

Daniela Tiburzi



IL TUO CAPITALE È IN BOCCA

Valorizza il tuo sorriso,
mordi la vita libero e sicuro.

1 COME SCEGLIERE IL DENTISTA IDEALE.



*Partendo dalla mia esperienza nel mondo del dentale da oltre 20 anni ed essendomi trovata spesso in situazioni di intermediazione tra medico e paziente, posso affermare che il compito principale dell'addetto ai lavori, cioè del protesista, è di educare ed informare il paziente sul mondo odontoiatrico. Oggi i pazienti vogliono sapere tutto e vogliono **SOLO una condizione essenziale: la massima TRASPARENZA.** Il compito principale è quello di conoscere le soluzioni ai bisogni primari pensando al benessere e alla salute, prendendo coscienza del vero stato emotivo del paziente in modo da farlo sentire compreso e protetto.*

1. I bisogni del paziente.

Sono sicura che la vita ti ha messo davanti situazioni antipatiche, a volte difficili. Sono oltremodo certa che le tue esperienze come paziente odontoiatrico confermano le mie teorie su tali situazioni sgradevoli. Se seguirai i miei consigli, espressi nei prossimi 6 punti di questo ebook, potrai avere finalmente il tuo sorriso migliore.

QUESTO TE LO GARANTISCO!

In questo periodo storico, così particolare, dove le persone hanno sempre più bisogno di punti di riferimento, di esperti e di professionisti, noi consulenti del settore dentale non possiamo più esimerci dall'aiutare a trovare delle soluzioni per il paziente.

Nei miei anni di lavoro come odontotecnico penso di averne viste di tutti i colori.

Quello che emerge dai pazienti è chiaro. Vogliono **QUALITÀ** ad un **PREZZO** giusto. Purtroppo, devo confermare le loro perplessità relativamente al divario di prezzi tra professionisti non sostenuto da motivazioni oggettive. Il paziente, ovviamente, si trova spaesato e confuso specie se lo stesso materiale e lo stesso servizio viene venduto a prezzi estremamente diversi tra uno studio e l'altro, a volte addirittura vicini.

A questo punto la domanda mi è sorta spontanea:

Chi può consigliare il paziente affinché trovi il servizio più adeguato e di qualità al prezzo migliore? Chi meglio di colui che è del settore, conosce i materiali e le nuove tecnologie e allo stesso tempo è super partes? Chi meglio del tecnico che esegue materialmente il lavoro? Per lui l'obiettivo è che il cliente sia assolutamente soddisfatto a prescindere da chi eseguirà il servizio.

2. Il momento di crisi.

I dati parlano chiaro, quando sono complici complice la crisi e la necessità di risparmiare anche l'argomento salute ne viene condizionato.

In una ricerca fatta dal Ministero della Salute è emerso che il 68% delle famiglie italiane spende per la cura dei denti in queste percentuali:

l'85.9% paga completamente in proprio il costo delle cure odontoiatriche

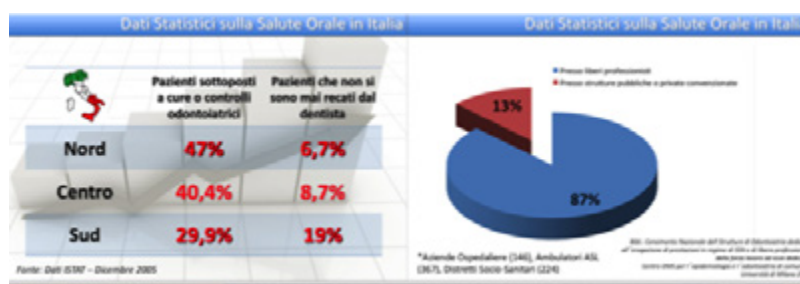
il 5.6% riceve cure gratuite

il 4.2% riceve il rimborso

il 3.9% paga un ticket

Il Ministero della Sanità ha inoltre definito che è necessario:

- aumentare le competenze nei centri di offerta dei servizi odontoiatrici
- ridurre l'insoddisfazione del cliente relativamente ai servizi offerti
- ridurre i costi delle prestazioni odontoiatriche.



Dati simili emergono anche da un'indagine condotta dall'osservatorio di UniSalute (la compagnia assicurativa del gruppo Unipol specializzata in assistenza e assicurazione sanitaria).

Circa la metà degli italiani afferma di non aver fatto alcun controllo negli ultimi 12 mesi. Tendenza confermata, peraltro, dalle stime fornite dall'ANDI (Associazione Nazionale Dentisti Italiani) che riferisce una riduzione del lavoro degli odontoiatri.

Recentemente sono andata ad una conferenza a Bologna dove si parlava di cliniche low cost e del fatto che ai nostri odontoiatri il lavoro è sceso del 70%.

Per quanto la crisi sia reale e gli italiani quindi vadano sempre meno dal dentista, come confermato dai dati statistici, è comunque compito del professionista saper riconoscere le opportunità, specialmente in un contesto come quello attuale.

È compito del professionista aggiornarsi sulle più innovative tecniche digitali che, oltre a fornire un servizio migliore e meno invasivo, dovrebbero risultare al paziente meno costose.

Le soluzioni ci sono sempre ma la stragrande maggioranza dei tecnici e dei medici non riesce a scorgerle e spesso si lasciano prendere dalla paura di investire pensando di fallire economicamente.

3. Le trappole da evitare!



Quello che non si dovrebbe fare è cadere nella trappola del turismo dentale verso i paesi dell'est.

Un viaggio in Croazia con la promessa di rimettere in sesto la bocca in tempi brevissimi e con una spesa irrisoria? Meglio pensarci bene...

Spesso si finisce in studi gestiti da organizzazioni che utilizzano personale, attrezzature e protocolli di igiene e disinfezione non garantiti e che non devono sottostare alle rigidissime disposizioni italiane.

Nella maggior parte dei casi, infatti, i lavori vengono eseguiti da tecnici che non badano alla qualità ma al numero di elementi prodotti entro un certo periodo di tempo.

Per noi odontotecnici la qualità è rappresentata dai materiali in primis, e in special modo dal progetto. L'odontoiatra ci spiega in modo chiaro che tipo di protesi andremo ad eseguire con tanto di "protocollo" (**prescrizione del dispositivo medico su misura**)

Non di minor importanza sono i "tempi" biologici da rispettare. La protesi provvisoria

deve rimanere in bocca il tempo sufficiente per darci la “guida” di come sarà la definitiva.

