

ABSTRACT

Da alcuni anni i nostri pazienti, sempre più esigenti, vogliono estetica e funzionalità anche nelle riabilitazioni implantari, con un trattamento indolore e nel minor tempo possibile. La continua ricerca ed evoluzione nel CAD/CAM, ci permette di poter fruire di nuove tecniche di pianificazione con software dedicati e chirurgia guidata. (fig. A) Nobel Guide™ è sicuramente, ad oggi, il sistema più completo ed affidabile presente nel panorama mondiale che permette una pianificazione sia chirurgica che protesica.

Questo lavoro descrive un protocollo che utilizza la tomografia computerizzata (CT) per pianificare l'inserimento di impianti con il software PROCERA® e la tecnica CAD/CAM per costruire una mascherina chirurgica, una protesi definitiva (fig. B) o provvisoria. (fig. C)

Paziente maschio, anni 44, non fumatore, buone condizioni di salute, assenza di parafunzioni e totalmente edentulo del mascellare superiore con protesi totale. Osso di tipo D2 e D3.

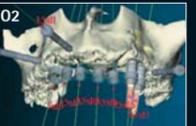
MATERIALI E METODO

Materiali:

- Mascherina chirurgica, duplicato protesi e indice chirurgico occlusale di silicone endorale. (figg. D1 - D2)
- 7 Impianti Nobel Biocare TiUnite Tapered Groovy con piattafirme: 1 WP 13 mm - 1 RP 13 mm - 1 RP 8 mm - 1 NP 13 mm - 3 NP 16 mm. (fig.E)
- PROCERA® Implant Bridge Titanium e denti del commercio Ivoclar. (figg. F1 - F2)
- Abutment espandibili Nobel Biocare (fig. G)
- Componentistica di laboratorio Nobel Guide™. (fig. H)

Metodo:

Questa tecnologia computerizzata ci permette la visualizzazione dell'osso in rapporto alla posizione dei denti dell'indice radiologico in 3D tramite la CT (fig. I) prima dell'intervento chirurgico, consentendo l'inserimento preciso degli impianti in funzione della protesi pianificata (fig. L) e la salvaguardia di strutture anatomiche importanti. La precisione del sistema Nobel Guide™ è tale che consente una chirurgia implantare e una riabilitazione protesica facili, predicibili e minimamente invasivi. È stata costruita una protesi totale sul mascellare con marcatori radio opachi per CT e un indice radiografico occlusale di silicone endorale. (fig. M) Le immagini CT, con sezioni di acquisizioni di 0,5 mm, vengono trasferite nel software PROCERA® di ricostruzione in 3D (figg. N1 - N2) per la pianificazione e l'inserimento virtuale degli impianti. (figg. O1 - O2)



**Nobel Biocare
WORLD TOUR™ 2006
ITALY**

**RIMINI 26 - 28 Ottobre
Beautiful Teeth Now™**

"Teeth in an hour"

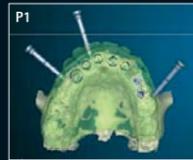
Carico immediato di impianti nel mascellare superiore totalmente edentulo mediante sovraprotesi avvitata, progettata e realizzata pre-chirurgicamente con tecnologia CAD/CAM software PROCERA®.

Key words: Immediate loading / Nobel Guide™ / CAD-CAM / sinus lift

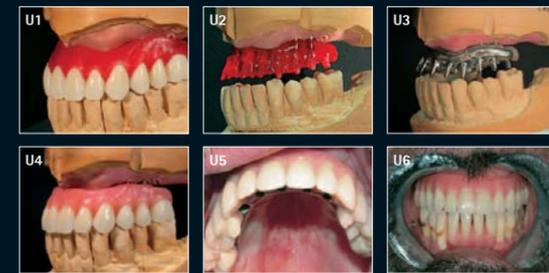
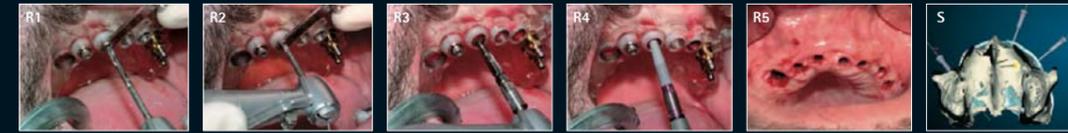
AUTORE:

• MASSIMILIANO DR. MARCHETTI*
01090 Bassano Romano (VT) - Via San Gratiiano, 18
Tel. 0761 639624 • e-mail: massi.marchetti@libero.it
Mentor Nobel Biocare™ - Referente Nobel Guide™
Socio attivo C.A.I. Academy

• OD. BRUNO SCARFÒ
Roma • www.dentalab.it
Referente Area Tecnica
Nobel Guide™
Socio attivo C.A.I. Academy



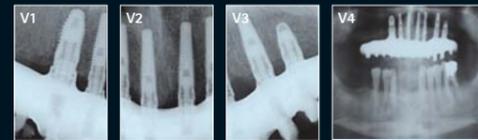
Dopo aver ultimato la pianificazione si invia un file al Centro di produzione per la costruzione di una mascherina chirurgica in stereolitografia. (figg. P1 - P2) La mascherina viene utilizzata dapprima in laboratorio per la realizzazione del modello maestro e la costruzione della protesi attraverso la tecnica PROCERA® (figg. Q1 - Q2 - Q3) e, poi, in studio, per l'inserimento degli impianti, posizionata con la chiave in silicone e fissata con degli Anchor Pin nell'osso.



Sono stati posizionati 7 impianti in totale (Fig. R1-R2-R3-R4-R5) e su un sito implantare è stato sia pianificato (Fig. S) che eseguito un mini rialzo del seno mascellare. (Fig. T1-T2) La protesi definitiva avvitata prefabbricata è stata applicata immediatamente "Teeth-in-an-Hour" (Fig. U1-U2-U3-U4-U5-U6-U7). Il tempo totale del trattamento chirurgico e protesico è stato inferiore a 60 minuti. I sintomi post-operatori quale dolore, gonfiore e infiammazione sono stati minimi.

RISULTATI

La mascherina chirurgica risulta molto stabile durante l'inserimento degli impianti grazie ai tre Anchor Pin laterali. Il torque di serraggio degli impianti inseriti è superiore ai 45 Ncm, merito della chirurgia guidata del sistema. Il restauro protesico definitivo montato presenta un adattamento preciso all'interfaccia impianto-abutment, come osservato nelle radiografie endorali e OPT. (figg. V1 - V2 - V3 - V4) La soddisfazione del paziente è notevole.



CONCLUSIONI - DISCUSSIONI

La possibilità di identificare virtualmente la quantità e qualità ossea e l'esatta posizione di parti anatomiche delicate prima dell'intervento chirurgico, ci permette di inserire impianti in aree dove l'interfaccia impianto-osso è adeguata, impianti di lunghezza superiore e allineare gli impianti in maniera ideale. Il trattamento protesico è completato il giorno stesso della chirurgia implantare con la consegna della protesi definitiva, la quale verrà smontata dopo un mese per controlli. Questo è un progresso significativo in odontoiatria implantare e in odontoiatria protesica, che ha permesso di soddisfare i pazienti sempre più esigenti. Inoltre si è rivelato uno strumento indispensabile nella mia professione quotidiana che mi ha permesso di vivere ogni trattamento implantare con molta più serenità e con un risparmio di tempo, a confronto con le tecniche tradizionali, veramente notevole.

