

DEFINIZIONE

Intervento chirurgico orale effettuato in ambito ambulatoriale o, per i casi più complessi in ambito clinico, che prevede l'inserimento di perni o viti (impianti), in materiale biologicamente inerte, nell'osso alveolare (l'osso di ancoraggio dei denti).

INDICAZIONI GENERALI

Sebbene oggi, le tecniche implantologiche abbiano raggiunto un'alta percentuale di successo, non è possibile impiantare viti o perni a tutti. Un importante consiglio che si può dare è di pretendere dettagliate spiegazioni dal professionista, che deve possedere un'accertata esperienza nel campo. Inoltre, il medico - odontoiatra deve sempre presentare chiare soluzioni alternative al trattamento implantologico, anche se meno accettabili, in modo da mettere il paziente nella condizione di una scelta consapevole.

INDICAZIONE	COMMENTO
Assenza di malattie sistemiche	Assenza di: Diabete, malattie della tiroide, e tutte le malattie metaboliche; AIDS conclamato; Osteoporosi. Stati vari di deperimento generale.
Età giovanile	Tendenzialmente, in età giovanile, l'osso è nella condizione migliore per ricevere un impianto. L'età minima consigliata è intorno ai vent'anni. Per l'età massima non ci sono limiti precisi: si effettua una valutazione personalizzata.
Soggetto collaborante	La preparazione culturale alla cura degli impianti del paziente, è tra i componenti principali per avere buone possibilità di successo.

INDICAZIONI LOCALI

INDICAZIONE	COMMENTO
Buona recettività ossea	Indipendentemente dall'età e dallo stato generale del paziente è fondamentale che l'osso dove vada inserito l'impianto o gli impianti debba essere di buona qualità.
Buona igiene orale	Lo stato orale preesistente all'intervento è il biglietto da visita del paziente. Se durante le sedute preparatorie, il paziente non modifica radicalmente una condotta negligente verso la propria igiene orale, il professionista deve sconsigliarne l'intervento.
Assenza di malattie orali	Absoluta assenza di qualsiasi processo patologico orale sia acuto che cronico.

Impossibilità a progettare un ponte tradizionale. Assenza di moncone distale

L'implantologia come valida alternativa alla protesi mobile. Paragonando il ponte protesico come un ponte reale, esso è costituito da pilastri di sostegno anteriori e posteriori, ottenuti dai denti preparati a moncone. Sulla campata centrale di questo ponte, vengono montati i denti da sostituire. La presenza di un dente distale o posteriore, da preparare a moncone, permetterà la corretta realizzazione di un ponte fisso. La sua assenza, indicherà una ricerca verso altre soluzioni tra le quali, quando possibile, l'implantologica.

COME SI EFFETTUA.

Fase preparatoria: anamnesi paziente, esami base del sangue, erudizione paziente. Indagini strumentali, ortopantomografia ("panoramica"), eventuale TAC orale per una migliore valutazione della qualità e quantità ossea.

Fase operativa: esistono tre fondamentali tipi di perni implantologici: a lamina (ormai in disuso), a superficie liscia, e filettati (viti implantologiche). Variano le misure a seconda dello spessore osseo a disposizione, ed esistono alcune varianti della forma cilindrica di base. Tutte i perni o viti sono in titanio eventualmente ricoperte con sostanze che ne favoriscano l'attecchimento (idrossiapatite). In alcuni casi occorre rimediare alla mancanza di osso stimolandone la ricrescita con materiali particolari o prelevandone dell'altro dalla bocca o da altri distretti corporei. Si evidenziano 4 fasi operative: inserimento, ossificazione, scopertura della vite (se è sommersa), ed inserimento del moncone. Su questo moncone, alla stesso modo delle corone classiche viene presa l'impronta dalla quale l'odontotecnico svilupperà il manufatto definitivo. Fino a qualche anno fa i protocolli indicavano in 4-6 mesi di tempo prima che l'impianto potesse essere utilizzato per una corona, e quindi caricarlo alla masticazione. Oggi sono a disposizione i cosiddetti impianti a carico immediato, molto indicati per le zone estetiche che hanno subito danni, e che eliminano quel lungo tempo di attesa.

ASPETTI LEGALI

Molti professionisti sottopongono ai pazienti un documento informativo sulla tecnica implantologica. Questi moduli – documenti richiedono un consenso informato al paziente e lo avvertono della possibilità di insuccesso della tecnica. Una tecnica implantologica correttamente attuata presenta, mediamente, un successo del 75-85 % a cinque anni dall'intervento, se sono rispettate rigorosamente le norme igieniche. Inoltre, il paziente deve chiedere dettagliate informazioni sul tipo di impianto e la certificazione di qualità dello stesso.

IGIENE DEGLI IMPIANTI DENTARI

Il paziente dovrà avere una cura speciale verso gli impianti. Assolutamente indicato l'uso quotidiano di collutori associato con l'idropulsore e scovolini. Non usare stuzzicadenti mai. Visite periodiche obbligatorie.

NORME COMPORTAMENTALI

GENERALI	COSA FARE
Igiene orale e stato della bocca	Accurata, con il controllo della placca batterica con collutori. Attenzione allo spazzolamento scorretto. Visite odontoiatriche periodiche .
Alimentazione	Equilibrata senza troppi condimenti piccanti.
Fumo, alcool	Ridurre o abolire per evitare infiammazioni gengivali con conseguente rischio di perdita degli impianti

www.nunziomassimotagliavia.it