Nei casi dei centri low cost non vengono fatte queste considerazioni sia per politica commerciale che per tempistica, dal momento che la loro forza si basa su una campagna promozionale dove promettono weekend da sogno per poi tornare a casa con sorrisi “bianco lavandino”.

Spesso in queste cliniche si trovano **medici giovani senza esperienza e qualche paziente deve pur capitare sotto le loro mani!**

Voi vi fareste mettere un impianto a costo ridotto da un neolaureato? Nel corso degli anni ho visto mettere 6 impianti diversi su un paziente che aveva fatto un intervento in Croazia e alla fine ha dovuto farsi rifare il lavoro dentale da capo spendendo il doppio. Oggi nel mondo del dentale c'è molta concorrenza e questi low cost come tutti i franchising si stanno organizzando molto bene.

Inoltre sono convinta che la competizione sia molto costruttiva proprio perché stimola l'ingegno.

Questi centri sono così bene organizzati che programmano una vera e propria gita!!

Non si discute sulla inventiva ma tutto si evidenzia davanti ai risultati dei lavori protesici...



Il loro punto di forza è lo **SCORPORAMENTO** dei prezzi.

Il medico tradizionale di solito comunica al paziente il prezzo totale di un lavoro dentale mentre **le cliniche low cost suddividono la spesa per punti dando al paziente l'illusione di spendere di meno.**

Facciamo un esempio: una corona a € 350,00 può sembrare un buon prezzo. Ma a tale prezzo però si devono aggiungere:

corona provvisoria € 40,00; rimozione corona provvisoria € 20,00; lastra €40,00, perno moncone € 200,00. Alla fine sommando tutte queste spese si rischia di pagare di più rispetto al preventivo totale del medico tradizionale.

4. Il dentista ideale.

Rivolgiti a un **VERO ODONTOIATRA!**

Come si fa a riconoscerlo?

Ecco i punti essenziali:

- Controlla che sia iscritto all'ordine dei medici e degli odontoiatri (www.fnomceo.it). In questo modo non si rischia di avere a che fare con un dentista “abusivo”.
- Stai attento al livello di igiene generale: dalla pulizia dei locali alla poltrona sulla quale ti siedi, dal fatto che il medico indossi o no i guanti e mascherina fino all'uso di un kit per la visita sterilizzato e imbustato. So che questo può sembrare

scontato, ma non lo è dato che ho conosciuto personalmente dei medici che non lo facevano.

- Valuta l'importanza che il dentista dà all'igiene orale. Un professionista serio ha a cuore la tua salute orale e la durata dei tuoi manufatti protesici.
- Non lasciarti sedurre da proposte miracolose! Gli ammaliatori esistono anche in questo campo! Sospetta sempre di una proposta di una bocca splendida con denti smaglianti, soprattutto se si promette una soluzione indolore in tempi rapidissimi. Ci sono protocolli che indicano la durata minima dei trattamenti in funzione di problematiche legate alle tecnologie adottate, e ai tempi biologici di risposta. In quasi tutte le situazioni non si può pretendere una cura troppo veloce: si tratta sicuramente di uno specchietto per le allodole.
- Controlla che il dentista usi le giuste attrezzature. Non farti incantare. Uno studio ben arredato e l'aspetto accattivante del medico o dell'assistente di poltrona sono dettagli piacevoli ma non bastano per valutare la qualità. Sono parametri di tipo emotivo che spesso fanno presa sulle persone (più di quanto pensi), ma nulla hanno a che vedere con la professionalità dell'odontoiatra o con la serietà dello studio medico.
- Pretendi un preventivo chiaro e dettagliato. È un tuo diritto. Se il dentista ti appare confuso e impreciso, cambialo!
- Se i prezzi sono troppo bassi diffida! Perché al 90% andranno a tagliare sui materiali, e dove altrimenti? Per risparmiare scegli soluzioni temporanee, ad esempio se sei costretto a rinunciare all'impianto pensa a tenere in considerazione uno scheletrato, un apparecchio provvisorio ovvero una protesi rimovibile. Appena le risorse economiche lo permetteranno potrai adottare soluzioni diverse.



2

LA SALUTE VIEN MANGIANDO! Gli amici dello smalto.



Esiste un legame tra alimentazione e salute dei denti.

Per alimentarci ingeriamo diversi cibi e il primo processo di lavorazione inizia proprio nella bocca. Qui vengono masticati, tritati e trasformati in bolo alimentare.

Si dice che “la prima digestione avviene nella bocca”, tuttavia in questa fase importantissima può essere intaccato lo smalto dei denti.

Tra alcuni dei cibi che vengono considerati dannosi per lo smalto dei denti si annoverano i pomodori (contenenti ph acido), limoni e agrumi, che causano un’erosione progressiva, ancor peggio se abbinati a bevande come caffè, tè, alcolici ed energy drinks.

Mangiare in modo scorretto può dare origine, inoltre, a carie ed esporre a patologie gengivali di diversa gravità, che possono arrivare fino alla perdita dei denti (vedi piorrea).

La bocca ha un proprio livello di acidità (ph), capace di indebolire lo smalto, alcuni alimenti come gli agrumi interi o spremuti, pur essendo ricchi di vitamine tra cui la C, che protegge le gengive, contengono acido citrico, fortemente abrasivo per lo smalto. Questo non vuol dire che debbano essere evitati, anzi i loro nutrienti sono talmente preziosi da farne cibi indispensabili nell’alimentazione quotidiana. Ma è opportuno risciacquare la bocca subito dopo averli ingeriti.

Un vero e proprio attentato per il cavo orale è costituito da bibite gassate ed energy drinks che per via della loro composizione zuccherina hanno un’azione corrosiva su dentina e polpa. Al pari dell’aceto è anche la **birra** che, secondo studi recenti,

sembrerebbe triplicare il rischio di danni allo smalto dentale. Chi assume regolarmente queste bevande (comportamento comunque sconsigliato dai nutrizionisti) dovrebbe almeno utilizzare un dentifricio specifico in grado di proteggere e riparare il film esterno dei denti.

Carenze di zinco, ferro, manganese, selenio, vitamine C e E possono determinare gengiviti e malattie parodontali e indurre un calo delle difese immunitarie che può incidere non solo sul benessere dell'organismo ma anche su quello della bocca. La **PARODONTITE** è la più comune di queste malattie: essa consiste nella perdita dell'osso alveolare, cioè l'osso dove è ubicato il dente. Il parodonto o paradenzio è un sistema di piccole fibre che collega il dente all'alveolo che funge da ammortizzatore nei carichi masticatori verticali.

