

Ti hanno detto che hai
poco osso?



clinicavilla.com

onlyone®



La decennale esperienza e la continua ricerca ha portato la nostra Clinica ad essere un centro di implantologia d'avanguardia per il trattamento di pazienti con parodontite avanzata (piorrea), specie in casi con poco osso ed esigenze estetiche elevate...



TI HANNO DETTO CHE HAI POCO OSSO?

Molti pazienti si presentano alla nostra osservazione, dopo avere fatto altre visite, lamentandosi che è stata diagnosticata loro una mancanza di osso.

Questi pazienti sono convinti dell'impossibilità di intervenire con l'implantologia dentale.

E' con sorpresa che ci accorgiamo che sovente la valutazione è stata fatta basandosi esclusivamente su di una radiografia panoramica.

Importante ricordare che:

La panoramica dentale (ortopantomografia) non è sufficiente per verificare mancanza di osso (poco osso).

L'indagine radiologica che permette all'odontoiatra di conoscere l'altezza precisa e lo spessore dell'osso a disposizione per l'inserimento di un impianto dentale è la TAC (tomografia assiale computerizzata). In odontoiatria si utilizza la TAC Cone Beam, una specifica TAC con emissione di radiazioni ridotte.

In pazienti con evidenti e marcate carenze di osso (poco osso) nell'implantologia dentale utilizzano tecniche di rigenerazione e ricostruzione ossea.

Il fine è quello di aumentare i volumi ossei in modo da consentire la possibilità di inserire gli impianti dentali.

Queste procedure presentano i seguenti limiti:

- Una certa **invasività chirurgica**.
- **Tempi lunghi** di riabilitazione.
- **Costi elevati** per il paziente, sia economici che biologici.
- **Possibilità d'insuccesso** a lungo termine (10 anni).

DIAGNOSI DI "POCO OSSO"

SERVE SEMPRE UNA TAC!!!

La TAC Cone Beam è la sola indagine radiologica che consente di conoscere non solo l'altezza, ma anche lo **spessore dell'osso** a disposizione per l'inserimento degli impianti dentali.

Questa tecnica diagnostica è in grado di fornire immagini nitide e particolareggiate del tessuto esaminato.

La Tac Cone Beam è indispensabile nel caso di:

- ✓ **Pazienti con poco osso**
- ✓ Interventi di innalzamento del seno mascellare
- ✓ Impianti pterigoidei o zigomatici
- ✓ Protocollo OnlyOne®

