senso vestibolodistale della fossetta mesiale
- 136) approfondire con la fresa a fiamma ad alta velocità l'inizio del solco principale tenendola quasi parallela al solco principale residuo
- 137) usare la fresa a fiamma senza spray con azione intermittente e con la fresa che sta per fermarsi, utilizzando quindi la fresa a bassa velocità

- 138) osservare la fossetta e il solco a visione indiretta laterale e controllare che abbiano la stessa profondità delle fossette e del solco dell'elemento 34
- 139) osservando la superficie oclusale del 34 controllare che la modellazione oclusale per similitudine anatomica sia corretta
- 140) a visione diretta e indiretta controllare che le zone ricostruite della superficie oclusale continuino impercettibilmente le zone smaltate adiacenti e ne presentino la stessa inclinazione
- 141) montare sul manipolo le punte di gomma a bassa velocità prima marrone e poi verde, e lucidare la superficie della resina con movimenti continui delle punte nella fossetta e nel solco
- 142) controllare di avere ottenuto superfici convesse che si incontrano nella fossetta e nel solco

rimozione della diga:

- 143) per rimuovere l'isolamento rimuovere con la pinza per uncini prima l'uncino mesiale e poi l'uncino distale
- 144) afferrare l'archetto unitamente al foglio di diga e rimuoverli contemporaneamente dalla bocca del paziente
- 145) controllare che i setti del foglio di diga si siano sfilati da sotto i punti di contatto e se ne rimangono dei frammenti rimuoverli con filo interdentale

esercitazione di esecuzione di due restaurazioni di I classe in sede 14 15 interessanti il solco principale

restaurazioni eseguite con lavorazione in serie prima in amalgama e poi in resina composita per acquisire la metodica di modellazione oclusale per sottrazione

vassoi utilizzati:

- **vassoio 4 con strumenti fondamentali**
 - **vassoio 9 per applicazione diga**
 - **vassoio 10 per preparazione di cavità**
 - **vassoio 11 per amalgama**
 - **prima e terza parte del vassoio 15 per compomero e per resina composita**
- dai Protocolli dei Materiali Essenziali**

**isolamento con diga del primo quadrante
(posizione dell'operatore: ore 7-8)**

preparazione della diga:

- 1) collocare il simulatore in posizione supina
- 2) prelevare un foglio di diga
- 3) sovrapporre al foglio la guida per isolamenti nella posizione della arcata superiore con la convessità in alto
- 4) con il pennarello tracciare sul foglio i punti in cui eseguire i fori per gli elementi 17 16 15 14 13
- 5) con la pinza foradiga eseguire le forature nei punti segnati regolando lo strumento nella posizione del foro di maggiore diametro
- 6) prelevare un uncino per molari (con le dentellature all'interno delle branche)
- 7) con le dita della mano destra e sinistra inserire l'uncino nel foro distale, tirando lateralmente il foglio, con il connettore collocato distalmente per vedere meglio la zona isolata
- 8) controllare che tutto l'uncino sia al di sopra del foglio di diga, con la esclusione delle alette che devono rimanere sotto al foglio di diga
- 9) montare extraoralmente l'archetto davanti al foglio di diga con la concavità dell'archetto che corrisponde alla convessità del volto del paziente

- 10) controllare che la parte orizzontale sia verso l'alto, per evitare che la punta opposta possa interferire con il naso del paziente
- 11) controllare che l'uncino distale montato sul foglio sia circa al centro dell'archetto
- 12) tenendo i manici della pinza per uncini verso l'alto inserire le punte della pinza nei fori delle branche dell'uncino distale

applicazione della diga:

- 13) clampare l'elemento 17 controllando che lo stop a cremagliera sia sbloccato, osservando l'elemento dentario attraverso il foro tra le branche
- 14) afferrando solo un manico della pinza per uncini eseguire piccoli movimenti oscillatori per disimpegnare la pinza dall'uncino
- 15) controllare spingendo apicalmente con le dita delle mani destra e sinistra che le branche dell'uncino corrispondano al sottosquadro del colletto
- 16) clampato l'elemento distale, prelevare un uncino per monoradicolati (senza dentellature all'interno delle branche)
- 17) montare l'uncino mesiale sulle punte della pinza per uncini, con il connettore in posizione mesiale
- 18) bloccare lo stop a cremagliera della pinza per uncini
- 19) appoggiare la pinza per uncini con l'uncino mesiale sul piano di lavoro
- 20) con le due mani ora libere fare passare l'elemento mesiale attraverso il foro mesiale del foglio di diga
- 21) tenere in posizione il foglio di diga con le dita della mano sinistra
- 22) con la mano destra afferrare la pinza per uncini, sbloccare lo stop a cremagliera e clampare l'elemento dentario mesiale tenendo la pinza con i manici verso l'alto
- 23) disimpegnare la pinza dall'uncino afferrandola per un solo manico ed eseguendo piccole oscillazioni
- 24) con le dita delle mani destra e sinistra fare corrispondere i setti del foglio di diga alle zone interprossimali
- 25) fare passare i setti del foglio di diga sotto i punti di contatto inserendo le punte unite della pinzetta odontoiatrica tra gli elementi dentari, ed esercitando una energica forza mesiodistale

- 26) quando gli elementi dentari vengono così divaricati controllare che i setti del foglio di diga passino sotto i punti di contatto con il caratteristico scatto dato dalla elasticità della diga
- 27) se i setti non passano sotto un punto di contatto molto serrato con il metodo della divaricazione, utilizzare il metodo del filo interdentale
- 28) in questa ipotesi con il filo interdentale (singolo, doppio, triplo o quadruplo) spingere i setti oltre i punti di contatto, e poi sfilare il filo vestibolarmente da sotto i punti di contatto
- 29) per chiudere i fori delle branche dell'uncino distale, introflettere con le dita di una mano il foglio di diga sotto le alette dell'uncino mentre l'altra mano stabilizza la branca opposta
- 30) controllare che la posizione dell'archetto sia centrata sulla zona di lavoro ed eventualmente tendere opportunamente il foglio di diga sulle punte dell'archetto per migliorarla

**preparazione in serie delle due cavità di I classe
(posizione dell'operatore: ore 7-8)**

analisi delle lesioni cariose:

- 31) rimuovere con l'escavatore le zone più ampie ed accessibili del tessuto dentinale decalcificato, per poter rilevare meglio la estensione delle lesioni cariose
- 32) con la sonda odontoiatrica analizzare i solchi principali, che appaiono ampiamente sottominati, e progettare quindi due forme di contorno nel 14 e nel 15 comprendenti anche il solco principale

forma di contorno:

- 33) eseguire le forme di contorno con la fresa diamantata a cono rovescio ad alta velocità, tenuta sempre perpendicolare alla superficie occlusale, e con controllo bimanuale della turbina
- 34) controllare che gli strumenti ruotanti siano impugnati con l'attacco dello strumento rivolto verso l'alto e con gli appoggi nel settore anteriore della arcata
- 35) controllare che la profondità della fresa corrisponda a due terzi della parte lavorante e quindi a circa due millimetri
- 36) controllare che la fresa galleggi quindi sempre alla stessa profondità di due millimetri, indipendentemente dalla estensione in profondità della lesione cariosa

- 37) eseguire le due forme di contorno in serie iniziando nella fossetta distale del 15 inglobandola con movimento vestibolopalatale
- 38) proseguire mesialmente e attraversare con un unico passaggio il solco principale del 15
- 39) terminare la forma di contorno del 15 inglobando la fossetta mesiale con movimento vestibolo-palatale
- 40) proseguire con la forma di contorno del 14 iniziando nella fossetta distale del 14 inglobandola con movimento vestibolopalatale
- 41) proseguire mesialmente e attraversare con un unico passaggio il solco principale del 14
- 42) terminare la forma di contorno del 14 inglobando la fossetta mesiale con movimento vestibolo-palatale
- 43) ottenere così le cavità della ampiezza minima per la stabilità e ritenzione del materiale da restaurazione e per rimuovere il tessuto smalteo interessato dal processo carioso
- 44) controllare il caratteristico aspetto bilobato delle forme di contorno sui premolari interessanti anche il solco principale

rimozione della dentina cariata:

- 45) senza spray con azione intermittente eseguire con frese tonde a bassa velocità piccola o media la rimozione della dentina del fondo delle due cavità ancora interessata dal processo carioso
- 46) controllare la quantità e qualità dei frammenti di dentina dislocati con la fresa e applicare aria compressa per rimuoverli dalle cavità
- 47) controllare con la sonda odontoiatrica che la dentina residua emetta un rumore calcificato

forma di stabilità e ritenzione:

- 48) controllare con la analisi a visione indiretta con lo specchietto la forma di stabilità e ritenzione delle due cavità, che viene automaticamente ottenuta eseguendo corrette forme di contorno

controllo dei margini smaltei:

- 49) controllare la affidabilità meccanica dei margini smaltei delle due cavità forzandoli manualmente in direzione apicale con un escavatore in funzione di taglia-smalto
- 50) controllare la affidabilità meccanica dei margini smaltei anche con una fresa tonda media, sfruttando l'effetto meccanico e non tagliente delle frese a bassa velocità sullo smalto

applicazione dei detergenti e sottofondi:

- 51) con la pinzetta odontoiatrica prelevare una spugnetta
- 52) immergere la spugnetta nel detergente dentinale
- 53) applicare nelle due cavità con la spugnetta il detergente dentinale
- 54) eseguire il lavaggio con spray del detergente per rimuovere i detriti dentali
- 55) asciugare le due cavità con aria compressa
- 56) con la stessa spugnetta applicare una seconda volta il detergente dentinale nelle cavità, per impregnare le pareti con fluoro
- 57) asciugare le cavità con aria compressa
- 58) prelevare i due componenti dell'idrossido di calcio a rapido indurimento e collocarli in quantità uguale sul blocco per mescolazione
- 59) mescolare con la spatola a piatto i due componenti fino ad ottenere un colore omogeneo
- 60) raccogliere sulla spatola l'impasto di idrossido di calcio
- 61) prelevare con lo strumento applicatore di sottofondo una minima quantità di idrossido di calcio utilizzando l'appoggio dell'anulare della mano destra sulla spatola
- 62) applicare l'idrossido di calcio nelle zone del fondo delle due cavità con dentina di media profondità e dentina profonda, zone approfondite successivamente alla forma di contorno
- 63) attendere il consolidamento dell'idrossido di calcio
- 64) controllare con lo specchietto che non vi sia idrossido di calcio sulle pareti laterali della cavità
- 65) se è presente idrossido di calcio sulle pareti laterali della cavità rimuoverlo accuratamente con un escavatore o con una sonda odontoiatrica.

