

Realizzazione di un dispositivo protesico dentale provvisorio per:

RIABILITAZIONE IMPLANTARE POST ESTRATTIVA “FULL ARCH”.

Protocollo Tecnico

Esecuzione dispositivo e Case Report

Andrea De Benedetto - Dentalmaster - 22/06/2007



Modello in gesso riproducente il mascellare edentulo del paziente.

La cera di colore rosa è posta nelle zone in forte sottosquadro o soggette a processi di guarigione allo scopo di evitare che la futura base di prova possa provocare disagio al paziente



Modello in relazione all'antagonista



Montaggio denti - volutamente
privo di ceratura dei tessuti - pronto
per la prova funzionale ed estetica



Visione lato destro.

Le parti occludenti in cera extra
dura a livello dell'ultimo molare
hanno lo scopo di aumentare il
reperire occlusale.



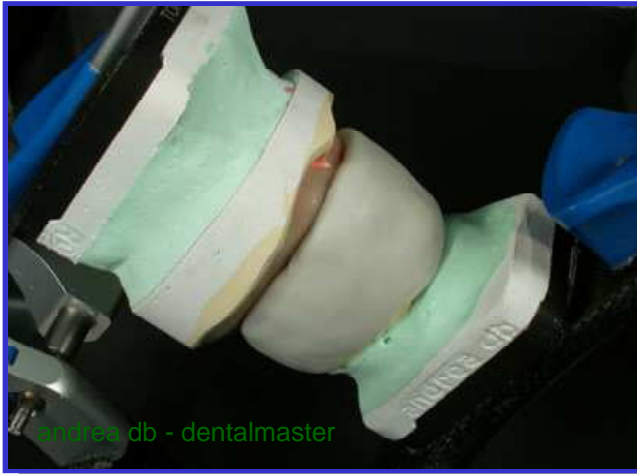
Visione lato sinistro.

In entrambe le emiarcate alcuni
disallineamenti dell'antagonista ci
costringono a piccoli compromessi
atti ad offrire adeguata stabilità
occlusale iniziale.



Visione occlusale della prova denti.

Il riscontro sul paziente, oltre al
controllo delle congruenze estetico
funzionali, convaliderà la
conformità della relazione centrica
registrata dal clinico



Dopo l'esito positivo della prova sull'Assistito viene realizzata una maschera in silicone che relaziona la posizione dei denti anche rispetto all'antagonista.



Sulla parte "cervicale" della maschera vengono realizzati dei riferimenti.



Viene realizzata una sovra-maschera che, in caso di necessità, relaziona la maschera anche con il solo modello superiore.



La maschera "simple" sul modello superiore.

Si iniziano le procedure per il confezionamento della Dima Chirurgico-Protesica



Il foglio di cera calibrata simula e determina lo spazio necessario, tra dima e tessuti, per l'analisi chirurgica.



Con l'ausilio della mascherina si realizza, in resina da ortodonzia di seconda generazione, una riproduzione dell'aspetto vestibolare dei denti.



La sesta viene relazionata (sempre grazie alla maschera in silicone) con le zone ad appoggio mucoso prescritte dal clinico.



Un rinforzo metallico rigido, a livello del suggello palatale, aumenta la robustezza del dispositivo.



Il modello inferiore è pronto per vedere confezionata su di esso la “contro-dima”.

Per aumentarne robustezza si alloggia una “endorete” metallica



La “contro-dima” è stata resinata, rifinita e lucidata.

Vengono lasciate ruvide tre piccole porzioni (zone 47, 41, 31 e 37).

Si tratta di un dispositivo “autoritensivo” (BITE)



La dima Chirurgico-Protesica viene relazionata con il dispositivo inferiore per mezzo dell'articolatore.



Visione del lato controlaterale.



Nella zona ruvida centrale viene alloggiato un rinforzo sagomato in acciaio inossidabile.



Particolare di una delle zone ruvide poste a livello dei molari.



I due dispositivi sono consolidati tra loro con l'utilizzo di resina a bassa retrazione (polvere ponti e corone con liquido trasparente "Piku - Plast").



Le due parti, unite tra loro, originano la Dima Chirurgico Protesica.



Visione laterale della Dima.



Io non ne ho bisogno...



L'intervento chirurgico per la messa in sito degli impianti (con l'ausilio della Dima) ha avuto luogo.

