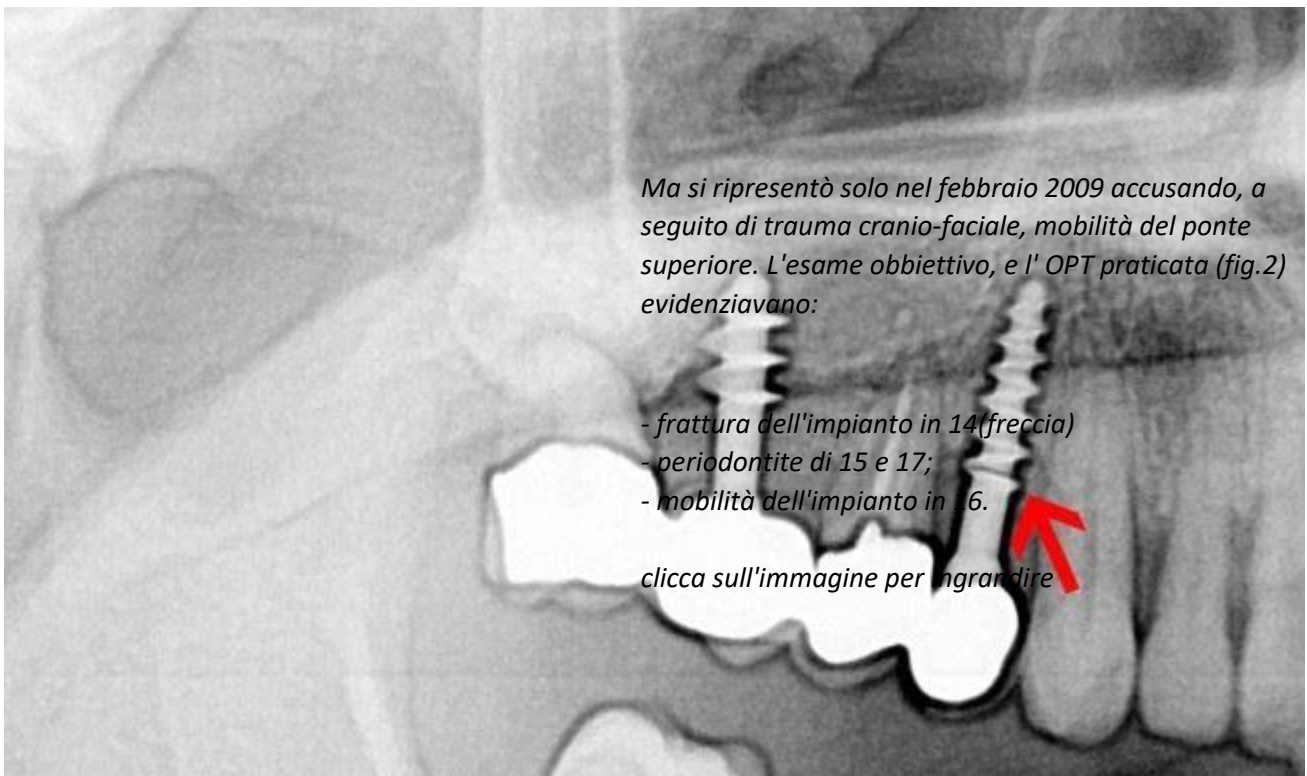


Impianti zigomatici - Esempio 1



L'OPT della fig. 1 rappresenta la situazione in cui il Paziente lasciava l'ambulatorio nel lontano 1994: protesi su impianti e su pilastri naturali nel 1° quadrante, 2 impianti nell'arcata inferiore. Si riprometteva di protesizzare a breve anche il 2° quadrante edentulo.

