GUIDA ALL'IMPLANTOLOGIA COMPUTER GUIDATA

STUDIO ASSOCIATO PARODONTOLOGIA E IMPIANTI

Studio Associato Parodontologia e Impianti Dott.ssa Magnani
Via Giacomo Matteotti, 11
50121 Firenze (FI)

info@parodontologiaeimpianti.it
Tel. +39 055 578357

INTRODUZIONE

Forse non tutti sanno che la qualità del sorriso di una persona ha maggiori effetti sulla salute e sulle relazioni personali e professionali di qualunque altra parte del corpo.
Secondo una ricerca condotta dall'università di Londra l'88% delle persone si ricorda sempre di qualcuno con un sorriso speciale e il 75% ammette che un sorriso attraente può contribuire fortemente al successo lavorativo.
Probabilmente è proprio per questi motivi che più della metà delle persone adulte cerca di migliorare il proprio sorriso e prova a correggere i problemi della dentatura dei propri figli quando sono ancora molto piccoli.

Effettivamente molteplici ricerche scientifiche hanno dimostrato che

Sorridere

- AUMENTA LA LONGEVITÀ

chi sorride vive più a lungo e sembra più giovane. Il sorriso naturale ringiovanisce il viso di almeno 3 anni e chi sorride di più può vedere prolungata la propria aspettativa di vita anche di 7 anni.

- RAFFORZA IL SISTEMA IMMUNITARIO

sorridere aiuta il corpo a rilassarsi e questo permette al sistema immunitario di reagire in modo più rapido ed efficace alle minacce, quindi ci si ammala meno.

- RIDUCI LO STRESS

sorridere aiuta a distendere la pelle del viso e allontana lo stress che generalmente attacca proprio il volto facendoci apparire stanchi e sciupati.

- ABBASSA LA PRESSIONE DEL SANGUE

sorridere rallenta il battito cardiaco riducendo affaticamenti del cuore e allontanando probabilità di sviluppare patologie cardiache e ictus.

- AUMENTA IL BUONUMORE

sorridere alimenta la produzione di endorfine che ci aiutano ad allontanare tristezza, malinconia e a sopportare meglio il dolore.

- AUMENTA L'ESERCIZIO MENTALE

sorridere funge da vera e propria palestra per il nostro cervello che si manterrà attivo più a lungo e sarà stimolato ad aumentare la nostra forza per affrontare sfide ed ostacoli.

- FA AUMENTARE LA PRODUTTIVITÀ SUL LAVORO

sorridere ci rende di buon umore ed aumenta la capacità di concentrazione e di attenzione garantendo una maggior produttività sul lavoro.

- È LA CHIAVE DEL SUCCESSO

sorridere infonde sicurezza ed attrae relazioni appaganti e feedback positivi.

- RENDE LE PERSONE PIÚ ATTRAENTI

stringere la mano ad una persona che ricambia con un sorriso è un'esperienza piacevole che migliora la nostra prima impressione sulle nuove conoscenze e facilita le relazioni con gli altri.

Proprio per questo l'assenza di uno o più denti, togliendoci la disinvoltura e la voglia di sorridere, può avere affetti negativi su tutti gli aspetti della vita di una persona.
Ma è importante non sottovalutare mai il problema anche perchè, oltre ad un disagio di tipo sociale e psicologico, ci sono delle reali ripercussioni sulla salute in generale.

Le cause che possono portare alla perdita di denti sono molteplici e possono sintentizzarsi in:

-Malattie del cavo orale come la parodontite che può colpire anche in età molto giovane, soprattutto nella sua forma più aggressiva;

-Traumi subiti per incidenti o cadute accidentali;

-Carie trascurate nel tempo e non curate che alla lunga portano alla distruzione del dente;

-Patologie che colpiscono il sistema immunitario;

-Mancanza congenita, ovvero alcuni denti non sono presenti per una malformazione innata;

-L'assunzione di alcuni farmaci particolarmente aggressivi che indeboliscono i denti;

-Il naturale processo di invecchiamento di ogni persona.

Il problema è che l'informazione su alcune terapie non sempre è così completa e l'incertezza che ne deriva non fa altro che alimentare questo tipo di ansia.

L'implantologia, ad esempio, è uno degli argomenti più trattati nelle campagne pubblicitarie dei dentisti, ma, nonostante ciò, esiste ancora molta confusione e poca chiarezza nei pazienti.

Non tutti, infatti, hanno capito che un impianto dentale in realtà è una vite in titanio che deve sostituire la radice di un dente naturale.

Ma il fatto che si tratti di una vite di metallo non significa che questa possa stare per sempre in bocca senza dare problemi.
Questa vite viene inserita in altre strutture vitali come osso e gengiva e proprio per questo motivo, una volta applicata nella bocca, può subire tutti i processi di attacco dei miliardi di batteri che proliferano sempre nel cavo orale.
Quindi una malattia delle gengive come la parodontite (detta anche piorrea), ad esempio, che in genere attacca i denti naturali, può interessare anche un impianto dentale, (in questo caso si parlerà di perimplantite).

Nel caso in cui il dentista specialista implantologo ritenga di poter procedere all'inserimento di uno o più impianti, il pericolo di eventuali perimplantiti potrà essere tenuto sotto controllo con continui controlli e regolari cicli di igiene professionale.

Ma la perimplantite non è l'unico pericolo per un impianto dentale.

Nella bocca dell'essere umano ci sono diversi tipi di denti e ad ognuno è destinata una posizione e funzione ben precisa lungo l'arcata dentale.

Proprio perchè un impianto deve fare esattamente le veci delle radici di un dente, è fondamentale che il dentista che effettua la chirurgia lo inserisca nella stessa posizione in cui sarebbe dovuta essere quella radice.

Ma soprattuto nel caso in cui i denti siano assenti da molti anni, individuare la corretta posizione è tutt'altro che semplice per un professionista.

Oggi giorno quasi tutti gli studi dentistici offrono la possibilità di effettuare interventi di implantologia, ma trovare un professionista esperto che possa darti una garanzia di sopravvivenza del tuo impianto non è così scontato.

Nonostante tanti dentisti raccontino l'implantologia come un semplice atto di inserimento di una vite in un osso, è corretto sapere che questo tipo di attività reale è più complessa.

Nella bocca, infatti, ci sono arterie e nervi che devono essere sempre preservati e lavorare in un contesto molto piccolo in cui sangue e saliva oscurano la visuale del dentista, rende questo intervento chirurgico non così facile come tanti vogliono far pensare.

Ma non è tutto.

Quando un dente naturale manca da molto tempo, tutte le posizioni degli altri denti subiscono delle variazioni ed è compito del dentista intuire perfettamente quale dev'essere la posizione corretta del nuovo impianto, in modo che il dente finto che verrà avvitato sopra, possa svolgere le stesse funzioni del dente naturale.

Il nuovo dente dovrà essere in asse perfetta con gli altri denti antagonisti, quelli che si trovano nell'arcata opposta.

In caso contrario, infatti, la funzione masticatoria sarà alterata e, con il tempo, le sollecitazioni subite dall'impianto nella posizione scorretta, potrebbero determinare una perdita di tenuta nell'osso. Solo dentisti che effettuano da molti anni implantologia e che hanno un bagaglio culturale specifico possono riuscire ad ovviare a questo problema.

Ma solo parzialmente.

Perchè anche se un professionista è molto esperto l'anatomia del cavo orale può variare da paziente a paziente.

Nei pochi minuti che intercorrono tra l'apertura della gengiva e l'inserimento dell'impianto, il dentista dovrà fare mille valutazioni gestendo pure, nello stesso momento, gli imprevisti che nella pratica operatoria sono quasi all'ordine del giorno.

Questo significa dunque che gli impianti sono sempre a rischio di sopravvivenza?
Come poter fare per avere la certezza di sottoporsi ad un intervento sicuro e risolutivo?

Da 10 anni si sta evolvendo una nuova tecnologia che consente al dentista di pianificare l'intervento chirurgico in anticipo con l'ausilio di un software: si tratta della **CHIRURGIA COMPUTER GUIDATA**.

Grazie a questa tecnologia, il dentista inserisce i dati diagnostici del paziente, raccolti con una TAC Cone Bean, in un computer che consente poi al medico di effettuare un progetto personalizzato.

Il medico, sullo schermo del computer, avrà una visibilità chiara dell'anatomia del paziente e potrà progettare la tipologia, la dimensione e la posizione di ogni impianto calcolando al millimetro tutti i parametri da tenere in considerazione affinchè quegli impianti svolgano nel modo corretto tutte le loro funzioni future.

Una volta approvato il progetto definitivo il dentista riceverà dal suo laboratorio odontotecnico una mascherina di resina che posizionata nella bocca del paziente permetterà al clinico di inserire gli impianti esattamente nella posizione progettata.

Questa mascherina contiene alcuni fori molto piccoli che guidano il dentista durante tutta la fase di inserimento degli impianti nell'osso.

Quando possibile, il clinico potrà inserire gli impianti senza incisioni gengivali profonde, spesso causa di gonfiore e dolore post- chirurgico.