La **GENGIVITE**, invece, è caratterizzata da arrossamento e gonfiore entrambe cause della placca batterica che si forma costantemente sui denti: le gengive in questi casi possono sanguinare durante lo spazzolamento e la pulizia interdentale.

Io in ogni modo, voglio focalizzare l'attenzione sui cibi che sono salutari per lo smalto e che sono dei veri e propri alleati per il benessere dei denti.



Quali sono allora questi “amici” dello smalto?

- **LATTE** e derivati che per il loro elevato contenuto di calcio proteggono la salute dei denti, la cui struttura è prevalentemente composta proprio da questo minerale.
- **BIETOLA, SPINACI** e **INSALATA** che stimolano la salivazione e aiutano a pulire la bocca.
- **MELA** e **FRUTTI DI BOSCO** che contengono sostanze antibatteriche capaci di ridurre i depositi di placca del 100% (purché assunti senza zucchero).
- **SEDANO** e **CAROTE** sono uno snack spezza fame adatto alla stagione calda: idratano e al tempo stesso eliminano la placca.
- **RAVANELLI** e **CILIEGIE** contengono fluoro che rinforza lo smalto.
- **AGRUMI, KIWI** e **VEGETALI VERDI** che contengono vitamina C.
- **NOCI** ed **OLIO EXTRAVERGINE DI OLIVA** che contengono vitamina E.

Un'altra integrazione molto utile è quella con acidi grassi essenziali omega3. Oltre a quelli di origine animale, derivati dai pesci, esistono in commercio anche quelli estratti dalle alghe, adatti anche ai vegani.

In conclusione, un regime alimentare corretto permette un sorriso sano.

È dimostrato, inoltre, che una dieta bilanciata permette un risparmio medio di circa € 800,00 l'anno a famiglia per spese dentistiche.

3

LA DIMENSIONE VERTICALE. È tutta questione di equilibrio.



La salute a differenza di quanto si è soliti pensare non è soltanto assenza di malattia, ma tutta una serie di istanze che vanno dal benessere generale a una soddisfazione di se stesso a tutto tondo.

A sostenere un simile concetto è l'Organizzazione Mondiale della Sanità secondo cui la salute è uno stato completo di benessere fisico, psicologico e sociale.

Non basta curare, ma prevenire, informare, sensibilizzare, promuovere comportamenti sani e orientati al benessere. Non sottovalutate perciò eventuali segnali che il vostro corpo vi invia, fosse anche banale ansia associata ad un periodo di stress.

1. La vera guarigione? Mai spegnere l'allarme antincendio.

Basandosi sui presupposti di cui si è parlato poc'anzi, possiamo paragonare i nostri sintomi a una sorta di allarme.

I sintomi sono come l'allarme delle nostre abitazioni, quando entra in azione dobbiamo preoccuparci e verificarne il motivo. Se consideriamo quindi i sintomi come dei veri segnali d'allarme, non possiamo disattivarli assumendo medicinali che si limitano a far passare il dolore.

Se abbiamo un fastidio al collo, al ginocchio, alla spalla o ad altre parti del corpo, ha poco senso prendere un antidolorifico pensando in questo modo di curare il disturbo.

Se proprio dobbiamo perché non sopportiamo il dolore, bene, ma nello stesso momento dobbiamo capire la causa del problema e intervenire.

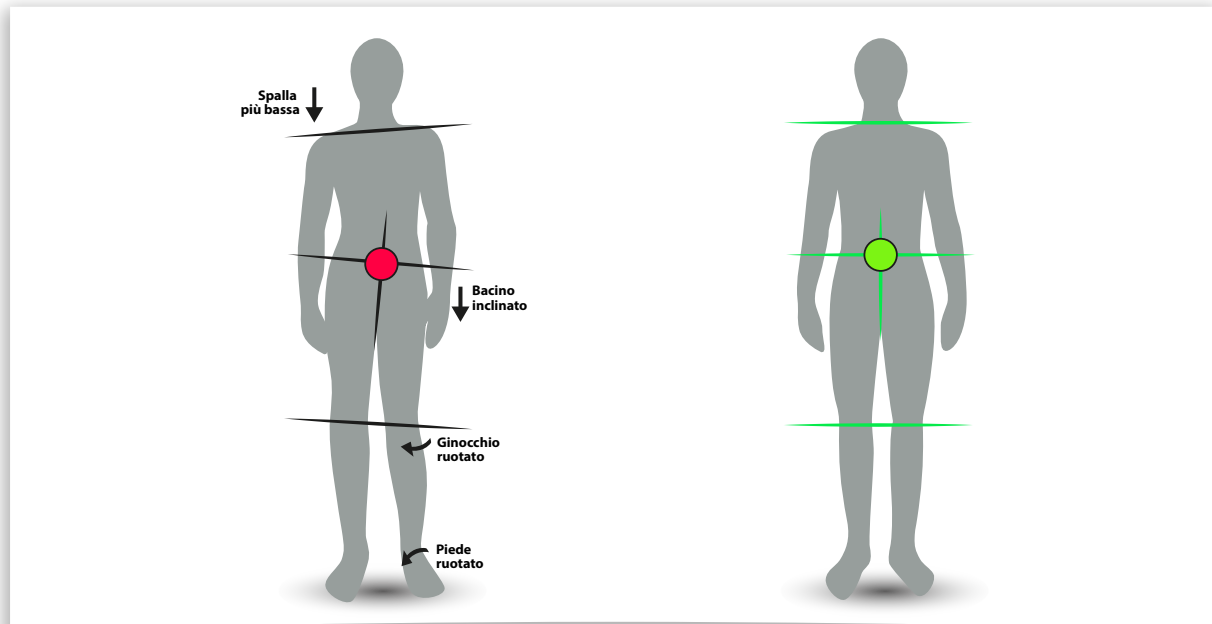
Altrimenti accadrà che il dolore si ripresenterà ancora forse anche più intenso.

Questo accade spesso per l'innato meccanismo di compensazione del nostro

organismo.

Se ipoteticamente ci duole la gamba destra inconsapevolmente bilanceremo il corpo con la sinistra.