**restaurazione in amalgama della cavità del 15
(posizione dell'operatore: ore 7-8)**

applicazione della vernice per cavità:

- 66) prelevare una spugnetta con la pinzetta odontoiatrica
- 67) immergere la spugnetta nel flacone con la vernice per cavità
- 68) applicare con la spugnetta la vernice all'interno della cavità del 15
- 69) asciugare la vernice per cavità con aria compressa

applicazione del amalgama:

- 70) collocare una capsula di amalgama nella forcina del vibratore
- 71) chiudere la protezione della forcina e vibrare la capsula per otto secondi
- 72) prelevare la capsula, aprirla e versare il contenuto nel bicchierino di vetro
- 73) prelevare una prima dose di amalgama con lo spingiamalgama
- 74) applicare nella cavità con lo spingiamalgama la prima dose di amalgama
- 75) condensare l'amalgama con l'otturatore piatto piccolo nella zona del fondo cavitario
- 76) applicare altre dosi di amalgama con lo spingiamalgama
- 77) nelle zone più superficiali condensare l'amalgama con l'otturatore piatto grande
- 78) controllare che l'amalgama sia condensata in eccesso osservando a visione indiretta laterale con lo specchietto
- 79) eliminare l'eccesso più evidente con movimenti laterali dell'otturatore piatto grande

modellazione occlusale:

- 80) eseguire il primo disegno occlusale con il solcatore tenuto perpendicolare alla superficie occlusale e con la leggerezza di una piuma
- 81) utilizzare il solcatore tracciando la fossetta distale e la fossetta mesiale con un movimento vestibolopalatale

- 82) unire le due fossette tracciando il solco principale, lasciandolo leggermente più rilevato rispetto alle fossette
- 83) eseguire la ricerca dei margini della cavità con il carver, con movimenti laterali con lo strumento parallelo alla superficie smaltea adiacente, o movimenti dall'esterno verso l'interno
- 84) approfondire il disegno dei solchi e delle fossette con il solcatore, esercitando una pressione progressivamente maggiore mano a mano che l'amalgama consolida
- 85) eseguire dopo ogni applicazione del solcatore una ricerca dei margini con il carver, per rimuovere zone di amalgama ancora eccedenti sui margini della cavità
- 86) quando l'amalgama è quasi consolidato ed emette il rumore di neve ghiacciata, usare il carver di punta come intagliatore per approfondire ancora il disegno delle due fossette e del solco
- 87) controllare il caratteristico disegno ad H allargata delle fossette e del solco
- 88) osservare le fossette a visione indiretta laterale e controllare divaricando l'archetto della diga che abbiano la stessa profondità delle fossette dell'elemento 24 controlaterale
- 89) eseguire una ultima regolarizzazione dei versanti interni cuspidali ruotando il solcatore attorno alle cuspidi, per ottenere superfici convesse che si incontrano nelle fossette e nel solco.
- 90) osservando la superficie oclusale del 24 controllare che la modellazione oclusale per similitudine anatomica eseguita nel 15 sia corretta
- 91) a visione diretta e indiretta controllare che le zone ricostruite della superficie oclusale continuino impercettibilmente le zone smaltee adiacenti e ne presentino la stessa inclinazione

**restaurazione in resina composita della cavità del 14
(posizione dell'operatore: ore 7-8)**

preparazione della dentina e dello smalto:

- 92) eseguire la bisellatura del margine dello smalto oclusale con la punta tondeggiante della fresa pietra verde a bassa velocità
- 93) eseguire la bisellatura a 45 gradi e per la estensione di pochi decimi tenendo la fresa perpendicolare alla superficie oclusale
- 94) applicare il mordenzante in gel in tutta la cavità e lasciarlo agire per circa 15 secondi

- 95) lavare il mordenzante con spray per circa 10 secondi
- 96) asciugare con aria compressa per circa 2 secondi per lasciare nel campo isolato con diga una minima umidità
- 97) versare una goccia di adesivo smaltodentinale nella vaschetta
- 98) prelevare con il pennellino l'adesivo smaltodentinale
- 99) applicare l'adesivo smaltodentinale in cavità in eccesso
- 100) applicare aria compressa per una frazione di secondo per minimizzare lo spessore dello strato dell'adesivo smaltodentinale
- 101) fotopolimerizzare per circa 10 secondi l'adesivo smaltodentinale

applicazione della resina composita:

- 102) applicare con la spatolina in plastica scorrendo di lato una quantità minima di resina composita
- 103) zeppare la resina con movimenti di punta della spatolina in plastica
- 104) osservare con visione indiretta laterale l'elemento dentario per accertarsi di essere in leggero eccesso con la resina ed eventualmente aggiungerne
- 105) rimuovere la resina se in eccesso consistente con movimenti dall'interno all'esterno della spatolina in plastica
- 106) ottenuto un minimo eccesso, modellare con la punta della spatolina in plastica la superficie della resina, per tracciare l'andamento oblungho in senso vestibolo-palatale delle fossette
- 107) modellare con la punta della spatolina in plastica la superficie della resina per tracciare il solco principale
- 108) attendere per qualche secondo la regolarizzazione della superficie della resina
- 109) eseguire un ciclo di fotopolimerizzazione di circa 40 secondi

modellazione oclusale:

- 110) fotopolimerizzato lo strato unico di resina, montare sulla turbina la fresa solcatrice ad alta velocità
- 111) utilizzare la fresa solcatrice con controllo bimanuale, con la direzione perpendicolare al piano oclusale, senza spray e quando sta per fermarsi, usandola a bassa velocità
- 112) eseguire la tracciatura dell'andamento oblungho in senso vestibolo-linguale della fossetta mesiale e distale

- 113) eseguire la tracciatura dell'inizio del solco principale, tenendolo leggermente più rilevato delle fossette
- 114) montare sulla turbina la fresa a fiamma ad alta velocità
- 115) tenendo la fresa con controllo bimanuale quasi parallela ai versanti cuspidali interni approfondire l'andamento oblungo in senso vestibolopalatale delle fossette
- 116) approfondire con la fresa a fiamma ad alta velocità il solco principale tenendola quasi parallela al solco
- 117) usare la fresa a fiamma senza spray, con azione intermittente e con la fresa che sta per fermarsi, utilizzando quindi la fresa a bassa velocità
- 118) controllare il caratteristico disegno ad H allargata delle fossette e del solco
- 119) osservare le fossette a visione indiretta laterale e controllare che abbiano la stessa profondità delle fossette dell'elemento 24 e che quindi la modellazione oclusale sia corretta
- 120) osservando la superficie oclusale del 24 controllare che la modellazione oclusale per similitudine anatomica eseguita nel 14 sia corretta
- 121) a visione diretta e indiretta controllare che le zone ricostruite della superficie oclusale continuino impercettibilmente le zone smaltate adiacenti e ne presentino la stessa inclinazione
- 122) montare sul manipolo le punte di gomma a bassa velocità prima marrone e poi verde, e lucidare le fossette e il solco con movimenti continui delle punte attorno alle cuspidi
- 123) controllare di avere ottenuto superfici convesse che si incontrano nelle fossette e nel solco

rimozione della diga:

- 124) per rimuovere l'isolamento rimuovere con la pinza per uncini prima l'uncino mesiale e poi l'uncino distale
- 125) afferrare l'archetto unitamente al foglio di diga e rimuoverli contemporaneamente dalla bocca del paziente
- 126) controllare che i setti del foglio di diga si siano sfilati da sotto i punti di contatto e se ne rimangono dei frammenti rimuoverli con filo interdentale

esercitazione di esecuzione di due restaurazioni di I classe in sede 36 37

restaurazioni eseguite con lavorazione in serie prima in amalgama e poi in resina composita per acquisire la metodica di modellazione oclusale

vassoi utilizzati:

- **vassoio 4 con strumenti fondamentali**
 - **vassoio 9 per applicazione diga**
 - **vassoio 10 per preparazione di cavità**
 - **vassoio 11 per amalgama**
 - **prima e terza parte del vassoio 15 per compomero e per resina composita)**
- dai Protocolli dei Materiali Essenziali**

**isolamento con diga del terzo quadrante
metodo di isolamento rapido
(posizione dell'operatore: ore 7-8)**

preparazione della diga:

- 1) collocare il simulatore in posizione verticale
- 2) prelevare un foglio di diga
- 3) sovrapporre al foglio la guida per isolamenti nella posizione della arcata inferiore con la convessità in basso
- 4) con il pennarello tracciare sul foglio i punti in cui eseguire i fori per gli elementi 37 36 35 34
- 5) con la pinza foradiga eseguire le forature nei punti segnati regolando lo strumento nella posizione del foro di maggiore diametro
- 6) prelevare un uncino per molari (con le dentellature all'interno delle branche)
- 7) inserire le punte della pinza per uncini nei fori delle branche dell'uncino in modo che il connettore rimanga in posizione distale
- 8) bloccare lo stop a cremagliera della pinza per uncini
- 9) afferrare con pollice ed indice della mano destra la pinza per uncini (con l'uncino alla sua estremità) in più vicino possibile alle punte

- 10) allargare il foro distale del foglio di diga con il pollice e l'indice della mano sinistra e con l'indice e il medio della mano destra, collocando le dita adiacenti al foro
- 11) inserire l'uncino (montato alla estremità della pinza) nel foro distale, con il connettore collocato distalmente per vedere meglio la zona isolata
- 12) controllare che tutto l'uncino sia al di sopra del foglio di diga, con la esclusione delle alette che devono rimanere sotto al foglio di diga
- 13) con pollice ed indice della mano sinistra tendere i lembi del foglio di diga verso l'alto e con il medio e anulare verso il basso, in modo da poter vedere attraverso il foro dell'uncino distale

applicazione della diga:

- 14) clampare l'elemento 37 controllando che lo stop a cremagliera sia sbloccato, osservando l'elemento dentario attraverso il foro tra le branche
- 15) afferrando solo un manico della pinza per uncini eseguire piccoli movimenti oscillatori per disimpegnare la pinza dall'uncino
- 16) montare l'archetto davanti al foglio di diga con la concavità dell'archetto che corrisponde alla convessità del volto del paziente
- 17) controllare che la parte orizzontale sia verso l'alto, per evitare che la punta opposta possa interferire con il naso del paziente
- 18) controllare che l'uncino distale montato sul foglio sia circa al centro dell'archetto
- 19) controllare spingendo apicalmente con le dita delle mani destra e sinistra che le branche dell'uncino distale corrispondano al sottosquadro del colletto
- 20) clampato l'elemento distale, prelevare un uncino per monoradicolati (senza dentellature all'interno delle branche)
- 21) montare l'uncino mesiale sulle punte della pinza per uncini, con il connettore in posizione mesiale
- 22) bloccare lo stop a cremagliera della pinza per uncini
- 23) appoggiare la pinza per uncini con l'uncino mesiale sul piano di lavoro
- 24) con le due mani ora libere fare passare l'elemento mesiale attraverso il foro mesiale del foglio di diga
- 25) tenere in posizione il foglio di diga con le dita della mano sinistra

- 26) con la mano destra afferrare la pinza per uncini tenendola con i manici verso l'alto, sbloccare lo stop a cremagliera e clampare l'elemento dentario mesiale
- 27) disimpegnare la pinza dall'uncino afferrandola per un solo manico ed eseguendo piccole oscillazioni
- 28) con le dita delle mani destra e sinistra fare corrispondere i setti del foglio di diga alle zone interprossimali
- 29) fare passare i setti del foglio di diga sotto i punti di contatto inserendo le punte unite della pinzetta odontoiatrica tra gli elementi dentari, ed esercitando una energica forza mesiodistale
- 30) quando gli elementi dentari vengono così divaricati controllare che i setti del foglio di diga passino sotto i punti di contatto con il caratteristico scatto dato dalla elasticità della diga
- 31) se i setti non passano sotto un punto di contatto molto serrato con il metodo della divaricazione, utilizzare il metodo del filo interdentale
- 32) in questo caso con il filo interdentale (singolo, doppio, triplo o quadruplo) spingere i setti oltre i punti di contatto, e poi sfilare il filo vestibolarmente da sotto i punti di contatto
- 33) per chiudere i fori delle branche dell'uncino distale, introflettere con le dita di una mano il foglio di diga sotto le alette dell'uncino mentre l'altra mano stabilizza la branca opposta

**preparazione in serie delle due cavità di I classe
(posizione dell'operatore: ore 7-8)**

analisi delle lesioni cariose:

- 34) rimuovere con l'escavatore le zone più ampie ed accessibili del tessuto dentinale decalcificato, per poter rilevare meglio la estensione delle lesioni cariose
- 35) con la sonda odontoiatrica analizzare i solchi principali, che appaiono ampiamente sottominati in un paziente carioricettivo
- 36) progettare quindi due forme di contorno nel 37 e nel 36 estese a tutti i solchi principali

forma di contorno:

- 37) eseguire le forme di contorno con la fresa diamantata a cono rovescio ad alta velocità, tenuta sempre perpendicolare alla superficie oclusale, e con controllo bimanuale della turbina
- 38) controllare che la profondità della fresa corrisponda a due terzi della parte lavorante e quindi a circa due millimetri
- 39) controllare che la fresa galleggi quindi sempre alla stessa profondità di due millimetri, indipendentemente dalla estensione in profondità della lesione cariosa
- 40) eseguire le due forme di contorno in serie iniziando nella fossetta distale del 37 inglobandola con movimento vestibololinguale
- 41) proseguire mesialmente e attraversare con un unico passaggio i solchi principali distale e mesiale del 37
- 42) inglobare la fossetta mesiale del 37 con movimento vestibololinguale e rimuovere la fresa dalla cavità
- 43) terminare la forma di contorno del 37 tornando in fossa centrale ed eseguendo le estensioni vestibolare e linguale per circa metà della lunghezza oclusale dei rispettivi solchi principali
- 44) proseguire con la forma di contorno del 36 iniziando nella fossetta distale inglobandola con movimento vestibololinguale
- 45) proseguire mesialmente e attraversare con un unico passaggio i solchi principali distale e mesiale del 36
- 46) inglobare la fossetta mesiale del 36 con movimento vestibololinguale e rimuovere la fresa
- 47) terminare la forma di contorno del 36 tornando in fossa centrale ed eseguendo le due estensioni vestibolari e la terza linguale per circa metà della lunghezza oclusale dei rispettivi solchi
- 48) ottenere così le cavità della ampiezza minima per la stabilità e ritenzione del materiale da restaurazione e per rimuovere il tessuto smalteo interessato dal processo carioso
- 49) controllare il caratteristico aspetto a croce della forma di contorno sul 37 e l'aspetto più complesso a cinque bracci della forma di contorno sul 36

rimozione della dentina cariata:

- 50) eseguire con frese tonde medie a bassa velocità la rimozione della dentina del fondo delle due cavità ancora interessata dal processo carioso, con azione intermittente e senza spray
- 51) controllare la quantità e qualità dei frammenti di dentina dislocati con la fresa e applicare aria compressa per rimuoverli dalle cavità
- 52) controllare con la sonda odontoiatrica che la dentina residua emetta un rumore calcificato

forma di stabilità e ritenzione:

- 53) controllare con la analisi a visione indiretta con lo specchietto la forma di stabilità e ritenzione delle due cavità, che si ottiene automaticamente con una corretta forma di contorno

controllo dei margini smaltei:

- 54) controllare la affidabilità meccanica dei margini smaltei delle due cavità forzandoli manualmente in direzione apicale con un escavatore in funzione di tagliasmalto
- 55) controllare la affidabilità meccanica dei margini smaltei anche con una fresa tonda media, sfruttando l'effetto meccanico e non tagliente delle frese a bassa velocità sullo smalto

applicazione dei detergenti e sottofondi:

- 56) con la pinzetta odontoiatrica prelevare una spugnetta
- 57) immergere la spugnetta nel detergente dentinale
- 58) applicare nelle due cavità con la spugnetta il detergente dentinale
- 59) eseguire il lavaggio con spray del detergente per rimuovere i detriti dentali
- 60) asciugare le due cavità con aria compressa
- 61) con la stessa spugnetta applicare una seconda volta il detergente dentinale nelle cavità, per impregnare le pareti con fluoro
- 62) asciugare le cavità con aria compressa

- 63) prelevare i due componenti dell'idrossido di calcio a rapido indurimento e collocarli in quantità uguale sul blocco per mescolazione
- 64) mescolare con la spatola a piatto i due componenti fino ad ottenere un colore omogeneo
- 65) raccogliere sulla spatola l'impasto di idrossido di calcio
- 66) prelevare con lo strumento applicatore di sottofondo una minima quantità di idrossido di calcio utilizzando l'appoggio dell'anulare della mano destra sulla spatola
- 67) applicare l'idrossido di calcio nelle zone del fondo delle due cavità con dentina di media profondità e dentina profonda, zone approfondite successivamente alla forma di contorno
- 68) attendere il consolidamento dell'idrossido di calcio
- 69) controllare con lo specchietto che non vi sia idrossido di calcio sulle pareti laterali delle due cavità
- 70) se è presente idrossido di calcio sulle pareti laterali delle due cavità rimuoverlo accuratamente con un escavatore o con una sonda odontoiatrica.

**restaurazione in amalgama della cavità del 37
(posizione dell'operatore: ore 7-8)**

applicazione della vernice per cavità:

- 71) prelevare una spugnetta con la pinzetta odontoiatrica
- 72) immergere la spugnetta nel flacone con la vernice per cavità
- 73) applicare con la spugnetta la vernice all'interno della cavità del 37
- 74) asciugare la vernice per cavità con aria compressa

applicazione del amalgama:

- 75) collocare una capsula di amalgama d'argento nella forcilla del vibratore
- 76) chiudere la protezione della forcilla e vibrare la capsula per otto secondi

- 77) prelevare la capsula, aprirla e versare il contenuto nel bicchierino di vetro
- 78) prelevare una prima dose di amalgama con lo spingiamalgama
- 79) applicare nella cavità con lo spingiamalgama la prima dose di amalgama
- 80) condensare l'amalgama con l'otturatore piatto piccolo nella zona del fondo cavitario
- 81) applicare altre dosi di amalgama con lo spingiamalgama
- 82) nelle zone più superficiali condensare l'amalgama con l'otturatore piatto grande
- 83) controllare che l'amalgama sia condensata in eccesso osservando a visione indiretta laterale con lo specchietto
- 84) eliminare l'eccesso più evidente con movimenti laterali dell'otturatore piatto grande

modellazione oclusale:

- 85) eseguire il primo disegno oclusale con il solcatore tenuto perpendicolare alla superficie oclusale e con la leggerezza di una piuma
- 86) utilizzare il solcatore tracciando la fossetta distale e la fossetta mesiale del 37 con un movimento vestibololinguale
- 87) unire le due fossette tracciando i solchi principali distale e mesiale
- 88) terminare il primo disegno oclusale con il solcatore tracciando le due estensioni vestibolare e linguale a partire dalla fossa centrale
- 89) eseguire la ricerca dei margini della cavità con il carver, con movimenti laterali con lo strumento parallelo alla superficie smaltica adiacente, o movimenti dall'esterno verso l'interno
- 90) approfondire il disegno dei solchi e delle fossette con il solcatore, esercitando una pressione progressivamente maggiore mano a mano che l'amalgama consolida
- 91) eseguire dopo ogni applicazione del solcatore una ricerca dei margini con il carver, per rimuovere zone di amalgama ancora eccedenti sui margini della cavità
- 92) quando l'amalgama è quasi consolidato ed emette il rumore di neve ghiacciata, usare il carver di punta come intagliatore per approfondire ancora il disegno delle due fossette e dei solchi
- 93) tracciare con il carver come intagliatore i solchi secondari ad U che discendono dai versanti cuspidali interni e che danno maggiore efficacia masticatoria alla superficie oclusale
- 94) controllare il caratteristico disegno a croce delle fossette e dei solchi
- 95) controllare che la fossa centrale rimanga ad un livello inferiore rispetto ai solchi principali

- 96) osservare le fossette a visione indiretta laterale e controllare che abbiano la stessa profondità delle fossette dell'elemento 34
- 97) eseguire una ultima regolarizzazione dei versanti interni cuspidali ruotando il solcatore attorno alle cuspidi, per ottenere superfici convesse che si incontrano nelle fossette e nei solchi
- 98) a visione diretta e indiretta controllare che le zone ricostruite della superficie oclusale continuino impercettibilmente le zone smaltee adiacenti e ne presentino la stessa inclinazione

**restaurazione in resina composita della cavità del 36
(posizione dell'operatore: ore 7-8)**

preparazione della dentina e dello smalto:

- 99) eseguire la bisellatura del margine dello smalto oclusale con la punta tondeggiante della fresa pietra verde a bassa velocità
- 100) eseguire la bisellatura a 45 gradi e per la estensione di pochi decimi tenendo la fresa perpendicolare alla superficie oclusale
- 101) applicare il mordenzante in gel in tutta la cavità e lasciarlo agire per circa 15 secondi
- 102) lavare il mordenzante con spray per circa 10 secondi
- 103) asciugare con aria compressa per circa 2 secondi per lasciare nel campo isolato con diga una minima umidità
- 104) versare una goccia di adesivo smaltodentinale nella vaschetta
- 105) prelevare con il pennellino l'adesivo smaltodentinale
- 106) applicare l'adesivo smaltodentinale in cavità in eccesso
- 107) applicare aria compressa per una frazione di secondo per minimizzare lo spessore dello strato dell'adesivo smaltodentinale
- 108) fotopolimerizzare per circa 10 secondi l'adesivo smaltodentinale

applicazione della resina composita:

- 109) applicare con la spatolina in plastica scorrendo di lato una quantità minima di resina composita del colore dello strato interno dentinale
- 110) osservare con visione indiretta laterale l'elemento dentario per accertarsi di aver applicato la resina del primo strato solo nella zona dentinale
- 111) rimuovere la resina se in eccesso con movimenti dall'interno all'esterno della spatolina in plastica
- 112) attendere per qualche secondo la regolarizzazione della superficie della resina
- 113) eseguire un ciclo di fotopolimerizzazione di circa 40 secondi
- 114) applicare sopra il primo strato una quantità minima di resina del colore smalteo con movimenti laterali della spatolina in plastica
- 115) zeppare il secondo strato di resina del colore smalteo con movimenti di punta della spatolina in plastica
- 116) osservare con visione indiretta laterale l'elemento dentario per accertarsi di essere in leggero eccesso con la resina ed eventualmente aggiungerne
- 117) rimuovere la resina se in eccesso consistente con movimenti dall'interno all'esterno della spatolina in plastica
- 118) ottenuto un minimo eccesso, modellare con la punta della spatolina in plastica la superficie della resina, per tracciare l'andamento oblungo in senso vestibolo-linguale delle fossette
- 119) modellare con la punta della spatolina in plastica la superficie della resina per tracciare i cinque solchi principali del 36
- 120) attendere per qualche secondo la regolarizzazione della superficie della resina
- 121) eseguire un ciclo di fotopolimerizzazione di circa 40 secondi

modellazione oclusale:

- 122) fotopolimerizzato lo strato di più superficiale di resina, montare sulla turbina la fresa solcatrice ad alta velocità
- 123) utilizzare la fresa solcatrice con controllo bimanuale, con la direzione perpendicolare al piano oclusale, senza spray e quando sta per fermarsi, usandola a bassa velocità

- 124) eseguire la tracciatura dell'andamento oblungho in senso vestibololinguale della fossetta mesiale e distale
- 125) eseguire la tracciatura dei cinque solchi principali, controllando che la fossa centrale rimanga ad un livello inferiore rispetto ai solchi principali
- 126) montare sulla turbina la fresa a fiamma ad alta velocità
- 127) tenendo la fresa con controllo bimanuale quasi parallela ai versanti cuspidali interni approfondire l'andamento oblungho in senso vestibololinguale delle fossette
- 128) approfondire con la fresa a fiamma ad alta velocità l'andamento oblungho delle fossette mesiali e distali e i cinque solchi principali tenendo la fresa quasi parallela ai solchi e alle fossette
- 129) usare la fresa a fiamma senza spray e con la fresa che sta per fermarsi, utilizzando quindi la fresa a bassa velocità e con azione intermittente
- 130) controllare il caratteristico disegno a croce con cinque bracci della forma occlusale
- 131) osservare le fossette a visione indiretta laterale e controllare che abbiano la stessa profondità delle fossette dell'elemento 34 e che quindi la modellazione occlusale sia corretta
- 132) montare sul manipolo le punte di gomma a bassa velocità prima marrone e poi verde, e lucidare solchi e fossette con movimenti continui delle punte attorno alle cuspidi
- 133) controllare di avere ottenuto superfici convesse che si incontrano nelle fossette e nei solchi e di avere quindi eseguito una corretta modellazione anatomica per sottrazione
- 134) a visione diretta e indiretta controllare che le zone ricostruite della superficie occlusale continuino impercettibilmente le zone smaltate adiacenti e ne presentino la stessa inclinazione

rimozione della diga:

- 135) per rimuovere l'isolamento rimuovere con la pinza per uncini prima l'uncino mesiale e poi l'uncino distale
- 136) afferrare l'archetto unitamente al foglio di diga e rimuoverli contemporaneamente dalla bocca del paziente
- 137) controllare che i setti del foglio di diga si siano sfilati da sotto i punti di contatto e se ne rimangono dei frammenti rimuoverli con filo interdentale

esercitazione per la esecuzione di tre restaurazioni di I classe in sede 26 27

restaurazioni eseguite con lavorazione in serie prima in amalgama e poi in resina composita per acquisire la metodica di modellazione oclusale

vassoi utilizzati:

- **vassoio 4 con strumenti fondamentali**
 - **vassoio 9 per applicazione diga**
 - **vassoio 10 per preparazione di cavità**
 - **vassoio 11 per amalgama**
 - **prima e terza parte del vassoio 15 per compomero e per resina composita**
- dai Protocolli dei Materiali Essenziali**

