

CAPITOLO 6

Implantologia digitale e protesicamente guidata

6. Progressi nelle tecniche chirurgiche odontoiatriche mediate dalle tecnologie informatiche: implantologia digitale e protesicamente guidata.

Introduzione

Il planning implantare virtuale e la susseguente implementazione della guida chirurgica stanno guadagnando sempre più consenso e diffusione in odontoiatria. È un argomento molto vasto e multidisciplinare. Senza pretesa di integrale esaustività, poiché sarebbe richiesta una trattazione specifica approfondita, si ritiene utile anticipare alcuni spunti di riflessione analizzando due casi reali:

Caso 1. Frattura completa di fixture implantare

Paziente maschio, di mezza età con buon livello di igiene orale, precedentemente sottoposto a riabilitazione mediante inserimento di impianto a livello del dente 3.6 mancante. Giunto alla nostra osservazione presentava la frattura completa del corpo implantare con distacco del moncone e della corona in metallo ceramica (Fig. 6.1); si concordò l'esecuzione di una TAC per la progettazione dell'intervento di carotaggio del residuo implantare e l'inserimento contestuale di un nuovo impianto.

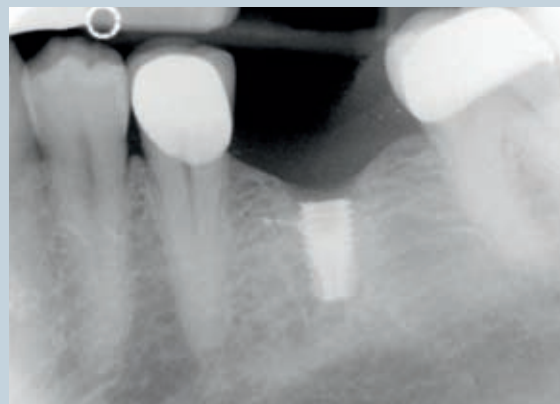


Fig. 6.1

L'accurata analisi della TAC permette di valutare le zone anatomiche più rischiose che in questo caso sono rappresentate dalla accentuata loggia sottomandibolare (Fig. 6.2) e dallo spazio di transito del nervo alveolare inferiore, che è stato convenientemente tracciato e colorato con l'aiuto del software (Figg. 6.3, 6.4).

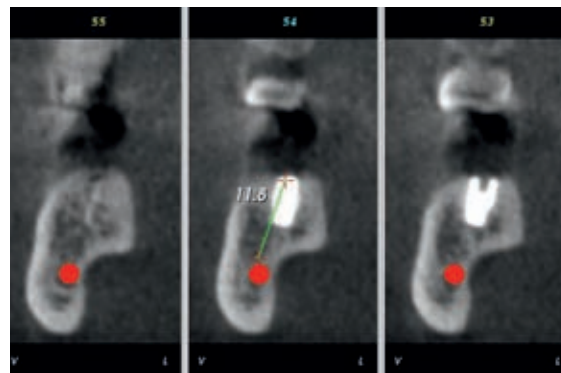


Fig. 6.2

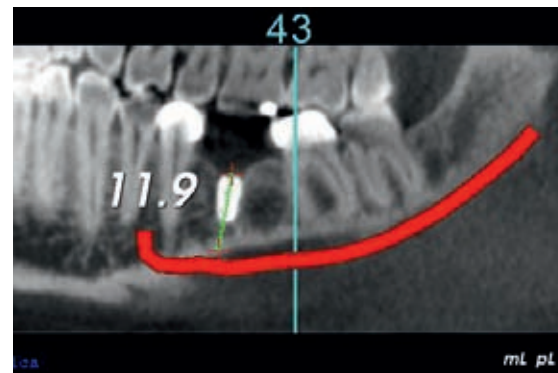


Fig. 6.3

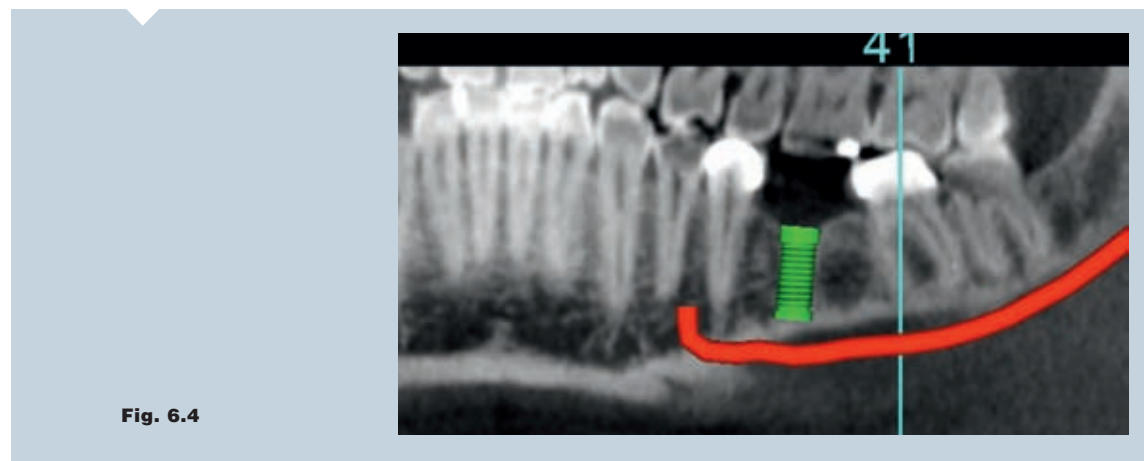


Fig. 6.4

Dopo le misurazioni, effettuate nei diversi piani di ricostruzione della TAC, si è ritenuto idoneo procedere con l'inserimento di un impianto ORALPLANT TUBER-PLANT diametro 5.0 mm e lunghezza 11 mm, più correttamente dimensionato al carico masticatorio e al volume di osso presente, rispetto al precedente impianto fratturato.