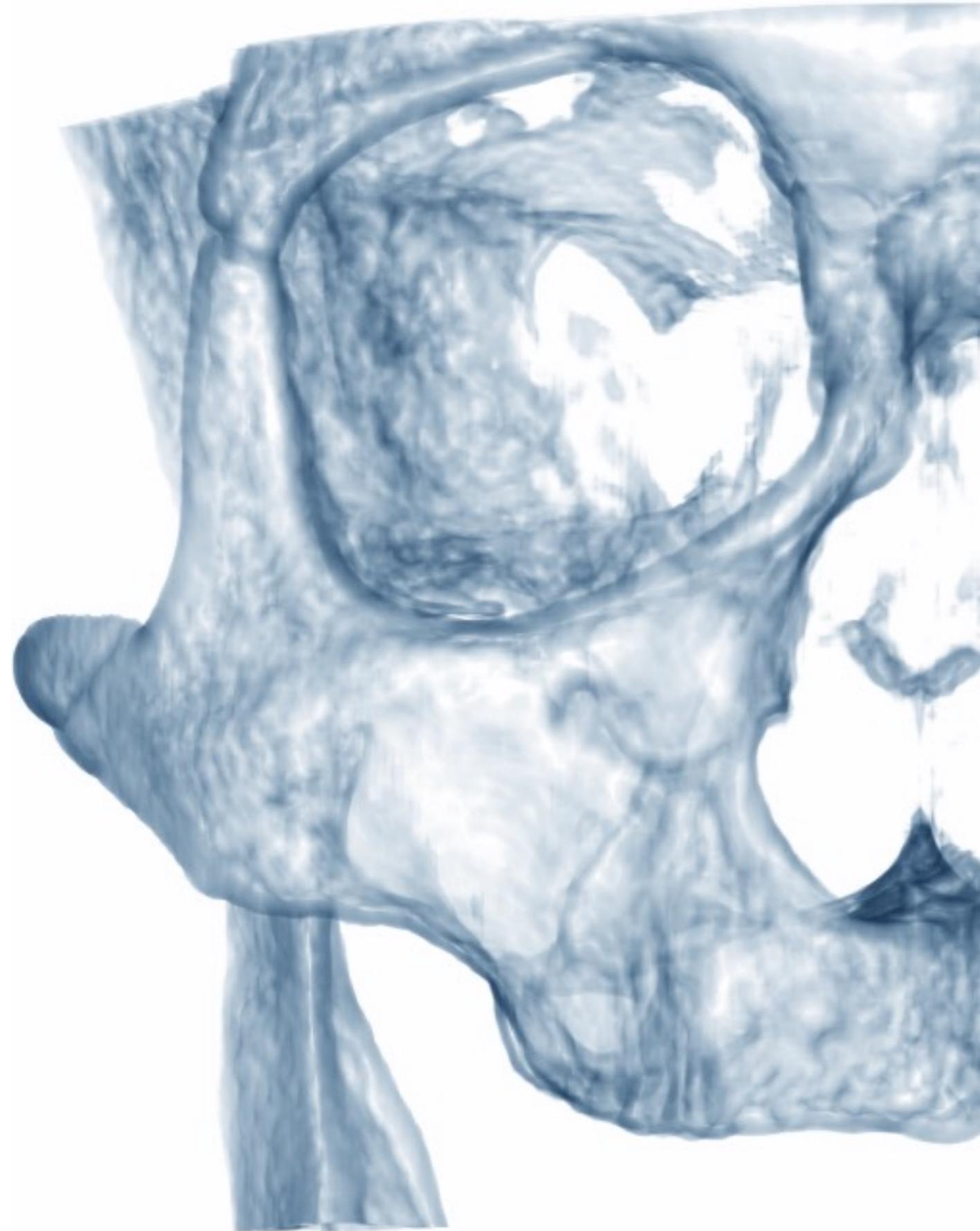


COSA VUOL DIRE POCO OSSO?

Possiamo avere diversi tipi di **mancanza di osso** o atrofia ossea:

- atrofia **verticale**. Mancanza di osso in altezza.
- atrofia **orizzontale**. Mancanza di osso in spessore.
- atrofia sia **verticale che orizzontale**. Mancanza di osso sia in altezza che in spessore.

A seconda della situazione si interviene con tecniche di implantologia diverse.





QUALI SONO LE ALTERNATIVE

Le alternative all'innesto osseo prevedono: impianti corti, impianti inclinati, Impianti pterigoidei, impianti zigomatici, impianti posizionati con approccio palatino ed espansione ossea/Split Crest

Tutte queste soluzioni chirurgiche possono essere sovente abbinate al **protocollo di carico immediato** ed offrono, quasi sempre, tempi rapidi di riabilitazione.



Impianti corti

Si intende per impianti corti quelli con una lunghezza inferiore agli 8,5 mm.

Un impianto corto è indicato:

Nei pazienti con atrofia ossea verticale quando vi è un' **altezza dell'osso molto ridotta**, come spesso si riscontra nelle aree posteriori dell'arcata superiore e dell'arcata inferiore.

Nell'arcata inferiore (mandibola) quando, nei casi di **poco osso**, con l'inserimento di un impianto troppo lungo si rischia di ledere il nervo alveolare inferiore (eventualità che arrecherebbe un danno permanente alla sensibilità del labbro).

Nell'arcata superiore quando si voglia evitare l'intervento di **grande rialzo del**

seno mascellare.

Indicazioni: atrofia verticale.

Mancanza di osso in altezza.

Impianti inclinati

La scelta di posizionare un impianto inclinato si rende spesso necessaria nelle condizioni difficili che il chirurgo implantologo incontra nel suo lavoro.