**isolamento con diga del secondo quadrante
metodo di isolamento rapido
(posizione dell'operatore: ore 7-8)**

preparazione della diga:

- 1) collocare il simulatore in posizione supina
- 2) prelevare un foglio di diga
- 3) sovrapporre al foglio la guida per isolamenti nella posizione della arcata superiore con la convessità in alto
- 4) con il pennarello tracciare sul foglio i punti in cui eseguire i fori per gli elementi 27 26 25 24
- 5) con la pinza foradiga eseguire le forature nei punti segnati regolando lo strumento nella posizione del foro di maggiore diametro
- 6) prelevare un uncino per molari (con le dentellature all'interno delle branche)
- 7) inserire le punte della pinza per uncini nei fori delle branche dell'uncino in modo che il connettore rimanga in posizione distale
- 8) bloccare lo stop a cremagliera della pinza per uncini
- 9) afferrare con pollice ed indice della mano destra la pinza per uncini (con l'uncino alla sua estremità) in più vicino possibile alle punte

- 10) controllare che la pinza per uncini sia stata afferrata con i manici verso l'alto
- 11) allargare il foro distale del foglio di diga con il pollice e l'indice della mano sinistra e con l'indice e il medio della mano destra, con le dita adiacenti al foro
- 12) inserire l'uncino montato alla estremità della pinza nel foro distale, con il connettore collocato distalmente per vedere meglio la zona isolata
- 13) controllare che tutto l'uncino sia al di sopra del foglio di diga, con la esclusione delle alette che devono rimanere sotto al foglio di diga
- 14) con pollice ed indice della mano sinistra tendere i lembi del foglio di diga verso l'alto e con il medio e anulare verso il basso, in modo da poter vedere attraverso il foro dell'uncino distale

applicazione della diga:

- 15) clampare l'elemento 27 controllando che lo stop a cremagliera sia sbloccato, osservando l'elemento dentario attraverso il foro tra le branche
- 16) afferrando solo un manico della pinza per uncini eseguire piccoli movimenti oscillatori per disimpegnare la pinza dall'uncino
- 17) montare l'archetto davanti al foglio di diga con la concavità dell'archetto che corrisponde alla convessità del volto del paziente
- 18) controllare che la parte orizzontale sia verso l'alto, per evitare che la punta opposta possa interferire con il naso del paziente
- 19) controllare che l'uncino distale montato sul foglio sia circa al centro dell'archetto
- 20) controllare spingendo apicalmente con le dita delle mani destra e sinistra che le branche dell'uncino distale corrispondano al sottosquadro del colletto
- 21) clampato l'elemento distale, prelevare un uncino per monoradicoliati (senza dentellature all'interno delle branche)
- 22) montare l'uncino mesiale sulle punte della pinza per uncini, con il connettore in posizione mesiale
- 23) bloccare lo stop a cremagliera della pinza per uncini
- 24) appoggiare la pinza per uncini con montato alle estremità l'uncino mesiale sul piano di lavoro
- 25) con le due mani ora libere fare passare l'elemento mesiale attraverso il foro mesiale del foglio di diga

- 26) tenere in posizione il foglio di diga con le dita della mano sinistra
- 27) con la mano destra afferrare la pinza per uncini tenendola con i manici verso l'alto, sbloccare lo stop a cremagliera e clampare l'elemento dentario mesiale
- 28) disimpegnare la pinza dall'uncino afferrandola per un solo manico ed eseguendo piccole oscillazioni
- 29) con le dita delle mani destra e sinistra fare corrispondere i setti del foglio di diga alle zone interprossimali
- 30) fare passare i setti del foglio di diga sotto i punti di contatto inserendo le punte unite della pinzetta odontoiatrica tra gli elementi dentari, ed esercitando una energica forza mesiodistale
- 31) quando gli elementi dentari vengono così divaricati controllare che i setti del foglio di diga passino sotto i punti di contatto con il caratteristico scatto dato dalla elasticità della diga
- 32) se i setti non passano sotto un punto di contatto molto serrato con il metodo della divaricazione, utilizzare il metodo del filo interdentale
- 33) in questo caso con il filo interdentale (singolo, doppio, triplo o quadruplo) spingere i setti oltre i punti di contatto, e poi sfilare il filo vestibolarmente da sotto i punti di contatto
- 34) per chiudere i fori delle branche dell'uncino distale, introflettere con le dita di una mano il foglio di diga sotto le alette dell'uncino mentre l'altra mano stabilizza la branca opposta

**preparazione in serie delle tre cavità di I classe
(posizione dell'operatore: ore 9-10)**

analisi delle lesioni cariose:

- 35) rimuovere con l'escavatore le zone più ampie ed accessibili del tessuto dentinale decalcificato, per poter rilevare meglio la estensione delle lesioni cariose
- 36) con la sonda odontoiatrica analizzare i solchi principali, che appaiono tutti sotto-minati in un paziente carioricettivo, con l'eccezione della cresta trasversale del 27 il cui solco è indenne
- 37) controllare il solco della superficie palatale del 27, che è anch'esso interessato dalla lesione cariosa
- 38) progettare quindi tre forme di contorno, due nel 27 separate dalla cresta trasversale indenne (la distale con la estensione palatale) e una nel 26 estesa a tutti i solchi principali e con la estensione palatale

forma di contorno:

- 39) eseguire le forme di contorno con la fresa diamantata a cono rovescio ad alta velocità, tenuta sempre perpendicolare alla superficie oclusale, e con controllo bimanuale della turbina
- 40) controllare che la profondità della fresa corrisponda a due terzi della parte lavorante e quindi a circa due millimetri
- 41) controllare che la fresa galleggi quindi sempre alla stessa profondità di due millimetri, indipendentemente dalla estensione in profondità della lesione cariosa
- 42) eseguire le tre forme di contorno in serie iniziando nella fossetta distale del 27 inglobandola con movimento vestibolopalatale
- 43) proseguire mesialmente ed eseguire con un unico passaggio la estensione alla superficie palatale del 27, tenendo la fresa sempre perpendicolare allo smalto e quindi ruotandola progressivamente
- 44) terminata la prima forma di contorno, iniziare la seconda inglobando la fossetta mesiale del 27 con movimento vestibolopalatale
- 45) proseguire la seconda forma di contorno del 27 in direzione distale ed eseguire la estensione vestibolare per circa metà della lunghezza oclusale del rispettivo solco
- 46) proseguire con la terza forma di contorno del 26 iniziando nella fossetta distale inglobandola con movimento vestibolopalatale
- 47) proseguire mesialmente ed eseguire la estensione al solco palatale del 26 tenendo sempre la fresa perpendicolare allo smalto e quindi ruotandola progressivamente
- 48) tornare indietro al centro del dente ed eseguire in un solo passaggio l'attraversamento del solco della cresta trasversale
- 49) eseguire l'inglobamento del solco principale vestibolare
- 50) tornare indietro al centro del dente e proseguire mesialmente per terminare la terza forma di contorno sul 26 inglobando la fossetta mesiale con un movimento vestibolo-palatale
- 51) ottenere così le tre cavità della ampiezza minima per la stabilità e ritenzione del materiale da restaurazione e per rimuovere il tessuto smalteo interessato dal processo carioso
- 52) controllare il caratteristico aspetto della forma di contorno sul 26 e l'aspetto delle due forme di contorno sul 27 con la estensione alla superficie palatale e separate dalla cresta trasversale

rimozione della dentina cariata:

- 53) eseguire con frese tonde media a bassa velocità la rimozione della dentina del fondo delle due cavità ancora interessata dal processo carioso
- 54) controllare la quantità e qualità dei frammenti di dentina dislocati con la fresa dalle cavità e applicare aria compressa per rimuoverli
- 55) controllare con la sonda odontoiatrica che la dentina residua emetta un rumore calcificato

forma di stabilità e ritenzione:

- 56) controllare con la analisi occlusale a visione indiretta la forma di stabilità e ritenzione della cavità del 26 e della cavità mesiale del 27, ottenute automaticamente con la forma di contorno
- 57) eseguire nella estensione palatale del 27 con la fresa a bassa velocità a cono rovescio media un solco cervicale di ritenzione e stabilizzazione, nella prima dentina, con movimento distomesiale
- 58) controllare che il solco cervicale di ritenzione e stabilizzazione sia stato eseguito con un accesso palatale della fresa e che sia ben visibile

controllo dei margini smaltei:

- 59) controllare la affidabilità meccanica dei margini smaltei delle due cavità forzandoli manualmente in direzione apicale con un escavatore in funzione di tagliasmalto
- 60) controllare la affidabilità meccanica dei margini smaltei anche con una fresa tonda media, sfruttando l'effetto meccanico e non tagliente delle frese a bassa velocità sullo smalto

applicazione dei detergenti e sottofondi:

- 61) con la pinzetta odontoiatrica prelevare una spugnetta
- 62) immergere la spugnetta nel detergente dentinale
- 63) applicare nelle tre cavità con la spugnetta il detergente dentinale
- 64) eseguire il lavaggio con spray del detergente per rimuovere i detriti dentali
- 65) asciugare le tre cavità con aria compressa

- 66) con la stessa spugnetta applicare una seconda volta il detergente dentinale nelle cavità, per impregnare le pareti con fluoro
- 67) asciugare le tre cavità con aria compressa
- 68) prelevare i due componenti dell'idrossido di calcio a rapido indurimento e collocarli in quantità uguale sul blocco per mescolazione
- 69) mescolare con la spatola a piatto i due componenti fino ad ottenere un colore omogeneo
- 70) raccogliere sulla spatola l'impasto di idrossido di calcio
- 71) prelevare con lo strumento applicatore di sottofondo una minima quantità di idrossido di calcio utilizzando l'appoggio dell'anulare della mano destra sulla spatola
- 72) applicare l'idrossido di calcio nelle zone del fondo delle tre cavità con dentina di media profondità e dentina profonda, zone approfondite successivamente alla forma di contorno
- 73) applicare l'idrossido di calcio anche nella parete assiale della estensione palatale della cavità distale del 27
- 74) attendere il consolidamento dell'idrossido di calcio
- 75) controllare con lo specchietto che non vi sia idrossido di calcio sulle pareti laterali delle tre cavità
- 76) se è presente idrossido di calcio sulle pareti laterali delle tre cavità rimuoverlo accuratamente con un escavatore o con una sonda odontoiatrica
- 77) asciugare le tre cavità con aria compressa
- 78) prelevare i due componenti dell'idrossido di calcio a rapido indurimento e collocarli in quantità uguale sul blocco per mescolazione
- 79) mescolare con la spatola a piatto i due componenti fino ad ottenere un colore omogeneo
- 80) raccogliere sulla spatola l'impasto di idrossido di calcio
- 81) prelevare con lo strumento applicatore di sottofondo una minima quantità di idrossido di calcio utilizzando l'appoggio dell'anulare della mano destra sulla spatola
- 82) applicare l'idrossido di calcio nelle zone del fondo delle tre cavità con dentina di media profondità e dentina profonda, zone approfondite successivamente alla forma di contorno

- 83) applicare l'idrossido di calcio anche nella parete assiale della estensione palatale della cavità distale del 27
- 84) attendere il consolidamento dell'idrossido di calcio
- 85) controllare con lo specchietto che non vi sia idrossido di calcio sulle pareti laterali delle tre cavità
- 86) se è presente idrossido di calcio sulle pareti laterali delle tre cavità rimuoverlo accuratamente con un escavatore o con una sonda odontoiatrica

applicazione del amalgama:

- 87) collocare una capsula di amalgama nella forcilla del vibratore
- 88) chiudere la protezione della forcilla e vibrare la capsula per otto secondi
- 89) prelevare la capsula, aprirla e versare il contenuto nel bicchierino di vetro
- 90) prelevare una prima dose di amalgama con lo spingiamalgama
- 91) applicare nella cavità distale del 27 con lo spingiamalgama la prima dose di amalgama
- 92) applicare una altra dose di amalgama nella cavità mesiale del 27
- 93) condensare l'amalgama con l'otturatore piatto piccolo nelle zone del fondo cavitario
- 94) applicare altre dosi di amalgama con lo spingiamalgama nella cavità mesiale e nella cavità distale del 27
- 95) nelle zone più superficiali condensare l'amalgama con l'otturatore piatto grande
- 96) nella zona della estensione palatale della cavità distale utilizzare l'otturatore tondo grande come distributore di amalgama con movimenti mesiodistali
- 97) controllare che l'amalgama sia condensata in eccesso osservando a visione indiretta laterale con lo specchietto
- 98) eliminare l'eccesso più evidente dalle zone oclusali con movimenti laterali dell'otturatore piatto grande

modellazione oclusale:

- 99) eseguire il primo disegno oclusale con il solcatore tenuto perpendicolare alla superficie oclusale e con la leggerezza di una piuma
- 100) iniziare il primo disegno oclusale nella restaurazione distale del 27 tracciando la fossetta distale con un movimento vestibolopalatale
- 101) tracciare il sistema dei solchi principali distali del 27 iniziando dal solco palatale verso il centro del dente, e proseguire distalmente fino alla fossetta distale
- 102) controllare che il sistema dei solchi principali distali corrisponda a una linea spezzata con un angolo di circa 90 gradi tra i due segmenti
- 103) eseguire il primo disegno oclusale della restaurazione mesiale del 27 tracciando la fossetta mesiale con un movimento vestibolopalatale del solcatore
- 104) proseguire tracciando il sistema dei solchi principali mesiali del 27 iniziando dalla fossetta mesiale, proseguendo distalmente e terminando con il solco vestibolare
- 105) controllare che il sistema dei solchi principali mesiali corrisponda a una linea spezzata con un angolo di circa 90 gradi tra i due segmenti
- 106) eseguire la ricerca dei margini delle due cavità con il carver, con movimenti laterali con lo strumento parallelo alla superficie smaltata adiacente, o movimenti dall'esterno verso l'interno
- 107) approfondire il disegno dei solchi e delle fossette con il solcatore, esercitando una pressione progressivamente maggiore mano a mano che l'amalgama consolida
- 108) nella estensione palatale eseguire sempre movimenti degli strumenti dalla zona di interconnessione verso il centro del dente e verso il margine cervicale per evitare di provocare fratture
- 109) eseguire dopo ogni applicazione del solcatore una ricerca dei margini con il carver, per rimuovere zone di amalgama ancora eccedenti sui margini della cavità
- 110) quando l'amalgama emette il rumore di neve ghiacciata, usare il carver di punta come intagliatore per approfondire il disegno delle due fossette e delle due linee spezzate mesiali e distali
- 111) con il carver come intagliatore tracciare i solchi secondari che proseguono i solchi principali vestibolare e palatale nei versanti cuspidali opposti, e fanno risaltare meglio la cresta trasversale

- 112) controllare il caratteristico disegno della modellazione oclusale delle due cavità, con due linee spezzate date dai solchi principali mesiali e distali separate dalla cresta trasversale
- 113) osservare le fossette a visione indiretta laterale e controllare che abbiano la stessa profondità delle fossette dell'elemento 25 e che quindi la modellazione oclusale per sottrazione sia corretta
- 114) eseguire una ultima regolarizzazione dei versanti interni cuspidali ruotando il solcatore attorno alle cuspidi, per ottenere superfici convesse che si incontrano nelle fossette e nei solchi
- 115) a visione diretta e indiretta controllare che le zone ricostruite della superficie oclusale continuino impercettibilmente le zone smaltee adiacenti e ne presentino la stessa inclinazione

**restaurazione in resina composita della cavità del 26
(posizione dell'operatore: ore 9-10)**

preparazione della dentina e dello smalto:

- 116) eseguire la bisellatura del margine dello smalto oclusale con la punta tondeggiante della fresa pietra verde a bassa velocità
- 117) eseguire la bisellatura a 45 gradi e per la estensione di pochi decimi tenendo la fresa perpendicolare alla superficie oclusale
- 118) applicare il mordenzante in gel in tutta la cavità e lasciarlo agire per circa 15 secondi
- 119) lavare il mordenzante con spray per circa 10 secondi
- 120) asciugare con aria compressa per circa 2 secondi per lasciare nel campo isolato con diga una minima umidità
- 121) versare una goccia di adesivo smaltodentinale nella vaschetta
- 122) prelevare con il pennellino l'adesivo smaltodentinale
- 123) applicare l'adesivo smaltodentinale in cavità in eccesso
- 124) applicare aria compressa per una frazione di secondo per minimizzare lo spessore dello strato dell'adesivo smaltodentinale
- 125) fotopolimerizzare per circa 10 secondi l'adesivo smaltodentinale

applicazione della resina composita:

- 126) applicare con la spatolina in plastica scorrendo di lato una prima quantità minima di resina composita del colore dello strato interno dentinale
- 127) osservare con visione indiretta laterale l'elemento dentario per accertarsi di aver applicato la resina solo nella zona dentinale
- 128) rimuovere la resina se in eccesso con movimenti dall'interno all'esterno della spatolina in plastica
- 129) attendere per qualche secondo la regolarizzazione della superficie della resina
- 130) eseguire un ciclo di fotopolimerizzazione di circa 40 secondi
- 131) applicare sopra il primo strato una quantità minima di resina del colore smalteo con movimenti laterali della spatolina in plastica
- 132) zeppare il secondo strato di resina del colore smalteo con movimenti di punta della spatolina in plastica
- 133) osservare con visione indiretta laterale l'elemento dentario per accertarsi di essere in leggero eccesso con la resina ed eventualmente aggiungerne
- 134) rimuovere la resina se in eccesso consistente con movimenti dall'interno all'esterno della spatolina in plastica
- 135) ottenuto un minimo eccesso, modellare con la punta della spatolina in plastica la superficie della resina, per tracciare l'andamento oblunگو in senso vestibolo-palatale delle fossette
- 136) modellare con la punta della spatolina in plastica la superficie della resina per tracciare i quattro solchi principali del 26, tracciando le due linee spezzate mesiali e distali che non si incontrano mai
- 137) controllare che le due linee spezzate abbiano degli angoli di circa 90 gradi e intercettino la cresta trasversale, che rimane più rilevata occlusalmente rispetto ad esse
- 138) attendere per qualche secondo la regolarizzazione della superficie della resina
- 139) eseguire un ciclo di fotopolimerizzazione di circa 40 secondi

modellazione oclusale:

- 140) fotopolimerizzato lo strato più superficiale di resina, montare sulla turbina la fresa solcatrice ad alta velocità
- 141) utilizzare la fresa solcatrice con controllo bimanuale, con la direzione perpendicolare al piano oclusale, senza spray e quando sta per fermarsi, usandola a bassa velocità
- 142) eseguire la tracciatura dell'andamento oblungo in senso vestibolopalatale della fossetta mesiale e distale
- 143) eseguire la tracciatura dei quattro solchi principali, tracciando le due linee spezzate mesiali e distali che non si incontrano mai e che intercettano la cresta trasversale
- 144) controllare che le linee spezzate presentino degli angoli di circa 90 gradi
- 145) montare sulla turbina la fresa a fiamma ad alta velocità
- 146) tenendo la fresa con controllo bimanuale quasi parallela ai versanti cuspidali interni approfondire l'andamento oblungo in senso vestibolopalatale delle fossette
- 147) approfondire con la fresa a fiamma ad alta velocità i quattro solchi principali che definiscono le due linee spezzate, tenendo la fresa quasi parallela ai solchi
- 148) usare la fresa a fiamma senza spray con azione intermittente e con la fresa che sta per fermarsi, utilizzando quindi la fresa a bassa velocità
- 149) controllare il caratteristico disegno della forma oclusale con le due linee spezzate divise dalla cresta trasversale
- 150) tracciare i solchi secondari che proseguono i solchi principali vestibolare e palatale sui versanti cuspidali opposti, e rendono più evidente la cresta trasversale
- 151) osservare le fossette a visione indiretta laterale e controllare che abbiano la stessa profondità delle fossette dell'elemento 25 e che quindi la modellazione oclusale per similitudine sia corretta
- 152) montare sul manipolo le punte di gomma a bassa velocità prima marrone e poi verde, e lucidare i solchi e le fossette con movimenti continui delle punte attorno alle cuspidi
- 153) controllare di avere ottenuto superfici convesse che si incontrano nelle fossette e nei solchi e di avere quindi eseguito una corretta modellazione anatomica per sottrazione

- 154) a visione diretta e indiretta controllare che le zone ricostruite della superficie occlusale continuino impercettibilmente le zone smaltee adiacenti e ne presentino la stessa inclinazione

rimozione della diga:

- 155) per rimuovere l'isolamento rimuovere con la pinza per uncini prima l'uncino mesiale e poi l'uncino distale
- 156) afferrare l'archetto unitamente al foglio di diga e rimuoverli contemporaneamente dalla bocca del paziente
- 157) controllare che i setti del foglio di diga si siano sfilati da sotto i punti di contatto e se ne rimangono dei frammenti rimuoverli con filo interdentale

esercitazione per la esecuzione di due restaurazioni di V classe in sede 14 15 dopo gengivectomia sotto diga

restaurazione eseguita in amalgama (la corrispondente restaurazione in resina composita viene eseguita nel corso di conservativa avanzata e ricostruzioni cuspidali)

vassoi utilizzati:

- **vassoio 4 con strumenti fondamentali**
- **vassoio 9 per applicazione diga**
- **vassoio 10 per preparazione di cavità**
- **vassoio 11 per amalgama**

dai Protocolli dei Materiali Essenziali

isolamento con diga del primo quadrante metodo di isolamento rapido (posizione dell'operatore: ore 7-8)

preparazione della diga:

- 1) collocare il simulatore in posizione supina
- 2) prelevare un foglio di diga
- 3) sovrapporre al foglio la guida per isolamenti nella posizione della arcata superiore con la convessità in alto
- 4) con il pennarello tracciare sul foglio i punti in cui eseguire i fori per gli elementi 17 16 15 14 13
- 5) con la pinza foradiga eseguire le forature nei punti segnati regolando lo strumento nella posizione del foro di maggiore diametro
- 6) prelevare un uncino per molari (con le dentellature all'interno delle branche)
- 7) inserire le punte della pinza per uncini nei fori delle branche dell'uncino in modo che il connettore rimanga in posizione distale
- 8) bloccare lo stop a cremagliera della pinza per uncini
- 9) afferrare con pollice ed indice della mano destra la pinza per uncini (con l'uncino alla sua estremità) in più vicino possibile alle punte

- 10) controllare che la pinza per uncini sia stata afferrata con i manici verso l'alto
- 11) allargare il foro distale del foglio di diga con il pollice e l'indice della mano sinistra e con l'indice e il medio della mano destra, con le dita adiacenti al foro
- 12) inserire l'uncino montato alla estremità della pinza nel foro distale, con il connettore collocato distalmente per vedere meglio la zona isolata
- 13) controllare che tutto l'uncino sia al di sopra del foglio di diga, con la esclusione delle alette che devono rimanere sotto al foglio di diga
- 14) con pollice ed indice della mano sinistra tendere i lembi del foglio di diga verso l'alto e con il medio e anulare verso il basso, in modo da poter vedere attraverso il foro dell'uncino distale

applicazione della diga:

- 15) clampare l'elemento 17 controllando che lo stop a cremagliera sia sbloccato, osservando l'elemento dentario attraverso il foro tra le branche
- 16) afferrando solo un manico della pinza per uncini eseguire piccoli movimenti oscillatori per disimpegnare la pinza dall'uncino
- 17) montare l'archetto davanti al foglio di diga con la concavità dell'archetto che corrisponde alla convessità del volto del paziente
- 18) controllare che la parte orizzontale sia verso l'alto, per evitare che la punta opposta possa interferire con il naso del paziente
- 19) controllare che l'uncino distale montato sul foglio sia circa al centro dell'archetto
- 20) controllare spingendo apicalmente con le dita delle mani destra e sinistra che le branche dell'uncino corrispondano al sottosquadro del colletto
- 21) clampato l'elemento distale, prelevare un uncino per monoradicoliati (senza dentellature all'interno delle branche)
- 22) montare l'uncino mesiale sulle punte della pinza per uncini, con il connettore in posizione mesiale
- 23) bloccare lo stop a cremagliera della pinza per uncini
- 24) appoggiare la pinza per uncini con montato l'uncino mesiale sul piano di lavoro
- 25) con le due mani ora libere fare passare l'elemento mesiale attraverso il foro mesiale del foglio di diga

