

# Edentulia totale riabilitata con protesi fissa

Dr. Salvatore Belcastro

Servizio di Odontoiatria, Ospedale Civile di Gubbio

Responsabile: Dr. Mario Guerra

Paziente femminile di 70 anni. La situazione clinica iniziale era caratterizzata dall'assenza di numerosi elementi dentali e dalla grave compromissione di tutti quelli residui nell'arcata superiore (fig. 1). L'esigenza della paziente era quella di riabilitare tramite protesi fissa a supporto implantare l'arcata superiore. La radiografia ortopantomorica iniziale mostrava una buona quantità di osso residuo utilizzabile ai fini implantologici; l'esame clinico metteva in evidenza una discreta conservazione della cresta ossea in senso verticale associata però ad una grave carenza degli spessori ossei vestibolo-oral (fig. 2). Si decideva per l'inserimento di 8 impianti a livello dell'arcata superiore. La programmazione del caso ha previsto l'esecuzione di una ceratura diagnostica con il duplice scopo di costruire una protesi provvisoria rimovibile e una dima chirurgica da utilizzare come guida per l'inserimento degli impianti (figg. 3, 4). Durante l'intervento veniva confermata la grave atrofia ossea in senso orizzontale per cui si procedeva ad una espansione orizzontale della cresta ossea residua secondo la consueta metodica che prevede l'uso di strumenti rotanti e manuali (scalpelli ed osteotomi) (figg. 5, 6); venivano inseriti 8 impianti di 3,3 mm di diametro con tecnica bifase (figg. 7-12). A distanza di 6 mesi (fig. 13) – in casi come questo preferiamo aspettare decisamente più dei soliti 3 mesi – veniva eseguita la seconda fase chirurgica; si praticavano incisioni semilunari (fig. 14) in modo da trasferire gengiva aderente dal palato a livello vestibolare e migliorare il profilo d'emergenza protesico (figg. 15, 16). Le osservazioni cliniche dimostravano la stabilità di tutti gli impianti con completa assenza di sintomatologia. Le procedure protesiche, condotte secondo le metodiche convenzionali, hanno portato all'allestimento di un manufatto di 12 elementi metallo-ceramica (figg. 17-24). I risultati appaiono più che soddisfacenti sia sotto il profilo estetico che funzionale, soprattutto considerando le condizioni di partenza caratterizzate da una grave atrofia ossea (figg. 25, 26).

## Parole chiave

edentulia totale, dima chirurgica, split crest, due fasi, circolare