La chirurgia guidata è una tecnologia relativamente nuova e ad oggi non sono molti i dentisti esperti in grado di saper utilizzare questo metodo nel modo corretto e sicuro per il paziente.

Sicuramente i clinici esperti in chirurgia guidata dovranno evere una comprovata esperienza in implantologia tradizionale.

In mani poco esperte, infatti, anche questo strumento potrebbe trasformarsi in un'arma capace di aumentare la percentuale di insuccesso implantare.

Quindi sempre massima attenzione sulla scelta del professionista prima di sottoporti ad una chirurgia implantare in generale e a maggior ragione nel caso di una chirurgia computer guidata.

TI PRESENTO
LA CHIRURGIA GUIDATA

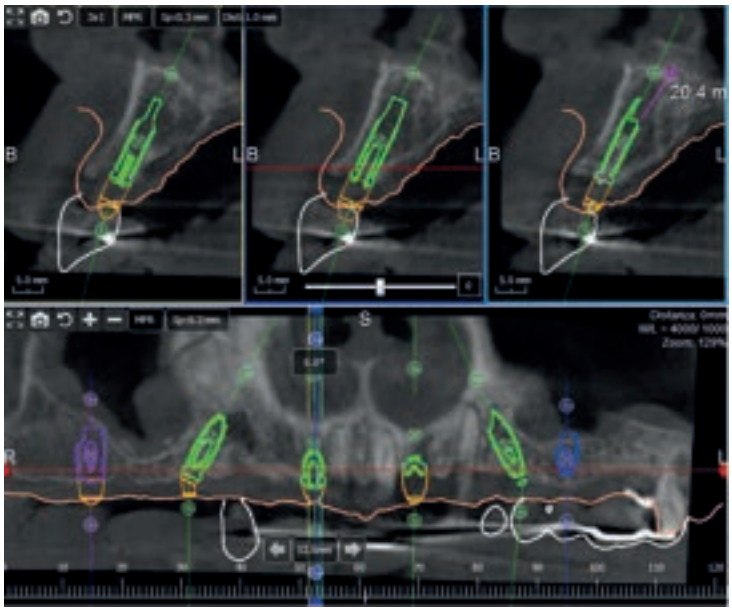
La chirurgia guidata è una metodica per la quale l'intervento chirurgico viene interamente simulato ed eseguito sul computer prima che sul paziente.

Le moderne tecnologie digitali mi permettono di importare sul mio computer tutti i dati necessari che mi servono per poter pianificare alla perfezione la posizione più corretta nella quale installare gli impianti al paziente.

È un po' come volare su un simulatore di volo usato dall'aeronautica.

I piloti imparano a volare volando veramente ma si allenano simulando la realtà nei minimi dettagli fino a che non si sentono sicuri al 100% di poter affrontare un volo vero.

Nella programmazione implantare eseguita con la chirurgia guidata funziona nello stesso modo...

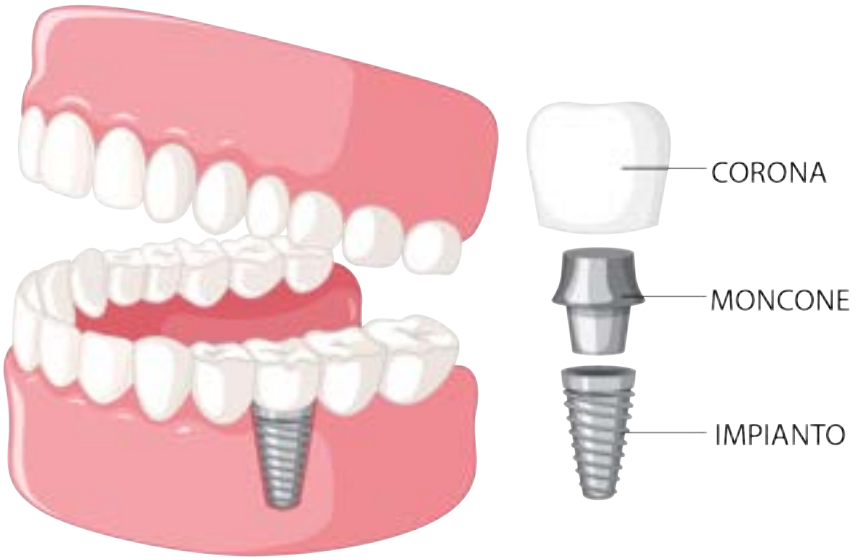


Sullo schermo del mio computer posso leggere tutto ciò che mi serve conoscere del mio paziente: il suo osso, le sue gengive, i denti presenti e gli spazi corrispondenti ai denti mancanti.

Con un software simulatore di posizione degli impianti posso prendere il mio impianto virtuale (identico in tutto e per tutto a quello reale), e posizionarlo all'interno dell'osso, orientandolo nello spazio in maniera ottimale rispetto al dente o ai denti che dovrà sorreggere.

Ma prima di parlarti nel dettaglio di questa nuova metodica, voglio essere sicuro che tu possa seguire bene i miei discorsi e per farlo sento il bisogno di chiarirti bene il concetto di IMPIANTO DENTALE.

L'impianto dentale è una piccola vite in titanio che funge da radice dentale artificiale sulla quale, una volta che si è integrato con l'osso del paziente, verrà costruita una corona (ovvero il dente finto simile ad un dente naturale).



Ricostruire un dente con l'implantologia richiede l'utilizzo di tre componenti:

- un impianto dentale in titanio, che ha la forma di una vite e, una volta inserito nell'osso, rappresenta la radice artificiale del nuovo dente;
- L'abutment (anche chiamato moncone o pilastro) che si aggancia alla vite e sostiene la protesi;
- la corona, ovvero la protesi che sostituisce il dente mancante.

L'implantologia rappresenta oggi una soluzione ideale per chi ha perso alcuni denti naturali o sia costretto a toglierne alcuni perchè malati o traumatizzati.

Fino a qualche anno fa, infatti, se per colpa di un trauma, di una malattia gengivale o semplicemente per il naturale decorrere degli anni, perdevi uno o più denti naturali, le uniche alternative possibili erano un ponte su denti naturali, oppure una protesi parziale o totale (dentiera).

Non so se anche tu, che stai leggendo questa guida, abbia mai avuto bisogno di ricorrere ad una o ad entrambe queste soluzioni.

È evidente che, di fronte all'alternativa di rimanere senza denti, anche queste due opzioni rappresentavano notevoli passi avanti e, detto tra noi, ancora oggi non tutte le persone possono accedere all'implantologia e devono per forza accontentarsi delle alternative.

In entrambe le due soluzioni, però, il paziente presenta disagi a volte molto importanti.

Il ponte sorretto da denti naturali non è certo una soluzione ideale né per l'igiene (perchè le corone dentali del ponte sono tutte attaccare tra di loro rendendolo più difficile da pulire), né sotto l'aspetto biologico in quanto per poter essere realizzato richiede la preparazione (cioè la riduzione a monconi dei denti sani adiacenti a quelli mancanti).

La protesi parziale o totale invece, costringe il paziente ad abituarsi a convivere con un palato che sarà per metà o totalmente ricoperto da una resina sulla quale la sensibilità sarà azzerata.

Alcuni pazienti non riescono in alcun modo ad adattarsi a questo tipo di protesi proprio perchè provano un senso di nausea molto forte ed il contatto della lingua sulla superficie in resina altera notevolmente la percezione di qualsiasi gusto durante i pasti.

Molti pazienti, vivendo nell'ansia continua che la protesi si stacchi o si muova durante le normali attività funzionali (come parlare o mangiare) , o attività sportive (quali sub o tuffi) fanno un uso eccessivo di adesivi e colle che potrebbero essere ingeriti causando disturbi gastro intestinali.

È chiaro che l'implantologia ha aperto un mondo di grandi opportunità dando risultati straordinari per i pazienti con questi problemi.

Una volta finite le procedure di inserimento di un impianto e passati i tempi fisiologici necessari per l'integrazione nell'osso, tu puoi ricominciare ad avere una vita normale come quella che facevi prima di perdere i tuoi denti naturali.

Potrai parlare serenamente, mangiare qualunque cosa e fare una vita normalissima, riprendendoti tutta la tua felicità di stare in mezzo alle altre persone, uscire a cena fuori con parenti e amici, recuperare quella disinvoltura che avevi prima che tu perdessi i tuoi denti.

Ma non solo.

L'implantologia moderna consente al dentista di ricostruire un dente nuovo che esteticamente sarà identico agli altri tuoi denti naturali in modo che nessuno potrà mai accorgersene.

Il tuo sorriso apparirà naturale, armonico e ridarà giovinezza e vigore al tuo volto.

La mancanza di denti, nel tempo, lasciando un vuoto, crea piccole rughe di espressione sul viso e riempire quel volume con un nuovo dente, distende la pelle facendoti apparire decisamente più giovane.

L'implantologia, inoltre, ti dà la garanzia di una soluzione duratura e molto più stabile rispetto alle tradizionali protesi dentali rimovibili.