- 26) tenere in posizione il foglio di diga con le dita della mano sinistra
- 27) con la mano destra afferrare la pinza per uncini, sbloccare lo stop a cremagliera e clampare l'elemento dentario mesiale tenendo la pinza con i manici verso l'alto
- 28) disimpegnare la pinza dall'uncino afferrandola per un solo manico ed eseguendo piccole oscillazioni
- 29) con le dita delle mani destra e sinistra fare corrispondere i setti del foglio di diga alle zone interprossimali
- 30) fare passare i setti del foglio di diga sotto i punti di contatto inserendo le punte unite della pinzetta odontoiatrica tra gli elementi dentari, ed esercitando una energica forza mesiodistale
- 31) quando gli elementi dentari vengono così divaricati controllare che i setti del foglio di diga passino sotto i punti di contatto con il caratteristico scatto dato dalla elasticità della diga
- 32) se i setti non passano sotto un punto di contatto molto serrato con il metodo della divaricazione, utilizzare il metodo del filo interdentale
- 33) in questo caso con il filo interdentale (singolo, doppio, triplo o quadruplo) spingere i setti oltre i punti di contatto, e poi sfilare il filo vestibolarmente da sotto i punti di contatto
- 34) per chiudere i fori delle branche dell'uncino distale, introflettere con le dita di una mano il foglio di diga sotto le alette dell'uncino mentre l'altra mano stabilizza la branca opposta
- 35) controllare che la posizione dell'archetto sia centrata sulla zona di lavoro ed eventualmente tendere opportunamente il foglio di diga sulle punte dell'archetto per migliorarla

esercitazione di estensione dell'isolamento con diga:

- 36) rimuovere con la pinza per uncini l'uncino mesiale sul 13 e clampare con esso l'elemento 12, che non è compreso nell'isolamento, clampando contemporaneamente il foglio di diga
- 37) stabilizzare l'uncino mesiale sul 12 con un cuneo di legno passato a ponte sopra le branche e sotto il punto di contatto mesiale

applicazione di uncino accessorio sull'15:

- 38) montare un uncino accessorio per monoradicolati sulle punte della pinza per uncini con il connettore in posizione distale
- 39) tenendo la pinza per uncini con i manici verso l'alto, clampare l'elemento 15
- 40) spingere apicalmente con le dita delle mani destra e sinistra le branche dell'uncino accessorio sul 15
- 41) controllare che le branche dell'uncino siano collocate apicalmente alla lesione cariosa di V classe e che permettano la visualizzazione completa della lesione
- 42) per stabilizzare l'uncino accessorio applicare un cuneo di legno che passa a ponte sopra le due branche e sotto il punto di contatto distale del 15

gengivectomia sotto diga in sede 15 (posizione dell'operatore: ore 9-10)

- 43) ipotizzare che non vi sia la possibilità di una visualizzazione del margine cervicale della lesione di V classe sul 15
- 44) rimuovere il cuneo di stabilizzazione dell'uncino accessorio
- 45) rimuovere l'uncino accessorio con la pinza per uncini e tenerlo montato sulle punte della pinza
- 46) con un dito della mano sinistra spostare verso l'alto il margine della diga vestibolarmente all'elemento 15 fino a visualizzare il margine gengivale che si desidera gengivectomizzare
- 47) con la mano destra clampare il margine gengivale al livello che si desidera gengivectomizzare con l'uncino accessorio montato sulla pinza per uncini
- 48) divaricare i manici della pinza per uncini per stabilizzare l'uncino accessorio sui tessuti molli vestibolari
- 49) stabilizzare ulteriormente l'uncino accessorio inserendo un primo cuneo di legno per stabilizzazione che passa a ponte sopra le branche e sotto il punto di contatto distale
- 50) inserire un secondo cuneo di legno al di sopra del primo per stabilizzare e spostare ancora più apicalmente la branca vestibolare dell'uncino
- 51) controllare che la branca vestibolare dell'uncino sia in posizione più cervicale rispetto al margine cervicale della cavità di V classe

- 52) iniziare la gengivectomia sotto diga tagliando orizzontalmente il margine gengivale scorrendo con l'escavatore in corrispondenza della branca vestibolare dell'uncino accessorio
- 53) completare la gengivectomia sotto diga con le incisioni verticali mesiali e distali e distaccare completamente la zona del margine gengivale clampato dall'uncino accessorio
- 54) controllare che dopo la gengivectomia sia ben visibile il margine cervicale della lesione cariosa di V classe

restaurazione di V classe in amalgama sul 15 (posizione dell'operatore: ore 9-10)

analisi della lesione cariosa:

- 55) rimuovere con l'escavatore le zone più ampie ed accessibili del tessuto dentinale decalcificato, per poter rilevare meglio la estensione della lesione cariosa

forma di contorno:

- 56) eseguire la forma di contorno con la fresa diamantata a cono rovescio ad alta velocità, tenuta sempre perpendicolare alla superficie vestibolare, e con controllo bimanuale della turbina
- 57) controllare che gli strumenti ruotanti siano sempre tenuti con l'attacco verso l'alto e con controllo bimanuale con gli appoggi nella zona anteriore della arcata
- 58) controllare che la profondità della fresa corrisponda a metà della parte lavorante e quindi a circa un millimetro e mezzo
- 59) eseguire un movimento circolare cambiando progressivamente l'asse della fresa per seguire la direzione perpendicolare alla convessità mesiodistale della superficie vestibolare
- 60) controllare che la fresa galleggi quindi sempre alla stessa profondità di un millimetro e mezzo, indipendentemente dalla estensione in profondità della lesione cariosa
- 61) ottenere così la cavità della ampiezza minima per la stabilità e ritenzione del materiale da restaurazione della V classe e per rimuovere il tessuto smalteo interessato dal processo carioso

rimozione della dentina cariata:

- 62) eseguire con fresa tonde a bassa velocità senza spray con azione intermittente la rimozione della dentina del fondo cavitario ancora interessata dal processo carioso
- 63) controllare la quantità e qualità dei frammenti di dentina dislocati con la fresa dalla cavità e applicare aria compressa per rimuoverli
- 64) controllare con la sonda odontoiatrica che la dentina residua emetta un rumore calcificato

forma di stabilità e ritenzione:

- 65) controllare la forma di stabilità e ritenzione con la analisi a visione indiretta con lo specchietto
- 66) se per la interferenza della branca dell'uncino durante la esecuzione della forma di contorno non è stato possibile ottenere una forma di ritenzione ottimale eseguire un solco cervicale
- 67) in questa ipotesi montare sul contrangolo una fresa a cono rovescio a bassa velocità piccola
- 68) eseguire il solco ausiliario di ritenzione cervicale alla profondità della forma di contorno, con movimento mesiodistale
- 69) controllare il miglioramento della forma di stabilità e ritenzione con la analisi a visione indiretta con lo specchietto

controllo dei margini smaltei:

- 70) controllare la affidabilità meccanica dei margini smaltei della cavità testandoli manualmente con forze modiche con un escavatore in funzione di tagliasmalto

applicazione dei detergenti e sottofondi:

- 71) con la pinzetta odontoiatrica prelevare una spugnetta
- 72) immergere la spugnetta nel detergente dentinale
- 73) applicare nella cavità con la spugnetta il detergente dentinale
- 74) eseguire il lavaggio con spray del detergente per rimuovere i detriti dentali

- 75) asciugare la cavità con aria compressa
- 76) con la stessa spugnetta applicare una seconda volta il detergente dentinale nella cavità, per impregnare le pareti con fluoro
- 77) asciugare la cavità con aria compressa
- 78) prelevare i due componenti dell'idrossido di calcio a rapido indurimento e collocarli in quantità uguale sul blocco per mescolazione
- 79) mescolare con la spatola a piatto i due componenti fino ad ottenere un colore omogeneo
- 80) raccogliere sulla spatola l'impasto di idrossido di calcio
- 81) prelevare con lo strumento applicatore di sottofondo una minima quantità di idrossido di calcio utilizzando l'appoggio dell'anulare della mano destra sulla spatola
- 82) applicare l'idrossido di calcio nelle zone del fondo cavitario con dentina di media profondità e dentina profonda, zone approfondite successivamente alla forma di contorno
- 83) attendere il consolidamento dell'idrossido di calcio
- 84) controllare con lo specchietto che non vi sia idrossido di calcio sulle pareti laterali della cavità
- 85) se è presente idrossido di calcio sulle pareti laterali della cavità rimuoverlo accuratamente con un escavatore o con una sonda odontoiatrica.
- 86) prelevare una spugnetta con la pinzetta odontoiatrica
- 87) immergere la spugnetta nel flacone con la vernice per cavità
- 88) applicare con la spugnetta la vernice all'interno della cavità
- 89) asciugare la vernice per cavità con aria compressa

applicazione del amalgama:

- 90) collocare una capsula di amalgama d'argento nella forcella del vibratore
- 91) chiudere la protezione della forcella e vibrare la capsula per otto secondi
- 92) prelevare la capsula, aprirla e versare il contenuto nel bicchierino di vetro

- 93) prelevare una prima dose di amalgama con lo spingiamalgama
- 94) applicare nella cavità con lo spingiamalgama la prima dose di amalgama
- 95) condensare l'amalgama con l'otturatore piatto piccolo nella zona del fondo cavitario
- 96) applicare altre dosi di amalgama con lo spingiamalgama
- 97) nelle zone più superficiali condensare l'amalgama con l'otturatore piatto grande
- 98) controllare che l'amalgama sia condensata in eccesso osservando a visione indiretta distale con lo specchietto
- 99) eliminare l'eccesso più evidente con movimenti laterali e cervicocoronali dell'otturatore tondo grande
- 100) utilizzare l'otturatore tondo grande anche come distributore di amalgama sulla superficie vestibolare, modellando in eccesso le convessità mesiodistale e cervico-coronale

modellazione oclusale:

- 101) eseguire con il carver la ricerca del margine cervicale della cavità, facendolo scorrere sulla branca vestibolare dell'uncino accessorio
- 102) eseguire la ricerca dei margini della cavità con il carver, con movimenti laterali con lo strumento parallelo alla superficie smaltea adiacente
- 103) con successivi piano di smussatura regolarizzare la convessità cervico-coronale della restaurazione
- 104) osservare la restaurazione a visione indiretta distale e controllare che la convessità cervicocoronale sia identica a quella della superficie vestibolare del premolare adiacente
- 105) osservare la restaurazione a visione indiretta oclusale e controllare che la convessità mesiodistale sia identica a quella della superficie vestibolare del premolare adiacente
- 106) a visione diretta e indiretta controllare che le zone ricostruite della superficie vestibolare continuino impercettibilmente le zone smaltee adiacenti

rimozione della diga:

- 107) rimuovere con una pinzetta odontoiatrica tutti i cunei di stabilizzazione
- 108) rimuovere con la pinza per uncini dapprima l'uncino accessorio, allargandolo in modo che la branca vestibolare non danneggi la restaurazione
- 109) rimuovere poi l'uncino mesiale e per ultimo l'uncino distale
- 110) afferrare l'archetto unitamente al foglio di diga e rimuoverli contemporaneamente dalla bocca del paziente
- 111) controllare che i setti del foglio di diga si siano sfilati da sotto i punti di contatto e se ne rimangono dei frammenti rimuoverli con filo interdentale

esercitazione di esecuzione di due restaurazioni di II classe in sede 47 46

vassoi utilizzati:

- **vassoio 4 con strumenti fondamentali**
- **vassoio 9 per applicazione diga**
- **vassoio 10 per preparazione di cavità**
- **vassoio 12 per matrici metalliche**
- **vassoio 11 per amalgama**

dai Protocolli dei Materiali Essenziali

isolamento con diga del quarto quadrante metodo di isolamento rapido (posizione dell'operatore: ore 7-8)

preparazione della diga:

- 1) collocare il simulatore in posizione verticale
- 2) prelevare un foglio di diga
- 3) sovrapporre al foglio la guida per isolamenti nella posizione della arcata inferiore con la convessità in basso
- 4) con il pennarello tracciare sul foglio i punti in cui eseguire i fori per gli elementi 47 46 45 44
- 5) con la pinza foradiga eseguire le forature nei punti segnati regolando lo strumento nella posizione del foro di maggiore diametro
- 6) prelevare un uncino per molari (con le dentellature all'interno delle branche)
- 7) inserire le punte della pinza per uncini nei fori delle branche dell'uncino in modo che il connettore dell'uncino rimanga in posizione distale
- 8) bloccare lo stop a cremagliera della pinza per uncini
- 9) afferrare con pollice ed indice della mano destra la pinza per uncini (con l'uncino alla sua estremità) in più vicino possibile alle punte

