

Che cos'è l'implantologia dentale

L'implantologia dentale consiste nell'inserimento nell'osso mascellare o mandibolare (privo di uno o più denti naturali) di pilastri artificiali che, una volta integrati nell'osso stesso, potranno supportare uno o più denti artificiali idonei a svolgere appieno la loro funzione di sostegno.

L'implantologia dentale dei nostri giorni corona il sogno comune dei dentisti e dei pazienti: ripristinare i denti perduti in modo pressochè analogo a quello naturale, senza più ricorrere a fastidiose protesi rimovibili (cosiddette protesi mobili, conosciute come dentiere o scheletrati) e a protesi fissate ai denti vicini a quelli persi con parziale demolizione (monconizzazione) di questi ultimi ad uso di pilastri (i cosiddetti ponti).



Dentiera



Ponte convenzionale

Oggigiorno, grazie all'implantologia dentale, riusciamo quasi sempre a realizzare delle protesi fisse che possono uguagliare per funzionalità estetica e durata, i denti naturali. Secondo studi più recenti, gli impianti praticati da un implantologo esperto, possono raggiungere altissime percentuali di successo a lungo termine che raggiungono anche il 95% dopo 10 anni.

Grazie alle nuove tecnologie, negli ultimi anni l'implantologia si è evoluta enormemente. A partire da nuovi esami diagnostici come:

- La Tomografia Computerizzata (TC)

Controindicazioni

Siete buoni candidati per un impianto dentale?

Primi di intraprendere un trattamento implantare, i pazienti devono essere sottoposti a una valutazione clinica accurata per stabilire se il posizionamento dell'impianto possa rappresentare un rischio per la loro salute e se esistono fattori contrari che possano compromettere la capacità di guarigione dell'osso e dei tessuti molli circostanti (controindicazioni).

Chi può sottoporsi ad intervento di implantologia dentale?

Tutti i pazienti idonei a procedure chirurgiche orali generiche.

Chi deve fare attenzione in caso di intervento di implantologia dentale?

I pazienti con condizioni cliniche o di altro tipo che possano interferire con il processo di guarigione dell'osso o dei tessuti molli. Per esempio chi soffre di patologie connettivali, diabete, chi è sottoposto a terapia steroidea o soffre di infezioni ossee, fumatori, ect., deve valutare con cura, insieme al proprio dentista, i potenziali rischi o calcolando gli eventuali benefici dell'uso degli impianti dentali.

Che cos'è un impianto dentale?

Un impianto dentale è una radice dentaria artificiale costituita da un materiale biocompatibile e impiantata nell'osso mascellare o mandibolare per sostituire un dente perso.



Rappresentazione schematica di un impianto osteointegrato. (Impianto, Moncone e Corona)

Come è fatto un impianto dentale?

Sono costruiti in titanio, metallo di larghissimo uso in chirurgia per la sua neutralità biologica tranquillamente accettato dall'organismo. La loro superficie è irruvidita in modo da aumentare ed anche accelerare la possibilità di OSTEOINTEGRAZIONE (ovvero dell'incorporamento totale nella compagine ossea) che in ricerca è stata ben studiata ed accertata grazie alla microscopia ottica ed elettronica.

Gli impianti in titanio sono di varia forma, ma quelli di ultima generazione possiedono una forma per lo più cilindrica, hanno normalmente una lunghezza che varia tra i 6-18 mm e un diametro che varia tra i 3-6 mm



Alcuni esempi di impianti con forma, diametro e altezza differenti

All'interno della testa implantare vi è una piccola filettatura interna, permettendo così la connessione di diversi monconi (i cosiddetti "abutment").

I migliori impianti moderni sono accessoriati da un ricco assortimento di connettori al dente artificiale (monconi o abutment), in modo da assicurare oltre che una detergibilità perfetta anche un'estetica ottimale rispetto al contorno gengivale. Quest'ultimo fattore è importantissimo per un buon esito dell'intervento nelle zone estetiche della bocca.

Ci sono vari tipi di abutment a seconda dell'impiego clinico (corone, ponti, protesi mobili ect.).



Alcuni esempi di "abutment" sia per corone che per ponti, sia in zirconia (bianchi) che in Titanio

IL

RIGETTO in implantologia dentale NON ESISTE, non essendoci alcuna possibilità di reazione immunologica sfavorevole come succede nei trapianti da donatori, tuttavia anche l'impianto può andare incontro ad una complicanza che è la PERIMPLANTITE che può causarne la perdita.

Gli impianti dentali devono essere prodotti e confezionati a norma di legge europea e vengono sempre accompagnati da un certificato a garanzia di tutela ed affidabilità.



Esempio di confezionamento e prelievo implantare

A seconda delle situazioni cliniche e dalle caratteristiche psico-attitudinali del paziente, l'intervento chirurgico vero e proprio potrà essere effettuato in due tempi , in cui vi è un primo intervento per l'inserimento implantare nell'osso e sutura della gengiva al di sopra. Un secondo intervento che risulta molto più semplice e breve del primo, per esporre nel cavo orale la parte più esterna dell'impianto al fine di connetterla ad un dente artificiale, o in un solo tempo , lasciando alla fine dell'inserimento dell'impianto una piccola porzione dello stesso al di fuori della gengiva, che poi servirà di connessione al dente. Si parla, nel primo caso, di immersione totale e nel secondo di immersione parziale, sottintendendo che ci si riferisce al solo tessuto gengivale, in quanto l'immersione endossea c'è sempre e comunque.

Dopo l'intervento chirurgico convenzionale occorre far trascorrere un tempo variabile dai 3 ai 6 mesi per poter procedere alla protesizzazione ovvero al CARICO IMPLANTARE con un dente artificiale in metalloceramica, in resina oppure in composito, tutti materiali, questi, di elevato valore estetico. La connessione può avvenire in varie modalità, a seconda del tipo d'impianto, delle necessità del paziente e dal tipo di protesi e consiste per lo più in avvvitamento o cementazione.



Connessione Avvitata



Connessione Cementata

Analogia tra Dente Naturale ed Impianto Endosseo

Dente naturale

Complesso corona-impianto

