

ODONTOSTOMATOLOGIA

Componenti: Franchi Lorenzo (Coordinatore)

Defraia Efsio

Gensini Francesca (Dip. Sc. Biom. Sp. e Clin.)

Giglio Sabrina Rita (Dip. Sc. Biom. Sp. e Clin.)

Lippi Donatella (DMSC)

Pierleoni Felicita

Tonelli Paolo

Linee di Ricerca

- **Genetica della malocclusione di III Classe**

Studio su famiglie contemporanee

La malocclusione di III Classe è caratterizzata da un grave squilibrio dento-scheletrico con frequente prognatismo mandibolare. Tale disarmonia dento-scheletrica presenta una trasmissione ereditaria di tipo poligenico in cui il risultato fenotipico deriva da una interazione tra geni suscettibili ed ambiente. Tuttavia tali geni suscettibili non sono stati ancora chiaramente identificati. Obiettivo della nostra ricerca è quello di analizzare il genoma di famiglie con almeno 3 generazioni consecutive di soggetti con malocclusione di III Classe per cercare di identificare i geni che possono predisporre allo sviluppo della problematica dento-scheletrica di III Classe. La identificazione di questi geni potrebbe consentire di identificare i pazienti che avranno una risposta favorevole o sfavorevole alla terapia ortopedica dei mascellari in epoca precoce (prepuberale).

- **Genetica della malocclusione di III Classe**

Studio sulla famiglia Medici

Informazioni utili riguardo alla trasmissione genetica della malocclusione di III Classe possono essere ricavati dagli alberi genealogici di famiglie affette da questa disarmonia dento-scheletrica. In letteratura la famiglia più studiata è quella degli Asburgo. Obiettivo della nostra ricerca è quello di analizzare la trasmissione genetica della malocclusione di III Classe nella famiglia dei Medici grazie all'analisi cefalometrica eseguita sui disegni originali dell'antropologo Genna su numerosi componenti della famiglia Medici.

- **Alternative all'estrazione del terzo molare inferiore**

Particolari elementi dentali presentano intimi rapporti col fascio vascolo-nervoso che può essere lesa nell'atto estrattivo. Si considerano due alternative terapeutiche, la coronotomia e la conseguente trazione ortodontica pre-estrattiva; la reossificazione dello spazio pericoronarico involuto con tecnica di marsupializzazione.

- **Meccanismi di guarigione delle Comunicazioni Oro-Antrali (COA)**

Le COA a seguito di patologie sinusali o per complicanze estrattive o additive osse pre-implantari (Grande Rialzo della mucosa antrale) necessitano di riparazione ossea del tramite alveolare. Una casistica di 30 casi permette di trarre argomentazioni sulla metodica che applichiamo.

- **Rigenerazione post-estrattiva con device endoalveolare**

Si tratta di ottenere la rigenerazione ossea endoalveolare, evitando l'intrusione epiteliale attraverso mascherine in ABS stereotipate da TC pre-estrattiva. Si mettono a confronto materiali diversi come l'acido lattico o il metacrilato, che inseriti negli alveoli in compressione, inducono un maggior volume osseo rispetto ai comuni biomateriali. L'inserito viene ridotto via via che cresce il tessuto osseo.