

Istruzioni per gli accertamenti cefalometrici all'attenzione dell'Assicurazione federale per l'invalidità

Sostituisce " Direttive per l'accertamento cefalometrico " del 1° luglio 1976

Gli accertamenti cefalometrici inerenti all'Assicurazione federale per l'invalidità (AI) devono soddisfare le seguenti condizioni:

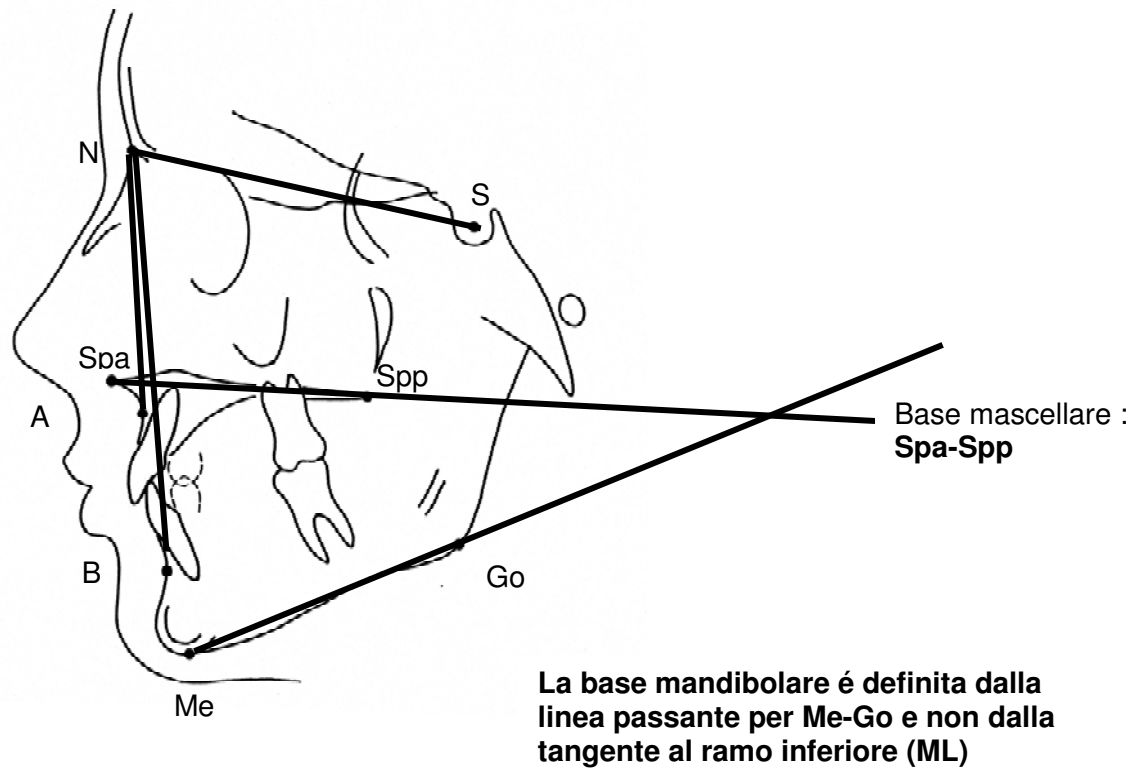
Teleradiografie

- Le teleradiografie da utilizzare devono essere eseguite in un cefalostato in condizioni standard, con una distanza Film – Fuoco di almeno 1,5 m, sotto forma di **immagini istantanee**.
- **Solitamente la teleradiografia si esegue in intercuspidezza massima.** Eccezione: se in presenza di una prognazia inferiore contatti precoci provocano una deviazione della mandibola nel movimento di massima chiusura, per la valutazione dell'angolo ANB si richiede una seconda teleradiografia eseguita nella posizione di massima retrusione (Hinge Axis, RK). Per l'AI verrà considerata la media aritmetica dei due angoli ANB misurati.
- **Tutti i punti di misurazione determinanti devono essere chiaramente localizzabili.**
- Le radiografie digitali sono accettate a condizione che si tratti di immagini istantanee (one – shot) con tempi di esposizione attorno al secondo o inferiore (utilizzando p. e. cassette con base al fosforo). La misurazione deve essere eseguita direttamente sullo schermo. L'immagine originale deve essere permanentemente identificabile come tale e poter essere trasmessa per gli accertamenti in formato TIFF (via E-mail o CD).
