

XIX Congresso Nazionale SIDO

Rimini - 11/14 Maggio 2005

Approccio multidisciplinare in una riabilitazione protesica estetica

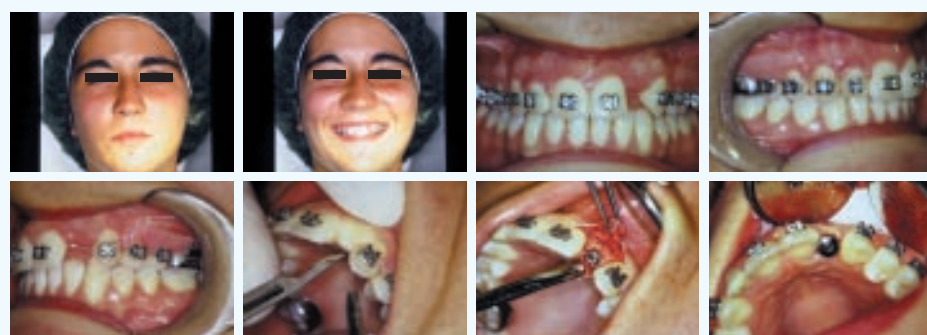
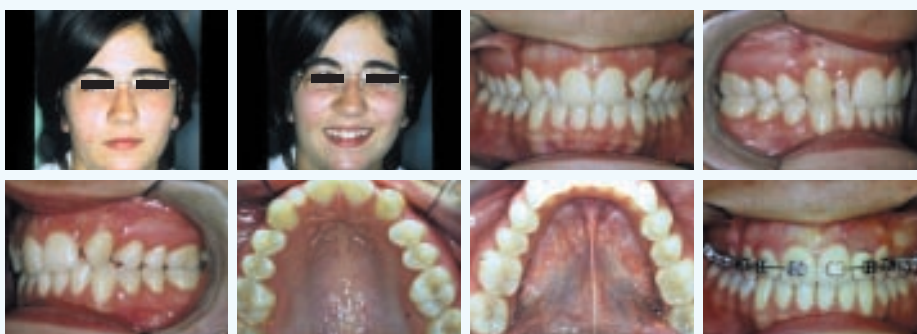
Dr. Paolo Pasquali *

SCOPO DEL LAVORO:

L'autore presenta un approccio multidisciplinare volto a ottimizzare il risultato estetico e funzionale di una riabilitazione complessa. Il caso clinico in esame presenta una genesia dell'incisivo superiore laterale sinistro e conoide controlaterale e viene trattato con la metodica di apertura degli spazi in paziente a fine crescita che consente la realizzazione, in un'unica fase, dell'inserimento dell'impianto osteointegrato e la finalizzazione protesica.

MATERIALI E METODI:

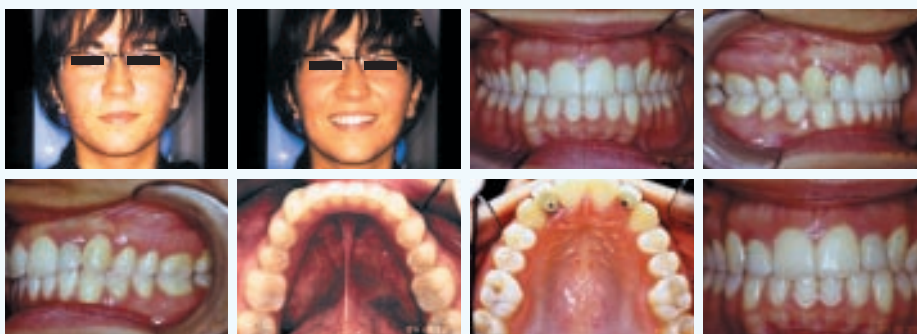
La paziente in esame, di anni diciannove, presenta una agenesia dell'incisivo laterale superiore sinistro e l'incisivo laterale conoide controlaterale; lieve seconda classe molare e canina bilaterale a causa della mesializzazione dei settori laterali e posteriori. Arcata inferiore nella norma. Questa situazione evidenzia, da un lato, un incisivo laterale di dimensione ridotta e forma conoide, mentre, dall'altro, un diastema a causa dell'agenesia dell'incisivo laterale che ne condiziona negativamente la forma di arcata, l'occlusione e, soprattutto, l'estetica.



Si rende necessario, pertanto, l'intervento di più specialisti che, in diverse fasi, contribuiscono alla finalizzazione ottimale. Nella prima fase l'ortodontista ripristina il normale spazio degli incisivi laterali. Nella seconda fase il chirurgo implantologo inserisce sul sito del laterale superiore sinistro, dove è stato recuperato lo spazio adeguato, un impianto osteointegrato. Nella terza fase il protesista, dopo aver effettuato un'adeguata preparazione dei monconi con formazione di corone provvisorie, realizza sull'incisivo conoide e sul moncone dell'impianto due corone in ceramica.

RISULTATI:

Il ripristino dello spazio ideale per gli incisivi laterali nonché la correzione dell'inclinazione del moncone dell'incisivo conoide da protesizzare hanno permesso la realizzazione di corone in ceramica, con recupero della simmetria dell'arcata e dell'occlusione. Inoltre, tale metodica consente di ottenere un sito implantare ideale con corticali ben distanziati tra loro, osso neoformato ben vascolarizzato tale da evitare tecniche rigenerative o innesti di osso autologo o metodiche complesse quali lo *split crest*. Quest'ultime, tuttavia, risultano meno affidabili nel lungo periodo.



CONCLUSIONI:

La metodica dell'apertura degli spazi in paziente a fine crescita permette di ottenere un ottimo risultato dal punto di vista ortodontico: simmetria, normale festonatura gengivale del gruppo frontale e ripristino della guida canina. Dal punto di vista implantologico, tale metodica rende l'intervento chirurgico di semplice esecuzione e dai risultati più stabili nel tempo. La collaborazione di più specialisti (TEAM APPROACH), pertanto, consente in molti casi di ottenere un recupero funzionale e, soprattutto, un risultato estetico ottimale.