Con il passare del tempo non ci renderemo poi conto dello squilibrio, ma è possibile che dopo qualche mese, rimanendo sbilanciati a sinistra, cominceremo ad avvertire dolori a destra, magari in alto, per esempio alla spalla.



Tutto questo accade perché il nostro sistema muscolare è organizzato a fasce continue che si intersecano l'una con l'altra.

È chiaro che se c'è uno squilibrio è coinvolto tutto il resto del corpo.

Il nostro fisico è progettato sempre per auto compensarsi, ma se questo non accade per qualche problema, ecco che insorge la malattia che viene considerata come meccanismo di compensazione che per ovvie ragioni viene estesa a tutti i sistemi, organi e tessuti e non si intende solo quello muscolare. Da qui si evince che laddove c'è un eccesso, il corpo risponderà con un difetto dalla parte opposta e viceversa.

2. Che cos'è la dimensione verticale? Nient'altro che la distanza tra mascella e mandibola.

In alcuni casi si misura partendo dalla fine del mento alla punta del naso.

È risaputo che con il tempo, i denti si usurano, può accadere anche in giovane età quando si soffre di bruxismo.

A forza di serrare e sfregare i denti, questi si riducono, diminuendo in un processo relativamente lento la dimensione verticale.

Tutto questo "lavoro" di denti e mandibola può causare dei problemi a livello muscolo-scheletrico. La muscolatura del viso, infatti rimane iper contratta, con conseguenti mal di testa, dolori al collo, spalle, braccia e, a susseguirsi, anche al resto del corpo. Ci sono casi in cui correggendo l'occlusione dentale, possono scomparire dolori anche in parti del corpo di cui non avremmo mai immaginato una correlazione, per esempio, ginocchia, gambe dolori lombari etc.

La corretta dimensione verticale può riportare benessere all'articolazione temporo

mandibolare, riducendo anche in questo caso tutti i problemi ad essa correlati. I “clic” mandibolari che molti di noi avvertono durante la masticazione o peggio il blocco della mandibola (con dolori fortissimi quando si mangiano alimenti come il pane), è un classico esempio che generalmente può essere risolto.

Bruxismo

Il bruxismo (dal greco βρύκω o βρύχω (brùko), lett. “digrignare i denti”) consiste nel digrignamento dei denti facendoli stridere, dovuto alla contrazione della muscolatura masticatoria, soprattutto durante il sonno. Generalmente viene considerato come una parafunzione, ovvero un movimento non finalizzato ad uno scopo.



Soluzione: Bite di rilassamento muscolare.

Conseguenze:

- disturbi del sonno,
- Tensione e affaticamento muscolare,
- usura dentale progressiva,
- RUMORI E DOLORI ARTICOLARI TEMPORO MANDIBOLARI e progressiva alterazione delle superfici articolari,
- dolori e disturbi all'orecchio.

4

VIAGGIO NEL MONDO DELLE PROTESI.



La **PROTESI DENTARIA** è un manufatto utilizzato per sostituire la dentatura originaria persa o compromessa per motivi funzionali e/o estetici. Essa deve essere realizzata da un odontotecnico abilitato.

Esistono due tipi di protesi dentali: **protesi fissa** e **protesi mobile**.

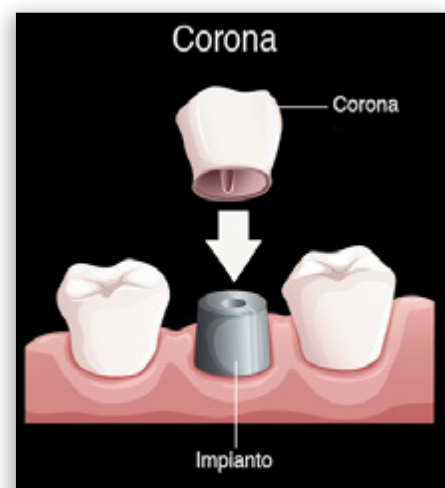
1. Protesi fissa

La protesi fissa in quanto tale non può essere rimossa dal paziente. È composta dai seguenti elementi: **Corona (o Capsula), Ponte, e Impianto**.

1.1 - Corona o Capsula

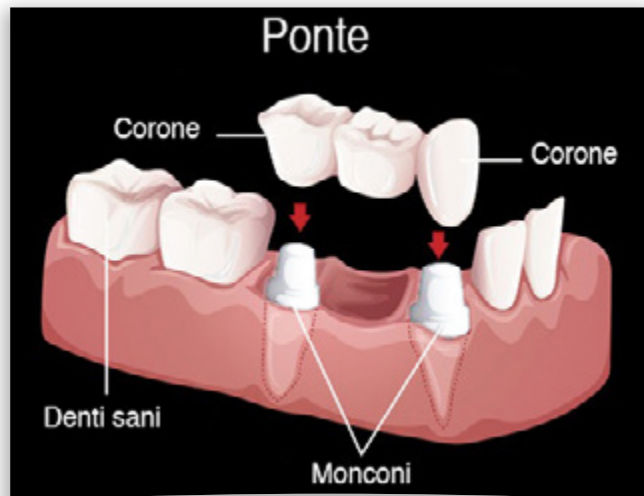
È una protesi per denti singoli dei quali almeno viene conservata la radice. Essa si utilizza per coprire interamente un dente danneggiato. La corona può essere applicata nei seguenti casi:

- per sostituire una grande otturazione quando il dente originario è quasi totalmente cariato,
- per ristrutturare o proteggere un dente fratturato,
- per applicare un ponte,
- per coprire un impianto,
- per coprire un dente scolorito o che abbia subito una devitalizzazione.



1.2 - Ponte

È un sistema utilizzato per sostituire uno o più denti mancanti riempiendo lo spazio vuoto. In alcuni casi l'elemento dentario è estratto e viene sostituito da una protesi che comprende anche gli elementi dentari adiacenti che vengono per questo ridotti a monconi e fungono da sostegno: l'elemento mancante assieme agli elementi pilastro, cioè i monconi sui quali si appoggia, viene cementato riempiendo lo spazio vuoto e forma così il "ponte".



1.3 - Durata e composizione delle protesi fisse

Le Corone hanno una lunga durata, salvo casi particolari. Durante la loro vita, tuttavia, può succedere che si allentino e si usurino. È quindi molto importante osservare una buona igiene orale esattamente come si farebbe con i propri denti naturali, oltre ad andare dal proprio dentista, con regolarità per controlli e per una pulizia professionale.

