

MODEL DISPLAY SIDO

GUIDA ALLA DOCUMENTAZIONE NECESSARIA PER IL PASSAGGIO DA SOCIO PROVVISORIO A SOCIO ORDINARIO

Come sancito dallo Statuto SIDO, i Soci Provvisori che intendano assumere la qualità di Soci Ordinari, devono partecipare ad un Model Display presentando tre casi corredati di tutta la documentazione descritta nel seguente regolamento. Un'apposita Commissione Scientifica, nominata dal Consiglio Direttivo SIDO, valuterà i casi proposti da ciascun candidato ed esprimerà un giudizio INAPPELLABILE sulla base della documentazione presentata.

MODALITÀ DI PARTECIPAZIONE ALLE PROVE D'ESAME

- I Soci Provvisori che intendano partecipare al Model Display dovranno darne comunicazione scritta entro il **31 Luglio 2025** alla Segreteria SIDO tramite e-mail (segreteriasido@sido.it), indicando lo pseudonimo scelto allo scopo di garantire l'**anonimato** della prova d'esame.

I candidati che desiderino utilizzare l'assistenza di un mentore devono farne richiesta al momento dell'iscrizione inviando specifica mail alla segreteria SIDO con oggetto: **richiesta mentore model display 2025**. I candidati potranno avvalersi del supporto del mentore, del quale non sarà dato conoscere l'identità, scrivendo a info@sido.it per ogni richiesta di assistenza nella preparazione dei casi clinici.

OBBLIGHI DEI CANDIDATI

- I candidati dovranno consegnare personalmente la documentazione completa di tre trattamenti ortodontici, come specificato dal presente regolamento, **giovedì 20 Novembre 2025 entro le ore 14.00 in sede congressuale**; non sono ammesse consegne tramite corrieri o terze persone. Sarà cura dei candidati esporre i propri casi nell'aula adibita all'esame.
- Tutta la documentazione clinica presentata in sede d'esame, inclusi i modelli, dovrà essere anonima e contrassegnata solo con lo pseudonimo scelto da ciascun candidato.
- Insieme alla documentazione clinica, i candidati dovranno spedire o consegnare agli uffici SIDO una busta contenente i propri dati anagrafici ed una **"Autocertificazione" come sotto descritta. In assenza di tale dichiarazione, i casi clinici non potranno essere presi in considerazione e i Candidati non potranno essere ammessi all'esame.**
- **I candidati che avranno superato la prova d'esame dovranno spedire o consegnare agli uffici SIDO una copia di tutta la documentazione presentata per l'archivio SIDO in formato Power Point su chiavetta USB.**
- Casi clinici già utilizzati per il conseguimento di altri Board, possono essere impiegati per partecipare al Model Display SIDO, a condizione che si rispetti il template del Model Display stesso e che venga eliminato ogni riferimento all'esame precedentemente sostenuto.
- L'assenza di parte della documentazione richiesta determina l'inaccettabilità del caso e non è ammessa la possibilità di integrazione in corso di esame.
- **I singoli candidati potranno provvedere al ritiro dei propri documenti nella giornata assembleare del 22 Novembre 2025, nelle fasce orarie indicate.**
- Tutti i candidati che avranno superato la prova d'esame dovranno essere presenti alla loro **ratifica nell'Assemblea** dei Soci SIDO che si terrà il 22 Novembre 2025, pena la non validità dell'esito dell'esame come da articolo 10 dello Statuto.

AUTOCERTIFICAZIONE

Con la richiesta di partecipazione all'esame e con la presentazione della documentazione clinica prevista dal presente regolamento, i candidati garantiscono:

- di aver condotto personalmente il trattamento clinico dei casi presentati;
- di non cedere a terzi gli stessi documenti per analoghe presentazioni;
- che tutti i documenti presentati sono originali e in particolare, nel caso di presentazioni di immagini elaborate da computer, ne sottoscrivono l'assoluta integrità;
- di aver preso visione del regolamento del Model Display in vigore al momento della presentazione dei casi e di accettarlo integralmente;
- di accettare, senza possibilità di contestazione, la valutazione della Commissione esaminatrice che è inappellabile.