Questo significa che anche se si tratta di un investimento importante da sostenere, tu avrai la garanzia di un lavoro che durerà per molti più anni rispetto alle tradizionali.

Sebbene i benefici siano innumerevoli, non bisogna dimenticare che si tratta pur sempre di un intervento chirurgico e che come tale va programmato con estrema attenzione.

Il dentista chirurgo dev'essere un medico specializzato perchè i fattori ai quali porre l'attenzione sono numerosi ed avere poca esperienza può comportare pericoli anche gravi per il paziente.

È importante che tu sappia che non tutte le persone possono usufruire immediatamente dell'implantologia.

L'assunzione di alcuni farmaci, determinate patologie personali (come il diabete) o semplicemente alcune abitudini sbagliate (per esempio il fumo), sono controindicate e sconsigliate.

Potrebbe essere di primaria importanza rimuovere o curare in anticipo le condizioni negative che maggiormente portano al fallimento implantare.

Per questo, in presenza di specifiche condizioni, è importante che il tuo quadro clinico sia valutato con attenzione da un Odontoiatra esperto.

Ma torniamo adesso alla chirurgia guidata.

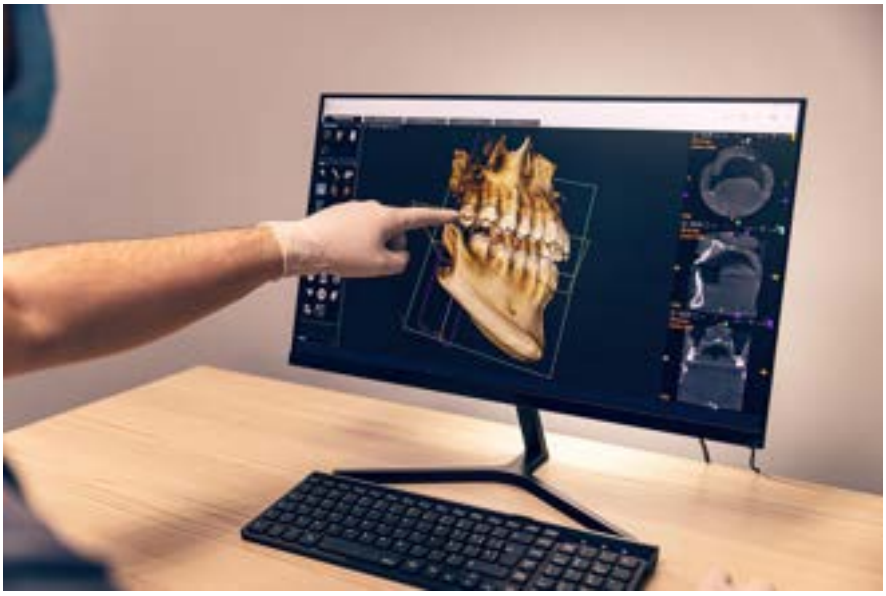
Come ti spiegavo, grazie a questa metodologia, io ho la possibilità di progettare un intervento grazie ad un sofisticato software.

In pratica, come dico sempre ai miei pazienti, io OPERO IL PAZIENTE PRIMA SUL MIO COMPUTER!

Quindi prima faccio tutte le prove possibili con il mio software.

Riesco a valutare tutti gli aspetti clinici in totale calma e tranquillità, in assenza di sangue, senza saliva ed al massimo degli ingrandimenti.

Solo dopo che sono matematicamente certa della posizione perfetta dell'impianto, idoneo per garantire funzionalità ed estetica, giusto per poter durare più a lungo possibile, confermo il progetto sul computer.



Una volta confermato “l’intervento chirurgico computerizzato” posso “salvarlo” ed inviarlo ad un centro di elaborazione CAD CAM.

Lo so, scusami, ho utilizzato una parola difficile.

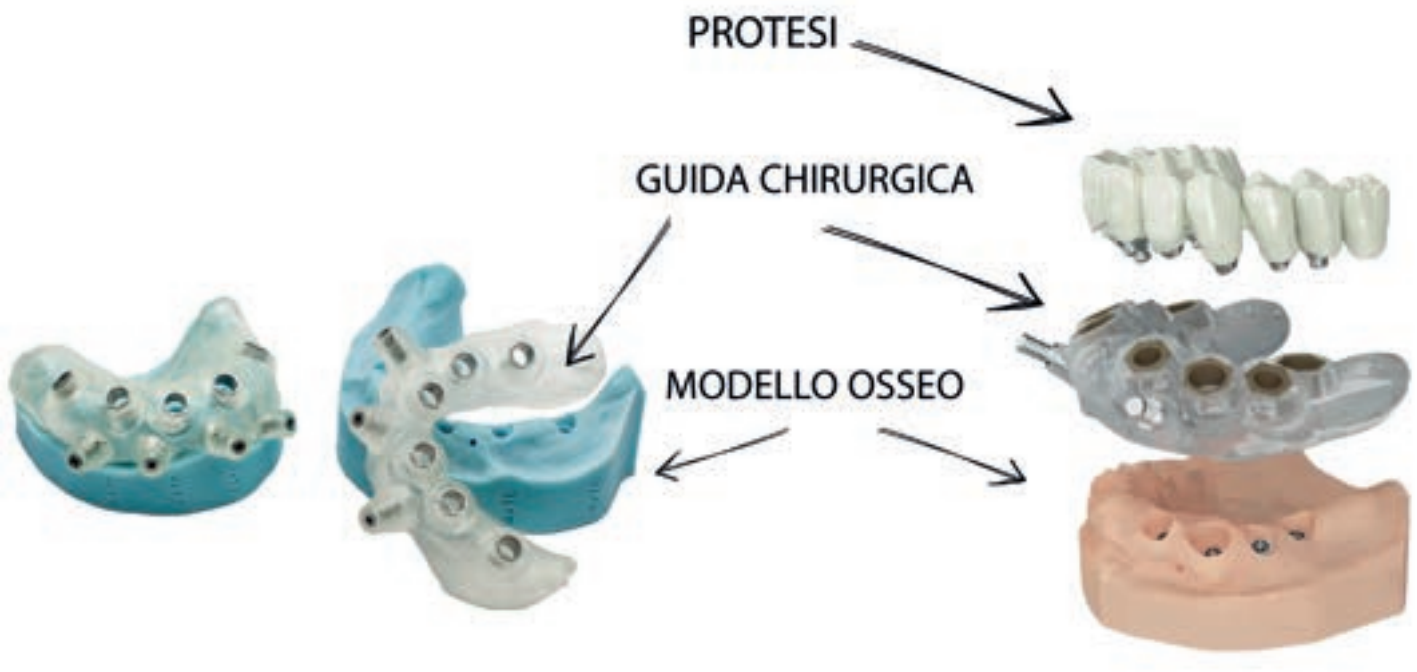
Ma cosa significa?

Significa che il mio progetto viene inviato ad un centro di produzione altamente tecnologico che utilizza delle stampanti 3D (attrezzature che invece di produrre fogli scritti i 2D, elaborano e producono oggetti tridimensionali) che riescono a realizzare delle guide per la mia pianificazione chirurgica.

Dopo circa 2 settimane ricevo in studio un pacco con all’interno tutto quello che mi servirà per procedere all’installazione chirurgica degli impianti in totale sicurezza e precisione.

LA GUIDA CHIRURGICA

È lo strumento più importante della Chirurgia Guidata ed è fondamentale per realizzare l'intervento. Si tratta di una struttura di resina trasparente con dei fori guida di metallo, attraverso i quali passerò per inserire gli impianti nell'osso, esattamente nella stessa posizione in cui erano stati progettati sul computer.



LA GUIDA CHIRURGICA

verrà appoggiata sui denti del paziente nel caso in cui nella bocca siano ancora presenti abbastanza denti, o sulle gengive nel caso in cui il paziente sia completamente edentulo (senza denti).

Una volta posizionata la guida posso procedere all'intervento.

Prima di tutto faccio un po' di anestesia locale, una piccola iniezione fatta in prossimita dei fori della guida, la stessa quantità di anestetico usata per una banale otturazione.

Attendo giusto qualche minuto per essere sicura che l'anestesia abbia iniziato a fare effetto ed inizio a preparare i tunnel nei quali dovrò poi alloggiare gli impianti in titanio.

Grazie alla chirurgia guidata, per poter inserire gli impianti, non sarà più necessario fare un taglio della gengiva come in altri interventi.

Sarà sufficiente passare con dei piccoli fori, attraverso le guide, senza il bisogno di realizzare numerosi punti di sutura.

Devi pensare che un dentista durante un intervento tradizionale di implantologia deve sempre effettuare un grosso taglio della gengiva per poter visualizzare completamente l'osso.

Questo perchè se non conosce la chirurgia guidata, per capire quale potrà essere la migliore posizione dell'impianto, dovrà osservare a occhio nudo l'osso del paziente, la posizione degli altri denti presenti e calcolare le distanze di sicurezza tra i fori.