Inoltre con una regolare ispezione personale, è opportuno prestare molta attenzione osservando il punto



di congiunzione tra gengiva e ponte controllando la formazione della placca per far sì che la protesi possa durare TUTTA LA VITA!

Sia nel caso dell'applicazione della corona che del ponte le dimensioni dei denti devono essere ridotte per permettere che questi elementi possano aderire correttamente. Per questo motivo, è necessario prendere l'impronta del dente o dei denti per modellare la corona o il ponte che sono prodotti in laboratorio. Nel frattempo viene fissato un ponte provvisorio che verrà tolto quando verrà inserita la struttura permanente. Per entrambi i casi vi è un'ampia scelta di materiali ed il dentista può consigliare il migliore a seconda della localizzazione del dente o dei denti mancanti, della sua funzione, delle considerazioni estetiche e del costo.

2. Protesi mobile, totale o parziale

È uso comune pensare che con il passare del tempo si dovrà avere bisogno di una protesi dentaria totale a causa della perdita dei denti, invece tale fatto NON è necessariamente legato solo all'invecchiamento.

2.1 - Cause delle malattie paradontali

Bisogna tenere in considerazione diversi fattori di rischio che causano le **malattie paradontali**. Uno di questi è senza dubbio il fattore della **colonizzazione dei batteri**, principale causa delle suddette malattie.

Si è calcolato che 1 mm di placca dentale del peso di 1 mg contenga più di 200 milioni di cellule batteriche!

Fattori **genetici e familiari** giocano un ruolo importante in molti pazienti affetti da malattie paradontali, per questo motivo si raccomanda una visita medica accurata estesa a tutti i membri della famiglia.

La presenza di placca batterica, specie sottogengivale, impedisce un'adeguata rimozione della placca più pericolosa e patogena ed impedisce ai pazienti il controllo della stessa.

Il **tartaro**, che è la ritenzione di placca batterica sotto forma di depositi calcificati molto dannosi per i tessuti molli come le gengive, rappresenta il fattore più importante per la facilitazione dei processi infiammatori.

Il **fumo** è un altro fattore scatenante e determinante per le malattie paradontali. Diversi studi confermano che il fumo è il primo fattore di rischio ambientale per la malattia paradontale: più si fuma e più si rischia di sviluppare la malattia, persino in forma grave. Il fumo comunque causa *recessione gengivale* e *riassorbimento osseo* anche in assenza di malattie paradontali.

2.2 - Protesi totale

Si produce per quei pazienti che hanno perso tutti i loro denti. Possono essere munite o non munite di gancio in base al numero di denti presenti nel cavo orale. La protesi totale, come dice la parola stessa, ricopre tutta la mandibola, sia superiore che inferiore: essa poggia direttamente sulla gengiva che ricopre l'osso.

È chiaro che, se si osservano delle regole ed abitudini di regolari visite dal proprio dentista di fiducia e si prende cura della salute dei propri denti quotidianamente, si possono conservare per tutta la vita: salvare i propri denti rimanenti è sicuramente meglio che perderli tutti.

I denti naturali, comprese le radici, impediscono la perdita dell'osso ed è per questo che possono essere utilizzati sia come base e rinforzo per ponti, sia come appoggio di protesi parziali rimovibili.



2.3 - Protesi parziale removibile

Nei casi in cui siano presenti denti residui si può optare per una protesi mobile scheletrica. Essa ha un componente in metallo chiamata appunto scheletro, uno in resina che comprende la flangia (parte in resina che appoggia sulla gengiva - nella foto color rosa) e un componente in resina o composito che forma i cosiddetti denti del commercio.

Come verrà spiegato successivamente la protesi mobile può diventare fissa allorquando si decida di fare un impianto.

Impiegare una protesi mobile, mantenendo alcuni denti e sostituendo quelli mancanti ha i seguenti notevoli **vantaggi**:

- i denti naturali preservano l'osso (prevengono l'assorbimento),
- la forza masticatoria viene distribuita sui denti rimasti diminuendo il peso sul resto della mandibola,
- i denti rimanenti migliorano la stabilità della protesi con l'ausilio dei ganci.



Anche nel caso della protesi mobile è più che mai opportuno ed è contrariamente a quanto si pensi, più facile mantenerla pulita: bastano solo due gocce di detergente per piatti, spazzolare con acqua calda, dopodiché si può utilizzare un dentifricio per ottenere una sensazione di pulito. Si consiglia di lavarla dopo ogni pasto in quanto, essendo composta di resina può dare luogo ad infiltrazione e colonizzazione di batteri che la rovinerebbero anche in modo permanente.



3. Impianti dentali o protesi alla radice

Sono delle viti in titanio che fungono da radici artificiali, di alto livello tecnologico, che vengono inserite chirurgicamente nell'osso mascellare in cui alcuni denti sono mancanti. La nuova radice in titanio, la cui tollerabilità è garantita al 100%, si lega all'osso tramite un processo che si chiama osteointegrazione, il titanio è un metallo con un alto grado di purezza.

L'organismo non riconosce il titanio come un estraneo, anzi lo riconosce come proprio favorendo l'osteointegrazione.

Clinicamente i maggiori successi si riferiscono a impianti posizionati nell'osso mandibolare anteriore piuttosto che nel mascellare posteriore, tale differenza è da attribuirsi alla diversa anatomia e morfologia ossea dei due siti, in quanto a livello

della mandibola il rapporto fra osso compatto e osso spugnoso è superiore.

Sulla base di quanto detto, si deduce che l'osteointegrazione può essere considerata una misura della stabilità dell'impianto nel sito implantare, che può essere raggiunta in due fasi differenti, definite rispettivamente primaria e secondaria.

La **stabilità primaria** di un impianto deriva principalmente dall'interazione meccanica dell'impianto stesso con l'osso corticale.

La **stabilità secondaria** è la stabilità biologica raggiunta attraverso la rigenerazione ossea. La stabilità primaria è un requisito fondamentale per garantire la stabilità secondaria e dipende dalla forma dell'impianto, dalla qualità dell'osso e dalla preparazione del letto implantare, diminuisce gradualmente nel processo di rimodellamento osseo.

MORDI LA VITA!

Con gli impianti dentali si può tornare a sorridere in tutta sicurezza!

