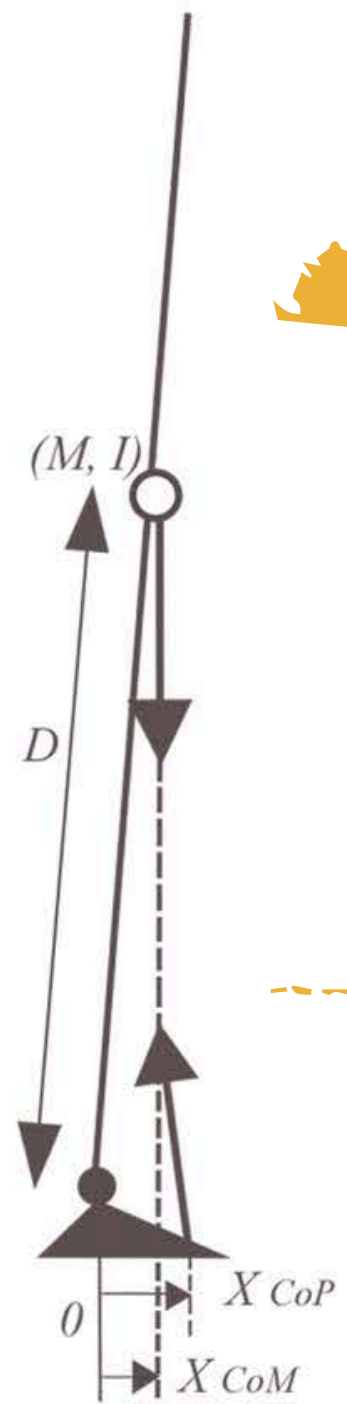


# OrthoTP<sup>®</sup>

## POSTURAL



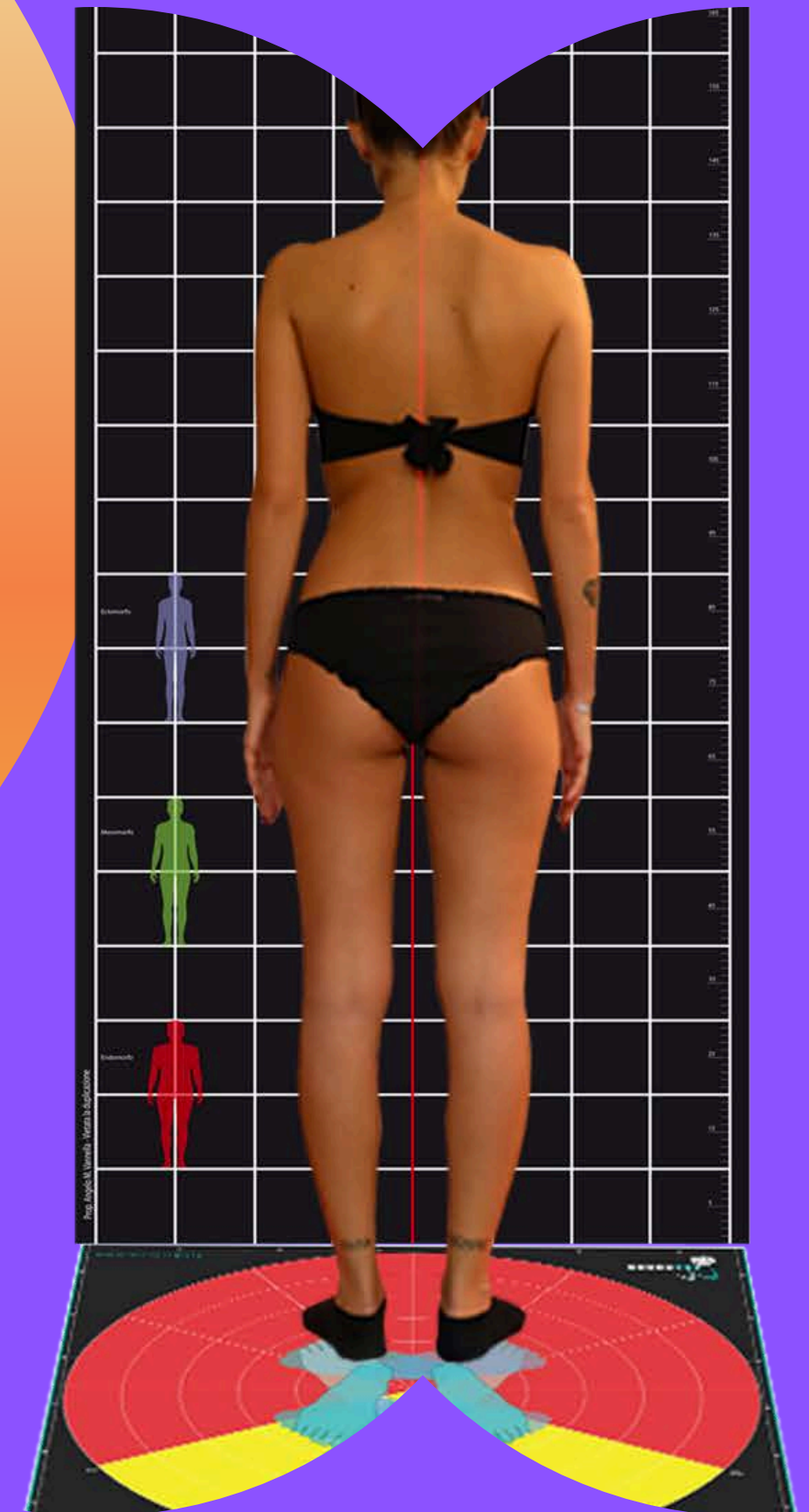
OrthoTP

# Our solution

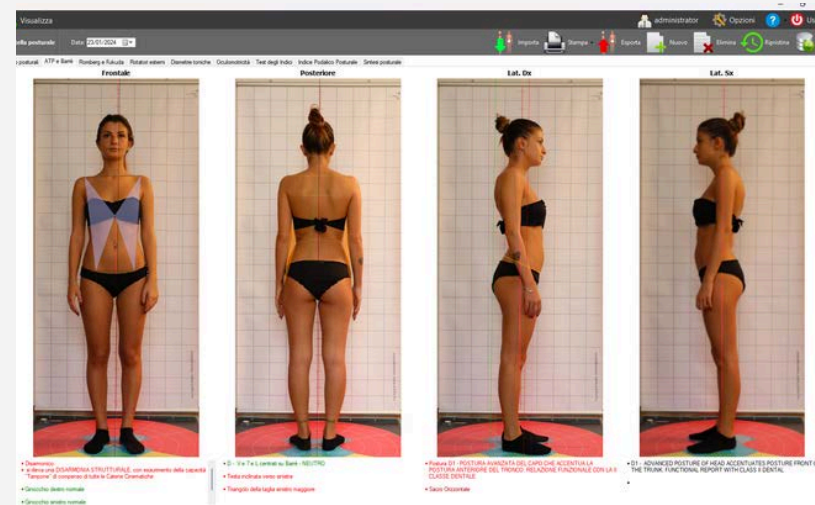




The chart goes far beyond traditional postural assessment programs that simply objectify the patient's static posture with the Barré handstand. OrthoTP-Postural has been enhanced with all the basic tests for a comprehensive assessment of postural reflexes, starting with photographic analysis in the three spatial planes, continuing with prognostic assessments, and concluding with an examination of responses at the organ level. The chart is essential for the clinician to compile the examination data, allowing for a summary of the postural assessment, highlighting the system's buffering capacity and recommending adjustments.

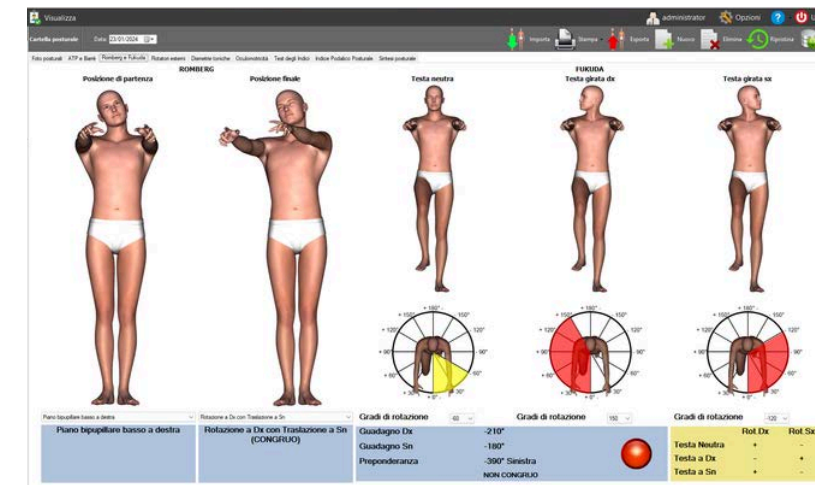


# Postural modules



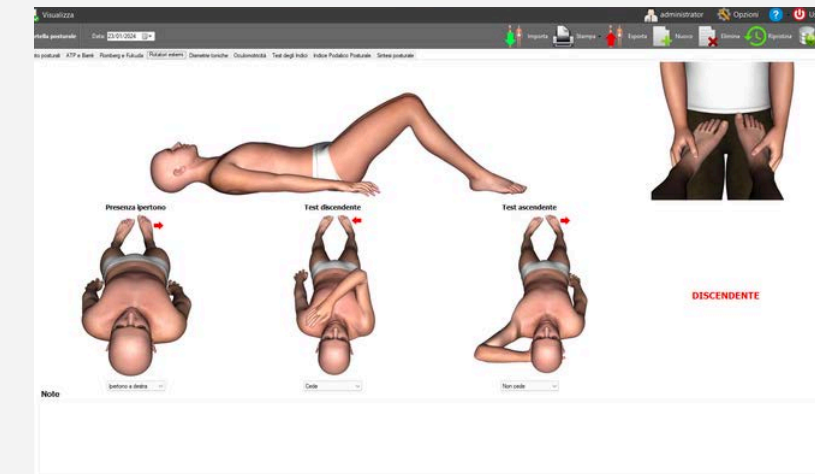
## Postural photo analysis

- Frontal: Assessment of postural tone harmony;
- Posterior: Barré assessment and other elements such as size triangles, the position of the upper and lower landmarks for the analysis of the AREA attractor.
- Right and left lateral: Lateral Barré assessment that correlates foot support to posture and determines the position of the scapular plane.