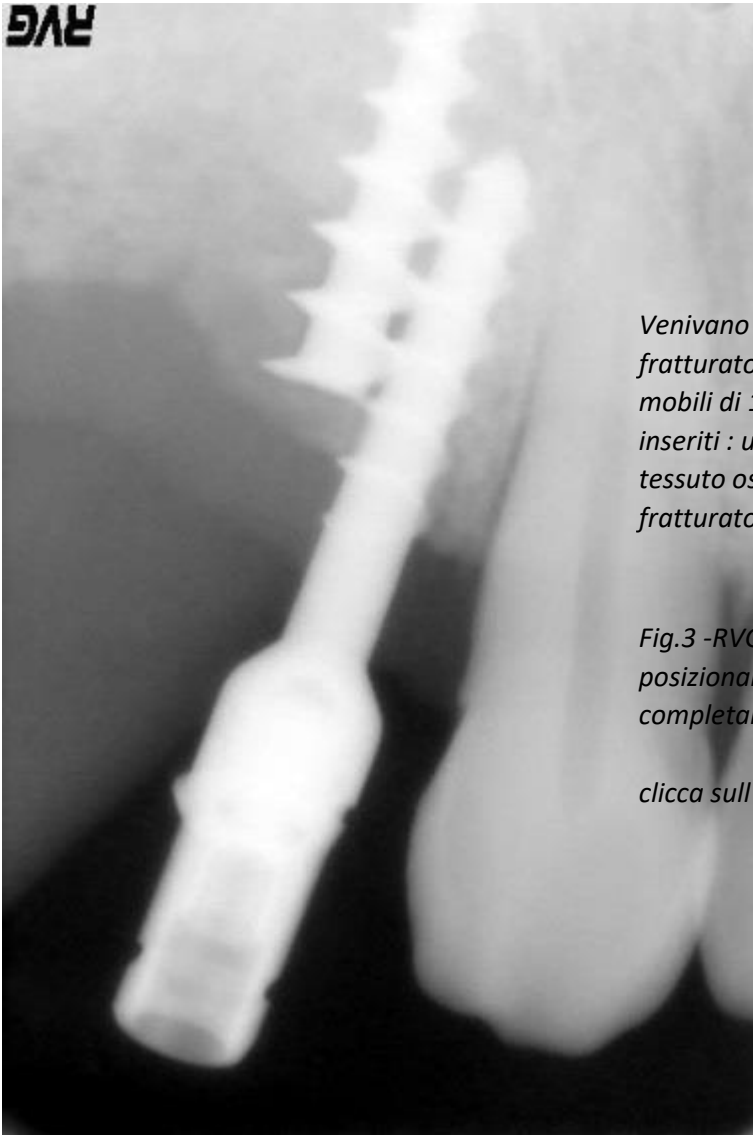
clicca sull'immagine per ingrandire



Ma si ripresentò solo nel febbraio 2009 accusando, a seguito di trauma cranio-faciale, mobilità del ponte superiore. L'esame obbiettivo, e l' OPT praticata (fig.2) evidenziavano:

- frattura dell'impianto in 14 (freccia)*
- periodontite di 15 e 17;*
- mobilità dell'impianto in 16.*

clicca sull'immagine per ingrandire



Venivano rimossi il ponte, l'impianto in 16, il moncone fratturato dell'impianto in 14, ed estratti i monconi mobili di 17 e 15. Nella sessione successiva vennero inseriti : un impianto in 17, uno in 14 utilizzando il tessuto osseo presente tra il canino e l'impianto fratturato ma ben osteointegrato(fig. 3), e uno in 27.

Fig.3 -RVG intraoperatoria per controllare il corretto posizionamento del nuovo impianto prima di completarne l'inserimento..

clicca sull'immagine per ingrandire

Ma il Paziente necessitava di ulteriori pilastri per completare la protesizzazione, e poiché rifiutò con decisione i tempi lunghi dell'intervento di rialzo del seno a dx e a sn, decidemmo per la procedura computer-guidata, al fine di utilizzare al meglio lo scarso tessuto osseo a disposizione si concluse con l'applicazione di un impianto zigomatico a dx e di un impianto alveolare inclinato palatalmente a sin (fig. 5).

