



CAPITOLO 19

Completamento della protesi fissa: materiali e metodi

19.1 Introduzione

Completati i controlli della sovrastruttura protesica nella cavità orale, essa viene ritornata al laboratorio per il completamento della protesi, che viene eseguito applicando su di essa il materiale estetico prescelto. Naturalmente il tipo di tale materiale dovrà essere stato deciso già nella fase di programmazione del trattamento, in quanto esso influisce direttamente sulla progettazione e sulla realizzazione della sovrastruttura stessa. Si ricorda che le sovrastrutture per protesi fisse su impianti possono essere metalliche o in ceramica (zirconia). Nel primo caso il rivestimento estetico può essere realizzato in ceramica o in resina composita, mentre nel secondo caso esso viene generalmente realizzato in ceramica. È inoltre opportuno ricordare che le protesi su impianti trasmettono i carichi occlusali ai tessuti ossei di sostegno, in maniera completamente diversa di quanto si verifica quando le protesi sono sostenute da denti naturali. La mancanza, infatti, del legamento periodontale, e della sua funzione ammortizzatrice, determina una trasmissione diretta dei carichi al tessuto osseo (Fig. 19.1).



Fig. 19.1 Un impianto comporta la trasmissione diretta dei carichi al tessuto osseo.

La decisione del tipo di materiale estetico che dovrà essere impiegato, in particolare per quanto riguarda la ricostruzione delle superfici occlusali, deve essere stabilita dall'odontoiatra sulla base di tutti i dati raccolti nella fase iniziale del trattamento. Per la scelta del materiale estetico è opportuno tenere in debita considerazione le caratteristiche dei materiali attualmente disponibili tra le quali si ricordano, per la loro importanza, le seguenti.

Per quanto riguarda gli aspetti estetici finali, sia le ceramiche che le resine composite sono in grado di fornire risultati molto soddisfacenti, anche se secondo vari operatori, le ceramiche sono in grado di simulare meglio l'aspetto dei denti naturali e di conservarlo nel tempo. Naturalmente il conseguimento di risultati soddisfacenti da questo punto di vista dipende in maniera determinante dall'abilità e dall'esperienza dell'operatore che realizza la protesi. Le resine composite presentano dei moduli di elasticità notevolmente inferiori di quelli dei materiali ceramici ed esse, quindi, sono meno rigide di questi ultimi. Pertanto le resine composite forniscono una maggiore azione di ammortizzamento nei confronti dei carichi occlusali rispetto alle ceramiche.

Le ceramiche presentano una maggiore resistenza all'usura e quindi tendono a conservare più a lungo la forma loro impartita durante la costruzione della protesi. D'altra parte, la durezza più elevata delle ceramiche, che è in parte responsabile della loro maggiore resistenza all'usura, può comportare, in presenza di interferenze occlusali indesiderate, pericoli di scheggiature del materiale o usure eccessive di denti o restauri antagonisti.

In caso di necessità, le resine composite possono essere più facilmente riparabili nel cavo orale dei pazienti rispetto alle ceramiche. La riparazione di queste ultime, infatti, è anch'essa possibile impiegando resine composite, ma in genere è più complessa.

A seconda delle specifiche situazioni cliniche, la sovrastruttura metallica definitiva viene a volte ricoperta con resina acrilica termopolimerizzabile o autopolimerizzabile, realizzando in questo modo una protesi provvisoria che verrà portata dal paziente per un certo periodo di tempo. Successivamente, dopo adeguate valutazioni, la resina acrilica può essere sostituita con resina composita o ceramica.