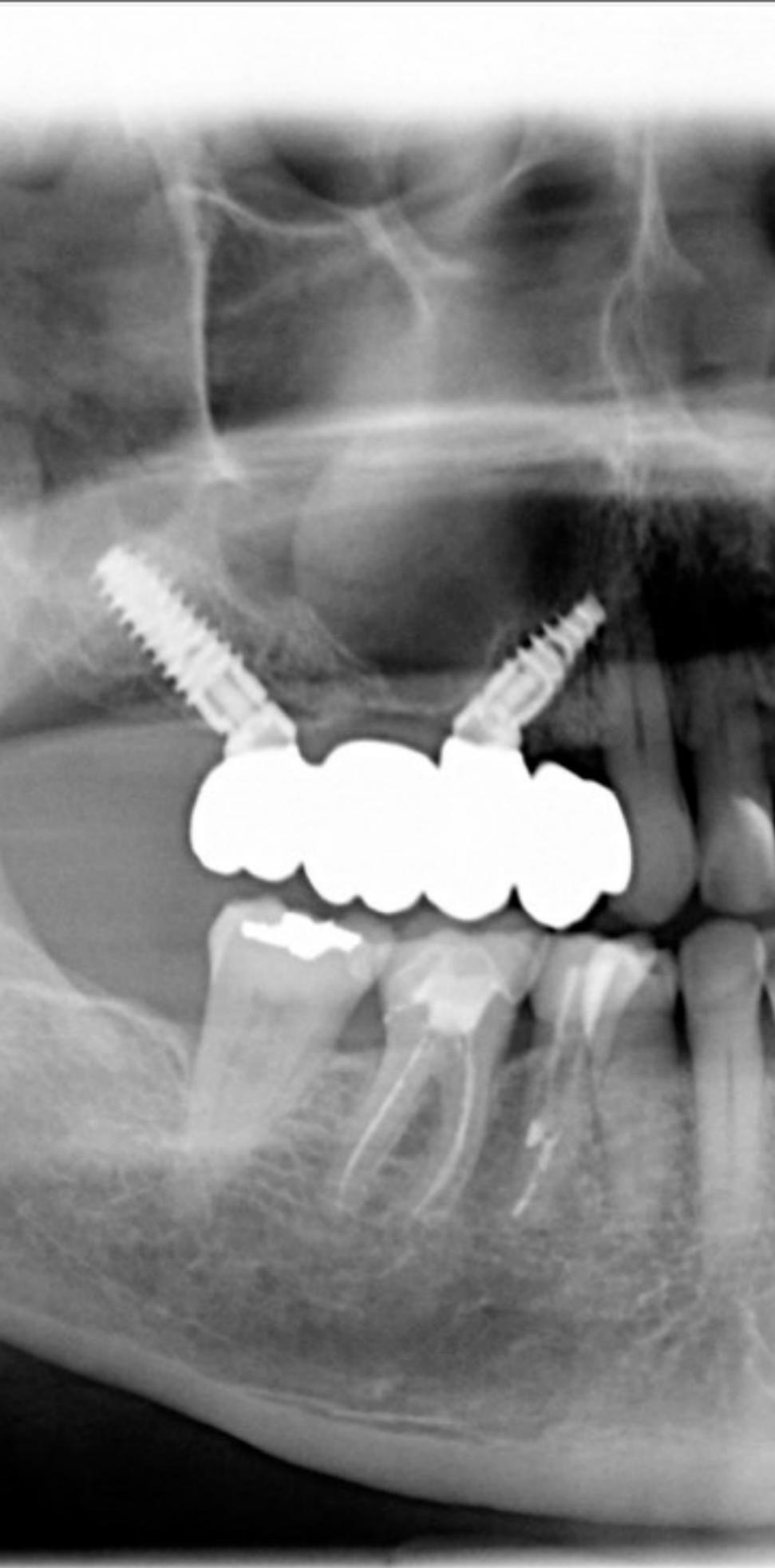
Si utilizzano nei casi di: atrofia verticale.

Mancanza di osso in altezza.

Nell'arcata superiore (mascella) allorché si voglia evitare il recesso anteriore (la parte mesiale) del seno mascellare.