In caso di mancato rispetto dei termini indicato nel Regolamento, i candidati non sono ammessi all'esame della Commissione.

IMPEGNO D'ONORE

In assoluto i candidati si impegnano ad accettare ogni singolo giudizio espresso dalla Commissione Esaminatrice come assolutamente indiscutibile. Non sono ammessi ricorsi di qualsiasi natura.

VALUTAZIONE

I parametri per la valutazione sono comuni a quelli del "Board" italiano e sono i seguenti:

- completezza e idoneità della documentazione;
- qualità della presentazione;
- difficoltà dentale;
- difficoltà scheletrica;
- difficoltà facciale;
- finitura del caso;
- risposta scheletrica;
- miglioramento estetico;
- risultato occlusale finale.

I candidati sono obbligati a presentarsi personalmente alle ore **14:00 di venerdì 21 Novembre 2025** nell'aula dell'esame Model Display dove saranno informati singolarmente, nel rispetto della privacy, circa l'esito dell'esame. In caso di mancata presentazione l'esame verrà ritenuto nullo.

I candidati risultati **IDONEI** lasceranno i loro casi esposti.

I candidati **NON IDONEI** dovranno ritirare i casi, in caso contrario la segreteria SIDO provvederà alla rimozione dei casi dall'aula, sotto la responsabilità dei candidati.

La Commissione Giudicatrice Model Display potrà convocare i candidati ad un colloquio per la discussione dei casi presentati.

Eventuali candidati che avessero necessità di chiarimento circa l'esito degli esami, possono rivolgersi al Presidente subito dopo la conclusione delle operazioni di comunicazione dell'esito degli esami.

I **candidati promossi** dovranno ritirare personalmente tutta la documentazione originale e i modelli dopo la chiusura dell'assemblea di **sabato 22 Novembre 2025**, tranne la "Copia Archivio" fornita in modello digitale Power Point su USB che verrà custodita in Segreteria.

Si ricorda che la copia archivio, non potrà essere assolutamente valutata dalla Commissione in sede di esame.

I candidati che **non hanno superato l'esame** potranno ritirare tutto il materiale presentato, inclusa la copia archivio, alla fine della convocazione di **venerdì 21 Novembre 2025**.

SELEZIONE DEI CASI CLINICI

- Selezionare i casi clinici da presentare al Model Display.
- I casi clinici necessari per il passaggio da Socio Provvisorio a Socio Ordinario sono 3.
- I casi selezionati devono rappresentare malocclusioni diverse tra loro, che i candidati devono scegliere tra le categorie di malocclusione elencate di seguito, valide per la presentazione all'IBO:

CASO 1: TRATTAMENTO INTERCETTIVO

Trattamento iniziato in dentatura decidua o mista in due fasi e completato in dentatura permanente (sono necessari, oltre i documenti iniziali e finali, i documenti alla fine della I fase e all'inizio della II fase, ossia:

- i modelli intermedi fra prima e seconda fase presi entro 60 gg dalla fine della fase 1;
- le radiografie intermedie sono opzionali.

CASO 2: MALOCCLUSIONE ADULTO

Trattamento eseguito su paziente adulto (soggetto a crescita ultimata) senza chirurgia ortognatica, ma che ha richiesto qualità diagnostiche e biomeccaniche particolari, che può comprendere anche collaborazioni interdisciplinari.

CASO 3: MALOCCLUSIONE CLASSE I *

Trattamento di una malocclusione di Classe I che presenti: una protrusione dento-alveolare, o morso aperto, o morso profondo o una discrepanza dento-alveolare significativa o problemi di eruzione.

