



Dr. Marco Csonka

Laureato in Odontoiatria nel 1994, specializzato in Chirurgia Orale ed Implantologia Endossea presso la New York University nel 1997.

Perfezionato in tecniche chirurgiche implantari avanzate presso la U-Conn University (USA).

Membro attivo della North American Association of Oral and Maxillo-Facial Implants.

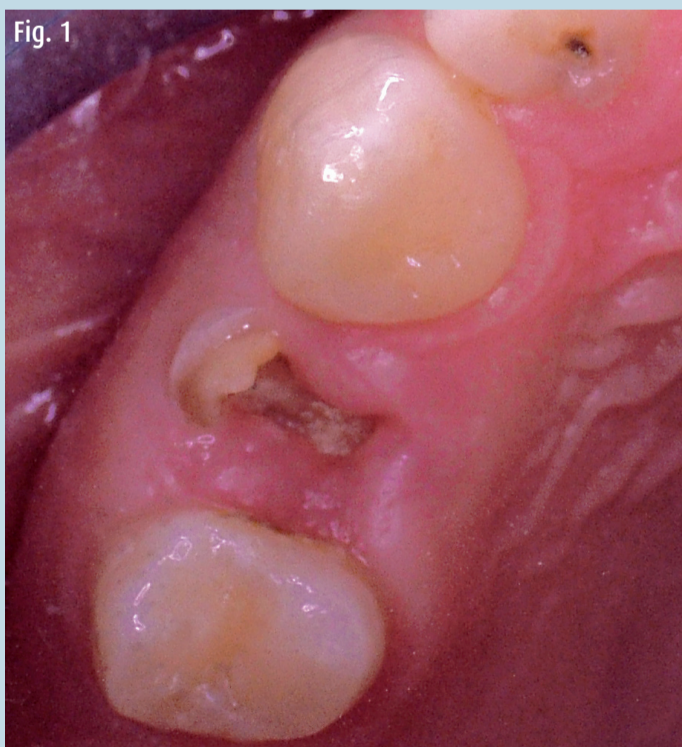
Autore di numerose pubblicazioni scientifiche e coordinatore per l'Europa del Comitato di studi clinici sui fattori di crescita ossea in Implantologia.

08

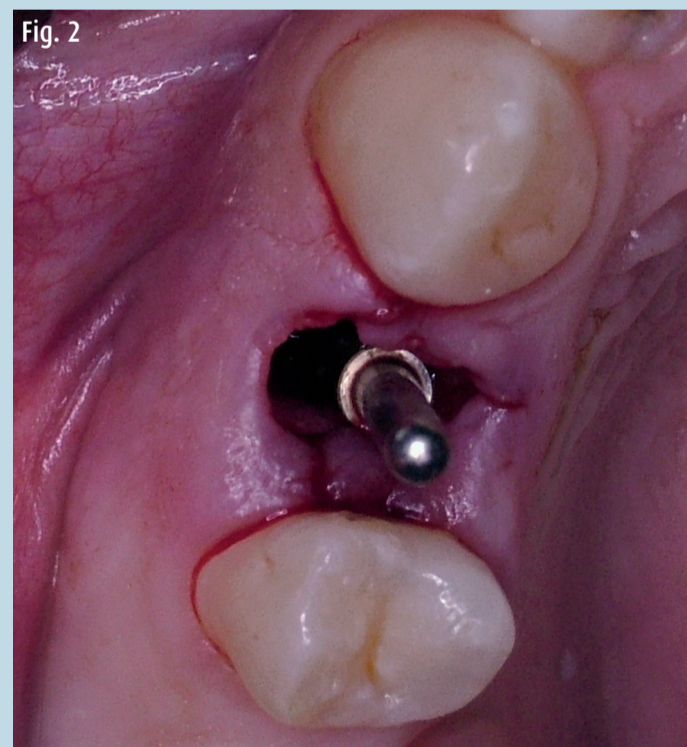
Postestrattivo a carico immediato con Tecnica *Simple* e *Platform Switching*

L'estrazione di elementi dentari in zone esteticamente rilevanti impone al clinico implantologo una seria valutazione dei tessuti molli preesistenti. Se i tessuti molli (papille, altezza del bordo gengivale) che circondano l'elemento da estrarre sono adeguati, il metodo più semplice e predicibile per mantenerli è certamente un impianto postestrattivo caricato immediatamente con un provvisorio che sostenga adeguatamente e tridimensionalmente i tessuti gengivali preesistenti. Se, invece, i tessuti molli sono insufficienti, si consiglia una tecnica in due stage per ricostruire ed aumentare i tessuti ossei e gengivali con tecniche *Langer* o *Ice Cream*. Con il presente articolo ci occupiamo del primo caso (tessuti molli preestrattivi adeguati), rimandando ad un successivo lavoro la descrizione della tecnica che eseguiamo in caso di ricostruzioni chirurgiche di tessuti gengivali deficitari.