## Romberg and Fukuda test

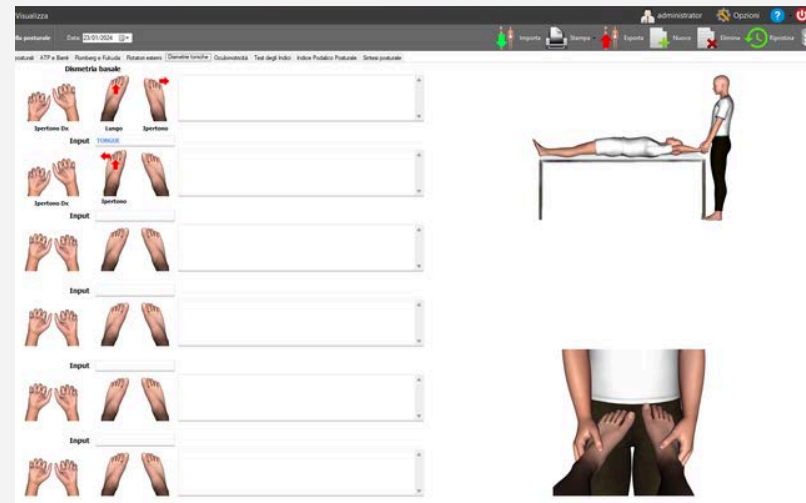
The Romberg and Fukuda tests are the first two assessments proposed in the sequence of clinical tests. The graphic objectification of the tests helps the clinician evaluate the patient's postural state thanks to the immediacy of the information provided.



## Podalic convergence test

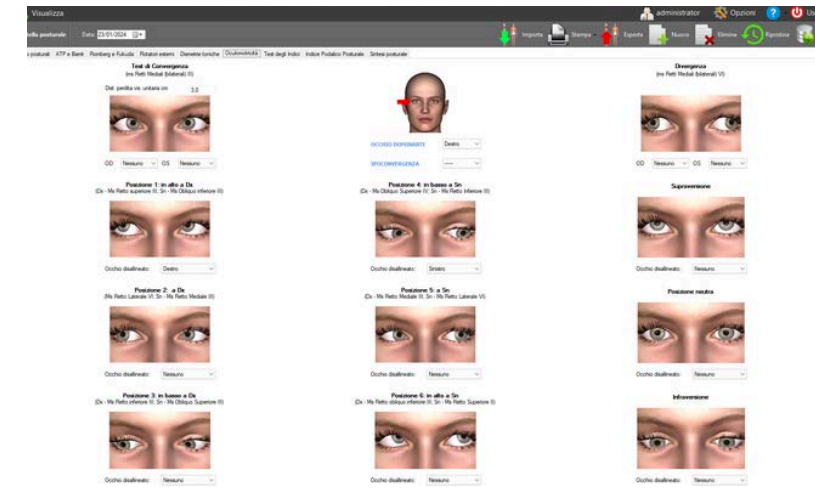
This test is used to evaluate the tone of the external rotator muscles of the lower limbs for the causal search of ascending, descending or mixed type using the limb in hypertonicity as a reference.

# Postural modules



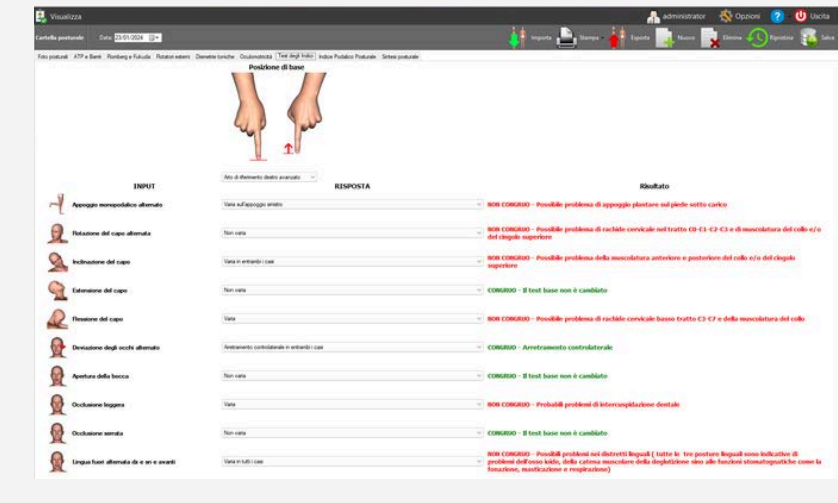
## Dysmetries test

The objectification of dysmetries begins with recording the baseline situation and then gradually assessing the patient with various inputs chosen by the clinician. Next to each test, there is a large free-form notes field.



## Oculomotor skills

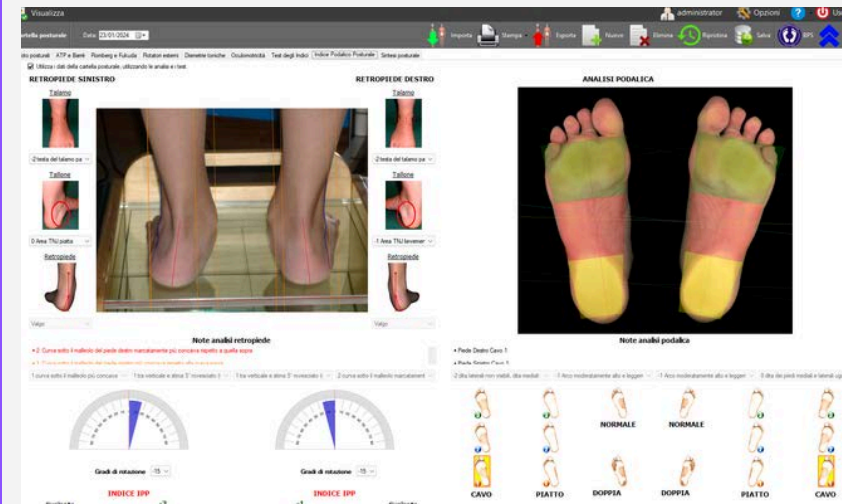
In this section, all data relating to the oculomotor test in the 6 diagnostic positions are recorded, as well as the objectification of the dominant eye.



## Index Test (Reflexes)

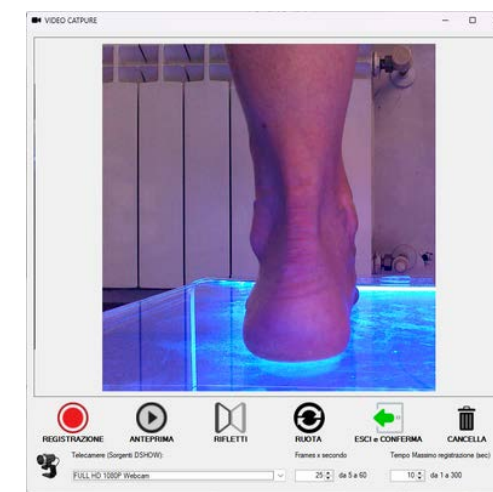
The index test is a neurophysiological test. It uses the tone of the right upper limb (longer or shorter) as a starting point. This is called the baseline test, and then the body areas are "interrogated." This is facilitated by a graphic protocol and assistance in selecting the response proposed by the software.