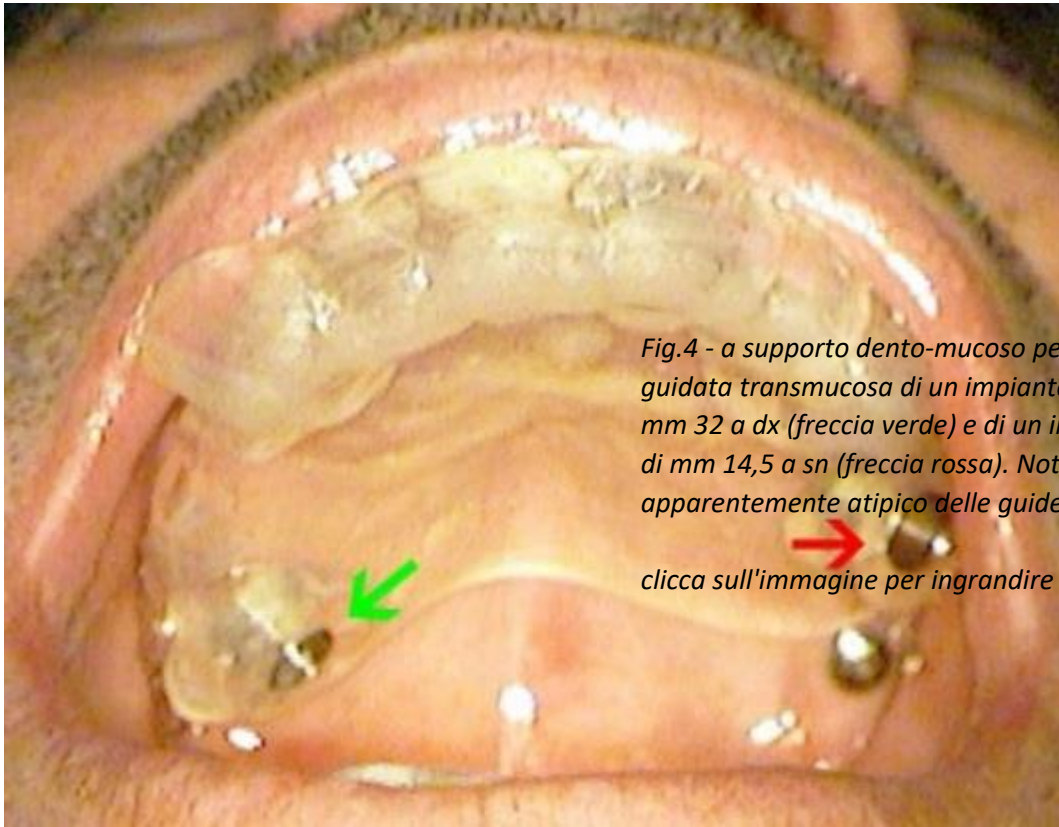


Fig.4 - a supporto dento-mucoso per l'applicazione guidata transmucosa di un impianto zigomatico di mm 32 a dx (freccia verde) e di un impianto alveolare di mm 14,5 a sn (freccia rossa). Notare l'orientamento apparentemente atipico delle guide.