Come ti ho già detto poche righe fa, l'ambiente nel quale il dentista si trova a dover fare queste valutazioni, è proprio complicato.

Il sangue rende difficile la visuale, i pazienti si muovono, a volte non aprono bene la bocca e l'impianto potrebbe essere inserito in una zona molto nascosta e scomoda.

Insomma la chirurgia guidata mi consente di fare tutte le mie valutazioni senza fretta e in tutta tranquillità.

Tutte le analisi io le ho già fatte in sede di preparazione del progetto, per cui quando inserirò gli impianti attraverso la mascherina, passando attraverso la guida chirurgica, sarò certa della posizione corretta senza il rischio di sbagliare.

Passando dai fori presenti nella guida, il mio impianto non potrà andare né un millimetro più in su, né un millimetro più giù, né più a destra né più a sinistra.

Semplicemente perfetto!!!

Senza tagliare né cucire posso installare nella tua bocca impianti proprio dove devono essere posizionati, come nel progetto digitale.

Grazie alla chirurgia guidata posso concludere il mio intervento in maniera rapida, precisa e indolore per il paziente.

E sai perchè dico senza dolore?

È vero che anche con il metodo tradizionale facciamo l'anestesia e quindi durante l'intervento il paziente non sente male.

Quello che cambia in modo epocale è tutto quello che accade quando l'anestesia inizia a perdere il suo effetto una volta conclusa la chirurgia.

Normalmente, passate circa quattro/cinque ore dalla fine della chirurgia, il paziente può iniziare a percepire dolore. Ciò è dovuto all'incisione che il dentista deve effettuare sulla gengiva per arrivare a scoprire l'osso.

Come avrai ormai capito bene, grazie alla chirurgia guidata il dentista può evitare proprio questo taglio invasivo.

Ti spiego meglio.

Spesso la paura di sentire male e di affrontare i dolorosi postumi chirurgici, in aggiunta anche alle difficoltà di tipo economico, costringono il paziente a ritardare e posticipare le cure mediche.

Qualunque sia il motivo per il quale una persona decide di convivere con il disagio di aver perso alcuni denti, il problema è che più tempo passa dal giorno dell'estrazione e più la zona nella quale manca il dente si atrofizza e l'osso inizia piano piano a ridursi il volume.

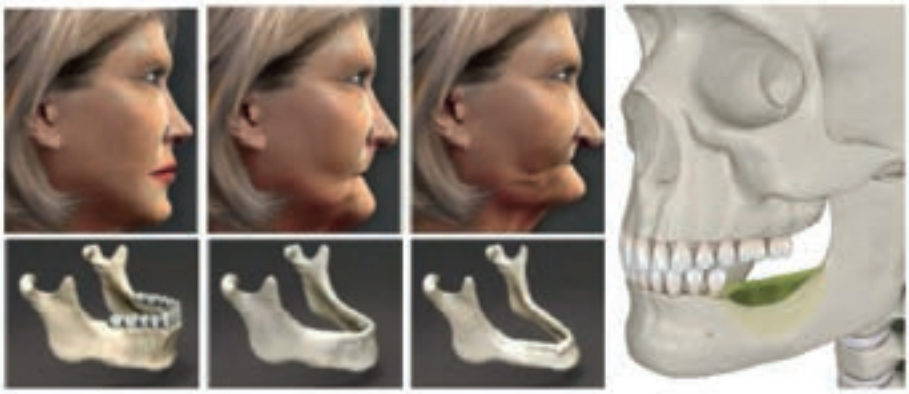
In queste situazioni il dentista chirurgo, se è esperto di pratiche di rigenerazione ossea, procederà ad effettuare una chirurgia rigenerativa per ricreare i millimetri di osso persi e, in alcuni casi potrà inserire gli impianti solo successivamente, una volta cioè che si sarà rigenerato il volume osseo necessario.

Qui mi preme dirti che se nei casi implantari semplici la chirurgia tradizionale è comunque complessa perchè il dentista deve fare molte valutazioni precise ad occhio nudo con un campo visivo molto difficile, nei casi complessi, il cui il paziente ha poco osso, la situazione si fa molto complicata.

Dal momento che lo spessore dell'osso è ridotto, risulta meccanicamente difficile inserire un impianto dritto costringendo il chirurgo ad effettuare due differenti interventi, il primo dei quali servirà per inserire gli innesti che aiuteranno l'organismo del paziente a produrre osso là dove si era ridotto.

Questa chirurgia è abbastanza invasiva e provocherà molto gonfiore, ematomi e dolore ma è l'unica soluzione da percorrere se il paziente vuole comunque degli impianti al posto di dentiere o ponti su denti naturali.

RIASSORBIMENTO OSSEO



Trascorsi circa 6 mesi da questo intervento si procederà con la seconda chirurgia dove il dentista inserirà gli impianti riaprendo la gengiva in modo invasivo ed il paziente dovrà sopportare per una seconda volta, gonfiore, dolore ed eventuali ematomi.

Grazie alla chirurgia guidata, invece il dentista ed il paziente otterranno grandi benefici soprattutto in questi casi complessi.

Proprio nei casi in cui l'osso nel quale vogliamo inserire gli impianti è scarso, avere la possibilità di progettare l'intervento con un computer e calcolare il posizionamento perfetto degli impianti è un aiuto enorme per il dentista.

Una volta calcolata bene la posizione perfetta e confermato il progetto, con l'aiuto della mascherina chirurgica il dentista potrà inserire in modo perfetto un impianto anche se ha poco osso disponibile, senza poter sbagliare.

A questo punto, dopo aver inserito gli impianti nel punto ideale, il chirurgo potrà effettuare le procedure chirurgiche di ricostruzione dell'osso mancante e lo farà in maniera sicuramente meno invasiva di quella effettuata nei casi di chirurgia tradizionale.

Il chirurgo potrà quindi risolvere il problema del paziente in un unico intervento risparmiando tempo e minimizzando le complicanze post-operatorie.

Non puoi capire quanto questo metodo abbia migliorato i risultati finali dei miei interventi chirurgici e quanta sofferenza abbia risparmiato ai miei pazienti.

Ma andiamo a vedere, nel dettaglio, le fasi che un paziente dovrebbe attraversare per accedere ad un intervento di implantologia con la tecnica della CHIRURGIA COMPUTER GUIDATA.

COSA ACCADRÀ AL PRIMO APPUNTAMENTO?

Dal momento che questa metodica potrebbe esserti del tutto sconosciuta voglio raccontarti nei dettagli come lavoro e voglio spiegarti ogni momento che un mio paziente vivrà per non lasciare spazio ad alcun imprevisto.

Voglio che, se un giorno tu decidessi di fidarti di me e di effettuare un'implantologia guidata, tu possa sentirti preparato, come se fosse un qualcosa che ormai conosci bene e che anzi, tu possa addirittura avvertire una forte eccitazione nel provare questa grande evoluzione.

Allora seguimi, facciamo finta che tu sia oggi al tuo primo appuntamento con me.

Cosa accadrà?

I procedimenti cambiano in base al numero di denti mancanti ed alle caratteristiche della bocca, suddividendoli così in due gruppi:

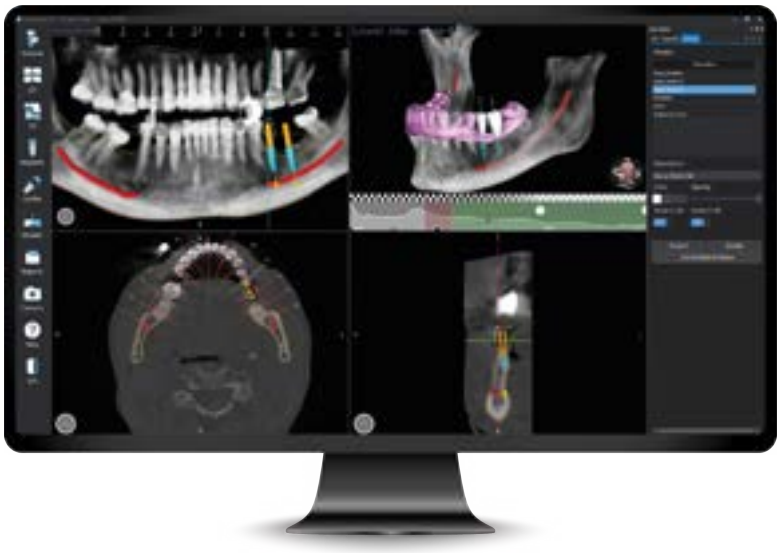
A) AL PAZIENTE MANCA UNO O PIÙ DENTI MA IN BOCCA HA ANCORA DIVERSI DENTI NATURALI

In questo caso il processo di lavoro è molto semplice.

