



SUPPORTI NANOTECNOLOGICI (TAOPATCH®) IN SOGGETTI DIVERSAMENTE ABILI



Sedran Ambra, Rizzi Raoul, Sindici Ezio, Sedran Angelo
Università di Torino, Dipartimento di Scienze Chirurgiche, Dental School, Direttore Prof. S. Carossa

Introduzione

Nei soggetti diversamente abili che necessitano di terapie odontoiatriche, queste devono essere erogate con gli stessi principi che si usano per il resto della popolazione; va considerato che la complessità del trattamento può essere influenzata dalla severità della disabilità stessa.

Secondo le raccomandazioni cliniche in odontostomatologia redatte dal Ministero della Salute vengono classificati in: 1. Paziente speciale collaborante e autonomo; 2. Paziente speciale scarsamente collaborante e autonomo; 3. Paziente speciale non autonomo collaborante o scarsamente collaborante; 4. Pazienti speciali non collaboranti.

Negli handicap non collaboranti si ricorre all'intervento in narcosi. Negli stadi intermedi in base alla reale capacità collaborativa del disabile, si devono vagliare i limiti terapeutici.

In questi casi con la nanotecnologia biofisica "Taopatch®" che promuove una interazione positiva con i sistemi biologici si propone di ottenere indicazioni cliniche di terapia o riabilitazione odontoiatrica più confortevole per il paziente e l'operatore.



Lo scopo del nostro lavoro valuta la possibilità del nostro paziente di aprire la bocca in maniera adeguata e confortevole e che possa mantenere questa condizione per un tempo sufficiente alle terapie odontoiatriche necessarie. Contestualmente si valuta la presenza di minor stress a carico dell'operatore.

Materiali e metodi

Durante la prima visita dei pazienti che afferiscono all'ambulatorio dei diversamente abili, si raccolgono i dati anamnestici e le informazioni essenziali per inquadrare lo stato di salute generale. Viene valutato il grado di collaborazione e autonomia e la necessità terapeutica. Si propone un consenso informato mirato.

Vengono selezionati per questo studio pazienti con incapacità ad una adeguata apertura del cavo orale e poca resistenza a mantenerla non altrimenti gestita.

Con il soggetto correttamente idratato si applicano i dispositivi "FASIQUE della nanotecnologia Taopatch®".

Le aree di applicazione identificate sono:

- al giugulo (convergenza delle clavicole)
- zona + sporgente del collo (7 cervicale)
- al massetere sotto il processo zigomatico bilateralmente
- area ioidea tra la spina mentale e la sporgenza cutanea della cartilagine tiroidea della laringe
- area nucale nell'incavo della inserzione atlante C1

Si misura il grado della massima apertura della bocca prima, al tempo T0, e dopo la preparazione al tempo T1.

Si valuta il comfort test e la scala VAS al tempo T0 e T1.

Sono stati trattati 14 pazienti senza e con "Fasique":

- 2 Sindrome ADHD
- 2 Sindrome dell'X fragile
- 3 Ritardo mentale medio
- 1 Esito di trauma cranico
- 2 Malattia di Alzheimer
- 2 Malattia di Parkinson
- 2 Epidermolisi bollosa distrofica