# Postural modules



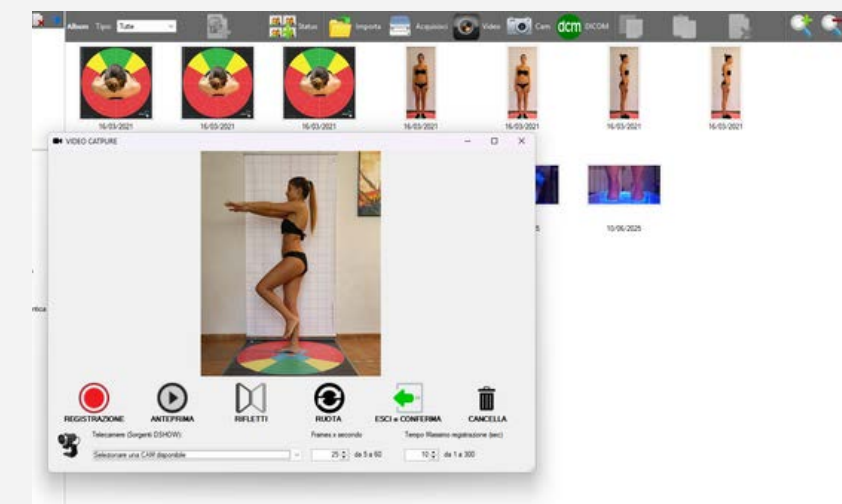
## Foot Evaluation

The analysis of the foot support and the hindfoot is carried out according to the internationally validated Postural Foot Index (PPI) method with generation of the diagnostic synthesis and the digital Podogram



## Rearfoot video capture

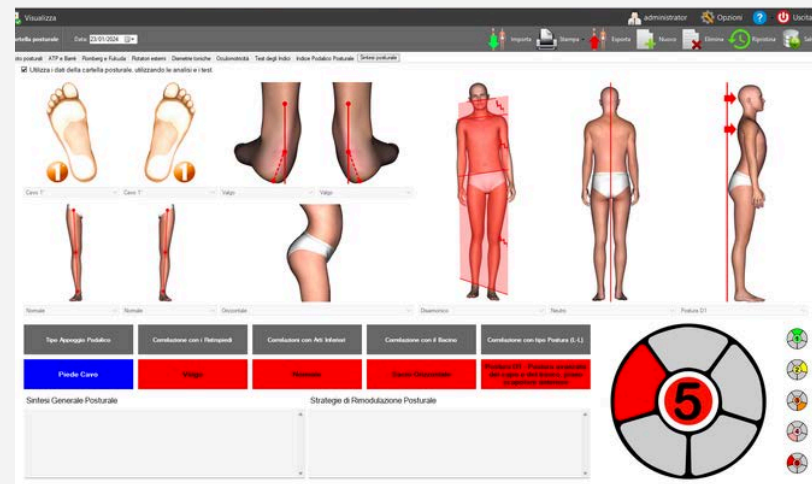
In addition to bipedal hindfoot acquisition, OrthoTP offers the ability to acquire video for assessing individual hindfoot stability.



## Generic video acquisition

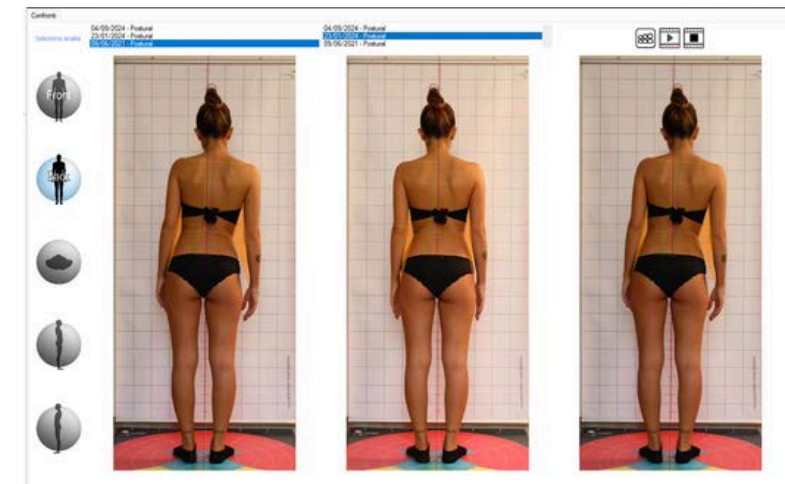
Acquire and store patient videos directly from the image folder, for the assessment of postural attitudes or specific movements.

# Postural modules



## Summary and correlations

This section provides a summary of the assessments performed and relates them to the foot support with an indication of the system's buffer capacity.



## Photographic comparisons

The comparison section allows you to view a comparison between the various photographic analyses in the four projections, generating a video that shows the patient's postural changes

OrthoTP

# Reports

Seleziona stampa

Podogramma

Cartella della visita posturale

Cartella della visita posturale con sintesi finale

Progetto solette

Sintesi analisi posturale Compatto

Sintesi analisi posturale completo

OK Annulla




Google Analytics

# Complete Postural Folder

**Microlab**  
Via Pierino Colombo, 3 20871 Vimercate MB  
Tel.0396080924 e-mail/web: segreteria@avmicrolab.it


Maria Bianchi - nata il 5/6/1986

Valutazione posturale fotografica




Neutro  
si riscontra parrallelismo tra tutte le Unità Funzionali

Ginocchio destro normale  
Ginocchio sinistro normale



D - V e 7 e L centrati su Barrè - NEUTRO  
Triangolo della taglia sinistro maggiore



Postura D1 - POSTURA AVANZATA DEL CAPO CHE ACCENTUA LA POSTURA ANTERIORE DEL TRONCO: RELAZIONE FUNZIONALE CON LA II CLASSE DENTALE

Sacro Orizzontale

Postura D1 - POSTURA AVANZATA DEL CAPO CHE ACCENTUA LA POSTURA ANTERIORE DEL TRONCO: RELAZIONE FUNZIONALE CON LA II CLASSE DENTALE

Sacro Orizzontale


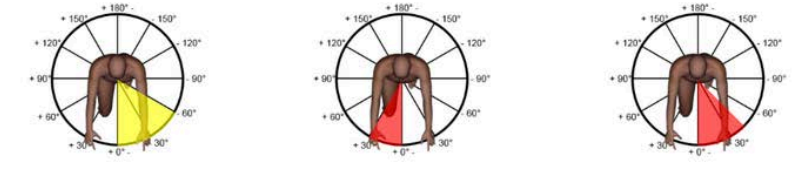
OrthoTP® by Microlab di A. Vannella - Vimercate (MB) ITALY 1/9

**Microlab**  
Via Pierino Colombo, 3 20871 Vimercate MB  
Tel.0396080924 e-mail/web: segreteria@avmicrolab.it

Maria Bianchi - nata il 5/6/1986

Test di Fukuda


Testa neutra      Testa girata a destra      Testa girata a sinistra

Gradi di rotazione: **-60**      Gradi di rotazione: **30**      Gradi di rotazione: **-45**  
Guadagno destro: **-90**      Guadagno sinistro: **-105**  
Preponderanza: **-195°**

Romberg Posturale

Posizione iniziale      Posizione finale



Linea Bipupillare inclinata a sinistra      Rotazione a destra con traslazione a sinistra: Non congruo

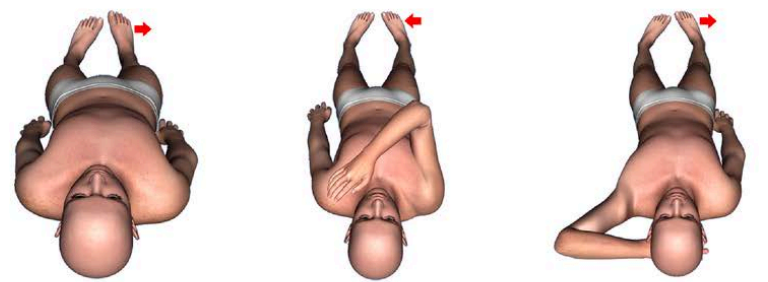
OrthoTP® by Microlab di A. Vannella - Vimercate (MB) ITALY 2/9

**Microlab**  
Via Pierino Colombo, 3 20871 Vimercate MB  
Tel.0396080924 e-mail/web: segreteria@avmicrolab.it

Maria Bianchi - nata il 5/6/1986

Test Rotatori esterni

Test Base      Test Discendente      Test Ascendente



Ipertono a destra      Cede      Non cede

**DISCENDENTE**

NOTE:

OrthoTP® by Microlab di A. Vannella - Vimercate (MB) ITALY 3/9

Maria Bianchi - nata il 5/6/1986

Test delle dismetrie



Maria Bianchi - nata il 5/6/1986

Test degli indici



Arto di riferimento destro avanzato

Interrogazione	Risposta	Risultato
Appoggio monopodalic alternato	Non varia	Il test base non è cambiato
Rotazione del capo alternato	Non varia	nessuna variazione in entrambe le posizioni della testa, esiste un problema al rachide cervicale (C0-C1-C2-C3), di muscolatura del collo e/o del cingolo superiore
Inclinazione del capo	Varia in entrambi i casi	Il test base è cambiato, si rileva un problema della muscolatura anteriore, posteriore del collo e/o del cingolo superiore
Estensione del capo	Il test Varia	Test Positivo - il test base è cambiato, si rileva un problema di rachide cervicale basso (C3-C7) di muscolatura del collo
Flessione del capo	Il test Varia	Test Positivo - il test base è cambiato, si rileva un problema di rachide cervicale basso (C3-C7) di muscolatura del collo
Deviazione degli occhi alternata	Arretramento omolaterale con occhi deviat a sinistra	Il test base non è cambiato in senso fisiologico (arretram. controlat.) si rileva un problema di oculomotricità
Apertura della bocca	Il test Varia	Test Positivo - il test base è cambiato, possibili problemi dell'ATM, ai muscoli dell'apertura, osso ioide o catena muscolare della deglutizione
Occlusione leggera	Il test Varia	Test Positivo - il test base è cambiato, possibili problemi di intercuspide dentale
Occlusione serrata	Il test Varia	Test Positivo - il test base è cambiato, possibili problemi ai muscoli della chiusura, problemi cranio-sacrali (craniali)
Lingua fuori alternata dx e sn e in avanti	Varia in tutti i casi	Il test base è cambiato, si rilevano problemi nei seguenti distretti: osso ioide, catena muscolare della deglutizione, funzioni stomatognatiche (fonazione, masticazione, respirazione)