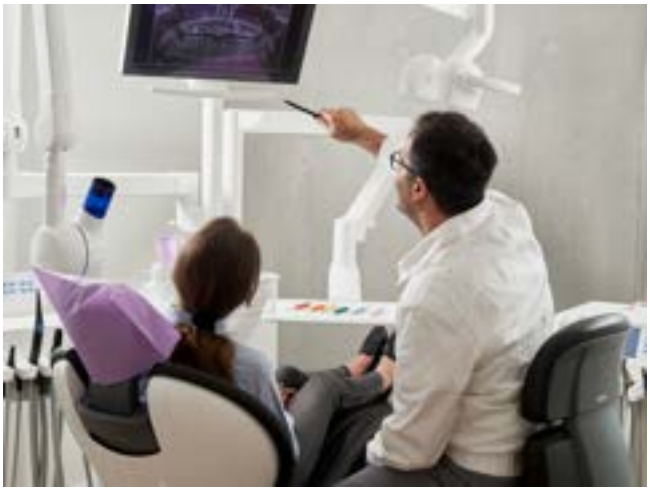
Il paziente viene in studio una prima volta per poter rilevare tutti i dati che mi saranno necessari per progettare l'intervento al computer.

Nel corso del primo incontro procedo con la visita per valutare lo stato di salute generale e specifico della bocca, poi procederò con la rilevazione di un'impronta che mi servirà per realizzare una dima chirurgica che servirà in caso dovesse essere necessaria una valutazione della qualità dei tessuti ossei con una TAC.

Da questo momento in poi il paziente non dovrà più fare niente.
Potrà tornare a casa e ripresentarsi nella data fissata per l'intervento di inserimento degli impianti.



Tutto il lavoro di progettazione, valutazione e analisi lo farò io nel mio studio, magari, se necessario, anche consultandomi con altri professionisti specialisti con i quali collaboro.



Incredibile vero?

Forse se tu hai già avuto modo di affrontare un intervento di implantologia eseguita con metodo tradizionale avrai già capito il grande beneficio.

Con l'implantologia tradizionale, infatti, il numero di volte che il paziente deve tornare in studio è molto più alto di due e questo, soprattutto per pazienti lavoratori, può rappresentare un grosso disagio.

Farò quello che in inglese si chiama "Matching" ovvero sovrapporrò i dati ottenuti con l'impronta con quelli rilevati con la TAC e grazie a questa visione complessiva della bocca potrò comodamente iniziare a progettare l'intervento.

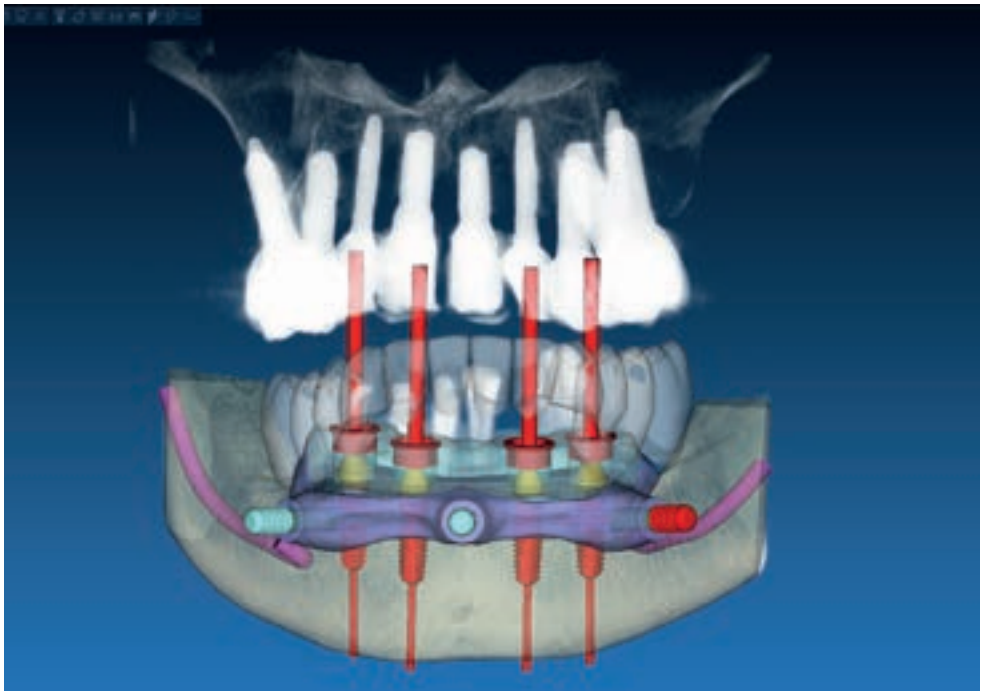
Per pianificare nel dettaglio tutto quanto utilizzerò un software che è il più preciso e sofisticato oggi presente sul mercato.

La perfetta progettazione sarà garantita dalla mia esperienza nel campo dell'implantologia che mi ha portato ad istallare impianti affrontando casi di tutti i livelli di complessità.

La chirurgia guidata ha bisogno inoltre di una propria curva di apprendimento.

Io pratico questa metodica quotidianamente ormai da diversi anni.

Durante la progettazione io ed il mio team di professionisti, attiviamo tutte le nostre competenze cliniche, protesiche, diagnostiche e chirurgiche, per capire quale sarà la posizione più corretta nella quale inserire gli impianti in modo da garantire al paziente il massimo della funzionalità ed estetica.



Sai perchè ti parlo di estetica?

Perchè se un impianto viene inserito in un punto non protesicamente corretto, il tecnico dovrà costruire un dente finto che in qualche modo corregga quell'errore e questo spesso comporta dei danni estetici (denti lunghi o grossi ad esempio).

Grazie al mio programma digitale io potrò comportarmi come se stessi eseguendo l'intervento, potendo fare tutte le prove ed i tentativi che voglio prima della chirurgia definitiva.

Potrò prendere il mio impianto virtuale, che sarà identico per forma e misura a quello che inserirò realmente il giorno dell'intervento, e posizionarlo nel punto che mi sembra più corretto.

Potrò chiedere al computer di valutare se ci sono delle distanze di sicurezza non rispettate e avere la certezza di non intaccare alcune strutture importanti come vasi sanguigni o nervi.

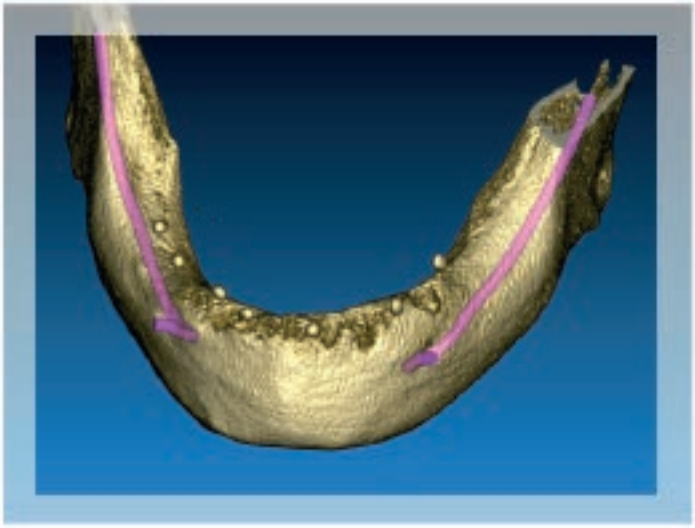
Inseriti gli impianti chiederò al software di costruire sopra i denti finti per vedere come si presenta il lavoro finito.

Capisci il grande vantaggio?

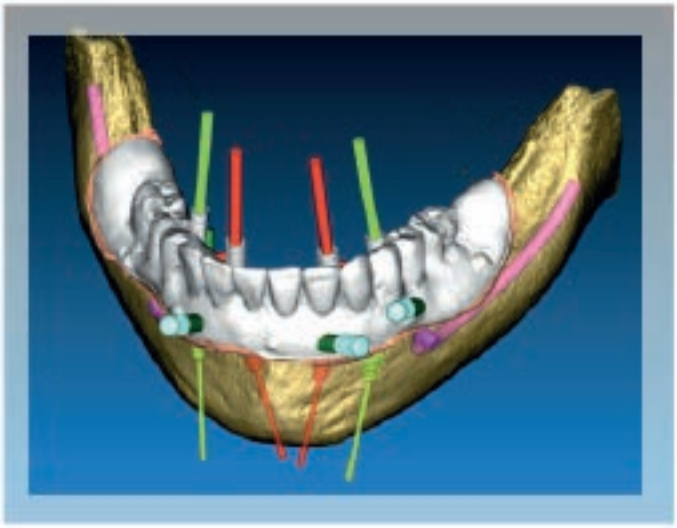
Non devo immaginare cosa ci sarà sotto quell'osso perché sullo schermo del computer ho chiaramente evidenziate tutte le strutture vitali della bocca.

Posso riflettere con calma senza avere la fretta di richiudere la ferita con il pensiero che più sta aperta e maggiore è il rischio di infezione.

Posso vedere il lavoro finito e valutare se va bene oppure se devo spostare gli impianti o rifare il progetto e tutto questo senza toccare il paziente.



Prima del progetto chirurgico/protesico



Dopo il progetto chirurgico/protesico

Una volta finito il progetto e valutato che tutto è perfetto non faccio altro che salvarlo ed inviarlo per e-mail ad un centro di elaborazione digitale che trasforma il mio progetto in oggetti reali.