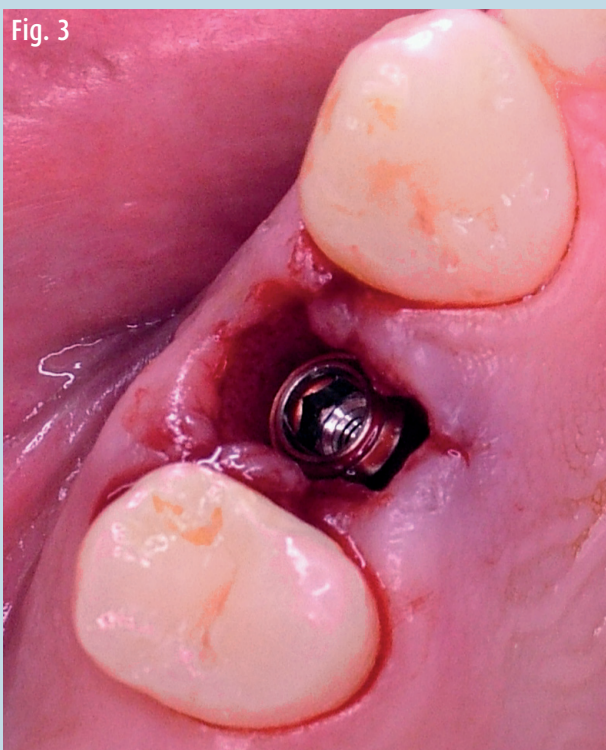
Nella scelta dei materiali più adatti per effettuare un impianto postestrattivo a carico immediato, molto importante appare l'utilizzo di impianti fortemente autofilettanti e con larghe spire capaci di ottenere stabilità primarie elevate anche all'interno di alveoli morfologicamente complessi. Parlando di monconi protesici provvisori, appare fondamentale scegliere monconi che abbiano i primi 2 mm apicali (=ampiezza biologica) di materiale biocompatibile (titanio) al fine di facilitare un attacco dei tessuti gengivali sul moncone prevenendo così una antiestetica migrazione apicale dei tessuti. Un impianto con il *platform switching*, infine, garantisce un minor riassorbimento dell'osso perimplantare consentendo in tal modo il mantenimento nel tempo del risultato estetico ottenuto.



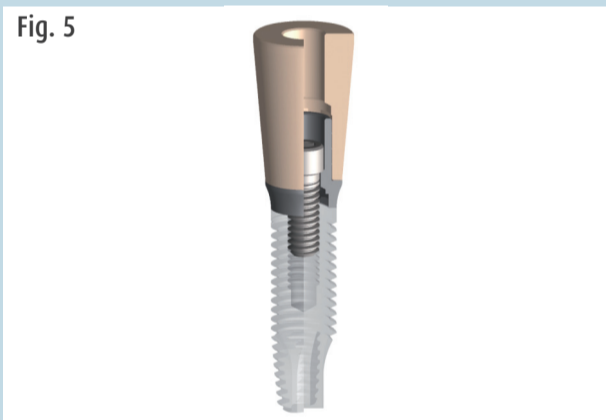
1: Il dente 14 presenta una frattura corono-radicolare causata dal fallimento di una riabilitazione protesica con perno moncone metallico eseguita molti anni prima. Valutati come ottimali i tessuti gengivali esistenti, si decide per una tecnica postestrattiva immediata a carico immediato al duplice scopo di mantenere i livelli gengivali e di fornire alla giovane paziente un adeguato provvisorio immediato



2: Eseguita l'estrazione con tecnica minitraumatica, si rimuove con cura tutto il tessuto di granulazione residuo utilizzando dei cucchiari alveolari ben taglienti. Quindi, si disinfetta l'alveolo lasciando in situ una garza imbevuta di soluzione iodata (Betadine) per 3 minuti. Infine, si procede alla preparazione del sito implantare, puntando le frese non perfettamente al centro dell'alveolo ma tenendosi leggermente spostati verso la corticale palatina