Questo è possibile perché esistono soluzioni per tutta l'arcata dentale anche per i portatori di protesi parziali o totali nel momento in cui il clinico valutasse l'ipotesi di fare una rigenerazione ossea potrebbe utilizzare l'osso autologo (ovverossia l'osso



del paziente) oppure l'osso sintetico nel caso in cui decidesse di fare un innesto .

Per aumentare la possibilità di riuscita del processo di osteointegrazione sarebbe meglio non applicare subito delle protesi ma attendere un periodo dai 3 ai 6 mesi per dare la possibilità agli impianti di integrarsi senza subire sollecitazioni dai carichi occlusali.

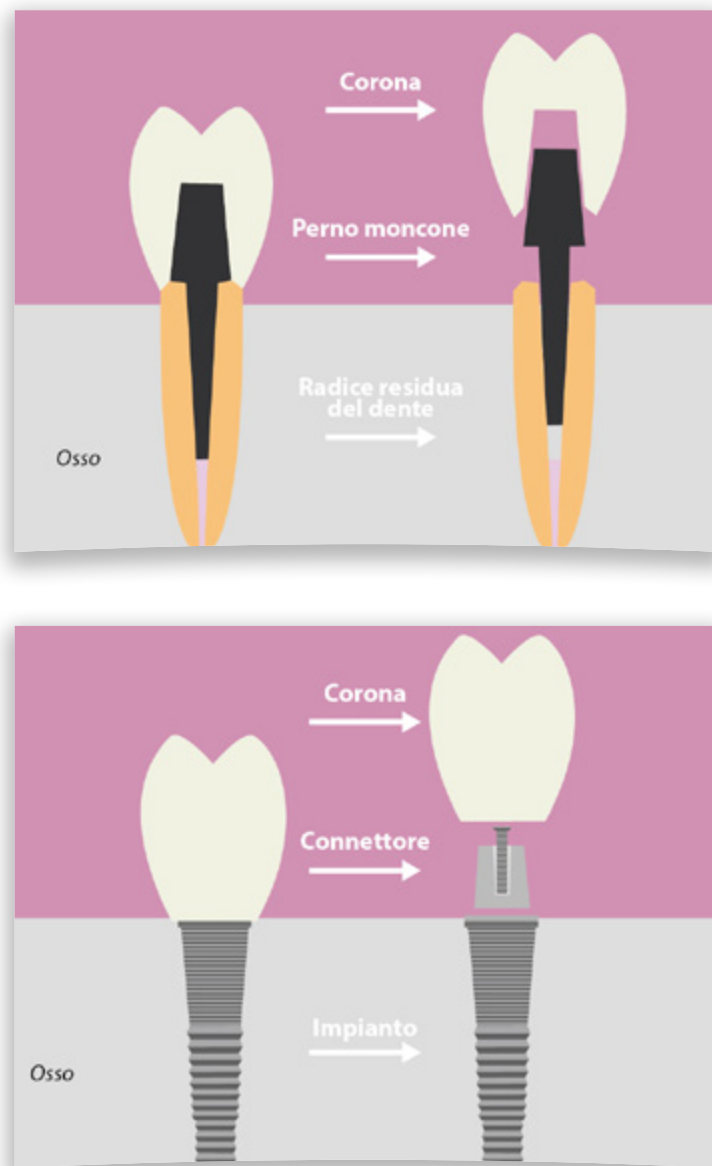
Lo Studio Dott. SCHMITZ preferisce dare all'osso del paziente il tempo biologicamente necessario per integrarsi perfettamente con l'impianto e non rischiare di compromettere questo processo con un carico immediato. L'implantologia a carico immediato aumenta del 270% il rischio di fallimento degli impianti rispetto alla tecnica del carico differito, utilizzata nello Studio Schmitz (fonte: Columbia University New York, NY USA). Ovviamente ogni dottore decide quale metodica adottare in base alla propria esperienza clinica.

3.1 - Differenza tra impianto e perno

Il dentista con il termine *impianto* intende “impianto in titanio che viene inserito nell'osso dove non c'è né il dente né la radice”.

Con il termine “*perno moncone*” il clinico intende la struttura che andrà fissata nella radice del dente e dovrà sostenere la corona (detta anche capsula).

Spessissimo i pazienti confondono l'impianto con il perno. Basta pensare che il primo viene inserito in completa assenza di radice e dente, il perno invece viene inserito dentro la radice a sostegno del dente che deve essere ricostruito o sostituito.



5

COME PRESERVARE IL CAPITALE CHE HAI IN BOCCA?

La risposta è una scrupolosa igiene dentale e un controllo medico periodico.



La permanenza in salute dell'impianto all'interno della bocca dipende principalmente dall'igiene orale. È indispensabile che i pazienti rispettino scrupolosamente una buona **igiene orale domiciliare**.

Il mancato rispetto di norme d'igiene orale, può causare anche la reale possibilità di caduta degli impianti.

È indispensabile inoltre che il paziente si sottoponga a **controlli medici** (ed eventuale seduta d'igiene professionale a pagamento qualora il medico odontoiatra ne riscontri la necessità in fase di visita di controllo): per il primo anno i controlli devono effettuarsi ogni 3 mesi e dal secondo anno in poi ogni 6 mesi.

1. Spazzolino

Per quanto riguarda l'igiene orale domiciliare, questa passa sempre per il corretto utilizzo dello spazzolino.

Lo spazzolino per pazienti con protesi deve avere:

- una **testina** ridotta che consenta di raggiungere i punti più difficilmente accessibili delle arcate,
- il **manico** e la **testina** devono essere sullo stesso asse per spazzolare il dente in tutte le sue parti con la stessa intensità,
- **setole artificiali morbide** con punta arrotondata per uno spazzolamento efficace e al contempo delicato, perché lo spazzolino morbido non altera la superficie in

titanio dell'impianto e riduce al minimo la probabilità di graffiare o provocare danni accidentali ai tessuti peri-implantari.

Le paste dentifricie consigliate sono quelle a bassa abrasività per sfruttare l'effetto lubrificante.

2. Tecniche di spazzolamento

Le due tecniche più consigliate ai pazienti con protesi implantari sono la tecnica di BASS modificata e la tecnica **STILLMANN** modificata.

2.1 - Tecnica Bass

Con la tecnica di **BASS** modificata si introducono le setole nel solco a 45° rispetto l'arcata, effettuando una leggera pressione e vibrazione. Successivamente si va ad eseguire una rotazione delle setole verso la corona del dente con un pieno giro del polso.



