

Caso clinico reale: riabilitazione di mascellare superiore

Documentazione di un caso reale con la sistematica WinMed 2 Pro + Galileo 1 (Patent Pending).

Nella presente esposizione descriveremo brevemente un caso clinico reale eseguito con chirurgia protesicamente guidata, in modalità flapless; a seguire l'immediata applicazione ed il carico del provvisorio armato. Si è impiegato il software Winmed 2 Pro insieme al dispositivo Galileo 1. Questa trattazione è ugualmente valida utilizzando come dispositivo di trasferimento dati l'apparecchiatura denominata Copernico. Entrambe sono prodotte dalla Ditta di Parma denominata: Artiglio-Italia S.N.C. Gli impianti sono prodotti invece dalla Ditta di Cordenons denominata: Oralplant S.R.L

Potete osservare qui a destra la radiografia panoramica della situazione iniziale. Il settore di intervento riguarda l'arcata superiore.

Al paziente è stata predisposta una mascherina radiografica con denti radiopachi in posizione ideale ed è stato inglobato un piano (denominato Spot Stage) contenente sfere radiopache posizionato sulla mascherina (vedere la modalità descritta nel caso sperimentale) che permettesse di evidenziare un preciso sistema di riferimento nello spazio. Il paziente ha eseguito la T.A.C indossando tale mascherina e il dataset risultante è stato importato nel software Winmed Pro che ha permesso la successiva procedura di calibrazione-riformattazione della T.A.C ed il posizionamento virtuale degli impianti nella posizione più idonea alla disponibilità ossea e in rapporto ai denti radiopachi del montaggio protesico ideale che risultano evidenziati nella T.A.C stessa. Nel caso specifico si trattava di posizionare 7 Impianti.

Queste sono le schermate relative ai primi due impianti che sono stati posizionati in modo da avere il corretto orientamento spaziale nel rispetto delle strutture anatomiche del paziente e del montaggio protesico ideale. Riferendosi ai dispositivi Galileo 1 e Copernico per ogni impianto il software origina 4 valori (2 valori angolari e 2 valori di compensazione lineare che sono sufficienti e necessari per impostare l'inclinazione della base RAP ARTIGLIO (nel caso si utilizzi la piattaforma Galileo 1) oppure servono a programmare il dispositivo Copernico nel qual caso si utilizzi il

medesimo.

I valori lineari vengono riportati sulla base del piano trasparente Galileo 1, mentre i valori angolari riportati sulla base RAP ARTIGLIO consentono di ritrovare la direzione dell'impianto pianificato con il Software Winmed.

Con l'ausilio di un fresatore avente funzioni di foratore e posizionate verticale sarà possibile praticare i fori sull'originaria mascherina radiologica che diverrà (dopo fissaggio delle cannule guida) guida chirurgica per guidare la fresa nella preparazione della cava implantare.

Le cannule guida vengono fissate utilizzando allo scopo una piccola quantità di resina foto od auto polimerizzabile.

La dima chirurgica è pronta, dopo la fase di disinfezione e di sterilizzazione sarà utilizzabile per l'intervento.

Visto che la pianificazione pre-chirurgica aveva dato indicazioni favorevoli si procede all'intervento con approccio flapless forando direttamente (con la fresa da 2mm per 7-8 mm) in modo da marcare già la sede di ingresso dell'impianto sulla corticale e la sua direzione per i primi mm nella compagine ossea.

Si controlla l'esecuzione de primo foro guida e con un bisturi circolare è agevolmente possibile creare un preciso opercolo rimuovendo solo la porzione di gengiva necessaria per il completamento del sito implantare ed il successivo avvitamento dell'impianto stesso.

Seguendo la guida data dal primo foro si procede verso il completamento del sito implantare. Nel caso specifico la profondità del sito è controllata dagli opportuni stop verticali di cui sono dotate le frese.

Si procede con l'inserimento dell'impianto (in questo caso con un avvitatore manuale) e seguendo la stessa procedura si preparano gli altri siti implantari.

Esecuzione dei fori nel lato destro del e l'intervento giunto a termine -nella foto a destra- con tutti gli impianti inseriti. Si è inoltre eseguita l'estrazione dell'ottavo di destra per il quale si osservano gli unici punti di sutura resisi necessari durante l'intervento.

A questo punto si avvitano i monconi e si adatta il provvisorio armato che verrà cementato per il periodo necessario all'integrazione degli impianti ed il Paziente potrà essere dimesso. In un successivo caso clinico esporremo la variante semplificata della metodica che si avvale inoltre di monconi provvisori in resina acetilica che facilitano la gestione del provvisorio. Il presente caso sarà completato nella sua iconografia e descrizione non appena si procederà alla riabilitazione con la protesi fissa finale, dopo il periodo di attesa necessario per l'integrazione degli impianti.

Per qualsiasi chiarimento siete esortati a scriverci .

Cliccare sulle immagini sottostanti per ingrandire le foto del catalogo