- Teleradiografie digitali eseguite con la tecnica a scansione e tempi di esposizione di più secondi non sono accettate per le misurazioni all'attenzione dell'Assicurazione federale per l'invalidità. Visti gli elevati tempi di esposizione non si possono infatti escludere movimenti del capo, che seppur minimi, porterebbero ad alterare la relazione tra i diversi punti di riferimento, con inevitabili errori di misurazione ed importanti conseguenze di ordine finanziario, sia per il paziente che per l'assicurazione stessa. La direzione del movimento di scansione è di per se irrilevante.

Procedura di misurazione

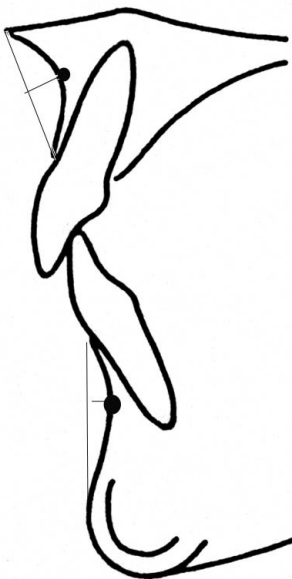
- Responsabile della misurazione è in ogni caso il medico specialista in ortodonzia.
- Per le radiografie tradizionali l'individuazione dei punti di riferimento e dei rispettivi angoli può essere effettuata direttamente sul trasparente dove è riportato il tracciato, oppure allo schermo del computer, dopo scansione della pellicola radiografica.
- Tenuto conto dell'errore di metodo nell'individuazione dei punti di riferimento, nei riguardi dell'AI non vanno menzionati i valori decimali degli angoli. **I valori limite imposti dall'AI devono essere effettivamente raggiunti o superati. Un arrotondamento per eccesso o per difetto non è ammesso.**

- Definizione dei punti e delle linee di riferimento per la misurazione delle teleradiografie all'attenzione dell'AI



Costruzione dei punti A e B secondo le seguenti definizioni:

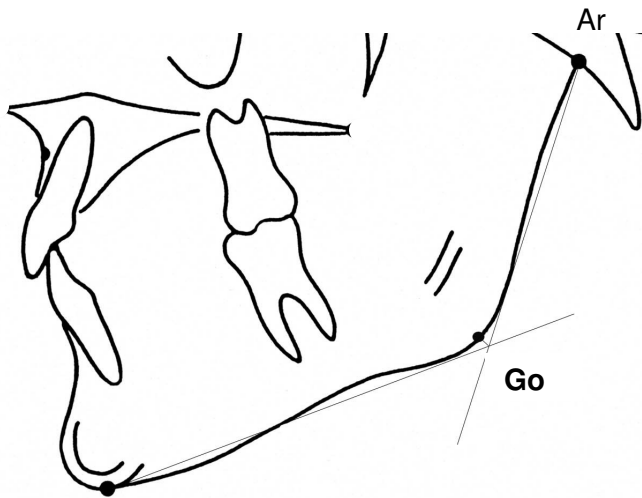
Downs WB. Variations in facial relationships: their significance in treatment and prognosis. Amer J Orthodont 34: 812-840, 1948



'Point A - subspinale:
the deepest midline point on the premaxilla between the anterior nasal spine and prosthion'

'Point B - supramentale:
the deepest midline point on the mandible between infradentale and pogonion