Maria Bianchi - nata il 5/6/1986

Oculomotricità

Test di convergenza      Occhio dominante      Divergenza

Distanza perdita di visione: 3.0  
OD: //      OS: //      Destro      OD: //      OS: //

Posiz.1: in alto a destra      Posiz.4: in basso a sinistra      Supraversione

Occhio disallineato: Destro      Occhio disallineato: Destro      Occhio disallineato: Nessuno

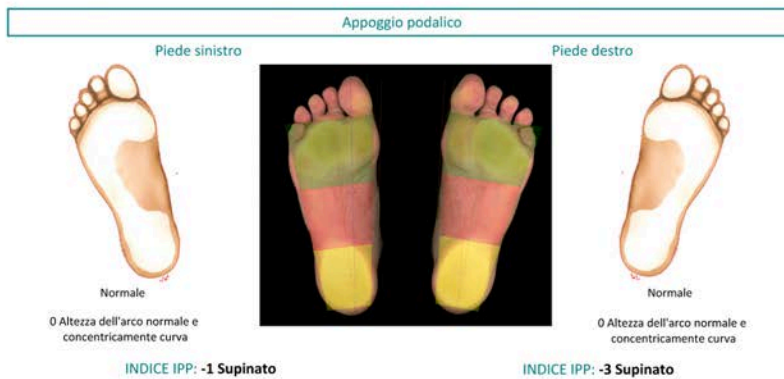
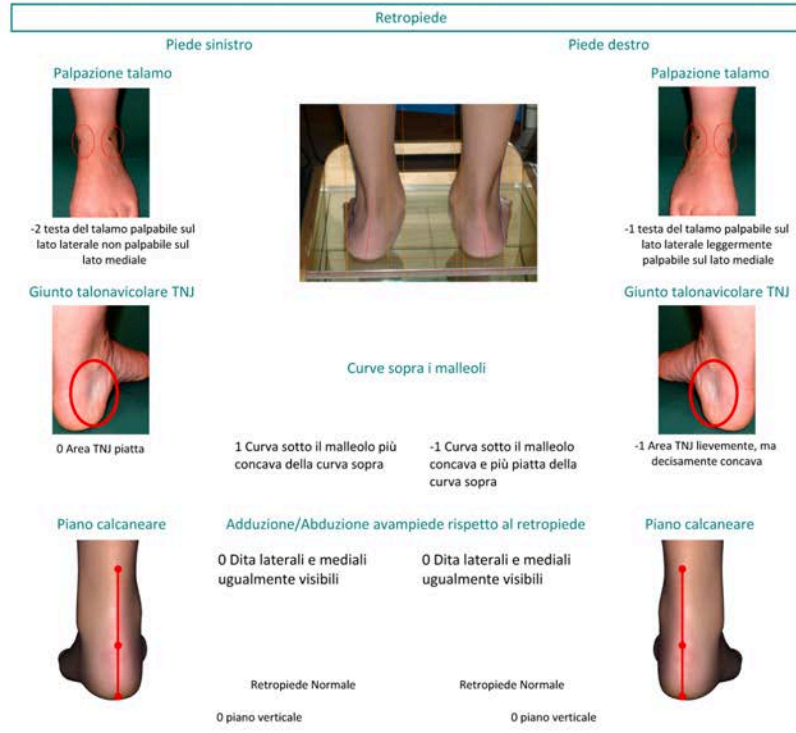
Posizione 2: a destra      Posizione 5: a sinistra      Posizione neutra

Occhio disallineato: Nessuno      Occhio disallineato: Nessuno      Occhio disallineato: Nessuno

Posiz.3: in basso a destra      Posiz.6: in alto a sinistra      Infraversione

Occhio disallineato: Nessuno      Occhio disallineato: Nessuno      Occhio disallineato: Nessuno

Maria Bianchi - nata il 5/6/1986



Maria Bianchi - nata il 5/6/1986

**Sintesi Generale**

Dalla valutazione fotografica frontale si riscontra un soggetto Neutro: con parallelismo tra tutte le Unità Funzionali

Dalla valutazione della verticale di Barrè in latero-laterale si riscontra un soggetto con Postura D1 caratterizzato dal piano scapolare anteriore con aumento della lordosi lombare: Postura avanzata del capo che accentua la postura anteriore del tronco in rapporto funzionale con la II classe dentale

Dalla valutazione della verticale di Barrè posteriore si riscontra un soggetto con postura di tipo D Neutro: Vertice della testa, C7 e Sacro centrati su Barrè

**Il Test di Romberg** evidenzia una rotazione a destra con traslazione a sinistra: Non congruo

**Il Test di Fukuda** evidenzia una preponderanza di: -195° Problematiche del riflesso nucale

**Dal test degli indici si rileva quanto segue:**

- nel test di alternanza dell'appoggio podalico il test base non è cambiato non viene rilevato problema a livello di appoggio plantare

- nel movimento di rotazione della testa alternata si riscontra l'assenza di variazione in entrambe le posizioni, ciò implica un possibile problema al rachide cervicale alto (C0-C1-C2-C3), di muscolatura del collo e/o del cingolo superiore

- nel movimento di inclinazione della testa alternata si verifica una variazione in entrambe le posizioni non fisiologico, si rileva un problema della muscolatura anteriore, posteriore del collo e/o del cingolo superiore

- nel movimento di estensione e flessione della testa si riscontra una variazione in entrambi i movimenti: non fisiologico, evidenziando un problema di rachide cervicale medio basso (C3-C7) e/o di muscolatura del collo

- nella deviazione degli occhi alternata si riscontra un arretramento Omolaterale con deviazione a sinistra, probabile problema di oculomotricità

- con l'apertura della bocca si riscontra una variazione che implica possibili problemi dell'ATM, ai muscoli dell'apertura, osso ioide o catena muscolare della deglutizione

- con occlusione leggera si riscontra una variazione che implica possibili problemi di intercuspiazione dentale

- con occlusione serrata si riscontra una variazione che implica possibili problemi ai muscoli della chiusura, problemi cranio-sacrali (craniali)

- con posizione della lingua alternata si riscontra una variazione in tutte le posizioni, possibili problemi nei seguenti distretti: osso ioide, catena muscolare della deglutizione, funzioni stomatognatiche (fonazione, masticazione, respirazione)

**Test dei rotatori esterni** si evidenzia un cedimento di tono dei rotatori esterni dell'anca destra, indica che il problema è DISCENDENTE e la causa va ricercata al di sopra di C2

The report summarizes the main tests performed on the patient in a general way, for a clearer overall vision.

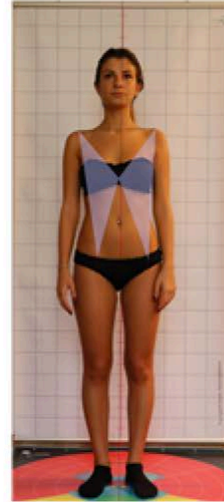
# Compact Postural Synthesis

Microlab  
Via Pierino Colombo, 3 20871 Vimercate MB  
Tel.0396080924 e-mail/web: segreteria@avmicrolab.it

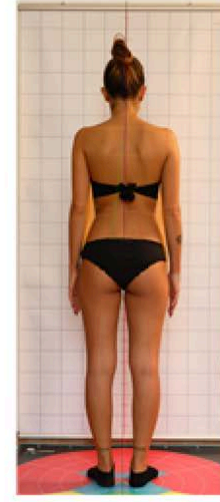
Maria Bianchi  
nata il 5/6/1986

Data: 9/4/2024

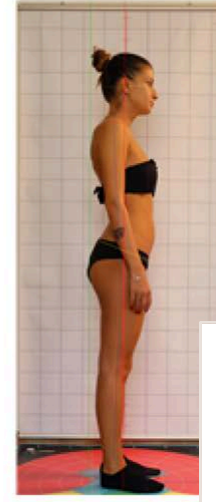
## VALUTAZIONE POSTURALE FOTOGRAFICA



Armonico



Neutro



Postura D1 Postura avanzata del piano scapolare ant.