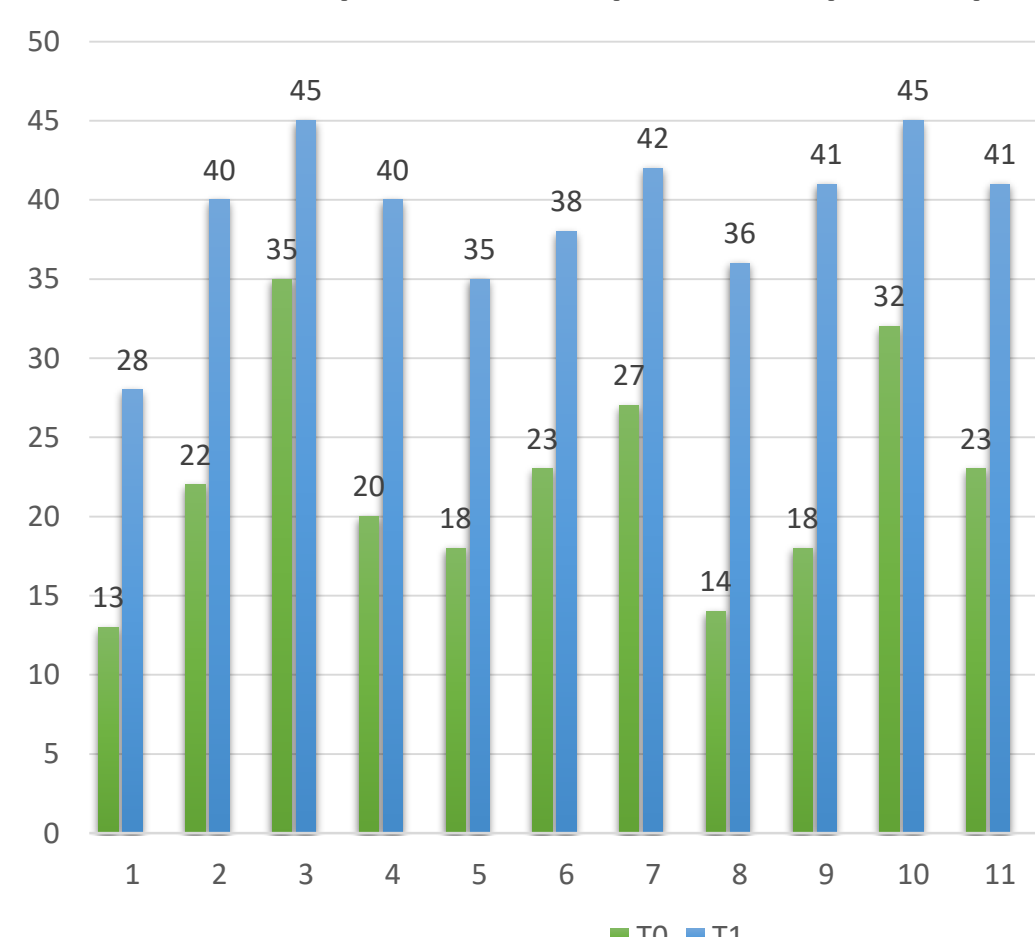


Risultati

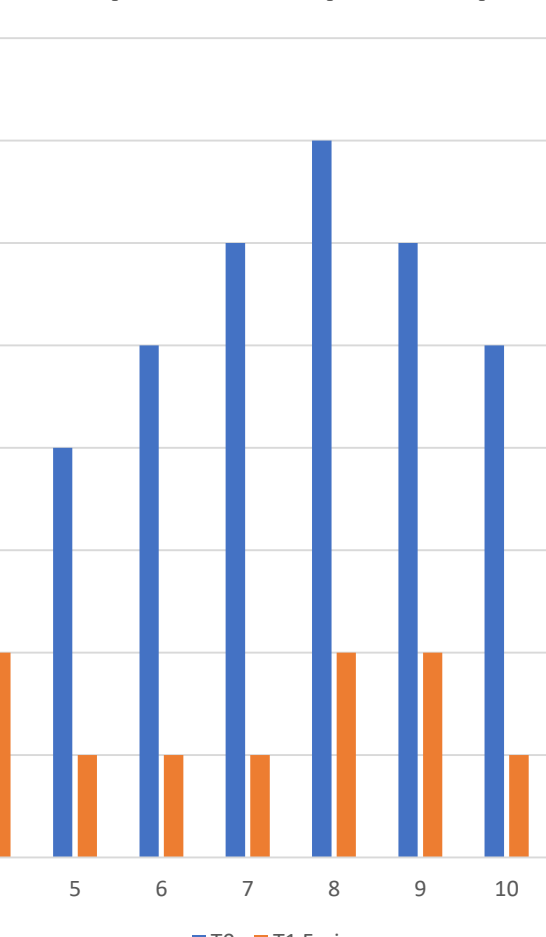
Sono stati confrontati i diversi trattamenti odontoiatrici con e senza l'utilizzo dei FASIQUE. In particolare Estrazione 3.5 e 4.5; bonifica cariosa 3.4 e 3.5; estrazione 3.8 e reintervento di rimozione residuo radicolare 3.8; sedute di igiene orale strumentale professionale con US e polveri; bonifica cariosa 1.5 e 1.6; bonifica cariosa 3.6 e 4.6; bonifica cariosa 1.5 e 1.4; estrazione 2.4 e 3.5; bonifica cariosa 2.4 e 1.5; impronte in alginato ed adattamento protesi parziale rimovibile.

Il loro utilizzo ha permesso di portare a termine la seduta terapeutica programmata e non altrimenti gestibile, ottimizzando la collaborazione dei pazienti e di conseguenza ha ridotto lo stress dell'operatore.