Verrà così recapitato nel mio studio tutto il materiale necessario per portare a termine l'intervento sul paziente, ovvero:

- i modelli che replicano le arcate dentarie secondo i dati rilevati con l'impronta e con già inseriti copie di impianti come nel progetto;

- La dima chirurgica (mascherina di resina) che mi guiderà nella posizione esatta dove dovrò inserire gli impianti;

A questo punto siamo pronti per il nostro ultimo appuntamento, quello in cui eseguirò materialmente l'intervento.

Fatta l'anestesia, e atteso qualche minuto per essere sicura che abbia iniziato il suo effetto, applicherò la mascherina chirurgica, con una procedura semplice e indolore.

Questa viene solo appoggiata sui tuoi denti naturali e si incastrerà in modo che non possa muoversi durante le procedure di chirurgia.

A questo punto userò delle frese per poter fare dei piccoli fori in corrispondenza delle guide della mascherina, esattamente dove dovrò inserire gli impianti.
Si tratta di fori molto piccoli che hanno una dimensione inferiore rispetto a quella dell'impianto da inserire, infatti non resterà ferita nella gengiva così ampia da dover suturare.

Ormai non mi pongo più il problema di dove dovrò inserire l'impianto perché, avendo già lavorato al progetto computerizzato, so con matematica certezza che seguendo i fori della mascherina i tuoi impianti saranno inseriti esattamente dove sono stati progettati.

Il vantaggio di non dover fare grosse incisioni è ciò che eliminerà quasi del tutto i fastidiosi postumi tipici del dopo intervento, ovvero dolore, gonfiore ed ematomi.

Il fatto che sia stato tutto così semplice, rapido ed indolore, però, non deve trarre in inganno e far credere che andrà sempre tutto bene.

Per mantenere alte le percentuali di successo occorre che il paziente segua in modo preciso e scrupoloso tutte le indicazioni che gli forniremo dopo l'intervento.

Anche se la tecnologia ci ha semplificato in modo notevole la vita, devi considerare che lavoriamo sempre su un essere umano e che le risposte biologiche all'inserimento di un corpo estraneo non sono mai tutte uguali.

Esistono infatti i casi di fallimento implantare.

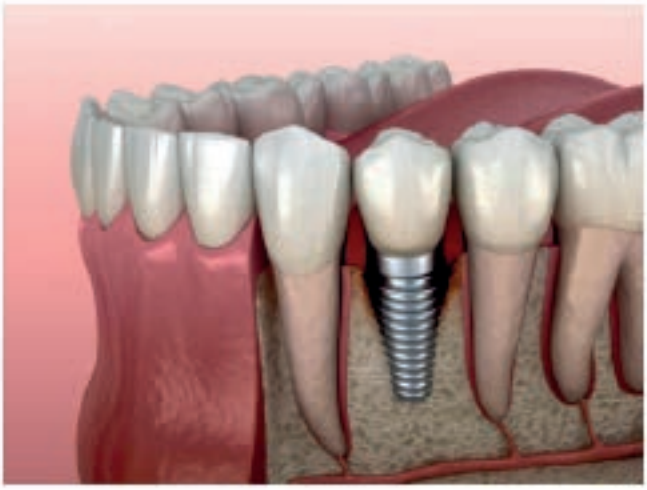
Con questo termine si indica la situazione in cui l'impianto non integrandosi con l'osso del paziente deve essere tolto dalla sede in cui lo avevamo posizionato.

Al di là della personale risposta biologica di un paziente ci sono alcune condizioni che possono contribuire in modo determinante a questo fallimento.

L'INFEZIONE

È determinante che il dentista operi in una condizione di massima sterilità.
Questo significa dedicare una sala apposita alla chirurgia e dotarsi di materiali sterili di protezione monouso nonché adoperare protocolli efficaci di sterilizzazione per lo strumentario non monouso.

La protezione contro l'infezione avviene anche somministrando al paziente antibiotico qualche ora prima dell'intervento e continuando anche nei giorni successivi.



2) LA MOBILIZZAZIONE

Il processo con il quale il nostro organismo accetterà l'impianto come elemento familiare, sul quale far ricrescere nuovo osso, richiede che questo rimanga immobile per almeno 2 mesi.
Nel caso contrario, tutte le cellule che cercano di attaccarsi sulla superficie dell'impianto per farlo integrare, verranno spazzate via e non avranno modo di creare il processo di guarigione. Per evitare qualsiasi movimento il paziente deve evitare di masticare cibi troppo consistenti sull'area dell'impianto.

Rispettando le indicazioni del professionista nel post-operatorio non ci saranno problemi e in 3/4 mesi il nuovo impianto sarà perfettamente circondato da nuovo osso e potrà sopportare il peso del nuovo dente.

Trascorso il tempo dell'osseointegrazione, per poter costruire il dente definitivo da avvitare all'impianto, servirà una nuova impronta.

Fisserò, dunque, con il paziente, un nuovo incontro, durante il quale procederò alla rilevazione di un'impronta di precisione in modo da far costruire dal tecnico una corona in ceramica o in zirconia che sia del tutto uguale agli altri tuoi denti naturali e che sia del tutto mimetizzata.

Negli ultimi anni, sempre più spesso si sente parlare del cosiddetto "CARICO IMMEDIATO", ovvero della possibilità di avere i denti subito.

Voglio soffermarmi un po' su questo argomento perché è più complesso di quello che ti hanno fatto credere e soprattutto, se fatto in situazioni particolari può essere una delle cause del fallimento implantare.

Sebbene la soluzione del carico immediato sia normalmente quella più sperata ed apprezzata dal paziente, vorrei metterti in guardia sul rischio di mobilità dell'impianto che, come ti ho spiegato, è una delle due cause di possibile fallimento implantare.

L'odontoiatria implanto/protesica prevede che in certi casi, quando il volume e la quantità dell'osso del paziente lo permettono, si possa applicare il carico immediato.

Tra le condizioni ideali troviamo la presenza di un indice di stabilità primaria ben preciso misurato alla fine dell'inserimento implantare.

Il carico immediato permette di ristabilire subito l'estetica e solo parzialmente anche la funzione masticatoria ma necessita di valutazioni strumentali ben precise e competenza tecnica dipendente da variabili soggettive.

Mettendo subito il dente provvisorio è più difficile fare attenzione a non masticare nella zona in cui abbiamo inserito il nuovo impianto e quindi le probabilità che un impianto possa non integrarsi sono maggiori.

Devi sapere, infatti, che la biologia della osteointegrazione impone tempi di formazione di nuovo osso ben quantificabili e che le prime 4 settimane sono quelle più delicate perché si creino le impalcature ossee intorno all'impianto.

In queste settimane è sconsigliato masticare in modo naturale sul dente appena inserito proprio per non sottoporlo a movimento.

Sebbene questo concetto sia compreso molto bene da tutti i pazienti, nella vita di tutti i giorni questa attenzione è molto difficile da mantenere, e sai perchè?

Perchè non si sente né dolore, né disagio!

Avere uno o più denti provvisori montati sugli impianti ci porta automaticamente a sentirci così bene da scordarci della fragilità biologica del processo di guarigione ossea.
La presenza del dente infatti aumenta la possibilità di trasferire carichi masticatori a livello implantare mettendo a rischio la stabilità della vite. Questo è il motivo per cui non sempre procedo a fare carico immediato, a meno che per il paziente non sia così indispensabile esteticamente da non considerare il rischio.

Ma passiamo adesso a vedere la procedura per una implantologia computer guidata del differente caso.

B) AL PAZIENTE MANCANO TUTTI I DENTI ED È PORTATORE DI DENTIERA

Questo è il caso in cui provo più soddisfazione perchè riesco in poche ore a cambiare drasticamente la vita di una persona.

Il paziente entra in studio con la dentiera e tutti i disagi che questa comporta e dopo poche ore esce con denti fissi sostenuti da impianti, ritrovando quella sicurezza perduta e quella ormai sconosciuta sensibilità del proprio palato.

È sempre una bella soddisfazione per me poter vedere un paziente contento del mio operato ma ti confesso che quando tratto questi casi la parte emotiva del mio lavoro raggiunge livelli altissimi.

I pazienti non credono a quello che è successo e mi guardano con gli occhi pieni di emozione come se stessero rinascendo in quello stesso istante e per la gioia con qualche paziente ci si stringe in un abbraccio.

Ogni volta che succede è come se io confermassi la passione infinita che ho per questo lavoro e ripenso così ai motivi per cui l'ho scelto.

Sono questi i casi che continuano a generare l'entusiasmo per cui ogni mattina trovo sempre tanta energia nell'affrontare le mie lunghe giornate.

I pazienti portatori di dentiera oggi, nonostante i passi avanti fatti sui materiali odontoiatrici, soffrono più o meno tutti grandi disagi.

Oggi le dentiere sono più leggere e più stabili di quanche anno fa ma, nonostante ciò, i pazienti che sono costretti a portarle lamentano grandi sofferenze.