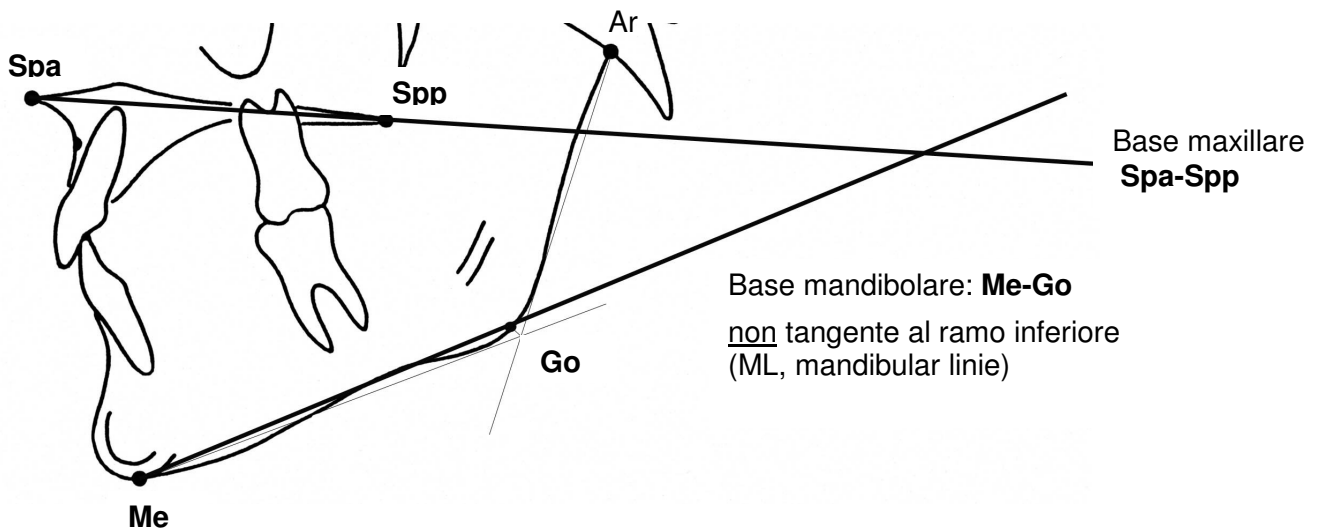
Costruzione dell'angolo basale della mandibola ☼



1. Tangente al ramo ascendente passando per il punto Articolare Ar.
2. Tangente al ramo orizzontale passando per il punto mentale Me.
3. **Gonion Go** = punto di intersezione della bisettrice dell'angolo formato dalle due tangenti con la mandibola.

Me the lowermost point
on the symphyseal shadow
as seen in norma lateralis
1st Cephalometric Workshop
Western Reserve U. Cleveland 1958

In presenza di contorni doppi, si definirà un punto Gonion per ogni struttura (Go_1 e Go_2): il punto di riferimento definitivo si troverà equidistante dai due punti Go_1 e Go_2 sulla linea che li unisce.



Base mandibolare: **Me-Go**
non tangente al ramo inferiore
(ML, mandibular linie)

☼ Attenzione: il metodo qui descritto e richiesto per la definizione del punto Gonion Go non è presente in molti programmi in commercio per la misurazione digitale dei valori cefalometrici (e segnatamente in caso di contorni doppi)

Controllo di qualità

Al fine di garantire un' uniformità a livello nazionale dei parametri di misurazione gli uffici cantonali dell'AI sono autorizzati a verificare a campione le domande con esito positivo per le cifre 208, 209 e 210 OIC, richiedendo le rispettive teleradiografie e facendo controllare l'esattezza delle misurazioni da medici specialisti in ortodonzia accreditati allo scopo (membri della commissione per le questioni assicurative della SSODF). Tali verifiche potranno tener conto di inevitabili leggere differenze presenti nei rilievi di due diversi osservatori ed effettuate in tempi differenti (inter- e intraobserver error).

Teleradiografie di qualità insufficiente a definire i punti di riferimento non sono riconosciute e tantomeno rimborsate dall'AI.