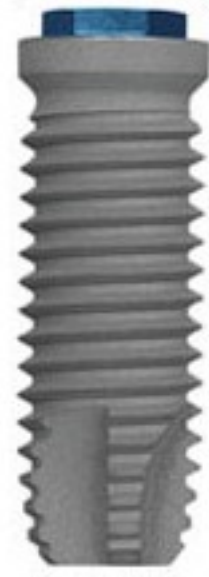


DOTT. ALESSIO BOSCO
ODONTOIATRA



Corso Mombello 49
SANREMO 0184 530798

Via Barberis 13
DOLCEACQUA 0184 206809
studio@dottorbosco.it



Impianto

La moderna implantologia è in grado di offrire, attraverso la sostituzione degli elementi dentali perduti o irrimediabilmente compromessi, riabilitazioni estetiche e funzionali, che possono soddisfare le esigenze del Paziente.

La sicurezza e la predicibilità dei risultati, obiettivi primari del Clinico, si basano su procedure ampiamente collaudate e supportate da oltre venticinque anni di studi e ricerche.

L'impianto dentale, scientificamente definito come osteointegrato è una radice artificiale in titanio. Il titanio è un materiale totalmente biocompatibile che si lega all'osso.

Le ricerche hanno dimostrato che accurati accertamenti diagnostici, corrette procedure cliniche e collaborazioni responsabili da parte del paziente, per quanto riguarda l'igiene orale, assicurano una predicibilità di risultato veramente rassicurante.

Gli impianti vengono utilizzati per sostituire uno o più elementi dentali, senza dover ricorrere alla "limatura" dei denti adiacenti necessaria per realizzare una protesi a ponte.

La limatura di un dente integro è un processo mutilante irreversibile.

Il Paziente deve essere in buone condizioni di salute generale ed orale. In particolare, non deve avere in atto gravi malattie sistemiche, né malattie delle gengive e dei tessuti di sostegno del dente. Se presenti devono essere curate e risolte prima del trattamento implantare. E' importante sottolineare che, molte delle cause che provocano malattie dei denti e delle gengive, possono concorrere a determinare un prematuro fallimento degli impianti.

E' indispensabile che il Paziente, che desidera sottoporsi a terapia implantare, abbia e mantenga un buon livello di igiene orale e sia preciso nel seguire il programma di controllo periodico che gli verrà indicato.

Per definire il piano di trattamento oltre agli esami clinici ed alle analisi di laboratorio, sono previsti come accertamenti diagnostici esami radiografici quali: endorali, ortopantomografia (Rx Panoramica) e se occorre la T.A.C. (Tomografia Assiale Computerizzata), con simulazione operatoria computerizzata Simplant.

E' necessario?

Esistono sempre strade alternative agli impianti, ma se Le è stato suggerito, è sicuramente la scelta migliore.. E' sempre possibile, come si faceva 30 anni fa, ricorrere alle protesi mobili o ai ponti tradizionali. L' implantologia spesso è la prima scelta, perchè è considerata una tecnica poco invasiva e a basso rischio

Quanto durano?

L' impianto, una volta integrato, resta stabilmente ancorato all' osso. Non soffre il tempo, ma accusa alcune delle malattie che possono portare alla perdita dei denti naturali. Principalmente la malattia gengivale, sostenuta dalla placca sottogengivale. Se ha perso parte dei Suoi denti per questa malattia, dovrà cambiare alcune abitudini igieniche e seguire attentamente i protocolli di richiamo periodico suggeriti dallo STUDIO. In condizioni di placca controllata non ci sono ragioni di pensare che un impianto non possa durare quanto un dente naturale in salute.

Sentirò differenza rispetto ai denti veri?

Dopo pochi mesi dalla cementazione della corona definitiva, generalmente i pazienti stentano a ricordare quali denti siano sostenuti da radici e quali da impianti.

Diventa forse nera la gengiva? Si noterà qualcosa di diverso?

La corona su impianto verrà posizionata sottogengiva esattamente come si fa con i denti naturali. Il dott. Bosco è esperto in tecniche di plastica gengivale che verranno messe in atto se lo spessore risultasse insufficiente. In determinate situazioni la perdita del dente può comportare un abbassamento della cresta ossea; questo potrebbe condurre a denti un po' più lunghi dei naturali. Se questa evenienza dovesse succedere, il dott. Bosco discuterà con voi la problematica e le varie soluzioni.

E se viene il rigetto?

Il titanio è un metallo biocompatibile. La ricerca scientifica ha ormai dimostrato che la cellula ossea cresce sul titanio creando legami forti con la superficie del metallo. Il rigetto è un evenienza che riguarda i trapianti da altro uomo o da animale. Non può avvenire per un materiale biocompatibile.

La piccola percentuale di insuccesso implantare (3 – 5%) è da imputarsi ad una infezione durante la chirurgia da parte di batteri presenti in bocca. Per questo verranno messe in atto tutte le attenzioni di sterilità, nella apposita sala chirurgica, per minimizzare tale rischio. In ogni caso un insuccesso non precluderà un secondo intervento nello stesso sito, dopo 2 – 3 mesi di guarigione.

A che età si possono fare gli impianti?

Il limite minimo di età è il raggiungimento dello sviluppo completo, attorno ai 25 anni. Non esiste un limite massimo di età: anche persone molto anziane con un discreto stato di salute possono affrontare l'implantologia, traendone spesso grandi benefici, come la stabilizzazione di protesi inferiori mobili.

Dovrò seguire attenzioni particolari dopo?