clicca sull'immagine per ingrandire

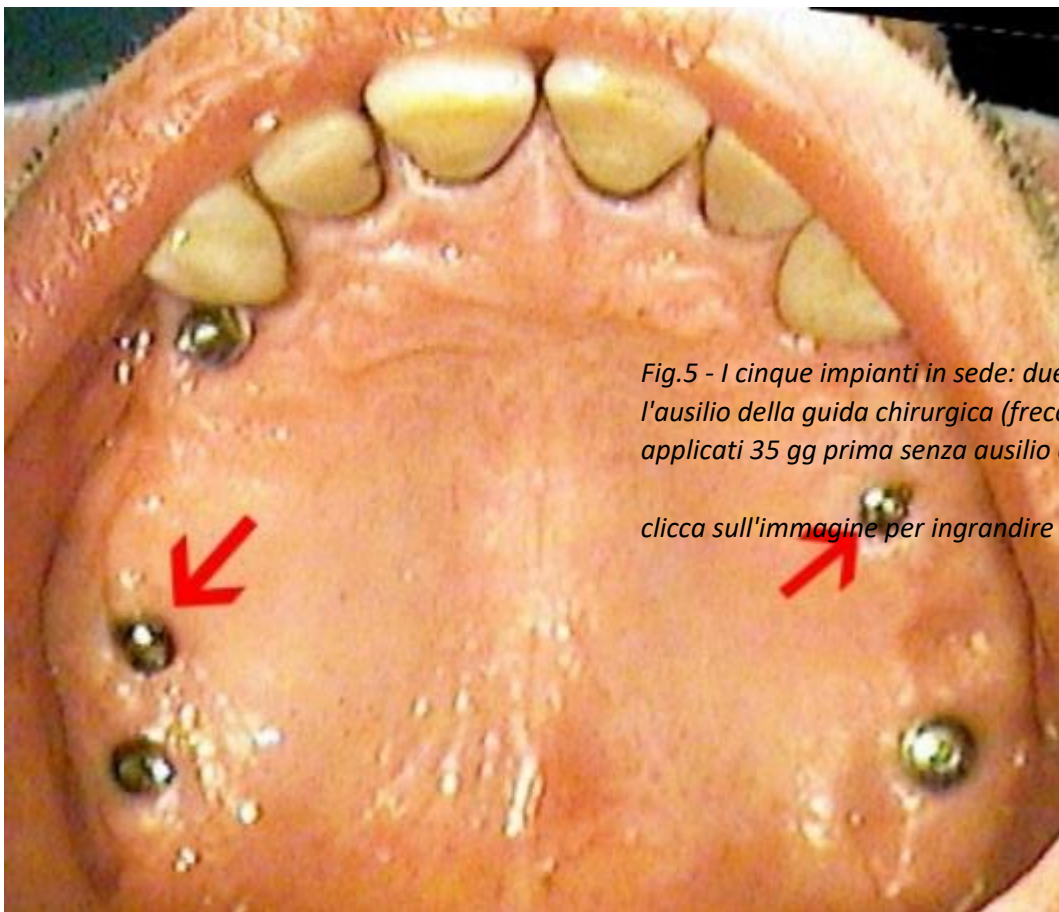


Fig.5 - I cinque impianti in sede: due applicati con l'ausilio della guida chirurgica (freccie), gli altri tre applicati 35 gg prima senza ausilio della guida.

clicca sull'immagine per ingrandire



Fig. 6 -Particolare dell'impianto zigomatico applicato per via transmucosa 7gg dopo l'intervento.

clicca sull'immagine per ingrandire

La procedura di protesizzazione non differisce da quella degli altri impianti(v. fig. 7): qualche difficoltà aggiuntiva per registrare con l'impronta la posizione dell'impianto zigomatico che è molto inclinato, e la modellazione della struttura metallica necessariamente avvitata sull'impianto zigomatico con emergenza palatalmente all'equatore del molare(v. fig.9). Sugli altri due impianti si può optare, come qualcuno preferisce, per l' abutment con cementazione della protesi oppure, come abbiamo fatto noi in questo caso, per l'avvitamento del ponte sugli impianti.



Fig.7 Prova struttura metallica

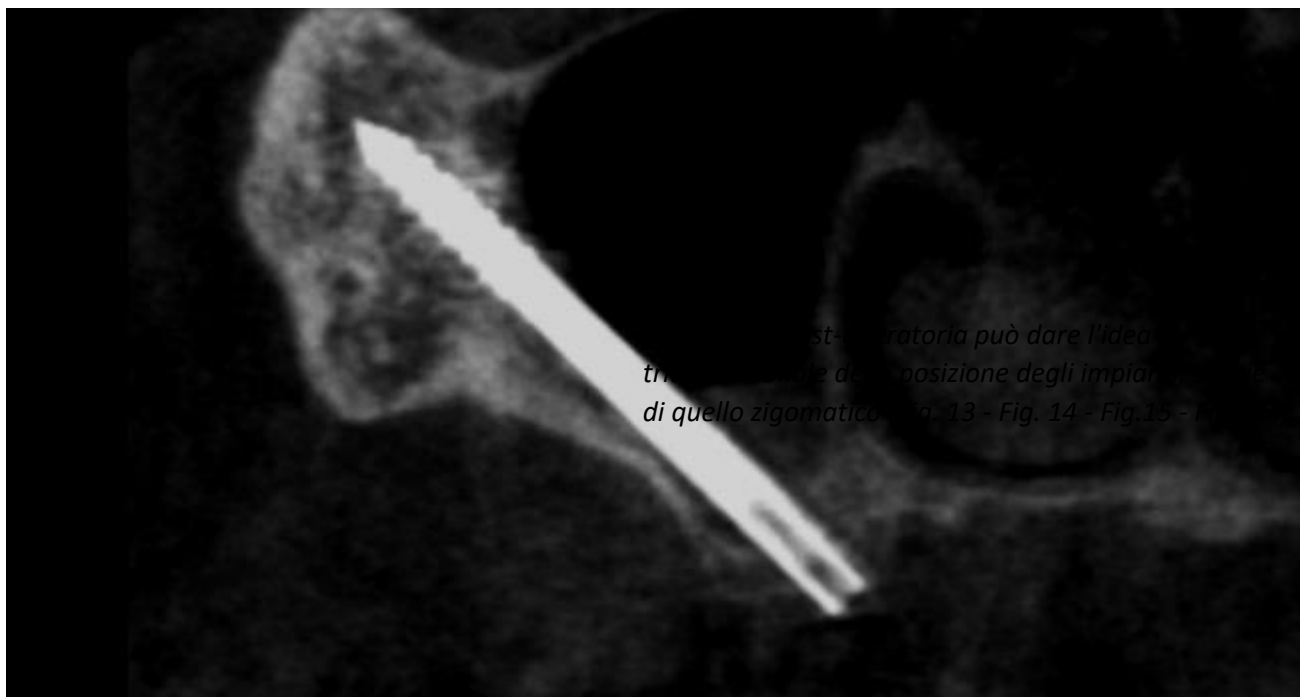


Fig.8 - Struttura metallica di destra, particolare: la connessione obliqua sull'impianto zigomatico