Nell'arcata inferiore (mandibola) per **evitare l'emergenza del nervo alveolare inferiore.**

Ricordiamo che come per gli impianti



corti anche per gli impianti inclinati, una volta accertata **la stabilità primaria**, (ancoraggio ottimale nell'osso residuo) si può procedere con il carico immediato.

Indicazioni: atrofia verticale.

Mancanza di osso in altezza.

Impianti pterigoidei

L'impianto pterigoideo è indicato:

Nell'arcata superiore (mascella) per evitare un **intervento di "grande rialzo del seno mascellare"** soprattutto nei pazienti che per molti anni hanno portato protesi mobili (dentiere e scheletrati). In questo tipo di pazienti infatti si riscontrano molto spesso **grosse carenze di osso**.

Questi casi, molto impegnativi, possono

essere risolti, in alcune situazioni, solo con l'inserimento di impianti pterigoidei. Quest'ultimi vengono inseriti nella zona retro-molare raggiungendo il processo pterigoideo, una zona dove l'osso presenta caratteristiche favorevoli per garantire all'impianto un'ottimale stabilizzazione.

E' giusto sottolineare però che questo è un tipo di intervento non è esente da rischi perché si opera nelle vicinanze dell'**arteria palatina discendente**.

Per questo motivo è di grande ausilio, per posizionare questo tipo di impianti, l'uso della chirurgia computer-guidata.

Indicazioni: atrofia verticale.

Mancanza di osso in altezza.



Impianti con approccio palatino

Spesso, nel mascellare superiore, ci ritroviamo ad avere un'osso **estremamente sottile**.

Attraverso la tecnica dell'approccio palatino è possibile posizionare gli impianti in questi tipi di creste riassorbite.

Indicazioni: atrofia orizzontale.

Mancanza di osso in spessore.

Espansione ossea/Split Crest con il metodo Piezo Surgery

Nei pazienti che hanno portato protesi mobili per lunghi periodi troviamo generalmente un **osso molto assottigliato** in spessore che viene definito per la sua conformazione a

“lama di coltello”.

Nelle creste sottili è possibile, attraverso espansori dedicati, poter ampliare la cresta e posizionare gli impianti senza dover ricorrere a tecniche rigenerative.

In situazioni di riassorbimento più marcato è possibile, tramite l'utilizzo del **Piezo Surgery**, effettuare la tecnica Split Crest, potendo così posizionare gli impianti con una tecnica poco invasiva e di maggior predicibilità, senza ricorrere a grandi chirurgie di rigenerazione ossea.

Indicazioni: atrofia orizzontale.

Mancanza di osso sia in spessore.



CHIURGIA COMPUTER GUIDATA

Una delle tecniche meno invasive e più predicibili nei casi di inserimento di impianti pterigoidei e impianti nelle aree posteriori della mandibola con **poco osso**, è l'utilizzo della **chirurgia computer-guidata**.

E' opportuno considerare e non dimenticare alcuni limiti di questo tipo di intervento.

La posizione dell'impianto pianificata sul computer é la reale posizione finale dell'impianto nella bocca del paziente, attraverso l'uso di mascherine chirurgiche, possono non coincidere perfettamente.

Questo potrebbe gravemente danneggiare le strutture anatomiche circostanti.

Sistema di controllo della chirurgia computer guidata.

Per ovviare a questo problema è stato **ideato un sistema di controllo digitale brevettato dal Dr. Roberto Villa.**

(brevetto internazionale accettato nel marzo 2013).

Questa tecnica è stata anche pubblicata sulla rivista internazionale Journal Of Prosthetic Dentistry nel novembre del 2014. Grazie a questo sistema di controllo digitale (presente sul mercato con il nome di **SafeSurgery Kit**) si può prevedere e verificare con estrema precisione, prima della chirurgia computer-guidata, la reale posizione finale degli impianti pterigoidei e di quelli in prossimità del nervo mandibolare.

Valutando ogni caso clinico scrupolosamente, spesso si possono pianificare alternative ai laboriosi interventi per aumentare i

volumi ossei, quali **innesti ossei o tecniche di rigenerazione ossea.**

Nei pazienti con **parodontite di grado severo** (piorrea) la presenza di denti residui, sovente, depone per la presenza di osso che, se pur in minima quantità, può essere sfruttata per inserire con successo degli impianti dentali.