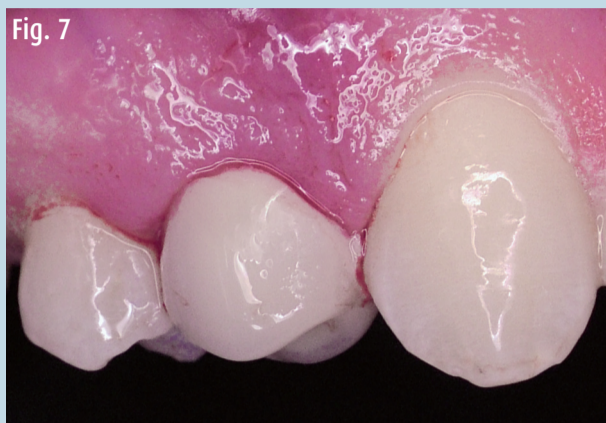
3: L'impianto appena inserito (Premium SP, Sweden & Martina) non è esattamente al centro dell'alveolo ma bensì leggermente palatino, ottenendo così il duplice scopo di assecondare un probabile riassorbimento osseo postestrattivo più marcato vestibolarmente e di aumentare ai fini estetici lo spessore dei tessuti gengivali vestibolari



4-5: Sull'impianto appena inserito viene avvitato un moncone Simple fresabile in peek. Il moncone Simple provvisorio è facilmente lavorabile sia in bocca (tecnica diretta) che in laboratorio (tecnica indiretta) e presenta i 2 mm più apicali in titanio, garantendo così una ottimale risposta biologica dei tessuti gengivali circostanti



6: Il moncone Simple fresabile è stato preparato in bocca (tecnica diretta) con frese diamantate



7: Una corona provvisoria preformata del commercio viene ribasata direttamente in bocca sul moncone Simple fresato. Dopo la ribasatura è indispensabile svitare il moncone ed avvitare su di un analogo dell'impianto, così da poter eliminare eventuali sbavature della ribasatura e da poter eseguire una adeguata lucidatura della porzione subgengivale del manufatto. Trattandosi di un impianto singolo a carico immediato, nella regolazione oclusale si consiglia una leggera sottocclusione. Solo impianti con un torque finale di inserimento maggiore di 35 Ncm possono essere predicibilmente sottoposti a carico immediato



8: Rx endorale postoperatoria



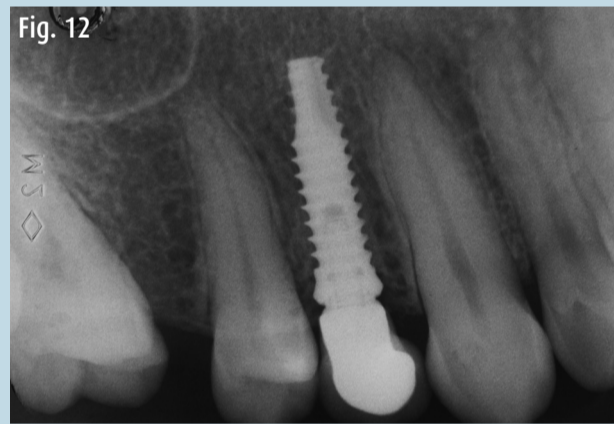
9: Lo stato dei tessuti gengivali attorno al moncone Simple dopo 4 mesi di provvisorizzazione a carico immediato



10: Appena svitato il moncone provvisorio Simple (al fine di procedere all'impronta definitiva), si evidenzia il perfetto tunnel gengivale ottenuto



11: Il manufatto protesico definitivo, realizzato utilizzando un moncone fresabile Simple definitivo in titanio



12: Rx endorale ad 1 anno. Grazie al Platform Switching i picchi ossei interprossimali sono perfettamente mantenuti ed il riassorbimento perimplantare ridotto al minimo, garantendo così la durata nel tempo del risultato estetico ottenuto

IL NUOVO ED ESCLUSIVO STRUMENTO MAGNETO-DINAMICO PER RIALZI ED ESPANSIONI OSSEE

Magnetic Mallet - Corso teorico-pratico

Roberto Crespi, SIVIGLIA (Spagna); 9 marzo 2012
 Roberto Crespi, MADRID (Spagna); 10 marzo 2012
 Salvatore Gabriele, PARIGI (Francia); 1-2-3 marzo 2012
 Giovanni B. Bruschi, Roberto Crespi, BUSTO GAROLFO (MI); 30-31 marzo 2012
 Giovanni B. Bruschi, Roberto Crespi, BUSTO GAROLFO (MI); 6-7 luglio 2012

Il Magnetic Mallet: Rivoluzionaria tecnica chirurgica per espansioni ossee, Split Crest e mini-rialzi. Corso pratico su tessuti animali

Marco Csonka, DUE CARRARE (PD); 17 marzo 2012
 Marco Csonka, DUE CARRARE (PD); 19 maggio 2012

sweden & martina
 ContinuingDentalEducation

per informazioni rivolgersi a:
 ufficio corsi ed eventi Sweden & Martina