Microlab  
Via Pierino Colombo, 3 20871 Vimercate MB  
Tel.0396080924 e-mail/web: segreteria@avmicrolab.it

Maria Bianchi  
nata il 5/6/1986

Data: 9/4/2024

## TABELLA DI CORRELAZIONE

Appoggio podalico	Retro piede	Arti inferiori	Bacino
 Normale	 Retro piede Normale	 Normale	 B
 Normale	 Retro piede Normale	 Valgo	

Appoggio podalico	Correlazione retro piede	Correlazione arti inferiori	Correlazione bacino	Correlazione postura L
NORMALE	Normale	Asimmetrici	Sacro orizzontale	Postura D1

Microlab  
Via Pierino Colombo, 3 20871 Vimercate MB  
Tel.0396080924 e-mail/web: segreteria@avmicrolab.it

Maria Bianchi  
nata il 5/6/1986

Data: 9/4/2024

## INDICE POSTURALE PODALICO

VALUTAZIONE DELL'ARMONIA DEL TONO POSTURALE	
Armonico: in fisiologia, tra tutte le Unità Funzionali si stabiliscono rapporti ARMONICI	

VALUTAZIONE DELLA VERTICALE DI BARRE' POSTERIORE	
Neutro: Vertice della testa, C7 e Sacro centrati su Barrè - soggetto neutro	

SINTESI DI CORRELAZIONE	
DISARMONICO riduzione della capacità tampone	

Sintesi generale:

Strategie di rimodulazione posturale:

Fattore	SN	DX
Palpazione della testa del talamo	0	0
Curve sopra e sotto malleolari	0	0
Inversione/eversione piano calcaneare	0	0
Prominenza regione talonavicolare (TNJ)	0	0
Congruenza dell'arco longitudinale mediale	0	0
Adduzione/Abduzione avampiede sul retro piede	0	0
<b>INDICI</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

Postura piede sinistro: Normale

Postura piede destro: Normale

# Compact Postural Synthesis

Microlab  
Via Pierino Colombo, 3 20871 Vimercate MB  
Tel.0396080924 e-mail/web: segreteria@avmicrolab.it

Maria Bianchi  
nata il 5/6/1986

Data: 1/23/2024

VALUTAZIONE POSTURALE FOTOGRAFICA

Foto Frontale Foto Posteriore Foto Laterale

Neutro Neutro Postura D1 Postura avanzata del capo e del tronco, piano scapolare anteriore

1/4

Microlab  
Via Pierino Colombo, 3 20871 Vimercate MB  
Tel.0396080924 e-mail/web: segreteria@avmicrolab.it

Maria Bianchi  
nata il 5/6/1986

Data: 1/23/2024

CORRELAZIONE TRA APPOGGIO PODALICO E POSTURA

Correlazione postura  
Postura D1

Correlazione bacino  
Sacro orizzontale

Correlazione arti inferiori  
Normali

Correlazione retro piede  
Normale

Appoggio Podalico  
NORMALE

SINTESI DI CORRELAZIONE

DISARMONICO riduzione della capacità tampone

3/4

Microlab  
Via Pierino Colombo, 3 20871 Vimercate MB  
Tel.0396080924 e-mail/web: segreteria@avmicrolab.it

Maria Bianchi  
nata il 5/6/1986

Data: 1/23/2024

VALUTAZIONE DEGLI ARTI INFERIORI E DEL BACINO

Appoggio podalico Retropiede Arti inferiori Bacino

Normale Normale Retropiede Normale Retropiede Normale Normale Normale Bacino orizzontale

Sintesi generale: Strategie di rimodulazione posturale:

2/4

Microlab  
Via Pierino Colombo, 3 20871 Vimercate MB  
Tel.0396080924 e-mail/web: segreteria@avmicrolab.it

Maria Bianchi  
nata il 5/6/1986

Data: 1/23/2024

APPOGGIO PODALICO

RETROPIEDE E AVAMPIEDE

SINISTRO DESTRO

R Retropiede Normale Retropiede Normale

A

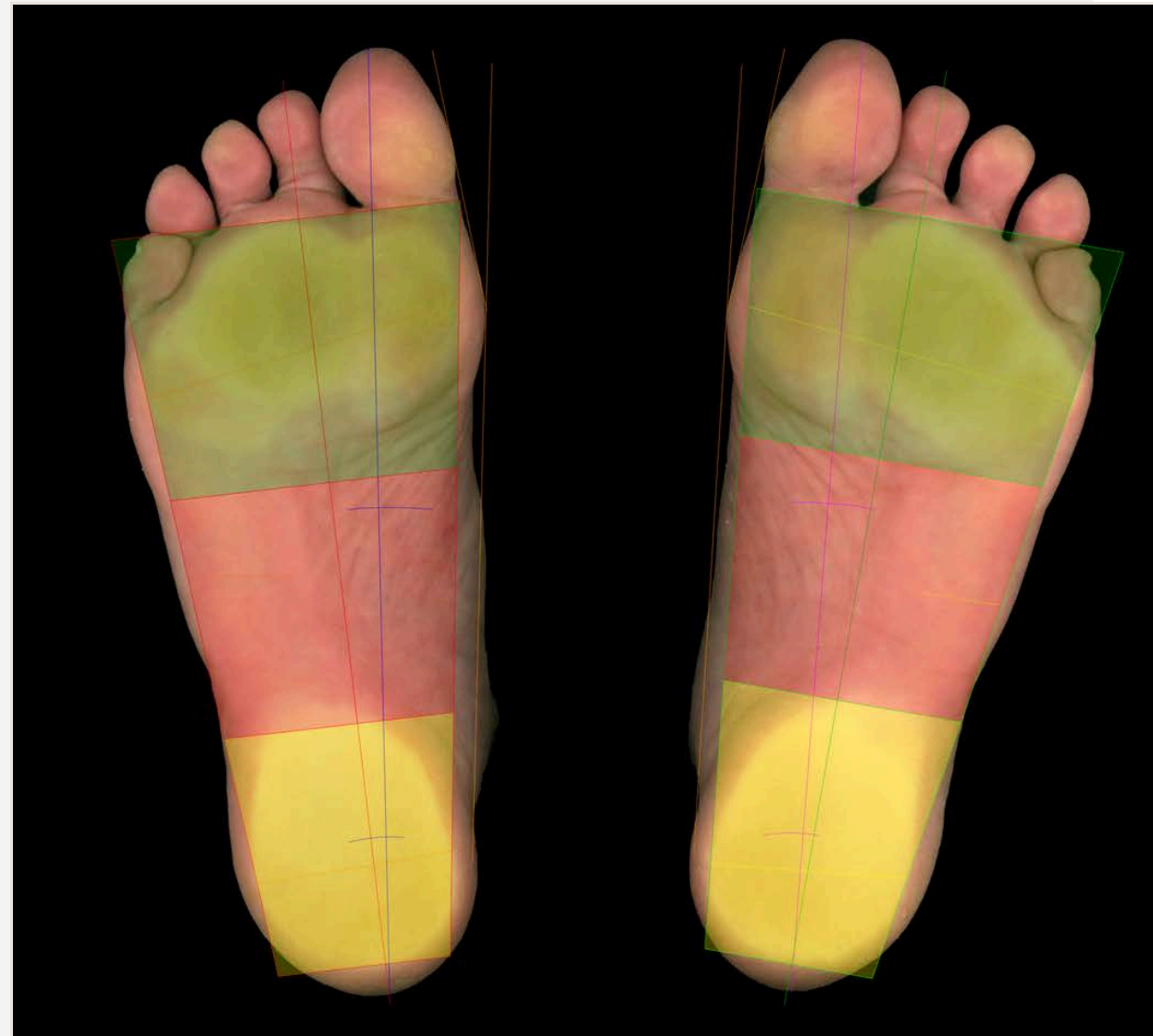
INDICE POSTURALE PODALICO

Fattore	SN	DX
Palpazione della testa del talamo	-2	-1
Curve sopra e sotto malleolari	1	-1
Inversione/eversione piano calcaneare	0	0
Prominenza regione talonavicolare (TNJ)	0	-1
Congruenza dell'arco longitudinale mediale	0	0
Adduzione/Abduzione avampiede sul retro piede	0	0
<b>INDICI</b>	<b>-1</b>	<b>-3</b>

Postura piede sinistro: Supinato  
Postura piede destro: Supinato

4/4

# Podalic Support



**Microlab**  
Via Pierino Colombo, 3 20871 Vimercate MB  
Tel.0396080924 e-mail/web:  
segreteria@avmicrolab.it

Maria Bianchi  
nata il 5/6/1986

Data: 1/23/2024

## INDICE POSTURALE PODALICO

Fattore	SN	DX
Palpazione della testa del talamo	-2	-1
Curve sopra e sotto malleolari	1	-1
Inversione/eversione piano calcaneare	0	0
Prominenza regione talonavicolare (TNJ)	0	-1
Congruenza dell'arco longitudinale mediale	0	0
Adduzione/Abduzione avampiede sul retro piede	0	0
<b>INDICI</b>	<b>-1</b>	<b>-3</b>