2.2 - Tecnica Stillmann

Con la tecnica **STILLMANN** le setole sono posizionate per metà sulla gengiva e per metà sui denti obliquamente. Si applica una leggera pressione. Eseguire piccoli movimenti circolari e vibrazioni. Ruotare le setole verso le superfici occlusali. Pulire quest'ultime con movimenti orizzontali.

2.3 - Tecnica a rullo

Si esegue ad arcate aperte. Posizionare le setole a 45° rispetto all'asse dentale con la punta delle setole sulla gengiva. Con una leggera pressione eseguire movimenti di rotazione del manico in direzione occlusale. Spazzolare con movimenti orizzontali le superfici occlusali.

3. Filo interdentale

Più indicato per l'igiene domiciliare degli impianti, è detto **Super Floss** ed è costituito da una parte rigida di 5-6 cm che facilita l'inserimento del filo nello spazio interdentale, una parte spugnosa di 10 cm detta "lavorante" perché è quella che pulisce l'impianto.



L'utilizzo corretto del Super Floss:

1. Inserire il tratto rigido nello spazio interdentale dall'esterno verso l'interno del cavo orale.
2. Trascinare il filo fino alla parte spugnosa in corrispondenza dell'impianto.
3. Abbracciare a "C" la base dell'impianto eseguendo movimenti verso l'alto, asportando così la placca aderente.
4. Evitare assolutamente movimento avanti-indietro a "seghetta" al fine di non lesionare la gengiva interdentale.

4. Scovolino

Lo scovolino è un altro efficace ausilio per l'igiene domiciliare. Esso è dotato di un manico che ne agevola l'impugnatura per la pulizia degli spazi più ampi fra dente e dente.

Le setole sintetiche sono di forma conica o cilindrica montate su una struttura centrale, detta anima, che deve essere ricoperta in materiale plastico e non in metallo per evitare graffiature alle componenti in titanio, rendendole più vulnerabili alla corrosione.



Oltre a garantire una buona pulizia lo scovolino esercita anche un massaggio gengivale. Lo scovolino è sconsigliato in pazienti con denti molto stretti.

L'utilizzo corretto dello scovolino:

1. Scegliere la misura corretta delle setole in base allo spazio fra dente e dente.
2. La grandezza ideale è quella che permette di entrare completamente nello spazio esercitando una leggera resistenza all'entrata.
3. Nell'arcata superiore sospingere lo scovolino dall'alto verso il basso con movimento orizzontale.
4. Nell'arcata inferiore il movimento sarà opposto dal basso verso l'alto.
5. Nei pazienti con protesi su impianti utilizzare esclusivamente scovolini in materiale plastico o gommoso.
6. Cambiare lo scovolino al primo segno di logorio.

Un luogo comune da sfatare è che l'uso dell'idropulsore possa sostituire quello del filo interdentale. In realtà l'idropulsore è uno strumento utilizzato per la pulizia superficiale dei denti, per frammenti grossolani di cibo incastrati sotto protesi ma non rimuove la placca batterica aderente.

5. Domande e risposte più frequenti in 6 punti

- *È possibile essere allergici agli impianti dentali?*

NO. Questo perché gli impianti sono in **titanio e biocompatibili**: come l'etimologia sottolinea, il titanio è in armonia con la vita quindi è un materiale capace di essere metabolizzato dall'organismo senza nessun effetto dannoso sulle funzioni vitali.

- *È necessaria l'anestesia generale per l'inserimento dell'impianto?*

NO. È sufficiente un'anestesia locale. La percezione del dolore viene eliminata, si avvertirà una leggera sensazione di pressione ma nessun dolore.

- *È possibile tornare alle funzioni normali il giorno stesso dell'impianto e che cosa si intende per **carico immediato**?*

La prassi tradizionale per la protesi su impianti, prevede un periodo relativamente lungo dopo l'inserimento dello stesso e si aspetta che attecchisca all'osso.

Per **carico immediato** si intende il fissaggio della protesi provvisoria o definitiva immediatamente dopo l'inserimento dell'impianto.

Questo tipo di intervento viene chiamato "Denti in un'ora" perché i pazienti vengono riabilitati il giorno stesso.

Tramite lo studio implantare (un insieme di procedure di laboratorio che permettono di capire dove verranno ubicati gli impianti) e l'ausilio di TAC il medico può visionare tutta la bocca del paziente .

La prima cosa che il clinico fa è l'accoppiamento dei file da cui vede sia il mascellare superiore e quello inferiore, vede l'osso, ne misura lo spessore, l'ampiezza e ne trae i parametri che gli servono per decidere che tipo di impianto inserire e usa un protocollo clinico che gli consente di eseguire la chirurgia in tutta sicurezza.

- *Quale materiale si può usare per le corone?*

La maggior parte dei ponti e delle corone sono realizzati con una sotto struttura in lega metallica o aurea rivestita di ceramica del colore corrispondente al dente naturale. Un'alternativa di più alto valore estetico sono le ceramiche integrali e cioè prive di metallo, possono comprendere zirconia, allumina, di silicato di litio, e tante altre ancora.

- *Sentirò dolore dopo l'intervento?*

Di solito i pazienti sottoposti ad impianti hanno un breve periodo di gonfiore ed indolenzimento della parte trattata. Durante i primi giorni successivi all'intervento la gengiva risulterà sensibile ma non sanguinerà.

Il dolore e fastidio sono soggettivi, ma la maggior parte dei pazienti non ha nemmeno bisogno di antidolorifici e torna subito a una vita normale.

- *Quanto dura un impianto dentale?*

Un impianto di qualità inserito correttamente è persino più resistente delle radici dei denti naturali. Tuttavia la sua durata dipende anche e soprattutto dallo stato di salute del paziente. In caso di fumo, diabete ed osteoporosi il dentista stesso dovrebbe sconsigliare se non addirittura rifiutare il lavoro di impianto.

6

TECNOLOGIA CAD CAM, UN'INNOVAZIONE A 360 GRADI.

L'aiuto per il dentista viene anche dalle
elaborazioni in 3D.



Oggi il dentista è assistito da numerose tecnologie che consentono di realizzare uno sviluppo tridimensionale delle arcate dentali.

La **scansione intraorale 3D** “fotografa” la panoramica della zona interessata, denti gengiva e con la tecnologia CAD/CAM tutti i dati in tempo reale passano al tecnico. Inoltre l'utilizzo della TAC, permette un'evoluzione rispetto alle informazioni bidimensionali della semplice ortopantomografia.