Come già accennato prima, l'impianto va curato come un prezioso dente naturale. L'igienista vi spiegherà con attenzione le tecniche igieniche da seguire, mostrandovi gli strumenti adatti per rimuovere la placca in tutta la bocca. E' richiesto di partecipare al programma di richiami periodici (gratuiti) per controllare che il livello di igiene sia elevato. Non è richiesta nessuna particolare attenzione durante la masticazione.

Come avviene l'intervento?

Dopo un'anestesia locale si fa una piccola incisione, atta a visualizzare il punto dove l'impianto verrà inserito. Quindi con frese progressivamente di calibro maggiore si prepara il foro del diametro e profondità corrette studiate con tecniche radiografiche all'avanguardia, come la T.A.C. e l'elaborazione Simplant. Si avvita l'impianto e si sutura con fili in teflon, il tessuto più biocompatibile attualmente in commercio, per promuovere una guarigione eccellente.

E dopo?

A 7 gg le suture vengono rimosse e dopo altri 5 giorni le sarà possibile spazzolare sulla zona operata. Sarà richiesta una certa attenzione per non urtare con cibo duro sulla gengiva operata per altri 15 giorni circa. I provvisori generalmente si ricementano a 7 giorni, se questo non provoca problemi estetici eccessivi. Altrimenti si riposizionano subito dopo l'intervento. Dopo 3 mesi per l'arcata inferiore, e 6 mesi per l'arcata superiore, con una piccola incisione si scopre l'impianto "dormiente" e lo si collega con un moncone atto a sorreggere il dente o stabilizzare la protesi.

Fa male?

Durante l'intervento, come sempre, l'anestesia locale annulla ogni sensibilità. Subito dopo l'intervento Le verrà dato un antidolorifico. Il decorso post operatorio è di solito molto moderato, con leggero gonfiore e indolenzimento solo la sera stessa, pienamente controllabile con una bustina di oki, volfast, o qualsivoglia farmaco antidolorifico. Le saranno prescritti farmaci adeguati per minimizzare il gonfiore (da lieve a moderato, dipende dalla complessità del singolo caso) e un antibiotico per ridurre il rischio di infezione.

Non si può far tutto in un giorno?

L'implantologia a "carico immediato" generalmente aumenta il rischio di insuccesso del 5% almeno, e il dott. Bosco preferisce usare protocolli più sicuri. Solo nell'arcata inferiore, con l'inserimento di 4 - 5 impianti in pazienti completamente edentuli, con la tecnica "toronto bridge" Le sarà suggerito un carico immediato, vista la grande letteratura scientifica che ne dimostra la fattibilità senza rischi. Negli altri casi verrà inserito un provvisorio fisso e si aspetterà la completa osteointegrazione per il tempo necessario.

Se avete domande a riguardo, fatele senza riserbo alcuno al dottore o alle assistenti.

Perchè costa tanto l' implantologia?

L'implantologia è una tecnica complessa che diventa semplice in mani molto preparate. Il protocollo usato nello STUDIO dal dott. Bosco, prevede l'utilizzo di materiali all'avanguardia tra i più costosi in commercio per una particolare attenzione alle esigenze sanitarie ed estetiche volte alla tutela del paziente. A volte l'utilizzo di materiali meno pregiati può condurre ad insuccessi per ragioni imperdonabili, legate a fratture di componenti per imprecisione costruttiva o mancata integrazione per inquinamento della superficie.

Dall' impianto stesso, al filo di sutura, all' ampio monouso usato, alle tecnologie all' avanguardia diagnostiche e tecniche, tutto è utilizzato con un solo pensiero: ridurre le complicazioni al minimo, massimizzando la qualità.

In determinate situazioni, oltretutto, la soluzione implantare è più economica del ponte in ceramica tradizionale, come nella sostituzione del dente singolo.

E se qualcosa va male?

Un impianto che non si integra è mobile alla riapertura, e verrà rimosso, con una goccia di anestesia. Dopo 2 – 3 mesi sarà possibile reintervenire e posizionarlo nuovamente. Naturalmente senza ulteriore addebito. Le statistiche internazionali concordano a stimare il rischio di insuccesso attorno al 3 %

Ci sono rischi?

L' attenta indagine radiologica che precederà l' intervento, con simulazione computerizzata Simplant, scongiurerà il rischio di lesioni a strutture anatomiche contigue. Ogni attenzione sia in fase diagnostica che in fase operativa sarà posta per evitare ogni rischio.

Descritto in questo modo sembra tutto semplice....ma si sente parlare di grossi problemi capitati a persone che hanno subito chirurgia implantare!!

L' implantologia oggi è una scienza sperimentata ed accettata in tutto il mondo, e tutte le società scientifiche importanti suggeriscono il medesimo protocollo chirurgico che verrà attuato nello STUDIO, dal dott. Bosco. Fino a 20 anni fa, invece, venivano usate tecniche e materiali poi dimostrati inefficaci o pericolosi. Per garantire il successo a cui oggi siamo abituati una serie di attenzioni vengono messe in atto ogni volta, come la decontaminazione di superficie dell' impianto (preparato dall' industria e non toccato fino all' attimo prima dell' inserimento), l' assoluta sterilità del campo, l' attenzione ad evitare l'inquinamento della superficie della vite, cura nel non surriscaldare l' osso durante il fresaggio, la chirurgia il più possibile atraumatica. Lo STUDIO dispone di una sala chirurgica usata esclusivamente per implantologia e chirurgia avanzata, che garantisce ambiente sterile e massimo agio per operatore e paziente.

Oggi per la maggior parte dei pazienti, mettere un impianto comporta meno disagi di quelli generalmente avvertiti per un' estrazione dentaria.