Oggi nella nostra Clinica, grazie al **protocollo OnlyOne®**, siamo in grado di sfruttare a 360° queste minime quantità di osso residuo e procedere con riabilitazioni di implantologia a carico immediato in pazienti affetti da parodontite avanzata (**piorrea**) ottenendo risultati estetico-funzionali eccellenti e duraturi.





PROTOCOLLO ONLYONE®

OnlyOne® è una tecnica che abbina alla **mini-invasività chirurgica** un eccellente risultato funzionale ed estetico.

E' indicato nelle riabilitazioni parziali o totali sia dell'arcata superiore che dell'arcata inferiore.

E' una **tecnica di implantologia a carico immediato post-estrattivo** (contemporaneamente all'estrazione dei

denti) sviluppata nella nostra Clinica, ideale nei pazienti con **piorrea e poco osso**.

IMPLANTOLOGIA A CARICO IMMEDIATO ONLYONE®

Quali sono i vantaggi di utilizzare il protocollo OnlyOne®?

✓E' un intervento eseguito con **tecnica minimamente invasiva**.

✓Consente il mantenimento di una corretta morfologia gengivale permettendo la fuoriuscita dei nuovi denti dalla **gengiva naturale** e non da una falsa gengiva artificiale come ad esempio nella riabilitazione tipo All-on-4® o barra di Toronto.

✓E' indicato nei **pazienti con poco osso** perché è una tecnica in grado di sfruttare a 360° tutto l'osso residuo al di là dell'alveolo post-estrattivo, grazie all'inclinazione con cui vengono posizionati gli impianti dentali.

✓La protesi sia **provvisoria che definitiva è sempre avvitata** e mai cementata sia nelle riabilitazioni parziali che totali.

Questo è indubbiamente un'enorme vantaggio per il paziente in quanto, per qualsiasi evenienza (tipo frattura elementi dentali,

controlli sugli impianti ecc.), può essere rimossa dal dentista semplicemente svitandola con speciali cacciavite.

✓I risultati estetici, soprattutto nelle riabilitazioni dell'arcata superiore, sono di gran lunga più appaganti perché l'emergenza dei denti avviene in maniera naturale.

✓Le manovre di igiene orale sono molto simili a quelle che si effettuano nella dentatura naturale, in quanto **non esiste l'ingombro di una flangia di falsa gengiva**.



A close-up, monochromatic photograph of a hand in a dark suit jacket pointing its index finger at a laptop keyboard. The background is blurred, showing a magnifying glass and other office equipment. The overall tone is professional and focused.

PER CHI VIENE DA FUORI

Per i pazienti impossibilitati a presentarsi ad una prima visita presso la nostra Clinica, offriamo la possibilità di una **consulenza preliminare online gratuita** in implantologia dentale.

Scopri come puoi sfruttare questa opportunità.

... Non fidarti di chi ti dice
"hai poco osso"
dopo avere visto solo una panoramica!!!



COS'È LA CONSULENZA PRELIMINARE ONLINE?

Le indagini radiologiche, in tuo possesso, le potrai inviare via e-mail e, telefonando al **331 919 74 24 (anche WhatsApp)**, ti suggeriremo la procedura esatta di invio.

Per una massima efficacia della nostra consulenza è indispensabile potere visionare una TAC Cone Beam.

Dopo che il Dr. Roberto Villa ed il Dr. Gabriele Villa avranno esaminato quanto ci avrai inviato, sarai contattato

per comunicarti il nostro parere sulla tua situazione clinica. A questo punto ti potrà essere data una previsione di spesa. Se il piano di trattamento di implantologia dentale ed il preventivo ti soddisfa, **dovrai prenotare una prima visita.**

Se non avessi a disposizione questi esami, **contatta la nostra Clinica al: 3319197424**



Via Duomo, 10

CONTATTI

Clinica Odontoiatrica Villa srl
via Duomo 10, 13900 Biella.
per appuntamento: 015 35 24 81
per informazioni: **331 919 74 24 (anche WhatsApp)**
email: info@clinicavilla.com
www.clinicaodontoiatricavilla.com