Postura piede sinistro: Supinato

Postura piede destro: Supinato

## RETROPIEDE E AVAMPIEDE

SINISTRO DESTRO



R Retropiede Normale Retropiede Normale

A

**Microlab**  
Via Pierino Colombo, 3 20871 Vimercate MB  
Tel.0396080924 e-mail/web:  
segreteria@avmicrolab.it

## PIEDE SINISTRO

### PATOLOGIE EVIDENTI

Ulcerazioni: teste metatarsali 1°  2°  3°  4°  5°   
dorsali  plantari  calcaneari   
altro: \_\_\_\_\_

Piede piatto: riducibile  - irriducibile

Piede cavo: anteriore  - posteriore

Varismo: avampiede  - retro piede

Valgismo: avampiede  - retro piede

Equinismo  - Talismo

Dita a griffe: 1°  2°  3°  4°  5°

Tallone: talalgie  - spina calcaneare

Tibia: vara

Ginocchio: Normale

### SENSIBILITA' DEL PIEDE

punti dolorosi alla pressione: \_\_\_\_\_

### ELASTICITA' DEL PIEDE

lassità legamentosa  - morbido  - semirigido  - rigido

### TRAUMI

vecchi  - recenti

USURA ANORMALE CALZATURA: calzatura n. \_\_\_\_\_ - piede n. \_\_\_\_\_

tacco  - suola  - contrafforte

## INTERVENTI

Corr.	Materiale	mm	Corr.	Materiale	mm

calzatura: misura \_\_\_\_\_ modello: derty  francesina

mocassino  sport

polacchino  su misura

predisposta

tacco cm. \_\_\_\_\_ calzatura predisposta per spessore plantare mm. \_\_\_\_\_

forti calz.: normali  lunghi  senza

Rialzo aggiunto alla calzatura: tacco  mm \_\_\_\_\_ pianta  mm \_\_\_\_\_

Tipo plantare \_\_\_\_\_

Note

## PIEDE DESTRO

### PATOLOGIE EVIDENTI

Ulcerazioni: teste metatarsali 1°  2°  3°  4°  5°   
dorsali  plantari  calcaneari   
altro: \_\_\_\_\_

Piede piatto: riducibile  - irriducibile

Piede cavo: anteriore  - posteriore

Varismo: avampiede  - retro piede

Valgismo: avampiede  - retro piede

Equinismo  - Talismo

Dita a griffe: 1°  2°  3°  4°  5°

Tallone: talalgie  - spina calcaneare

Tibia: vara

Ginocchio: Normale

### SENSIBILITA' DEL PIEDE

punti dolorosi alla pressione: \_\_\_\_\_

### ELASTICITA' DEL PIEDE

lassità legamentosa  - morbido  - semirigido  - rigido


### TRAUMI

vecchi  - recenti

USURA ANORMALE CALZATURA: calzatura n. \_\_\_\_\_ - piede n. \_\_\_\_\_

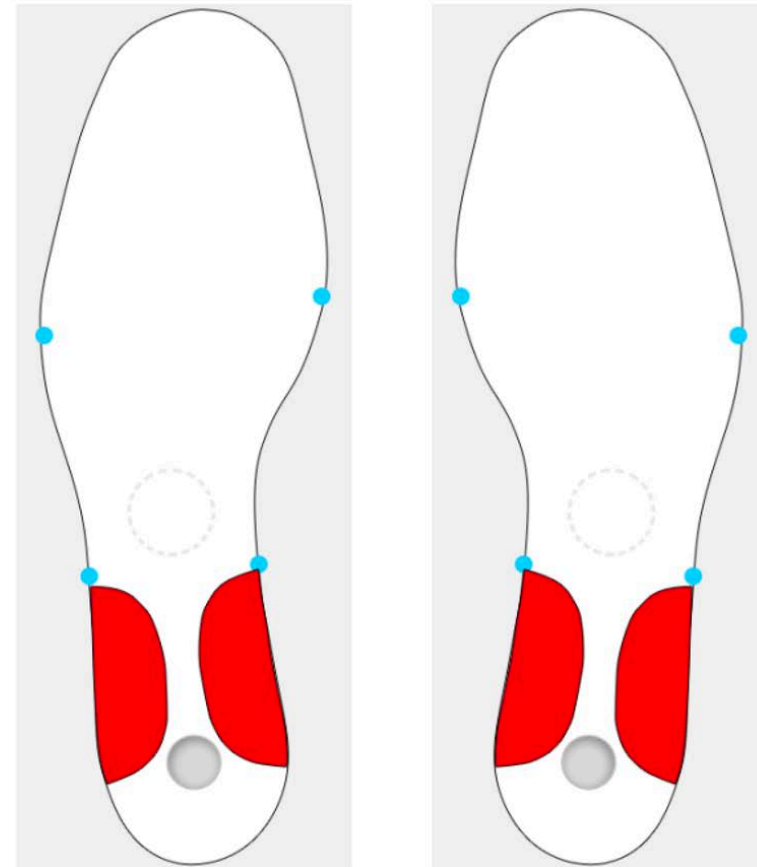
tacco  - suola  - contrafforte

# Insoles

 **Microlab**  
Via Pierino Colombo, 3 20871 Vimercate MB  
Tel.0396080924 e-mail/web: segreteria@avmicrolab.it

Maria Bianchi - nata il 5/6/1986

Elaborazione del: 1/28/2025




Legenda colori

1 mm 1,5 mm 2 mm 2,5 mm 3 mm

Elemento retrostiloideo con spessore mm 2.5  
Elemento sottoscafoideo lungo con spessore mm 2.5

Elemento retrostiloideo con spessore mm 2.5  
Elemento sottoscafoideo lungo con spessore mm 2.5

 **Microlab**  
Via Pierino Colombo, 3 20871 Vimercate MB  
Tel.0396080924 e-mail/web: segreteria@avmicrolab.it

Maria Bianchi - nata il 5/6/1986

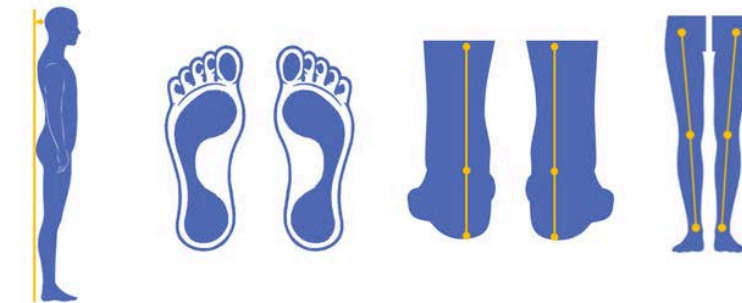
Sintesi delle valutazioni effettuate

Dalla valutazione della verticale di Barrè in latero-laterale si riscontra un soggetto \*  
Postura con piano scapolare anteriore

**Valutazione del piede destro:**  
L'appoggio podalico del piede destro è Normale  
Il retropiede destro presenta un piano calcaneare Verticale

**Valutazione del piede sinistro:**  
L'appoggio podalico del piede sinistro è Normale  
Il retropiede sinistro presenta un piano calcaneare Verticale

**Valutazione degli arti inferiori:**  
Ginocchia Normali



**Sintesi:**  
Gli elementi stabilizzatori sul tallone hanno azione ascendente su entrambe le catene, di apertura e chiusura utilizzando una soluzione in doppia componente

**Note:**

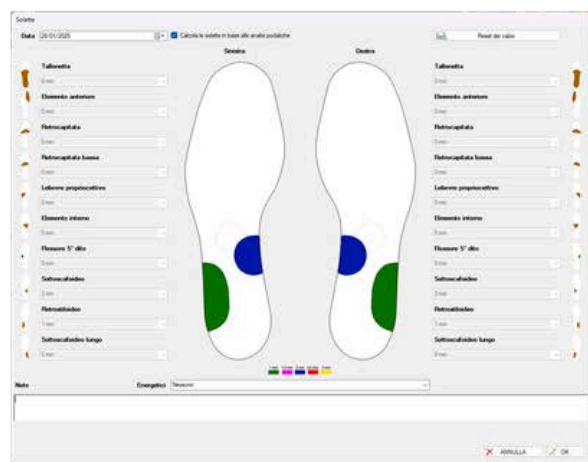
# OPTIONAL MODULE FOR THE DESIGN OF PROPRIOCEPTIVE INSOLES



In the OrthoTP Postural ecosystem there are new implementations that are moving towards productive solutions that, at the end of postural clinical tests and reflex interrogation, propose solutions to remodulate the primary receptors

We are pleased to present the solution dedicated to the foot receptor. By processing the most important correlations objectified by the program, and using sophisticated algorithms, we obtain the best solutions for automatically designing proprioceptive insoles.

This way, it will be able to accelerate neuromuscular remodeling starting from the foot receptor, when the latter, having adaptive capabilities, supported by the generated device, will produce comfort and rebalancing and many other positive effects that this type of device can achieve.