CASO 4: CLASSE 2, II DIVISIONE*

Trattamento di un morso profondo dentale, caratterizzato dall'inclinazione palatale di almeno uno tra gli elementi 1.1 e 2.1 e vestibolarizzazione di almeno uno tra gli elementi 1.2 e 2.2 (angolo tra l'asse lungo dell'incisivo superiore con il piano bispinale minore di 105°) e da rapporti occlusali di Classe 2 a livello dei canini e dei molari (è accettabile anche un rapporto di Classe II testa a testa).

CASO 5: CLASSE 2, I DIVISIONE* IPERDIVERGENTE

Trattamento di una malocclusione con severa iperdivergenza: angolo tra il piano di Francoforte ed il piano mandibolare di almeno 30° e/o SN/GOGN superiore a 37° (è accettabile anche un rapporto di Classe II testa a testa).

CASO 6: CLASSE 2, I DIVISIONE*

Trattamento di una malocclusione di Classe 2 (rapporti molari di Classe 2, rapporti canini di Classe 2, overjet superiore ai 6 mm) con discrepanza dento-alveolare inferiore (è accettabile anche un rapporto di Classe II testa a testa).

CASO 7: SEVERA DISCREPANZA SCHELETRICA

Trattamento di una malocclusione con severa discrepanza antero-posteriore e/o verticale. I casi chirurgici prevedono la ripetizione della documentazione alla fine della fase di ortodonzia pre-

chirurgica prima dell'intervento chirurgico (sono obbligatorie anche le radiografie della fase intermedia).

CASO 8: SEVERA DISCREPANZA TRASVERSALE

Trattamento di un severo cross-bite o scissor-bite posteriore (almeno tre denti).

* Si intende la classificazione delle malocclusioni dentali secondo Angle

N.B:

I 3 casi scelti dai candidati per l'esame devono essere chiaramente identificati tra le 8 categorie di malocclusione sopra elencate. Esempio:

- a. I caso: caso n.2 IBO, malocclusione adulto
- b. II caso: caso n.3 IBO, malocclusione di Classe I.
- c. III caso: caso n.8 IBO, severa discrepanza trasversale.

Non è consentito presentare due casi della stessa categoria di malocclusione.

Qualora i candidati scelgano di identificare due dei tre casi clinici con le categorie 5 (Classe 2, I Divisione Iperdivergente) e 6 (Classe 2, I Divisione) almeno uno dei casi deve essere stato trattato con estrazioni in entrambe le arcate (escluse le estrazioni dei terzi molari).

Nei casi con chirurgia ortognatica (al massimo uno) devono essere presentati, oltre ai documenti iniziali e finali, anche quelli a fine preparazione ortodontica prima della chirurgia (foto, modelli e radiografie). Nella documentazione finale sono obbligatorie la teleradiografia latero-laterale e la panoramica o lo status endorale.

IDENTIFICAZIONE DEI RECORDS

Al fine di mantenere l'anonimato dei pazienti e dei candidati, tutta la documentazione d'esame presentata (radiografie, foto e modelli in gesso) dovrà essere contrassegnata da:

- numero di identificazione del caso;
- pseudonimo del candidato;
- data in cui il record è stato preso;
- iniziali del paziente;
- età del paziente al momento del record, in anni e mesi;
- pallino nel colore identificativo della fase della terapia.

Etichetta per ciascuna fase del trattamento e della relativa documentazione

CASO I

CANDIDATO DATA DEL
RECORD INIZIALI DEL
PAZIENTE ETA' DEL
PAZIENTE

CASO II

CANDIDATO DATA DEL
RECORD INIZIALI DEL
PAZIENTE ETA' DEL
PZIENTE

CASO III

CANDIDATO DATA DEL
RECORD INIZIALI DEL
PAZIENTE ETA' DEL
PAZIENTE

INIZIALE (pallino nero); INTERMEDIO (pallino blu); FINALE (pallino rosso).