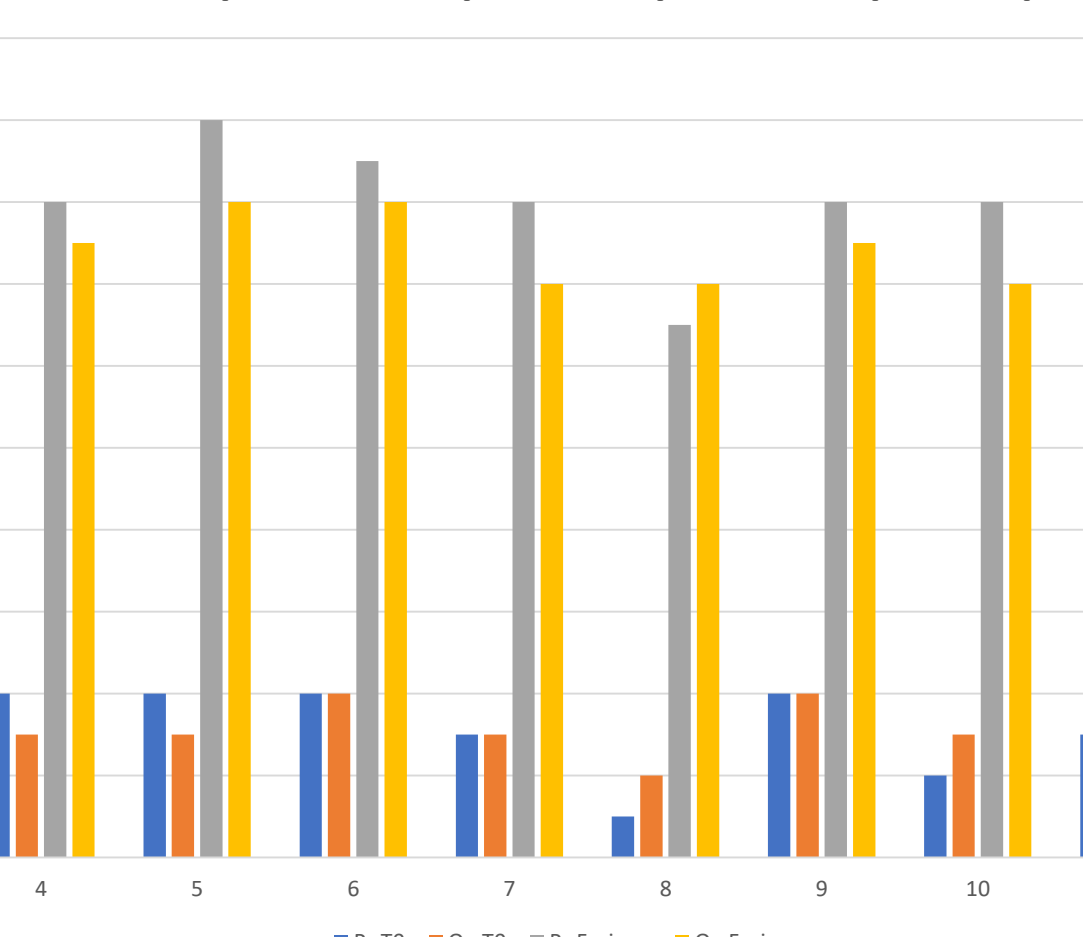
Apertura orale prima e dopo fasique



VAS prima e dopo Fasique



Comfort paziente e operatore prima e dopo Fasique



Discussioni e conclusioni

L'utilizzo dei «FASIQUE della nanotecnologia Taopatch®» in questo studio ha messo in evidenza una miglior propriocezione, una maggior resistenza alla fatica nel tenere la bocca aperta e ad accettare la terapia. Le terapie odontoiatriche di breve e media durata si sono potute effettuare agevolmente con minor disagio da parte dei pazienti e miglior comfort per l'operatore. Lo studio promettente ha messo in evidenza una facilitazione clinica inaspettata. Ricerche future sono auspicabili per definire criteri standardizzati.

Bibliografia

1. Malchiodi Albedi G, Corna S, Aspesi V, Clerici D, Parisio C, Seitanidis J, Cau N, Brugliera L, Capodaglio P. Effects of nanotechnologies-based devices on postural control in healthy subjects. J Sports Med Phys Fitness. 2017 Sep 5. doi: 10.23736/S00224707.17.07530-2.
2. Vozzi F, Favero L, Peretta R, Guarda-Nardini L, Cocilovo F, Manfredini D. Indexes of jaw muscle function in asymptomatic individuals with different occlusal features. Clin Exp Dent Res. 2018 Nov 28;4(6):263-267.
3. Ambuel, B., Hamlett, K.W., & Marx, C. (1990). COMFORT Scale manual
4. López-Jiménez J, Romero-Domínguez A, Giménez-Prats MJ. Implants in handicapped patients. Med Oral.2003 Aug-Oct;8(4):28893.English.
5. Buttiglieri S, Appendino P, Basano L, Einaudi G, Goia F. Test to establish dental collaboration of disabled patients. RIS Rivista Italiana di Stomatologia 2009;4:18-23
6. Quantum dots - https://en.wikipedia.org/wiki/Quantum_dot
7. Lomeo A, Cacciaguerra G, Garsia D, Scolari A. Utilisation des dispositifs nanotechnologiques dans les pathologies dégénératives cérébrales Étude prospective sur 28 patients atteints de sclérose en plaques. Hegel Vol. 9 N° 2 – 2019