





## CAPITOLO 5

### Dime preprotesi, radiografiche e chirurgiche

#### 5.1 Dime per protesi fisse

Le *dime* sono dei dispositivi realizzati principalmente in resina acrilica autopolimerizzabile per vari scopi. Una dima ha la forma di un guscio che può essere costruito nel modo seguente. Sul modello in gesso che reca la modellazione diagnostica in cera, viene realizzata una impronta (o mascherina) in gomma siliconica. Dopo l'indurimento di quest'ultima e la sua rimozione dal modello, si asporta dal modello stesso la modellazione in cera. A questo punto sono possibili i due procedimenti alternativi seguenti.

**1. Metodo tramite stampaggio.** Nella mascherina in gomma viene versato un miscuglio fluido di monomero liquido e di polvere di polimero autopolimerizzabile e, successivamente, la mascherina viene ricollocata sul modello. Il tutto viene quindi posto in un recipiente sotto pressione nel quale la resina polimerizza (Fig. 5.1).

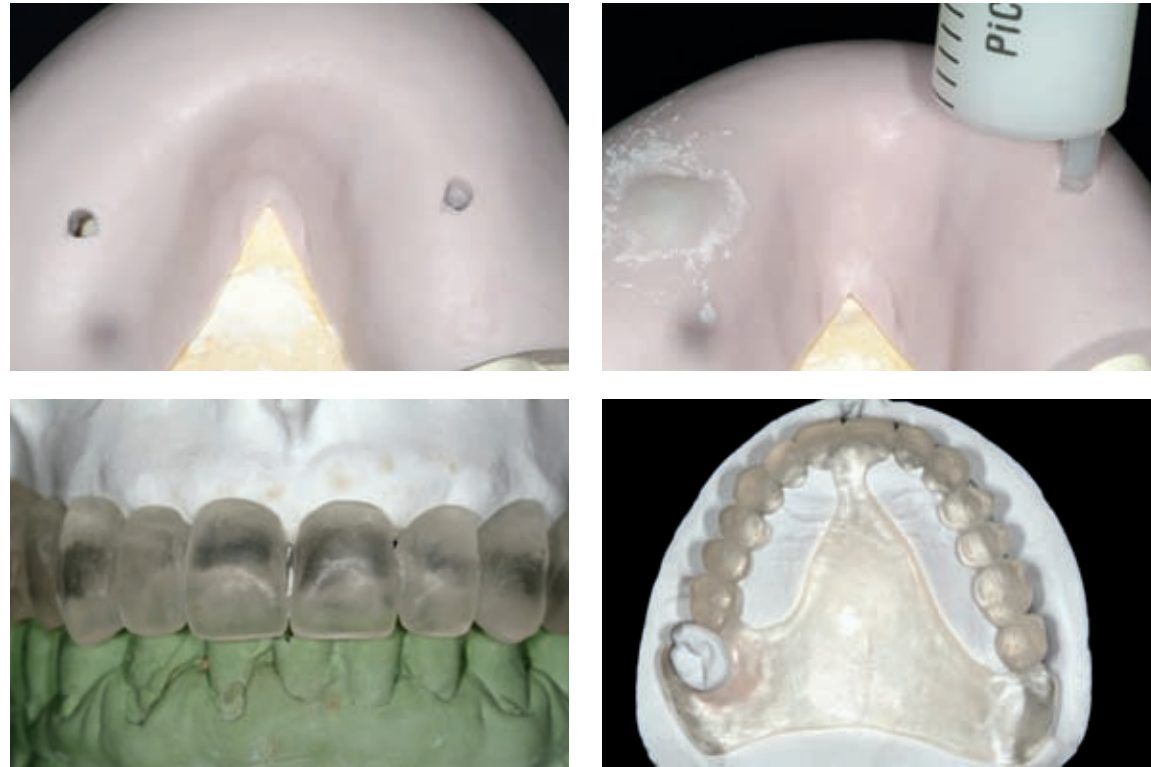
**Fig. 5.1** Realizzazione della dima con la tecnica dello stampaggio. Dopo avere eseguito la modellazione in cera della dima, viene rilevata un'impronta in gomma siliconica ed in essa viene quindi versato il miscuglio di resina. Successivamente il modello viene inserito nuovamente nell'impronta ed il tutto viene posto in un recipiente sotto pressione.



**Fig. 5.1**

**2. Metodo tramite iniezione.** Nella mascherina in gomma siliconica vengono ricavati due fori diametralmente opposti, uno per l'iniezione e l'altro che funga da sfiato, e la mascherina viene ricollocata sul modello. Si versa quindi il miscuglio fluido di resina nel primo foro fino a quando esso fuoriesce dal foro di sfiato (Fig. 5.2). Come nel caso precedente il tutto viene posto nel recipiente sotto pressione per la polimerizzazione della resina.

**Fig. 5.2** Realizzazione della dima con la tecnica tramite iniezione.



**Fig. 5.2**

Una dima può essere realizzata per gli scopi seguenti.

**a) Per scopi preprotetici**, al fine di fungere da simulazione della protesi definitiva, per una valutazione iniziale di massima nella bocca del paziente atta a valutare principalmente i suoi rapporti con la cresta edentula e con le labbra. Nel caso in cui il paziente sia un portatore di protesi totale superiore di tipo tradizionale, e sia presente un notevole riassorbimento dell'area anteriore della cresta edentula, è importante che l'odontoiatra valuti con molta attenzione la sua anatomia orale prima di decidere quale tipo di protesi proporre e programmare. In questi casi, infatti, è in genere consigliabile programmare una protesi su impianti di tipo rimovibile piuttosto che una fissa. Ciò in quanto con una protesi rimovibile è più semplice fornire un adeguato sostegno per il labbro superiore con la base in resina della protesi, al fine di conseguire risultati estetici ed igienici soddisfacenti.