Esempio:

CASO CANDIDATO
05/03/11
B.A.
10,3 anni
Pallino nero

L'etichetta andrà a coprire i dati di identificazione dei candidati e dei pazienti. I candidati dovranno ricoprire con nastro adesivo nero qualsiasi identificazione eventualmente ancora presente sulla documentazione. I candidati che non rispettino lo schema di identificazione sopra esposto e qualora il loro riconoscimento sia ancora possibile, **non saranno ammessi** all'esame.

DOCUMENTAZIONE NECESSARIA

La tabella seguente indica schematicamente la documentazione necessaria per l'ammissione dei candidati all'esame valido per il passaggio a Socio Ordinario.

	INIZIALE Colore identificativo NERO	INTERMEDIA (*) Colore identificativo BLU	FINALE (°) Colore identificativo ROSSO
MODELLI			
FOTO VOLTO			
FOTO INTRAORALI			
TELERADIOGRAFIA LLs (latero-laterale sinistra)			
ORTOPANTOMOGRAMMA O SERIE COMPLETA IUXTA (status dentale)			
TRACCIATO PUNTI, PIANI E MISURE ANGOLARI			
TRACCIATO STRUTTURE ANATOMICHE			

DESCRIZIONE DIAGNOSTICA			
PIANO DI TRATTAMENTO (motivazione e obiettivo)			
SINTESI CASO			
TABELLA RIASSUNTIVA VALORI CEFALOMETRICI E DENTALI			
RISULTATI			
SINTESI FINALE DELLA TERAPIA E DISCUSSIONE DEI RISULTATI			

La documentazione intermedia è obbligatoria per la presentazione di:

- casi iniziati con terapia intercettiva, che prevedono la ripetizione della documentazione prima della II fase di terapia, in dentizione permanente, ovvero in quei casi in cui c'è sospensione della terapia tra la fase intercettiva e l'ultima fase di terapia (non sono obbligatorie le radiografie della fase intermedia);
- casi chirurgici che prevedono la ripetizione della documentazione alla fine della fase di ortodonzia pre-chirurgica prima dell'intervento chirurgico (sono obbligatorie anche le radiografie della fase intermedia).

La documentazione finale deve essere raccolta entro 60 giorni dal termine della terapia attiva. Sono accettate OPT di fine cura con ancora le apparecchiature "in situ". La teleradiografia LL e il conseguente tracciato ed analisi cefalometriche finali sono da considerarsi **obbligatori**.

Nel caso si utilizzino **modelli virtuali (3D)** è obbligatoria la stampa dei modelli e la consegna di modelli che possano essere facilmente esaminati dalla commissione. Non sono accettabili modelli stampati con basi di appoggio aperte.

Nel caso di **radiografie digitali** non stampate su pellicola radiografica, è d'obbligo la stampa su carta fotografica mantenendo le proporzioni originali (per la teleradiografia 1:1), consentendo la sovrapposizione del tracciato cefalometrico sul radiogramma per le opportune verifiche da parte degli esaminatori.

Nota Bene:

I candidati dovranno spedire o consegnare agli uffici SIDO una copia di tutta la documentazione presentata, destinata all'archivio SIDO (in formato Power Point su chiavetta USB). I candidati che non forniranno la copia archivio non verranno esaminati dalla

commissione. Ai candidati potrà essere richiesto di adattare la presentazione al "Template Casi Model Display" da pubblicare nell'Archivio Casi di www.sido.it/ (Area riservata ai Soci).

RACCOGLITORI CASI MODEL DISPLAY

La documentazione di ciascun caso dovrà essere inserita in un raccoglitore ad anelli, con indicata nella prima pagina il **numero del caso e lo pseudonimo dei candidati**. Il colore del raccoglitore deve essere bianco con la tasca portadocumenti sul fronte dello stesso.

La dimensione delle pagine è il foglio standard A4. Il carattere usato è il Times New Roman, dimensione 12.

Il frontespizio di ogni singolo caso deve essere tassativamente adattato al template FRONTESPIZIO. I records di una singola fase (iniziali o intermedi o finali) possono avere una discrepanza temporale al massimo 60 giorni, pena l'inammissibilità della documentazione stessa.

