

COS'E' UNA TORONTO / ALL ON FOUR?

I pazienti che hanno denti mobili o non recuperabili, vecchie protesi fisse o mobili, previa una radiografia panoramica ed una visita del dentista, possono sottoporsi all'inserimento degli impianti in titanio, il giorno stesso delle estrazioni.

Se questi impianti hanno una **stabilità sufficiente** (50 newton di torque inserzionale) si procede all'impronta nella stessa seduta; il paziente viene quindi congedato con tappini di guarigione e punti di sutura.

A distanza di un minimo di 24 ore ed una massimo di 72 ore (3 giorni) si provvede ad avvitare una protesi **fissa** negli impianti eseguiti.

A questo punto il paziente per un minimo di 4 mesi ad un massimo di 6 mesi deve seguire una **dieta morbida** (nessun cibo duro, non strappare con i denti anteriori) ed eventualmente portare una protezione morbida (bite).

Sarà necessario:

1. Una igiene dentale **prima** dell'intervento.
2. **Antibiotico per 2 settimane.**
3. Antidolorifico (**se dolore**), cortisone (**se gonfiore**).
4. Sistemazione arcata denti **antagonisti**:
(otturazioni, molaggio, sostituzione denti su protesi mobile ecc...).

Il paziente nei 4/6 mesi di guarigione dovrà presentarsi in studio secondo le indicazioni del clinico per controlli, ritocchi, pulizia della struttura, radiografie di controllo.

Se durante la guarigione non si presentano problemi di svitamento, infezioni, dolori, scheggiature dei denti, trascorsi i 4/6 mesi, si procede al **RIENTRO**.

IN COSA CONSISTE IL RIENTRO?

Il rientro consiste in **3 punti fondamentali**:

1. **ESTETICO**: per rifare **forma, colore, dimensione denti** in composito microibrido caricato di particelle di ceramica, a guarigione avvenuta.
2. **FUNZIONALE**: per mettere i denti in corretta **masticazione**, allungare le arcate dove possibile, chiudere gli spazi che si creano tra denti e gengive dopo la retrazione per guarigione dei tessuti.
3. **CHIRURGICO**: per verificare la corretta tenuta nell'osso degli impianti, sostituendo e/ o aggiungendo impianti dove l'osso deve ancora guarire completamente(cioè entro 12 mesi = **1 ANNO**).

Questo è il tempo necessario a qualsiasi guarigione di una estrazione ed n° 1 impianto con denti fissi, ma con l'implantologia a **carico immediato**, dove possibile mettiamo i **denti fissi il giorno dopo!**

Serve comunque **un anno** per avere la guarigione completa di osso e gengive e la loro relativa stabilità. Il paziente deve poi fare la corretta **pulizia** a domicilio seguendo le istruzioni del clinico ed ogni **4/6 mesi** in studio con eventuale relativa radiografia di controllo.

QUALI SONO I LIMITI PER UN PAZIENTE?

1. Da un punto di vista generale occorre vedere lo **stato di salute** e gli eventuali **farmaci assunti** per le eventuali malattie (cuore, diabete, osteoporosi)
2. Gli **ansiosi** ed i “**pazienti a rischio**” possono lo stesso fare l'intervento di Toronto/All on Four, con l'assistenza di un anestesista ospedaliero specializzato presso lo studio dentistico
3. Da un punto di vista **dentale** è necessario avere una quantità di osso minima (10 millimetri in altezza e 5/6 millimetri in larghezza nella zona anteriore di mandibola e mascellare superiore in corrispondenza dei canini (da canino a canino), da valutarsi con OPT fatta in studio e dove è ritenuto indispensabile una TAC.
4. Fumo: il paziente fumatore è un paziente a **RISCHIO!** ideale è smettere di fumare e/o di ridurre a 4-6 sigarette al giorno.

DI CHE MATERIALE E' FATTO IL LAVORO CHE VIENE AVVITATO?

Negli impianti osteointegrati si avvita una **barra in titanio** saldata passivamente al laser su cui viene stratificato del **composito** microibrido di ultima generazione caricato di particelle di **ceramica**.

Il tutto ha un'ottima resa **estetica**, un'eccellente flessibilità ed una **leggerezza** senza pari.

PERCHE' NO CERAMICA?