Il laboratorio riceve l'impronta, in gesso dedicato, riproducente l'esatta posizione dei coping (transfer)



Visione degli analoghi da gesso - Conical Abutment Lab Analog - prima di essere inseriti e ritenuti dalle viti ai transfer (coping).



L'impronta viene scaricata dei sottosquadri ed isolata con isolante Spray a base di cera.

Il manufatto viene anche dotato di replica dei tessuti molli.



Il modello sviluppato.



Vengono rimosse le simulazioni dei tessuti molli.

Questo per garantire che il vallo in cera vada ad interfacciare, così come in bocca, solo con parti fisiologicamente "rigide".



Vengono avvitati i bottoni di guarigione per ottenere la stessa situazione con la quale il clinico ha in precedenza registrato la Relazione Centrica.



andrea db - dentalmaster

La cera, extra dura, con la quale il clinico ha registrato la relazione centrica viene posta sui bottoni di guarigione.



andrea db - dentalmaster

Il rapporto di R.C. tra le due arcate del tutto simile a quello con il quale sono stati realizzati montaggio e Dima



andrea db - dentalmaster

Per mezzo della mascherina si può procedere al montaggio dei denti in resina nella stessa posizione confortata dalla prova estetico funzionale.



andrea db - dentalmaster

Con la stessa modalità, dopo aver alloggiato ed avvitato i cilindri in titanio (Conical Temporary Cylinder Non -Hexed) sugli analoghi, si procede a conformare un rinforzo calcinabile.



Creazione dei corretti spazi di alloggiamento dei Cilindri rispetto ai denti protesici.



Visione occlusale delle procedure.



Cilindri, denti e rinforzo metallico - visione d'insieme.



Ceratura d'insieme delle componenti.



Visione occlusale del dispositivo cerato.



Il manufatto dotato delle "mandate" per la futura realizzazione della resinatura per iniezione



Il rinforzo in metallo è "incollato" ai cilindri con prodotto dedicato.



La struttura silanizzata ed opacizzata.

Gli accessi alle viti, così come ogni superficie di "interfaccia" tra cilindri e pilastri, sono protetti con cera inerte e vaselina siliconica



Il manufatto subito dopo il procedimento di zeppatura per iniezione.



Una rifinitura iniziale e la ricerca di adeguati alloggiamenti per le viti passanti.



Controllo dell'occlusione, del bilanciamento e di un congruo design delle parti rosa in prossimità dei tessuti molli ("Ovic").

Nessuna superficie verso i tessuti molli deve presentare concavità.



La stessa dedizione viene impiegata per garantire conforme emergenza e detergibilità delle zone peri implantari.

Il dispositivo ultimato.



RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI

Autore:

Prof. PERA Paolo, Prof. TEALDO Tiziano , Prof. BEVILACQUA Marco , Sig. SCAGLIONE Luca, Sig. SEGHEGIO Piercarlo

Titolo:

Relazione su: "Realizzazione di una dima chirurgico-protetica nelle riabilitazioni implantari post estrattive full arch"

Editore / Edizione:

Università di Genova – Clinica Odontoiatrica - 21 ottobre 2006

Contenuti:

Fasi cliniche e di laboratorio per l'utilizzo di una dima chirurgico-protetica in protesi fissa avvitata.

Autore:

Ralf SUCKERT, Wolfram BUCKING e A.A.V.V.

Titolo:

"La protesi su impianti"

Editore / Edizione:

Editrice MEA - Brescia. Ed. 1995.

Contenuti:

Sedici rinomati Odontotecnici di tutto il mondo presentano le loro modalità di soluzione di diverse casistiche protesico implantari .

Autore:

Andrea DE BENEDETTO, Alfredo BUTTIERI

Titolo:

"Manuale di laboratorio odontecnico – Volume 1"

Editore / Edizione:

Zanichelli – F. Lucidano Editori - Milano 1997.

Autore:

Andrea DE BENEDETTO, Alfredo BUTTIERI

Titolo:

"Manuale di laboratorio odontecnico – corso post qualifica – Volume 2"

Editore / Edizione:

Zanichelli – F. Lucidano Editori - Milano 1998.

Fasi chirurgiche e cliniche eseguite dall'Equipe Implantologica
della Clinica Odontoiatrica dell'Università di Genova

Professori:

*PERA PAOLO, TEALDO TIZIANO, BEVILACQUA MARCO,
GIORGIO ALBERTI*