Su Sido.it sono scaricabili le pagine con la sequenza della presentazione per ogni tipologia di caso. È obbligatorio seguire la sequenza senza omettere o saltare le pagine, e di rispettare gli spazi indicati per la descrizione del caso. Nell'area riservata ai soci del sito web, sono presenti degli esempi di casi già presentati che hanno superato esami IBO e/o Model Display.

Si raccomanda di evitare eccessiva brevità o eccessiva lunghezza nella descrizione dei vari punti, e di attenersi alla sola documentazione richiesta.

Fondamentale è motivare le scelte terapeutiche e considerare eventuali alternative di trattamento.

QUALITÀ DELLA DOCUMENTAZIONE

OPT

- La radiografia deve essere di buona qualità, con una buona definizione dell'immagine;
- nel caso in cui la qualità dell'immagine non sia buona per alcuni denti, le radiografie periapicali di quei denti devono accompagnare la panoramica.

TELERADIOGRAFIA LATERO-LATERALE SINISTRA

- La definizione dell'immagine deve essere buona;
- i denti devono essere in occlusione centrica;
- le labbra possono essere rilassate o anche chiuse, purché uguali ad inizio e fine terapia;
- il paziente DEVE essere posizionato nel cefalostato con il piano di Francoforte parallelo al pavimento. La qualità delle immagini deve avere la maggior omogeneità possibile onde poter consentire sempre e comunque perfette sovrapposizioni;
- la stampa delle radiografie deve essere fatta con rapporto 1:1 e deve essere perfettamente sovrapponibile al tracciato.

TRACCIATI CEFALOMETRICI

- TRACCIATO PUNTI, PIANI E MISURE ANGOLARI

Da eseguirsi su foglio acetato (opaco) in matita H2. Deve essere sovrapponibile alla radiografia per le verifiche. Devono essere tracciate solo 9 linee di riferimento:

1. Sella Nasion S-N
2. Piano palatale ANS-PNS
3. Piano Occlusale OP (funzionale)
4. Piano Mandibolare PM o Go-Gn
5. Piano N-A
6. Piano Frontale o Piano Facciale N-Pg

7. Piano A-Pg
8. Asse Lungo dell'incisivo centrale mascellare di sinistra
9. Asse Lungo dell'incisivo centrale mandibolare di sinistra

• TRACCIATO STRUTTURE ANATOMICHE

Deve essere presentato un tracciato su foglio acetato trasparente lucido, eseguito rigorosamente a mano, con pennarello indelebile, a punta fine, del colore della fase (nero: inizio / blu: intermedio. / rosso: finale). Qualora venga fatto in digitale, per tutte le radiografie, è necessario che sia sovrapponibile con la radiografia, per permettere le opportune verifiche. Devono essere tracciate le seguenti strutture anatomiche:

1. porion;
2. sella turcica e profilo base cranica media ed anteriore;
3. osso nasale e frontale;
4. margine esterno orbite;
5. fessura pterigo-mascellare;
6. profilo mascellare superiore;
7. profilo mandibola;
8. denti: incisivo centrale superiore ed inferiore, incisivo inf., 1° molare superiore e 1° molare inferiore;
9. profilo cutaneo;
10. dente dell'epistrofeo.

VALORI CEFALOMETRICI

E' necessario l'utilizzo dei valori cefalometrici inseriti nella tabella riassuntiva.

FOTOGRAFIE

Sono richieste stampe di fotografie a colori. Lo sfondo della foto è preferibile che sia di colore bianco o nero, altri colori sono ammessi purché uniformi e senza ombre.

a) FOTO VOLTO: profilo, frontale, sorriso.

Profilo: il paziente deve guardare di fronte, come se fosse allo specchio; il piano di riferimento è quello di Francoforte.

Frontale: il paziente deve guardare in direzione dell'obiettivo; il piano di riferimento orizzontale è la linea inter-pupillare. Le labbra devono essere in posizione di riposo. Il rapporto di ingrandimento è di 1:8. Solo la testa e l'inizio delle spalle del paziente devono essere visibili.

