



## Capitolo 8

---

# Impianti Pterigoidei e trattamento implantare del settore posteriore

*Roberto Conte*  
*con la collaborazione di Alice Marcato*

## CAPITOLO 8

### Impianti pterigoidei e trattamento implantare del settore posteriore

#### 8.1 Impianti pterigoidei e trattamento implantare del settore posteriore

L'obbiettivo di questo capitolo è di conoscere:

- la specificità dei settori posteriori del mascellare
- i trattamenti adattativi conformi alla situazione ossea presente, i loro vantaggi e la loro applicazione
- i trattamenti chirurgici atti a modificare la situazione ossea, i protocolli, gli svantaggi e i vantaggi
- l'impianto pterigoideo contemplato nei suoi protocolli chirurgici e protesici.

##### 8.1.1 Caratteristiche anatomiche del settore posteriore mascellare

Nei settori posteriori, così come negli anteriori, il posizionamento degli impianti deve aver luogo in un tessuto osseo presentante delle quantità e qualità ossee sufficienti a garantire l'osseo-integrazione e la perennità a lungo termine dell'ancoraggio osseo.

I settori posteriori mascellari possiedono delle caratteristiche proprie che li distinguono dai settori anteriori.

Si tratta dei seguenti aspetti:

##### a) L'accessibilità

1. L'accessibilità dei settori posteriori è limitata dal grado di apertura della cavità buccale.
2. La manualità e l'strumentazione chirurgica è più complessa.

##### b) Le forze occlusali

1. Gli impianti dei settori posteriori sono sottoposti a carichi occlusali più importanti (sino al 400 %) rispetto a quelli dei settori anteriori (Anderson 1956). In effetti essi sono più vicini all'asse rotazione della mandibola, situato a livello del condilo. In presenza di parafunzioni le forze possono raggiungere sino a tre volte l'intensità delle forze masticatorie abituali (Helkimo 1975).

##### c) La situazione biomeccanica

Al mascellare posteriore il riassorbimento osseo è centripeto. Alla mandibola è centrifugo. Il dislivellamento in senso vestibolo-linguale mascellare in senso. linguo-vestibolare della mandibola crea tra le due creste ossee un'occlusione crociata o inversa (Fig. 8.1).

Per compensare questo tipo di occlusione, le cuspidi vestibolari delle corone su impianti si ritrovano in una situazione decentrata in rapporto all'asse implantare. Le sollecitazioni occlusali biomeccaniche a livello degli impianti sono più elevate. Proprio per queste caratteristiche anatomiche, la pianificazione chirurgica deve tener conto e deve essere particolare, diversificandosi dal protocollo standard del posizionamento di un impianto.

### 8.1.2 Caratteristiche anatomiche del settore posteriore mascellare

#### a) Qualità ossea

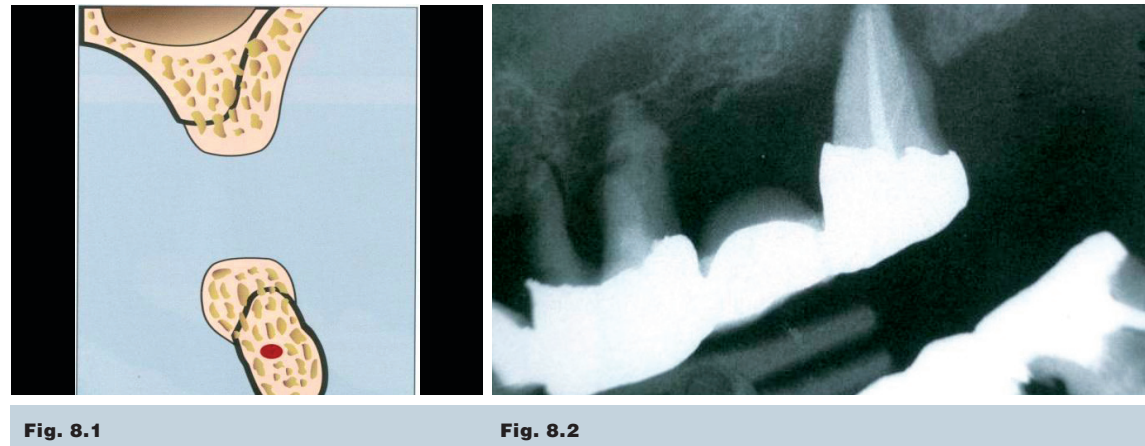
1. Il settore posteriore presenta sovente un osso di debole e scarsa densità, detto di tipo IV. Esso è caratterizzato da degli spazi midollari larghi contornati da una corticale vestibolare fine, a volte inesistente. La stabilità primaria dell'impianto può essere allora difficile da ottenere. Un ancoraggio meccanico più debole è suscettibile di influire negativamente sul pronostico impiantare.

#### b) Quantità ossea

1. Il volume osseo, in senso corono-apicale, disponibile per ricevere un impianto è sovente limitato per la presenza del seno mascellare.

**Fig. 8.1** Riassorbimento osseo centripeto – sup; Riassorbimento osseo centrifugo – inf.

**Fig. 8.2** Densità ossea tipo 4.



**Fig. 8.1**

**Fig. 8.2**

Dopo l'estrazione dentale, la cresta ossea è sottoposta a un duplice riassorbimento suscettibile di ridurre considerevolmente il volume osseo disponibile.