Il palato coperto dalla resina riduce la percezione dei sapori durante i pasti e modifica il suono della voce rendendo a volte difficile parlare in modo disinvolto, soprattutto nella pronuncia di alcune lettere. Alcuni suoni, tipici dei portatori di protesi, come la pronuncia della lettera S, rendono particolarmente imbarazzante la vita sociale o il lavoro, soprattutto per chi parla al pubblico o fa conferenze.

Per molti diventa difficile la deglutizione ed il controllo della salivazione che, proprio per questa minor sensibilità e per l'ingombro della protesi. diventa abbondante, generandogli un grande imbarazzo. Per non parlare poi dell'instabilità della protesi, per la quale molti diventano schiavi delle colle adesive tanto da abusarne per garantirsi una maggior serenità mentale.

Le persone si sentono insicure al movimento della protesi e quando addentano il cibo hanno la paura dell'espulsione involontaria.

Per questo preferiscono rinunciare ad alcuni cibi e cercano di evitare qualunque occasione di pranzo sociale con amici o parenti.

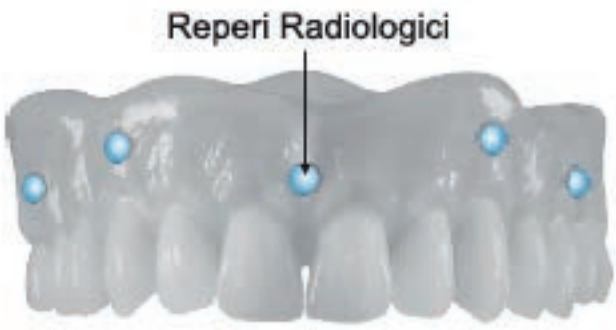
Una vita di privazioni e disagi continui ai quali molti si sono abituati anche solo per la paura di affrontare un intervento chirurgico di implantologia.

La chirurgia guidata offre la maggior parte dei suoi vantaggi proprio per questi pazienti, dando loro una grande opportunità di recuperare sicurezza, autostima e voglia di vivere in mezzo alla gente. Ma vediamo che tipo di procedura deve affrontare il paziente per poter accedere alla chirurgia guidata se è portatore di protesi.

Al primo appuntamento sarà tutto come ti ho già spiegato per i casi di pazienti ai quali mancano solo alcuni denti.

Se la sua protesi va bene, congrua in forma, estetica e funzione masticatoria, mi basterà fare una replica di quest'ultima con della resina trasparente alla quale dovrò attaccare 5 reperi radiologici.

Protesi Totale
Acrilica



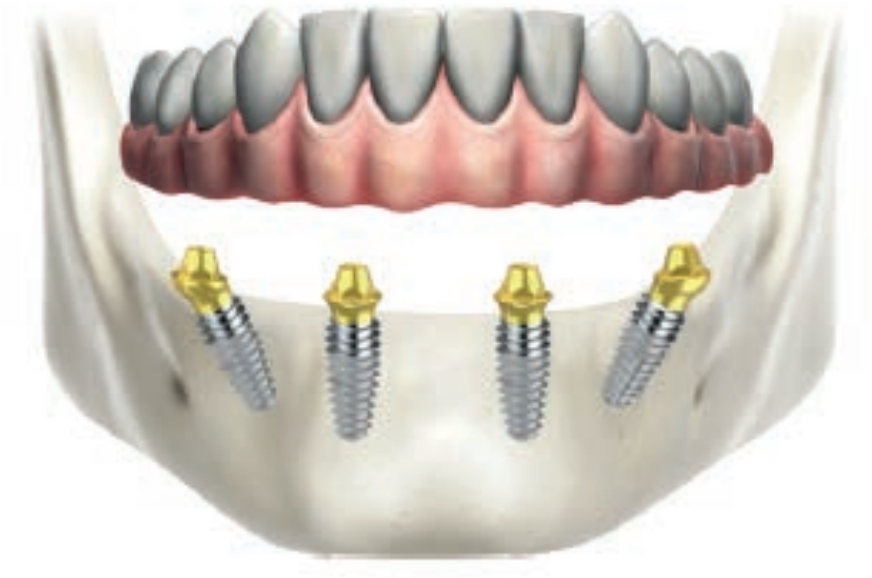
Replica Protesi
Acrilica Trasparente

Questi Reperi sono punti di riferimento utili per eseguire la Cone Beam (TAC), e mi serviranno poi per trasferire i tuoi dati sul PC.
Non entro nei dettagli tecnici perchè semplicemente ti confonderei.

In poche parole dovrai solo fare la TAC con questa copia della protesi in bocca, senza alcun dolore o fastidio, il resto verrà realizzato fuori dalla bocca.

Tutti i dati della TAC verranno trasferiti sul software per la progettazione e da qui inizierò ad analizzare il tuo caso, facendo progetti virtuali, inserendo gli impianti dove saranno più idonei.

Il tutto verrà poi elaborato dal centro digitale CAD CAM dove mi produrranno quello che serve per inserire gli impianti e il provvisorio.



Come ti dicevo prima, in questi casi la metodologia della chirurgia guidata regala ai pazienti una opportunità rispetto all'implantologia tradizionale.
Con la chirurgia classica i tagli necessari per inserire gli impianti sono molto profondi ed invasivi.

Al contrario, con la chirurgia guidata, la mascherina chirurgica mi permetterà di fare solo alcuni piccoli fori per inserire gli impianti, rendendo questo intervento veloce e minimamente invasivo.

Quello che con l'implantologia tradizionale avrei eseguito in molte ore, adesso posso eseguirlo in pochi minuti senza fare tagli profondi alle gengive e senza alcun punto di sutura.

QUESTO SIGNIFICA CHE IL PAZIENTE , DOPO LA CHIRURGIA E LA PROTESIZZAZIONE PROVVISORIA AVRÀ:

- minimo gonfiore
- minimo dolore
- nessun disagio tipico della dentiera

E, non per ultimo, acquisirà un'estetica immediata con un automatico ringiovanimento.

Capisci quanti vantaggi, sia io come medico che il paziente, possiamo trarre da questa metodica?

Te l'ho detto, questi sono i casi che preferisco trattare per l'orgoglio che provo nel poter vedere tanta felicità negli occhi dei miei pazienti. Ovviamente la protesi che viene applicata alla fine dell'intervento è provvisoria, anche se il materiale con la quale è costruita è così resistente da poter essere considerato un provvisorio a lunga durata.

Questo provvisorio potrà restare nella bocca per tutto il tempo che servirà all'organismo per rigenerare nuovo osso intorno agli impianti, un tempo che oscilla tra i 4 ed i 6 mesi.

Trascorso questo periodo potrò sostituire il provvisorio con una protesi definitiva che, rispetto al provvisorio, sarà esteticamente più bella e simile ad una dentatura naturale e sarà costituita di un materiale molto più resistente.

I DENTI PROVVISORI IN QUESTA METODICA HANNO UN RUOLO MOLTO IMPORTANTE.

Essendo costruiti in un materiale molto resistente e duraturo potranno rimanere in bocca per tutto il tempo necessario alla preparazione dei denti definitivi, donando al paziente estetica e funzione masticatoria quasi completa.

Una volta inseriti i denti definitivi, inoltre, il paziente potrà tenere da parte i denti provvisori come ancora di salvataggio in caso di necessità di intervento su quelli definitivi.

Nel caso in cui, infatti, uno dei nuovi denti si scheggiasse, il paziente dovrà portarlo qui in studio per farlo riparare ed il fatto di avere i denti provvisori di scorta, gli offre la sicurezza di non rimanere mai neanche un minuto senza denti.

Ho avuto casi di pazienti che hanno tenuto in bocca i denti provvisori anche 6 anni, ma si tratta di eccezioni ed in linea di massima la cosa migliore da fare è sostituire i denti provvisori con quelli definitivi entro i 6/8 mesi dalla chirurgia.

Arrivati a questo punto sai tutto quello che dovevi sapere nel caso tu avessi intenzione di affrontare un'implantologia computer guidata.

La cosa migliore da fare, se ti manca uno o più denti naturali, è quella di prendere un appuntamento con me in modo che io possa valutare le tue condizioni e capire se è possibile per te accedere a questa metodica minimamente invasiva.

Adesso però mi preme molto affrontare un argomento che non potevo trattare prima di averti spiegato bene tutta la procedura.

SI TRATTA DI RISPONDERE AD UN GRANDE QUESITO

MA LA CHIRURGIA GUIDATA LA SANNO FARE TUTTI I DENTISTI?

Potenzialmente sì, certo!

Tutti i dentisti la possono attuare purchè dispongano dei due requisiti indispensabili, ovvero:

1- Dispongano del miglior software di progettazione che garantisca il massimo livello di precisione nel passaggio dal progetto alla mascherina chirurgica;

2- Abbiano maturato molti anni di esperienza su questa metodica ed abbiano frequentato corsi specialistici sull'uso e applicazione della chirurgia guidata.

Come ti ho già spiegato, la procedura parte dall'acquisizione dei dati del paziente tramite impronta dei denti o replica della dentiera e dall'analisi dell'osso effettuata con una TAC.