Si a patto che il paziente sia disposto a sostenere una ulteriore spesa economica
No per rigidità di carico masticatorio con rischio di rotture e/o di svitamento degli impianti, particolarmente se esistono protesi in Ceramica nell'arcata dell'antagonista.

PERCHE' NO ZIRCONIA? (materiale molto di moda!)

Perché durissimo, bianco e riflettente, quindi meccanicamente sfavorevole e con un effetto estetico molto “**finto**”

COSA DETERMINA IL COSTO DEL MIO LAVORO? (impianti + protesi fissa avvitata)

La quantità di osso residua, il numero e il tipo di impianti utilizzati e la qualità del laboratorio odontotecnico utilizzato. Io utilizzo **sempre e solo 2** componentistiche

di impianti, che mi faccio produrre secondo le mie indicazioni, con controllo di qualità personalizzato e su ciascun pezzo prodotto (METE' srl).

Il mio laboratorio dedicato al carico immediato (**Gividental**) ha un'esperienza ultra decennale in questo settore specifico.

**PERCHE' IL LAVORO CON 4 IMPIANTI (All On four)
COSTA LO STESSO O DI PIU' DI UN LAVORO CON 6 O PIU' IMPIANTI
(Toronto su impianti dritti)?**

Perché gli impianti con la tecnica **inclinata** hanno costi maggiori legati alla tipologia della loro costruzione e alla componentistica protesica intermedia per compensare l'inclinazione stessa (mua), assenti nella sistemazione dritta.

COME DEVO MANTENERE IL MIO LAVORO?

Mi dovrò recare presso lo studio dentistico ogni **4 mesi** per la **pulizia** dei denti, se serve la **radiografia** di controllo e la verifica di avvvitamento ed integrità della struttura, al fine di mantenere la garanzia del lavoro; ogni **2 anni** a discrezione del medico si valuterà se necessita di un nuovo **rientro**.

PERCHE' NO?

Queste tipologie di lavori in studi **Low Cost** o in viaggi organizzati **all'estero**?

Dando per scontato che ridurre eccessivamente i costi equivale ad una riduzione di qualità di tutti i materiali impiegati e del livello di professionalità ed esperienza degli operatori (chirurgo e laboratori odontotecnico).

In questa situazione il **paziente** è un **numero** e gli operatori cambiano continuamente.

Se il lavoro viene fatto correttamente è il paziente in collaborazione con il **Team** che lo mantiene in **bocca**.

E SE NON POSSO FARE LA (ALL ON FOUR/TORONTO) ?

A questo punto le possibilità sono semplicemnte due:

-PROTESI MOBILE

(molto meno costosa ma altrettanto poco Funzionale e Confortevole).

-TECNICHE RIGENERATIVE OSSEE

(grande rialzo di seno mascellare, rigenerativa ossea, innesti a blocco ecc..).

Questo percorso è però estremamente lungo (12/18 mesi) ed il paziente deve portare un provvisorio piuttosto precario in questa fase.

COSA SUCCEDDE SE DOPO I 4/6 MESI DALL'INTERVENTO NESSUN IMPIANTO HA SUCCESSO E IL LAVORO SI MUOVE TUTTO?

Non esiste altra possibilità di rimuovere il tutto ed attendere guarigione ossea e gengivale portando una protesi mobile così come si sarebbe fatto al primo intervento, ma per 4/6 mesi si è portato un “lavoro fisso”.

Questi sono rari casi in cui la guarigione viene compromessa da:

1. FUMO;
2. DIABETE / MALATTIE METABOLICHE;
3. CATTIVA IGIENE ORALE;
4. ECCESSIVA MASTICAZIONE SUGLI IMPIANTI CHE DEVONO GUARIRE;
5. CATTIVA QUANTITA' / QUALITA' OSSO (specie il superiore)

Trascorsi ulteriori 4/6 mesi con la protesi mobile si valuterà un nuovo intervento di implantologia ma in questo caso si procede con tempi più lunghi attendendo guarigione completa dell'osso. La percentuale di successo di questi interventi è comunque dell' 85% dei casi nelle mani del nostro team.

Dichiaro di aver letto e compreso quanto spiegato e do il mio consenso all'operato del Dr. Roberto Provasoli.
(sempre disponibile a qualsiasi ulteriore chiarimento).

IL PAZIENTE

IL MEDICO CURANTE
(Dr. Roberto Provasoli)