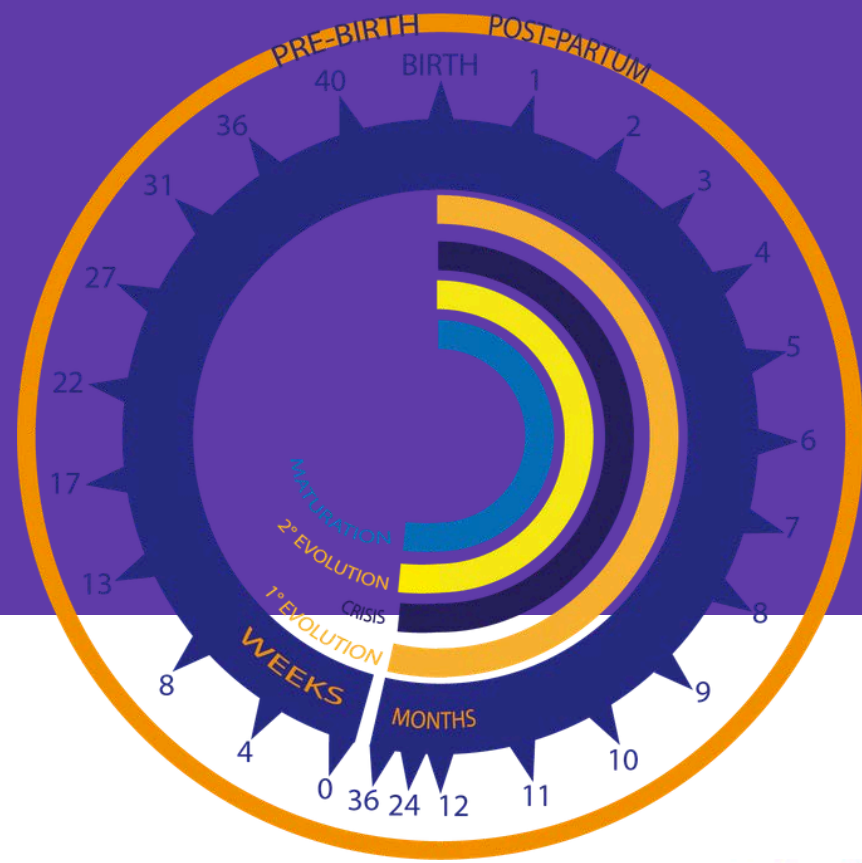


**NEW ORTHOTP  
POSTURAL FEATURE**

**AUTOMATED  
SOLUTIONS**

**ADVANTAGES**

# New form for the evaluation of archaic reflexes (optional)



## THE PURPOSE OF THE EVALUATION

In recent years, new practical methods have been developed to help children and adults with learning and neuroperceptual developmental difficulties, such as dyslexia, hyperactivity, physical disabilities, mental retardation, anxiety, behavioral problems, and more.

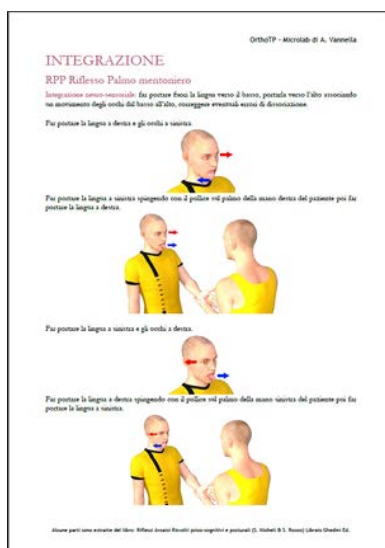
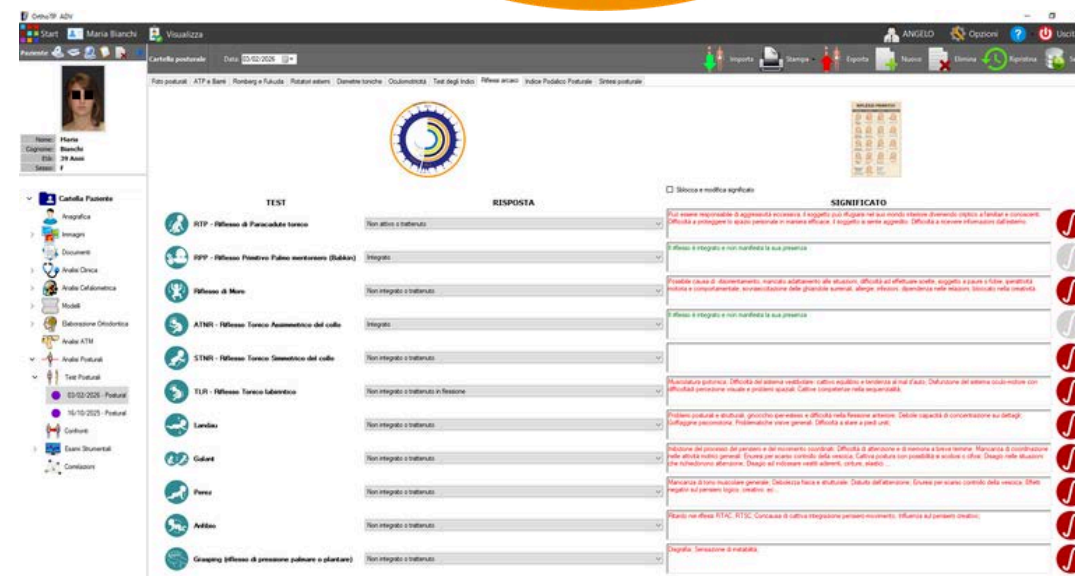
The assessment chart introduced in OrthoTP Postural helps analyze the role that each reflex, whether integrated or not, has on developmental dynamics. Integration exercises for each reflex are also proposed.

## WHAT ARE THEY?

Archaic (or neonatal/primitive) reflexes are automatic, involuntary, and innate movements of the newborn, essential for survival, protection, and nervous development in the first months of life. Mediated by the brainstem, these responses usually integrate (disappear) within the first year to make way for voluntary movements. Failure to integrate (disappear) these reflexes within the expected timeframe may signal a delay in the maturation of the central nervous system (CNS). Pediatricians evaluate them as indicators of harmonious neurological development. If reflexes persist, they can negatively impact coordination, learning, and posture in both children and adults.

## PROCESSING AND ANALYSIS

Contextual Help assists the operator in performing the test and choosing the right answer. The "Integrate" button opens a document containing exercises for integrating the reflex. The meaning describes the potential problems associated with the reflex if it is not integrated.