Oggi si interviene mediante mascherine chirurgiche che guidano il lavoro del professionista e consentono di avere informazioni complete che riguardano la lunghezza, il diametro e l'angolazione degli impianti. L'acronimo inglese CAD/CAM dentale sta ad indicare un metodo di lavorazione altamente tecnologico, il significato è:

CAD = Computer Aided design = progettazione computer assistita.

CAM = Computer Aided Manufacturing = fabbricazione computer assistita.

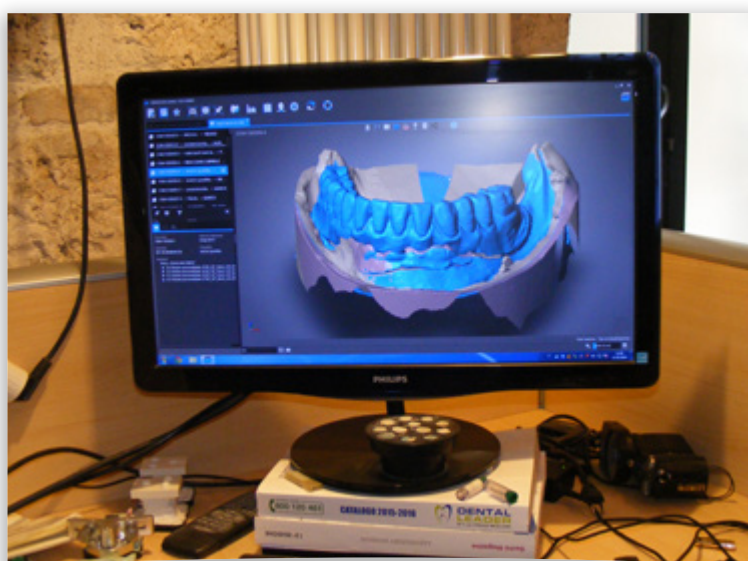
La prima fase è quella di progettazione al computer, una volta ultimata la scansione dei modelli, i files passano al CAM. Il software produce un file digitale che è mandato ad una fresatrice computer assistita che lo elabora e, sulla base delle informazioni fornite, comincia a fresare il blocchetto di materiale che si è scelto per la protesi.



1. I vantaggi del CAD/CAM

I materiali di fabbricazione utilizzabili con la tecnica CAD/CAM dentale sono gli stessi che sono stati utilizzati finora ovvero: zirconia, resina composita, di silicato di litio, cera. Per un artigiano passare da una produttività basata sul lavoro manuale a una prevalentemente tecnologica è principalmente una difficoltà emotiva.

L'aver messo a confronto le due tecniche fase dopo fase, ha reso possibile un'analisi dei costi comparativa, potendo così constatare quando il CAD diventi conveniente rispetto a una lavorazione tradizionale.



Vantaggi:

- Estrema precisione nella realizzazione.
- Possibilità di realizzare spessori sottili (faccette), possibilità di rafforzare la struttura delle connessioni dei ponti.
- Realizzazione a video per poter vedere l'anteprima del risultato.

Per dovere di completezza, dobbiamo aggiungere che anche la presa delle impronte con il metodo tradizionale, (con il cucchiaino d'acciaio) può essere usata l'impronta digitale facendo direttamente l'acquisizione dei dati in bocca, senza recare alcun disagio da parte del paziente. Il manipolo utilizzato dal dentista è direttamente collegato al pc che in tempo reale manda il file al laboratorio. Sotto l'aspetto della progettazione cambia lo scenario a cui siamo abituati, si passa dalla classica impronta al colpo di click del mouse. Acquisita l'immagine del dente preparato, otteniamo un file per la realizzazione di un manufatto virtuale.

Scelto il materiale, una volta lavorato con il fresatore, in caso di zirconia, verrà cotto in forno, in caso di resina Pmma verrà lavorato al banco.

A questo punto si passerà alla prova del manufatto in bocca, il risultato dal punto di vista estetico è davvero soddisfacente, anche in considerazione dei tempi notevolmente ridotti necessari alla sua esecuzione.

Indicazioni:

- Faccette
- Ricostruzioni intraorali "intarsi"
- Corone parziali
- Ponti
- Sovrastrutture per impianti
- Realizzazione di un settore posteriore o anteriore in un giorno
- Cementificazione adesiva

Importante! CERTIFICAZIONE DI CONFORMITÀ

I Dispositivi Medici su Misura sono definiti all'art.2, comma 1, lettera d), del DLgs 46/1997 così come segue:

“Qualsiasi dispositivo fabbricato appositamente, sulla base della prescrizione scritta di un Medico debitamente qualificato e indicante, sotto la responsabilità del medesimo, le caratteristiche specifiche di progettazione del dispositivo e destinato a essere utilizzato solo per un determinato paziente.

La prescrizione può essere redatta anche da altra persona autorizzata in virtù della propria qualificazione professionale. I dispositivi fabbricati con metodi di fabbricazione continuo o in serie, che debbono essere successivamente adattati per soddisfare un'esigenza specifica, “non sono considerati dispositivi su misura”.

Quelli di interesse per il settore Odontoiatrico sono costituiti dai manufatti di Laboratorio Odontotecnico, vale a dire i prodotti utilizzati dall'Odontoiatra per le riabilitazioni protesiche e per i trattamenti di ortodonzia, specialmente mobile.

I Dispositivi Medici su Misura non devono riportare la marcatura CE; i fabbricanti di tali dispositivi sono obbligati, invece, a redigere la Dichiarazione di Conformità del prodotto alla direttiva 93/42 CEE (prevista dall'allegato VIII del DLgs n.46/1997).

La Dichiarazione di Conformità alla direttiva 93/42/CEE, equivalente alla marcatura CE, rappresenta l'evidenza oggettiva che sono stati rispettati i requisiti essenziali previsti dal DLgs n.46/1997 e che, quindi, il Dispositivo Medico è stato fabbricato rispettando i criteri essenziali di sicurezza per il Paziente, l'utilizzatore finale (l'Odontoiatra) ed eventualmente terzi.

Bibliografia

Santi Francesco (2015), “La Bocca della salute”, Il punto d’incontro Edizioni,

Sitografia

www.colgate.it

www.implantsforlife.com

Giovanni Bona Cliniche Dentali, www.giovannibona.com

www.tepe.com

www.medicidentisti.it

www.benessere.com