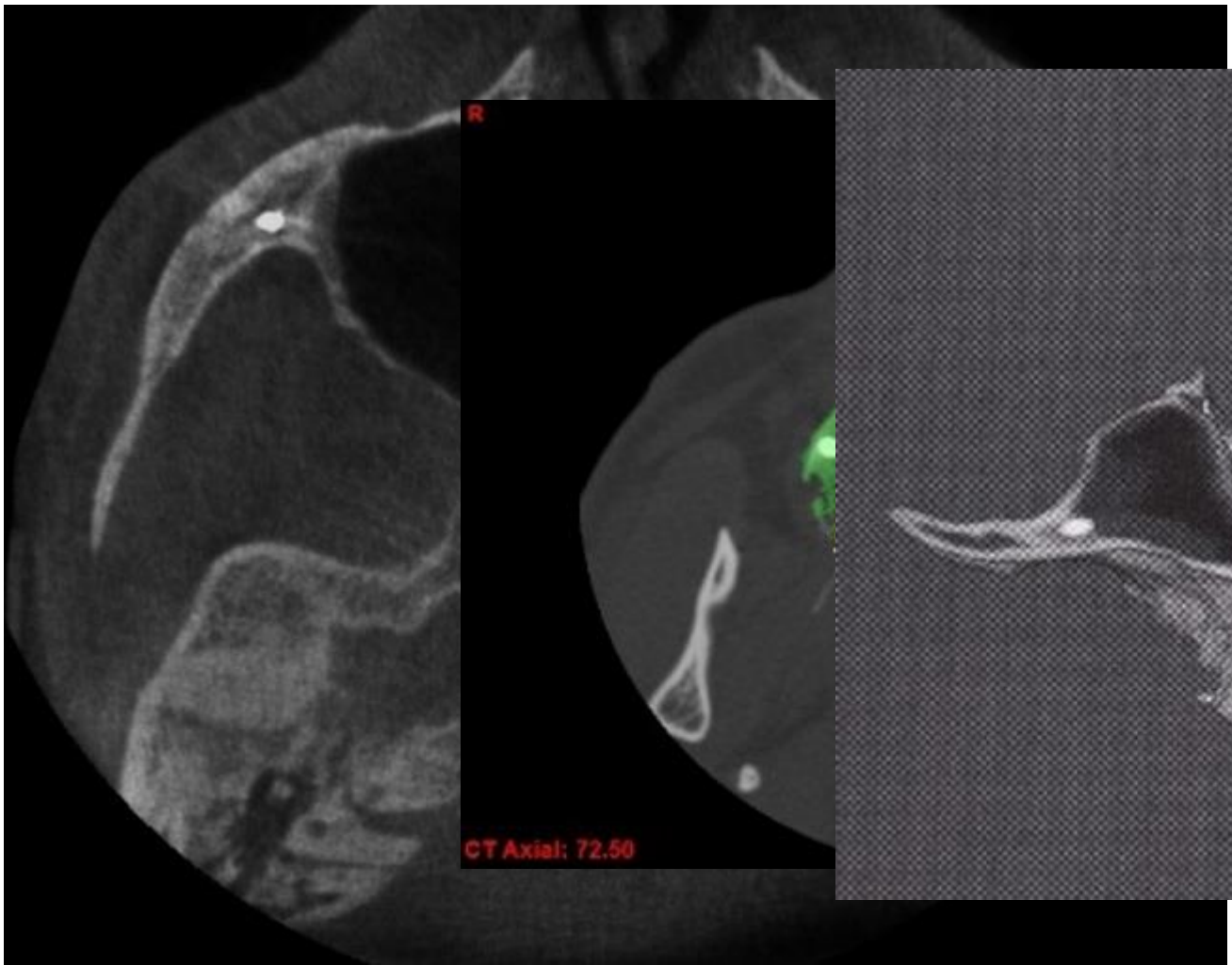


Fig. 9 - Foto del lavoro ultimato: con chiave per l'avvitamento ancora inserita, per significare l'orientamento dell'impianto zigomatico, e con fori di passaggio delle viti non ancora chiusi in materiale estetico, visione intraorale

Fig.10 -Visione extraorale del 1° quadrante protesizzato



*La simulazione computerizzata può dare l'idea
tridimensionale della posizione degli impianti
di quello zigomatico - Fig. 13 - Fig. 14 - Fig. 15 -*



La metodica con supporto muco-dentale applicata agli impianti zigomatici con accesso transmucoso è garanzia di scarsa invasività, successo implantare, carico precoce.