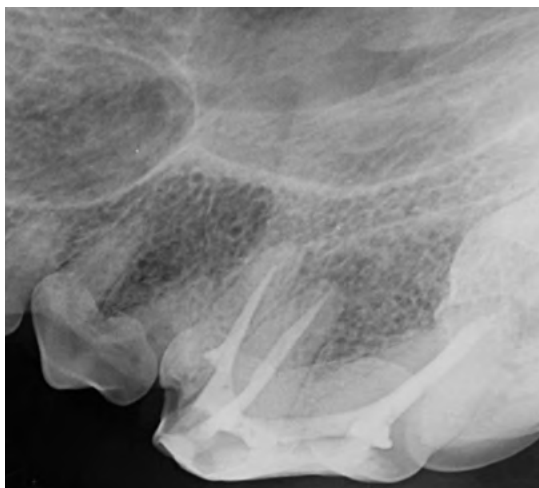




© G. Danzi



© G. Danzi



© G. Danzi

Foto 7 e 8. La proiezione mesiolaterale viene utilizzata per evitare la sovrapposizione delle due radici mesio-vestibolare e palatale del 4° premolare, tale espediente permette di risolvere alcuni ostacoli di visualizzazione legati alla riproduzione bidimensionale di strutture tridimensionali.

Foto 9. La proiezione disto-laterale viene utilizzata per i denti mascellari posteriori.

programma gestionale, fornisce immagini ingrandite ed estremamente dettagliate delle strutture dentali e ossee.

Per eseguire radiografie intraorali è sempre necessario sottoporre il paziente ad anestesia generale; di solito, quindi, esse vengono prodotte contestualmente alla procedura odontoiatrica. Nella tecnica radiografica intraorale si ha la possibilità di orientare il fascio radiogeno da qualsiasi posizione, inoltre il posizionamento del film all'interno del cavo orale permette non solo di evitare sovrapposizioni di strutture mascellari e mandibolari, ma anche di avere una distanza di fuoco variabile (ma che generalmente non supera i 20 cm). L'angolo d'incidenza e la direzione del raggio vengono calcolati ad ogni scatto in base alla possibile collocazione del piatto a ridosso degli elementi dentali che si vogliono radiografare.

Ove possibile, l'utilizzo della tecnica parallela garantisce maggiore precisione in quanto i denti e il film sono estremamente ravvicinati e risulta facile valutare la perpendicolarità dell'incidenza del fascio radiogeno.

I premolari e i molari mandibolari vengono radiografati con questa tecnica ma generalmente, per eseguire corrette radiografie intraorali, è necessario calcolare l'angolo di incidenza del fascio radiogeno utilizzando la tecnica del piano corrispondente all'angolo della bisettrice rispetto ai due piani costituiti dall'asse longitudinale del dente e il film, che non possono essere collocati parallelamente a causa delle forme anatomiche dei distretti da esaminare. Per radiografare alcuni denti mascellari a 3 radici, come il 4° premolare e il 1° e 2° molare, dobbiamo evitare la sovrapposizione delle radici utilizzando un piano di incidenza non perpendicolare all'asse longitudinale del dente (vedere foto 5-9), e le proiezioni mesiolaterale-laterale-distolaterale.

In questi ultimi anni si è aggiunta una proie-

zione infraorbitale per visualizzare meglio il distretto dei denti mascellari distali, gli unici denti a tre radici nel cane (vedere foto 10 e 11). Le radiografie dentali rendono visibili tutti i particolari delle strutture dentali e parodontali comprese quelle periapicali nell'osso in profondità; ogni singolo dente avrebbe una sua proiezione ottimale, ma vengono utilizzate frequentemente le proiezioni occlusali, che permettono la visualizzazione di più elementi dentali contigui.

La radiografia intraorale è il migliore strumento diagnostico utilizzabile nel cane in quanto versatile e qualitativamente superiore se paragonata a quella extraorale. Anche quest'ultima, seppure con alcune limitazioni, può essere

utilizzata proficuamente in corso di procedure allo scopo di acquisire informazioni essenziali su ciò che è necessario fare. Inoltre, produrre immagini radiografiche è utile in caso di eventuali controversie visto che esse testimoniano la condizione reale di ciò che riproducono e, ovviamente, anche la completezza di un intervento ben svolto.

Infine, l'attuale acquisizione digitale delle immagini rende possibile valutare in pochi secondi l'evoluzione di una situazione pregressa confrontando rapidamente immagini raccolte in momenti diversi. I

Gianfranco Danzi



© G. Danzi



© G. Danzi

Foto 10 e 11. La recente acquisizione della tecnica infraorbitale permette di visualizzare tutti gli elementi dentali mascellari, il fascio radiogeno viene proiettato dal lato opposto rispetto a quello che si vuole esaminare, anche qui si possono utilizzare proiezioni non ortogonali (mesio-disto).