Fondamentale sarà servirsi di tecnici, collaboratori professionali e strutture interne/esterne di alta qualità che siano tecnicamente capaci di generare i migliori dati da inserire nel software di chirurgia guidata.

Questi processi di rilevazione dei dati sono molto delicati e prevedono competenze elevatissime.

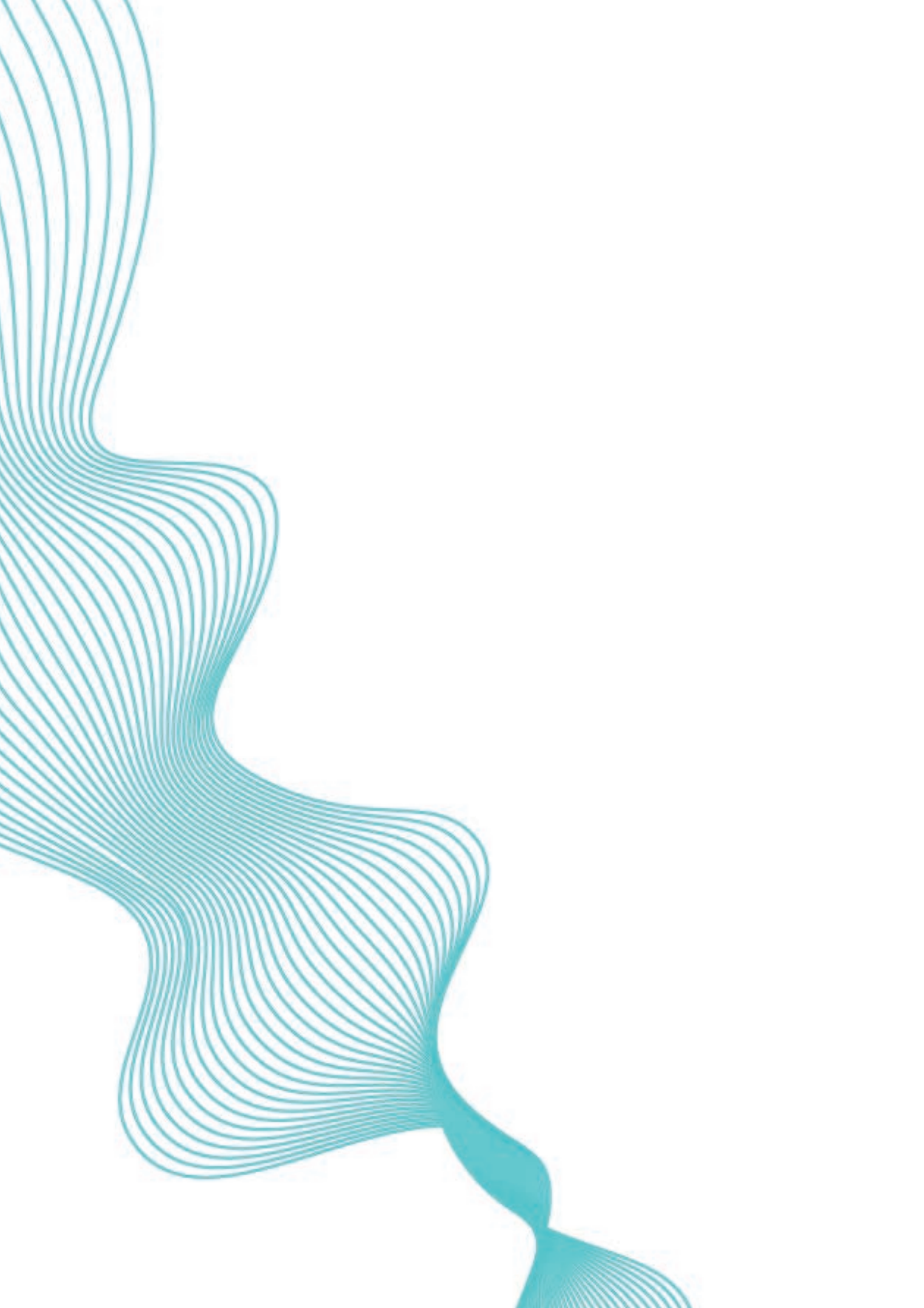
Per esempio, se il paziente durante questi esami muove il corpo o la bocca, insieme alla replica della dentiera con i suoi reperi, ed il radiologo non se ne accorge, il risultato sarà del tutto falsato e di conseguenza anche il progetto finale.

La dima chirurgica che ci sarà inviata dal centro di fresaggio, progettata sui dati sbagliati, risulterà del tutto imprecisa nella bocca del paziente e questo comprometterà la buona riuscita dell'intervento.

Tutto il nostro processo sarà pertanto un fallimento totale.

Ecco perchè se hai intezione di eseguire un'implantologia computer guidata ti consiglio di fare tutte queste valutazioni e di affidarti solo alle cure di dentisti esperti che eseguono questa metodica in modo routinario nella loro pratica clinica e non a professionisti che si professano esperti ma che in realtà effettuano solo raramente interventi con questa metodica.

Posso garantirti che adesso che hai tutte queste informazioni non sarà difficile per te capire se il dentista che hai davanti è un vero esperto di implantologia o chirurgia computer guidata.



CONCLUSIONI

Se dovessi definirti la chirurgia guidata direi che si tratta di una tecnica semplice e complessa allo stesso tempo.

Semplice nella sua esecuzione sul paziente, complessa nel suo apprendimento da parte dell'Odontoiatra.

Sebbene il processo consenta al dentista di lavorare con molta più tranquillità e sicurezza, le cose a cui fare attenzione durante tutto il flusso di lavoro sono davvero molte.

In genere solo gli studi dentistici più organizzati riescono ad intraprendere questo percorso.

Munirsi di tutta la tecnologia più all'avanguardia, gli spazi idonei per utilizzarla ed il controllo stesso dell'igiene contro le infezioni, per garantire tutto questo al paziente, richiede uno sforzo economico molto importante.

Quindi, anche se molti miei colleghi la definiscono una metodica semplice e adatta anche a chi ha poca esperienza implantare, si tratta in realtà di una procedura molto complessa.

Un metodo che parte dal presupposto che il dentista sia un professionista esperto da decine di anni, che abbia grandi conoscenze protesiche, che conosca molto bene l'anatomia della bocca e che abbia specifiche conoscenze ed esperienze in chirurgia implantare computer guidata.

Devo confessarti che anche se sono ormai tanti anni che mi occupo prevalentemente di implantologia io non smetto mai di studiare e perfezionarmi.

La nostra è una professione in continua evoluzione e come tutti i medici anche i dentisti hanno l'obbligo di conseguire molti crediti formativi, il che significa che devono per legge frequentare molti corsi di aggiornamento.

Per questo non mi annoio mai e continuo ad avere sempre più stimoli nel mio lavoro.

Crescere e migliorarmi è sempre stata una filosofia di vita per me e con la stessa mentalità ho affrontato ogni singolo giorno passato in studio.

Credo molto nell'evoluzione ed il mio obiettivo resterà sempre quello di poter curare più pazienti possibile ed aiutarli a vivere un vita bella e ricca di soddisfazioni.

Si dice che ridere renda la vita migliore... e credo sia proprio vero!

Cosa ci può essere di meglio quindi che continuare a vivere gioendo dei miei successi sia come donna che come professionista chirurgo, cercando sempre nuove soluzioni per aiutare gli altri a vivere sorridendo?

Siamo arrivati alla fine di questa mia guida e se sei arrivato a leggere fino a qua posso solo che complimentarmi con te.

Da oggi sarai una persona nuova, con tanta più informazione e con molte meno probabilità di finire in mani sbagliate.

Spero priorio di conoscerti presto di persona perchè sono sicuro che adesso sarai curioso di vedere dal vivo tutto quello che ti ho raccontato.

Allora ti aspetto, chiama il 055 578357 per incontrarmi e sarò molto felice di dedicarti tutto il tempo necessario per capire se puoi accedere anche tu a questo meraviglioso mondo.

TI AUGURO UNA BELLA VITA PIENA DI SORRISI E SODDISFAZIONI

Dott.ssa Cristina Magnani

Dr.ssa Cristina Magnani laureata in odontoiatria e protesi dentale presso l'Universita degli Studi di Siena nel 1987.
Svolge attività di libero professionista a Firenze limitata alla Parodontologia e Implantologia. E' autrice di numerose pubblicazioni su riviste internazionali quali il Journal of Periodontology e International Journal Periodontics & Dentistry.

Ha partecipato come relatore a numerosi congressi ed anche alla sezione di ricerca del Premio Goldman (1994).

E' socio Andi di Firenze dal 1987 E' socia attiva della Società Italiana di Parodontologia dal 1992.

STUDIO ASSOCIATO
PARODONTOLOGIA E IMPIANTI

Studio Associato Parodontologia e Impianti Dott.ssa Magnani
Via Giacomo Matteotti, 11
50121 Firenze (FI)

info@parodontologiaeimpianti.it

+39 055 578357