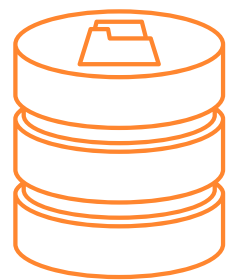
## Exporting Prints

PDF, Excel, Word



## Advanced patient search

Search using advanced filters such as age, gender, image type, tracks



## Data Backup and Restore Utility



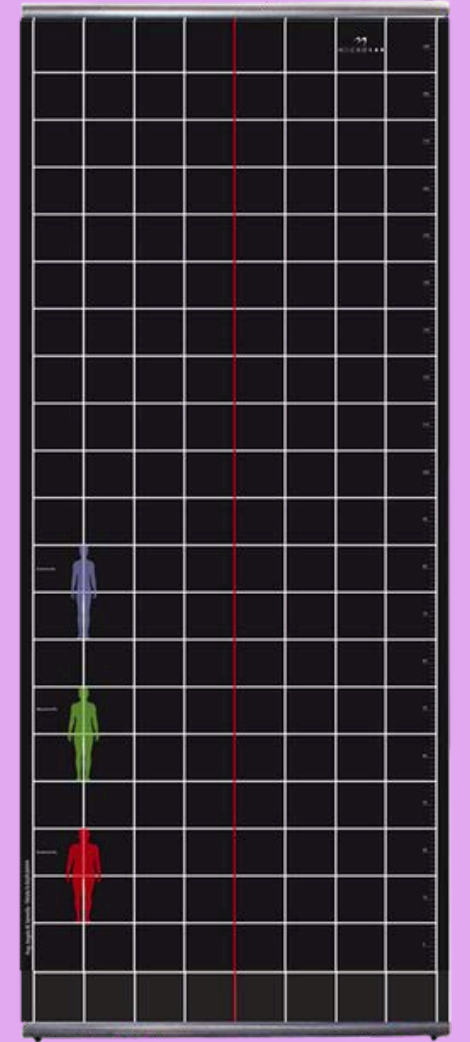
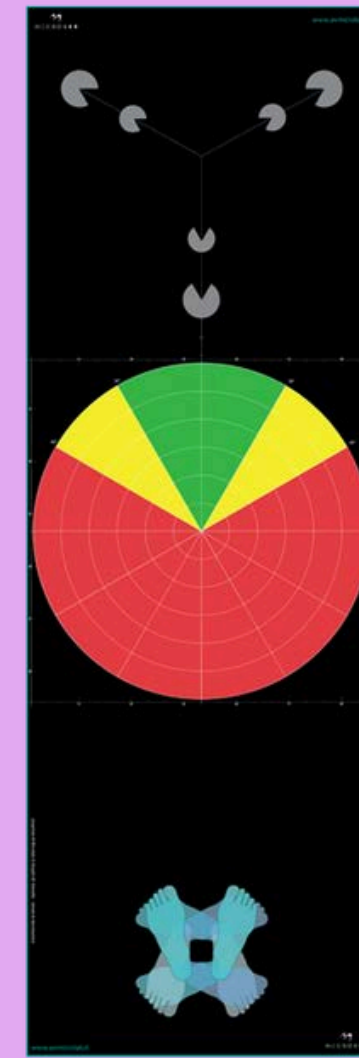
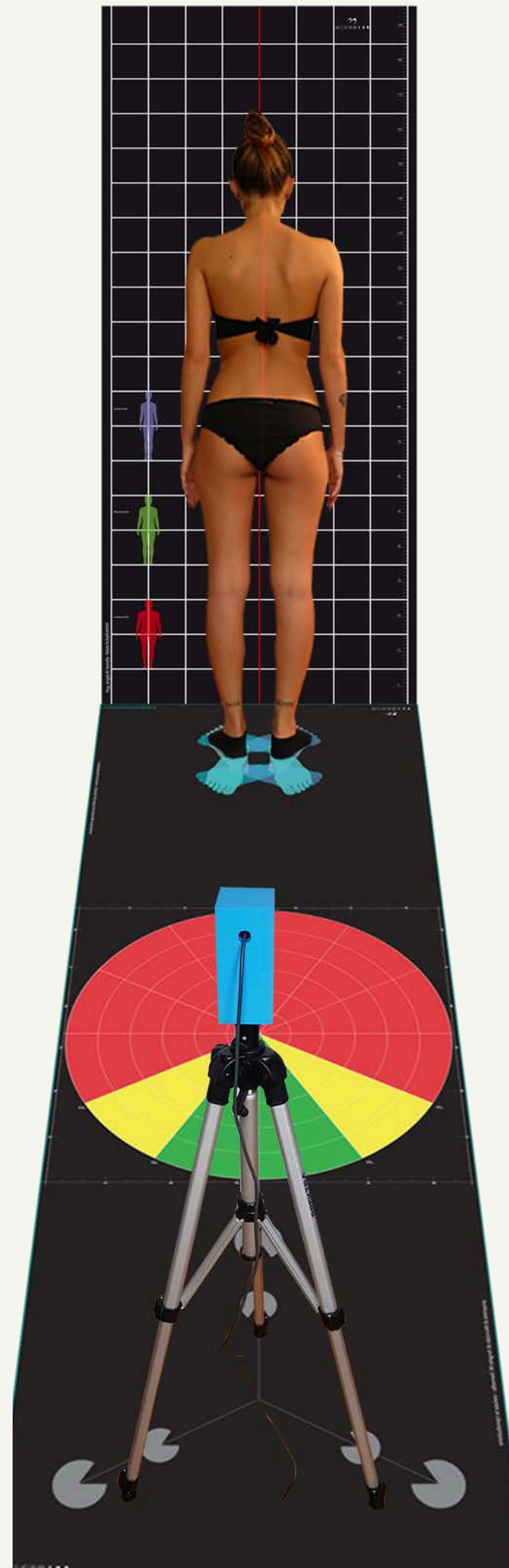
## Patient import/export

Complete it with KIT\_P85



## Postural optoelectronic kit

- PVC PATIENT POSITIONING MAT 300X85 CM, 200X85 CM
- SQUARED BACKGROUND GRID, HIGH-RESOLUTION
- WEBCAM
- CROSS LASER LEVEL
- TRIPOD STAND
- CAM AND LASER CONTAINER

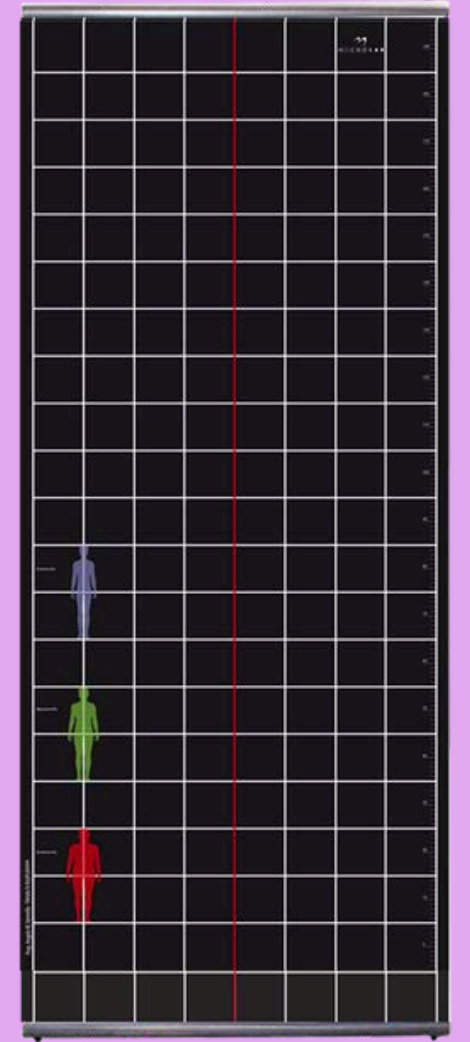
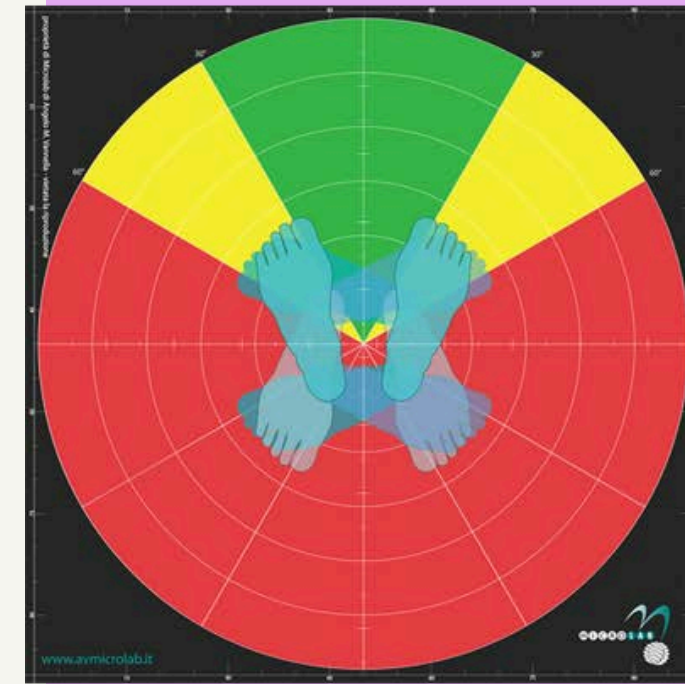
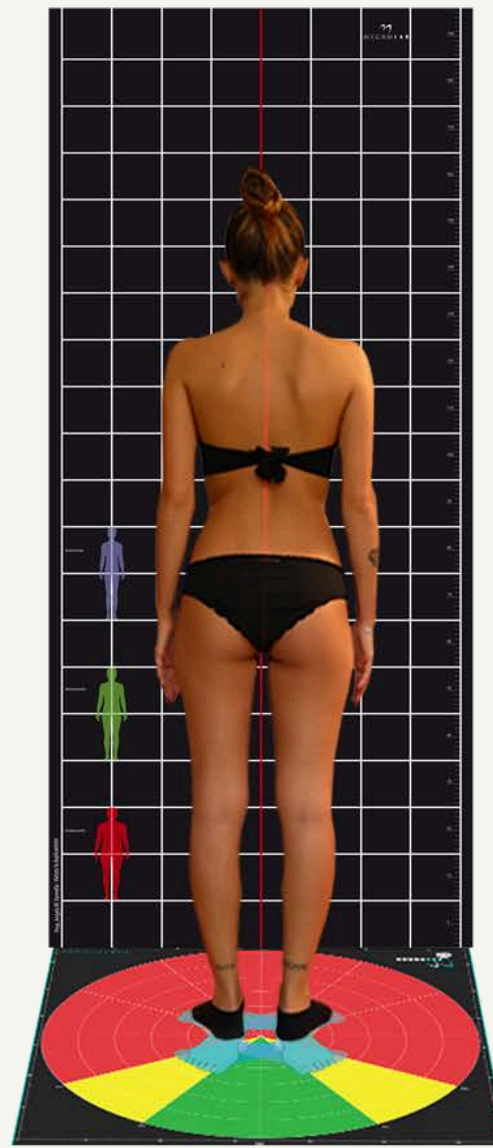


Complete it with KIT\_P85 BASE



## Postural optoelectronic kit

- PVC PATIENT POSITIONING MAT 85X85 CM, 85X200 CM
- SQUARED BACKGROUND GRID, HIGH-RESOLUTION
- WEBCAM
- CROSS LASER LEVEL
- TRIPOD STAND
- CAM AND LASER CONTAINER





# MICROLAB DI A. VANNELLA

Via Pierino Colombo, 3 - 20871 Vimercate MB - Italy

+39 039 6080924 - 039 6851488

[info@avmicrolab.it](mailto:info@avmicrolab.it)

[www.orthotp.com](http://www.orthotp.com) - [www.avmicrolab.it](http://www.avmicrolab.it)