I candidati potranno scegliere il formato al fine di riunire la serie delle foto volto in un'unica pagina, in funzione della presentazione scelta.

La dimensione della fotografia deve essere inserita nel riquadro specifico (es. foto volto con sorriso) presente nel template.

b) FOTO INTRAORALI

Sono obbligatorie le fotografie laterale sx, centrale e laterale dx, oclusale superiore, oclusale inferiore. L'orientamento del piano di occlusione deve coincidere con la linea mediana della fotografia. Le fotografie laterali devono permettere la valutazione dei rapporti molari (massima intercuspideazione). I candidati devono attenersi al posizionamento delle fotografie indicato nel template. Si ricorda che la valutazione della classe dentale verrà effettuata non solo in seguito ad esame delle foto, ma soprattutto su quello dei modelli.

SPECIFICA MODELLI

Squadratura dei modelli definita "americana" che permette l'individuazione dell'occlusione appoggiando i modelli sulle facce posteriori. Gesso bianco speciale per l'ortodonzia. I modelli devono essere lucidi.

Nel caso si utilizzino **modelli virtuali (3D)** è obbligatoria la stampa dei modelli con squadratura dei modelli definita "americana" che possano essere facilmente esaminati dalla commissione. Non sono accettabili modelli stampati con basi di appoggio aperte.

IDENTIFICAZIONE MODELLI

Bollo laterale dx per il modello superiore, frontale per il modello inferiore, **in colore nero (inizio); rosso (fine); blu (intermedio)**. Etichette sul dorso: riportare sull'etichetta del modello superiore lo pseudonimo del candidato e su quella del modello inferiore il numero caso e la data.

TRACCIATO PUNTI, PIANI E MISURE TRACCIATO STRUTTURE ANATOMICHE

Tracciato in linea nera continua = inizio

Tracciato in linea rossa continua = fine

Tracciato in linea blu continua = intermedio

TABELLA RIASSUNTIVA VALORI CEFALOMETRICI E DENTALI

RAPPORTI SCHELETRICI SAGITTALI

Posizione del Mascellare S.N/A: $82^{\circ} \pm 3.5^{\circ}$ XXX **XXX** **XXX**

Posizione della Mandibola S.N/Pg: $80^{\circ} \pm 3.5^{\circ}$ XXX **XXX** **XXX**

Relazione inter.mascellare sagittale A.N/Pg: $2^{\circ} \pm 2.5^{\circ}$ XXX **XXX** **XXX**

RAPPORTI SCHELETRICI VERTICALI

Inclinazione del Mascellare S.N/ANS.PNS: $8^{\circ} \pm 3.0^{\circ}$ XXX **XXX** **XXX**

Inclinazione della Mandibola S.N/Go.Gn: $33^{\circ} \pm 2.5^{\circ}$ XXX **XXX** **XXX**

Relazione Intermascellare Verticale ANS.PNS/Go.Gn: $25^{\circ} \pm 6.0^{\circ}$ XXX **XXX** **XXX**

RAPPORTI DENTO.BASALI

Inclinazione Incisivo Superiore +1/ANS.PNS: $110^{\circ} \pm 6^{\circ}$ XXX **XXX** **XXX**

Inclinazione Incisivo Inferiore -1/Go.GN: $94^{\circ} \pm 7.0^{\circ}$ XXX **XXX** **XXX**

Compensazione Incisivo Inferiore -1/A.Pg (mm) 2 ± 2 mm XXX **XXX** **XXX**

RAPPORTI DENTALI

Overjet (mm): 3.5 ± 2.5 mm XXX **XXX** **XXX**

Overbite (mm): 2.5 ± 2.5 mm XXX **XXX** **XXX**

Angolo Inter.incisivo: $132^{\circ} \pm 6.0^{\circ}$ XXX **XXX**

ESEMPI FOTO VOLTO

PROFILO, FRONTALE, SORRISO