- 10) allargare il foro distale del foglio di diga con il pollice e l'indice della mano sinistra e con l'indice e il medio della mano destra, collocando le dita adiacenti al foro, che si toccano tra di loro
- 11) inserire l'uncino montato alla estremità della pinza nel foro distale, con il connettore collocato distalmente per vedere meglio la zona isolata
- 12) controllare che tutto l'uncino sia al di sopra del foglio di diga, con la esclusione delle alette che devono rimanere sotto al foglio di diga
- 13) con pollice ed indice della mano sinistra tendere i lembi del foglio di diga verso l'alto e con il medio e anulare verso il basso, in modo da poter vedere attraverso il foro dell'uncino distale

applicazione della diga:

- 14) clampare l'elemento 47 controllando che lo stop a cremagliera sia sbloccato, osservando l'elemento dentario attraverso il foro tra le branche
- 15) afferrando solo un manico della pinza per uncini eseguire piccoli movimenti oscillatori per disimpegnare la pinza dall'uncino
- 16) montare l'archetto davanti al foglio di diga con la concavità dell'archetto che corrisponde alla convessità del volto del paziente
- 17) controllare che la parte orizzontale sia verso l'alto, per evitare che la punta opposta possa interferire con il naso del paziente
- 18) controllare che l'uncino distale montato sul foglio sia circa al centro dell'archetto
- 19) controllare spingendo apicalmente con le dita delle mani destra e sinistra che le branche dell'uncino distale corrispondano al sottosquadro del colletto
- 20) clampato l'elemento distale, prelevare un uncino per monoradicoliati (senza dentellature all'interno delle branche)
- 21) montare l'uncino mesiale sulle punte della pinza per uncini, con il connettore in posizione mesiale
- 22) bloccare lo stop a cremagliera della pinza per uncini
- 23) appoggiare la pinza per uncini con montato alle estremità l'uncino mesiale sul piano di lavoro
- 24) con le due mani ora libere fare passare l'elemento mesiale 44 attraverso il foro mesiale del foglio di diga

- 25) tenere in posizione il foglio di diga con le dita della mano sinistra
- 26) con la mano destra afferrare la pinza per uncini tenendola con i manici verso l'alto, sbloccare lo stop a cremagliera e clampare l'elemento dentario mesiale 44
- 27) disimpegnare la pinza dall'uncino afferrandola per un solo manico ed eseguendo piccole oscillazioni
- 28) con le dita delle mani destra e sinistra fare corrispondere i setti del foglio di diga alle zone interprossimali
- 29) fare passare i setti del foglio di diga sotto i punti di contatto inserendo le punte unite della pinzetta odontoiatrica tra gli elementi dentari, ed esercitando una energica forza mesiodistale
- 30) quando gli elementi dentari vengono così divaricati controllare che i setti del foglio di diga passino sotto i punti di contatto con il caratteristico scatto dato dalla elasticità della diga
- 31) se i setti non passano sotto un punto di contatto molto serrato con il metodo della divaricazione, utilizzare il metodo del filo interdentale
- 32) in questo caso con il filo interdentale (singolo, doppio, triplo o quadruplo) spingere i setti oltre i punti di contatto, e poi sfilare il filo vestibolarmente da sotto i punti di contatto
- 33) per chiudere i fori delle branche dell'uncino distale, introflettere con le dita di una mano il foglio di diga sotto le alette dell'uncino mentre l'altra mano stabilizza la branca opposta

**restaurazione di II classe in amalgama
(posizione dell'operatore: ore 7-8)**

analisi della lesione cariosa:

- 34) rimuovere con l'escavatore le zone più ampie ed accessibili del tessuto dentinale decalcificato, per poter rilevare meglio la estensione della lesione cariosa
- 35) con la sonda odontoiatrica analizzare la superficie mesiale del 47, che presenta una lesione di II classe a partire dal punto di contatto
- 36) con la sonda odontoiatrica analizzare i solchi principali della superficie oclusale del 47, che appaiono ampiamente sottominati in un paziente carioricettivo
- 37) progettare quindi nel 47 una forma di contorno di I classe estesa a tutti i solchi principali con un approfondimento di II classe in corrispondenza della fossetta mesiale

forma di contorno:

- 38) eseguire la forma di contorno con la fresa diamantata a cono rovescio ad alta velocità, tenuta sempre perpendicolare alla superficie oclusale, e con controllo bimanuale della turbina
- 39) controllare che tutti gli strumenti ruotanti siano utilizzati con appoggi nella zona anteriore della arcata
- 40) controllare che la profondità della fresa corrisponda a due terzi della parte lavorante e quindi a circa due millimetri nella esecuzione della parte di forma di contorno di I classe
- 41) controllare che nella parte di I classe la fresa galleggi sempre alla stessa profondità di due millimetri indipendentemente dalla estensione in profondità della lesione cariosa
- 42) iniziare la forma di contorno nella fossetta distale del 47 inglobandola con movimento vestibololinguale
- 43) proseguire mesialmente e attraversare con un unico passaggio i solchi principali distale e mesiale del 47
- 44) arrivati nella fossetta mesiale eseguire l'approfondimento di II classe alla profondità di tre terzi della parte lavorante della fresa
- 45) alla profondità di tre terzi della parte lavorante della fresa inglobare la fossetta mesiale del 37 con movimento vestibololinguale
- 46) rimuovere la fresa dalla fossetta mesiale
- 47) tornare in fossa centrale alla profondità di due terzi della parte lavorante della fresa
- 48) eseguire sempre a due terzi di profondità le estensioni vestibolare e linguale per circa metà della lunghezza oclusale dei rispettivi solchi principali
- 49) ottenere così la cavità della ampiezza minima per la stabilità e ritenzione del materiale da restaurazione non solo nella parte di I classe ma anche nella parte di II classe
- 50) controllare il caratteristico aspetto a croce nella parte di prima classe della forma di contorno e la maggiore profondità dell'approfondimento di II classe mesiale

rimozione della dentina cariata:

- 51) eseguire con frese tonde medie a bassa velocità la rimozione della dentina del fondo della cavità ancora interessata dal processo carioso senza spray con azione intermittente
- 52) controllare la quantità e qualità dei frammenti di dentina dislocati con la fresa dalla cavità e applicare aria compressa per rimuoverli
- 53) controllare con la sonda odontoiatrica che la dentina residua emetta un rumore calcificato

controllo dei margini smaltei della parte di II classe:

a) margini occlusali vestibolare e linguale:

- 54) analizzare a visione indiretta occlusale i margini occlusali vestibolare e linguale del box di II classe
- 55) rettificarli in modo da renderli perpendicolari alla convessità esterna dell'elemento dentario vista da occlusale con una pressione bimanuale dell'escavatore usato come tagliasmalto
- 56) se la correzione dei margini non è possibile con l'escavatore rettificarli sottominandoli dall'interno del box con la fresa a cono rovescio media a bassa velocità con movimenti verticali
- 57) eseguire una ultima regolarizzazione di questi margini con l'escavatore

b) margini laterali vestibolare e linguale:

- 58) analizzare i margini laterali vestibolare e linguale a visione diretta e indiretta
- 59) rendere i margini verticali, rettificandoli con una pressione bimanuale dell'escavatore usato come tagliasmalto
- 60) se la correzione non è possibile con l'escavatore rettificarli dall'interno del box con la fresa a cono rovescio media a bassa velocità
- 61) utilizzare la fresa a cono rovescio media con movimenti verticali sottominando lo smalto dall'interno
- 62) eseguire una ultima regolarizzazione di questi margini con l'escavatore

c) margine cervicale:

- 63) a visione indiretta occlusale controllare che il margine cervicale sia profondo almeno due millimetri rispetto alla cresta marginale adiacente
- 64) in caso di dubbio controllare la profondità del margine cervicale usando la fresa cono rovescio ad alta velocità come calibro, appoggiandola al margine cervicale
- 65) se necessario abbassare il margine cervicale con una pressione bimanuale dell'escavatore usato come tagliasmalto
- 66) se l'abbassamento del margine cervicale non è possibile con l'escavatore abbassarlo con la fresa a cono rovescio media a bassa velocità con movimenti laterali
- 67) eseguire una ultima regolarizzazione di questo margine con l'escavatore

d) eliminazione del punto di contatto residuo:

- 68) controllare che il punto di contatto sia stato completamente eliminato con la correzione dei margini di II classe
- 69) se non è stato completamente eliminato e ne rimangono piccole parti, allargare con cono rovescio la parte di II classe fino alla sua completa eliminazione per sostituirlo con amalgama

forma di stabilità e ritenzione della parte di II classe:

- 70) eseguire il solco cervicale di stabilizzazione e ritenzione nella prima dentina della parete cervicale di II classe con una fresa piccola tonda a bassa velocità
- 71) controllare che il solco sia visibile a visione indiretta, e che quindi sia eseguito alla profondità di mezzo diametro o un diametro della fresa
- 72) eseguire anche due solchi ritentivi ausiliari risalendo appena sulla prima dentina delle pareti laterali della parte di II classe, senza sottominare lo smalto occlusale
- 73) a visione indiretta controllare con sonda odontoiatrica che la parte di II classe abbia una stabilità e ritenzione valide relativamente a movimenti dislocanti sia occlusali che mesiali

forma di stabilità e ritenzione della parte di I classe:

- 74) controllare con la analisi a visione indiretta con lo specchietto la forma di stabilità e ritenzione della parte di I classe della cavità, ottenute automaticamente con una corretta forma di contorno

controllo dei margini smaltei della parte di I classe:

- 75) controllare la affidabilità meccanica dei margini smaltei della parte di I classe della cavità forzandoli manualmente in direzione apicale con un escavatore in funzione di tagliasmalto
- 76) controllare la affidabilità meccanica dei margini smaltei anche con una fresa tonda media, sfruttando l'effetto meccanico e non tagliente delle frese a bassa velocità sullo smalto

controllo dello spigolo tra parte di I classe e di II classe:

- 77) controllare che non vi siano spigoli vivi tra la parete assiale di II classe e il fondo di I classe
- 78) se vi sono spigoli vivi arrotondarli con una fresa tonda piccola a bassa velocità applicazione dei detergenti e sottofondi:
- 79) prelevare una spugnetta con la pinzetta odontoiatrica
- 80) immergere la spugnetta nel detergente dentinale
- 81) applicare nella cavità con la spugnetta il detergente dentinale
- 82) eseguire il lavaggio con spray del detergente per rimuovere i detriti dentali
- 83) asciugare la cavità con aria compressa
- 84) con la stessa spugnetta applicare una seconda volta il detergente dentinale nella cavità per impregnare le pareti con fluoro
- 85) asciugare la cavità con aria compressa
- 86) prelevare i due componenti dell'idrossido di calcio a rapido indurimento e collocarli in quantità uguale sul blocco per mescolazione
- 87) mescolare con la spatola i due componenti fino ad ottenere un colore omogeneo
- 88) raccogliere con la spatola l'idrossido di calcio a rapido indurimento
- 89) prelevare con lo strumento applicatore di sottofondi una minima quantità di idrossido di calcio nella zona distale dello strumento, con un appoggio dell'anulare della mano destra sulla spatola
- 90) applicare l'idrossido di calcio a rapido indurimento sulla parete assiale di II classe

- 91) applicare l'idrossido di calcio a rapido indurimento sulle zone del fondo cavitario di dentina di media profondità e di dentina profonda nella parte di I classe
- 92) attendere il consolidamento dell'idrossido di calcio
- 93) controllare che non vi sia idrossido di calcio sulle pareti laterali della cavità
- 94) se è presente idrossido di calcio sulle pareti laterali della cavità rimuoverlo accuratamente con un escavatore o con una sonda odontoiatrica.

applicazione della matrice di II classe:

- 95) prelevare una matrice metallica
- 96) inserire la matrice attorno all'elemento dentario e con un dito della mano sinistra spingerla apicalmente
- 97) controllare che il margine cervicale della matrice sia più apicale rispetto al margine cervicale della cavità
- 98) stringere la matrice in senso orario con l'avvitamatrici fino allo scatto della frizione, e rimuovere occlusalmente l'avvitamatrici con una rotazione in senso antiorario
- 99) inserire un primo cuneo di legno tra matrice ed elemento dentario adiacente per stabilizzare la matrice e divaricare gli elementi dentari
- 100) inserire a lato del primo ulteriori cunei per divaricare al massimo gli elementi dentari e ricostruire quindi un valido punto di contatto quando la matrice verrà tolta
- 101) controllare che la matrice sia al di sopra della cresta marginale del dente adiacente, ed eventualmente modificarne la posizione
- 102) controllare che la matrice tocchi la cresta marginale del dente adiacente ed eventualmente deformarla in questa direzione con la parte convessa dell'escavatore

applicazione del amalgama:

- 103) prelevare una spugnetta con la pinzetta odontoiatrica
- 104) immergere la spugnetta nel flacone con la vernice per cavità
- 105) applicare con la spugnetta la vernice all'interno della cavità del 47
- 106) asciugare la vernice per cavità con aria compressa

- 107) collocare una capsula di amalgama d'argento nella forcilla del vibratore
- 108) chiudere la protezione della forcilla e vibrare la capsula per otto secondi
- 109) prelevare la capsula, aprirla e versare il contenuto nel bicchierino di vetro
- 110) prelevare una prima dose di amalgama con lo spingiamalgama
- 111) eseguire la condensazione dell'amalgama a partire dalle zone più apicali della parte di II classe con l'otturatore piatto piccolo
- 112) condensare in corrispondenza del margine cervicale, del solco cervicale, e scorrendo su tutta la superficie interna della matrice
- 113) applicare nella parte di I classe con lo spingiamalgama ulteriori dosi di amalgama
- 114) condensare l'amalgama con l'otturatore piatto piccolo nella zona del fondo cavitario di I classe
- 115) applicare nella parte di I classe altre dosi di amalgama con lo spingiamalgama
- 116) nelle zone più superficiali di I e II classe condensare l'amalgama con l'otturatore piatto grande
- 117) controllare che l'amalgama sia condensata in eccesso osservando a visione indiretta laterale con lo specchietto, sia nella parte di I classe che nella cresta marginale di II classe
- 118) eliminare l'eccesso più evidente con movimenti laterali dell'otturatore piatto grande

modellazione oclusale:

- 119) eseguire la modellazione oclusale evitando qualsiasi movimento da distale a mesiale nella parte della cresta marginale ricostruita, per evitare fratture o indebolimenti strutturali del amalgama
- 120) eseguire il primo disegno oclusale con il solcatore tenuto perpendicolare alla superficie oclusale e con la leggerezza di una piuma
- 121) utilizzare il solcatore tracciando la fossetta distale e la fossetta mesiale del 47 con un movimento vestibololinguale
- 122) unire le due fossette tracciando i solchi principali distale e mesiale con un movimento da mesiale a distale

- 123) terminare il primo disegno oclusale con il solcatore tracciando le due estensioni vestibolare e linguale a partire dalla fossa centrale
- 124) eseguire la ricerca dei margini della cavità con il carver, con movimenti laterali con lo strumento parallelo alla superficie smaltea adiacente, o movimenti dall'esterno verso l'interno
- 125) approfondire il disegno dei solchi e delle fossette con il solcatore, esercitando una pressione progressivamente maggiore mano a mano che l'amalgama consolida
- 126) eseguire dopo ogni applicazione del solcatore una ricerca dei margini con il carver, per rimuovere zone di amalgama ancora eccedenti sui margini della cavità
- 127) quando l'amalgama è quasi consolidato ed emette il rumore di neve ghiacciata, usare il carver di punta come intagliatore per approfondire ancora il disegno delle fossette e dei solchi
- 128) con movimenti del carver solo laterali in senso vestibololinguale ridurre la altezza della cresta marginale ricostruita nella parte di II classe mantenendola solo appena più rilevata di quella adiacente
- 129) tracciare con il carver come intagliatore i solchi secondari ad U che discendono dai versanti cuspidali interni e che danno maggiore efficacia masticatoria alla superficie oclusale
- 130) controllare il caratteristico disegno a croce delle fossette e dei solchi dell'elemento 47
- 131) controllare che la fossa centrale rimanga ad un livello inferiore rispetto ai solchi principali
- 132) osservare le fossette e i solchi a visione indiretta laterale
- 133) controllare che le fossette e i solchi abbiano la stessa profondità delle fossette degli altri elementi dentari del paziente e che quindi la modellazione per sottrazione sia corretta
- 134) eseguire una ultima regolarizzazione dei versanti interni cuspidali ruotando il solcatore attorno alle cuspidi, per ottenere superfici convesse che si incontrano nelle fossette e nei solchi
- 135) a visione diretta e indiretta controllare che le zone ricostruite della superficie oclusale continuino impercettibilmente le zone smaltee adiacenti e ne presentino la stessa inclinazione

rimozione della matrice:

- 136) rimuovere la matrice dopo avere atteso l'indurimento fino al limite di lavorabilità dell'amalgama
- 137) tagliare il sistema di chiusura della matrice con il tronchesino per matrici
- 138) allargare la matrice con una sonda odontoiatrica nella parte opposta alla II classe
- 139) rimuovere i cunei di legno che hanno protetto il punto di contatto ricostruito con l'amalgama
- 140) divaricare con le punte della pinzetta odontoiatrica gli elementi dentari al di sotto della zona di II classe che è stata ricostruita
- 141) tenendo divaricati gli elementi dentari sfilare completamente la matrice con l'escavatore o con la sonda odontoiatrica
- 142) controllare che il punto di contatto nella zona di II classe sia stato correttamente ricostruito osservandolo a visione indiretta occlusale e linguale
- 143) se il punto di contatto non è accettabile rimuovere con escavatore o frese tonde a bassa velocità l'amalgama precedente e ricondensarlo dopo avere riapplicato la matrice
- 144) ricercare con il carver i margini laterali vestibolare e linguale, con movimenti solo dall'alto in basso o laterali, evitando movimenti verso la cresta marginale per non indebolirla o fratturarla
- 145) abbassare e arrotondare progressivamente la cresta marginale fino a renderla simile a quella del dente adiacente
- 146) controllare che la fossetta mesiale abbia mantenuto la corretta profondità ed eventualmente approfondirla con il carver in funzione di intagliatore con movimenti vestibololinguali

rimozione della diga:

- 147) per rimuovere l'isolamento rimuovere con la pinza per uncini prima l'uncino mesiale e poi l'uncino distale
- 148) afferrare l'archetto unitamente al foglio di diga e rimuoverli contemporaneamente dalla bocca del paziente
- 149) controllare che i setti del foglio di diga si siano sfilati da sotto i punti di contatto e se ne rimangono dei frammenti rimuoverli con filo interdentale

esercitazione di lucidatura delle restaurazioni in amalgama

vassoi utilizzati:

- vassoio 4 con strumenti fondamentali
- vassoio 14 per lucidatura amalgama

dai Protocolli dei Materiali Essenziali

- 1) montare sul contrangolo la fresa pietra verde a bassa velocità
- 2) tenendola parallela allo smalto adiacente e sempre in movimento attorno alle cuspidi per non creare convessità anomale eseguire la prima rifinitura riducendo le parti in plus della amalgama
- 3) con la fresa multilama tonda grande a bassa velocità tenuta in continuo movimento attorno alle cuspidi eseguire la prima lucidatura della superficie occlusale
- 4) con la fresa multilama tonda piccola a bassa velocità eseguire la prima lucidatura dei solchi e delle fosse
- 5) con la fresa multilama a fiamma a bassa velocità eseguire la prima lucidatura delle superfici laterali e interprossimali (lateralmente e sotto al punto di contatto)
- 6) con la fresa multilama a fiamma a bassa velocità approfondire anche i solchi e le fosse
- 7) con la striscia metallica abrasiva rifinire le zone interprossimali sotto al punto di contatto, evitando di ridurlo eccessivamente
- 8) controllare con la sonda odontoiatrica che vi sia la assenza di gradini tattilmente apprezzabili tra lo smalto adiacente e la zona ricostruita
- 9) con coppette stellate nelle zone cuspidali e con spazzolini rotanti nelle zone dei solchi e delle fosse eseguire la lucidatura finale con pasta abrasiva

esercitazione di esecuzione di anestesie locali per conservativa

vassoi utilizzati:

- **vassoio 8 per anestesia locale**
dai Protocolli dei Materiali Essenziali

anestesia tronculare all'alveolare inferiore con tecnica diretta:

- 1) collocare il simulatore in posizione verticale
- 2) afferrare con la mano sinistra il ramo ascendente della mandibola
- 3) controllare che il pollice della mano sinistra stringa endoralmente il margine anteriore e che le altre dita stringano il margine posteriore dall'esterno attraverso la cute
- 4) eseguire un rapido massaggio con la mano sinistra per minimizzare il dolore del paziente all'infissione dell'ago
- 5) continuando il massaggio con la mano sinistra collocare la siringa con la mano destra in corrispondenza della commessura labiale controlaterale
- 6) controllare che la siringa corrisponda alla bisettrice dell'angolo formato dai piani occlusali della arcata superiore e inferiore
- 7) tenere la siringa con la direzione più perpendicolare possibile alla superficie mediale del ramo ascendente
- 8) infiggere l'ago nella zona intermedia tra pollice ed altre dita della mano sinistra
- 9) quando si apprezza la resistenza del piano osseo, aspirare per escludere una iniezione endovenosa e infiltrare circa un centimetro cubico e mezzo di anestetico
- 10) attendere il periodo di latenza della anestesia
- 11) quando il paziente avverte la anestesia-parestesia al territorio cutaneo del mentale eseguire anche la anestesia plessica vestibolare per bloccare i rami nervosi del nervo buccale

anestesia plessica vestibolare:

- 1) massaggiare rapidamente i tessuti molli delle labbra e delle guance afferrandoli con le dita della mano sinistra
- 2) continuando il massaggio eseguire la infissione dell'ago con la mano destra in corrispondenza della proiezione dell'apice radicolare dell'elemento dentario
- 3) eseguire la infiltrazione rapida di qualche millimetro cubico di anestetico appena al di sotto dell'epitelio
- 4) attendere qualche minuto per ottenere una anestesia iniziale che diminuisca il dolore alla infiltrazione successiva
- 5) infiggere l'ago in profondità con la siringa se possibile perpendicolare al piano osseo fino ad apprezzare la resistenza del tessuto osseo
- 6) infiltrare circa mezzo centimetro cubico di anestetico per ogni apice radicolare

anestesia tronculare al forame palatino maggiore:

- 1) eseguire prima la anestesia plessica vestibolare
- 2) ottenuto il blocco della innervazione vestibolare eseguire la infissione dell'ago circa tre centimetri più medialmente rispetto al margine gengivale palatale dell'ultimo molare
- 3) controllare che la siringa sia il più possibile perpendicolare al piano osseo palatale
- 4) quando si apprezza la resistenza del piano osseo infiltrare qualche millimetro cubico di anestetico dopo avere aspirato per escludere una iniezione endovenosa

anestesia tronculare al nervo nasopalatino:

- 1) eseguire prima la anestesia plessica vestibolare
- 2) ottenuto il blocco della innervazione vestibolare eseguire la infissione dell'ago in corrispondenza della papilla palatina dove talvolta si approfondisce nel canale incisivo
- 3) controllare che la siringa sia il più possibile perpendicolare al piano osseo palatale
- 4) quando si apprezza la resistenza del piano osseo infiltrare qualche millimetro cubico di anestetico dopo avere aspirato per escludere una iniezione endovenosa

anestesia parodontale:

- 1) dopo avere eseguito una delle anestesie precedenti, piegare l'ago della siringa a 45 gradi circa
- 2) infiggere l'ago nel fondo del solco parodontale con la forte pressione di un dito della mano sinistra esercitata in direzione apicale all'angolo dell'ago
- 3) eseguire la infiltrazione di circa un millimetro cubico di anestetico
- 4) eseguire la stessa procedura agli altri tre angoli dell'elemento dentario