

INDICE

Prefazione	VII
CAPITOLO 1 LA PROBLEMATICA PERIMPLANTARE	1
Definizione	1
Diagnosi	11
Prevalenza	17
Bibliografia	20
CAPITOLO 2 PATOLOGIE PERIMPLANTARI VS PATOLOGIE PARODONTALI	23
Cenni di anatomia	23
Eziologia e patogenesi della malattia parodontale	26
Istopatologia della perimplantite	28
Mucosite vs gengivite: istopatologia	31
Perimplantite vs parodontite	32
Microbiologia	33
Bibliografia	40
CAPITOLO 3 PERIMPLANTITI E SUPERFICI IMPLANTARI	43
Inquadramento generale	43
Osteogenesi a contatto	47
Osteogenesi a distanza	48
Solo le superfici ruvide inducono il processo di osteogenesi a contatto?	49
Perché protocolli di carico della prima e della seconda era differiscono?	68
Solo gli impianti con superficie microstrutturata sopportano un carico immediato o precoce?	69
Superfici implantari	70
Tecniche di irruvidimento di superficie e classificazione	71
Processi sottrattivi	71
Processi additivi	73
Superfici implantari lisce e perimplantite	77
Superfici implantari ruvide e perimplantite	78
Superfici implantari moderatamente ruvide e perimplantite	79
Conclusioni	85
CASI CLINICI	
CASO 1	86
CASO 2	91
Bibliografia	94

CAPITOLO 4 TERAPIA	97
Inquadramento generale	97
Terapia della mucosite	97
Terapia della perimplantite	98
Terapia non chirurgica	101
Curettaggio e ablazione mediante ultrasuoni	101
Detersione mediante air powder	103
Vector® (Dürr Dental)	104
Laser	104
Terapia fotodinamica	105
Trattamenti chimici/farmacologici	106
Somministrazione di antibiotici per via sistemica	106
Terapia chirurgica	107
Criteri di esclusione	108
Criteri di inclusione	113
Preparazione	114
Accesso chirurgico	115
Decontaminazione	116
Detersione mediante spazzolini in Titanio	116
Implantoplastica	120
Efficacia delle terapie chirurgiche	122
Chirurgia ossea	122
Efficacia della terapia resettiva	124
Efficacia della chirurgia rigenerativa	125
Riosteointegrazione	126
Conclusioni	127
CASI CLINICI	
CASO 1	129
CASO 2	132
CASO 3	138
CASO 4	143
Bibliografia	147
CONCLUSIONI	151
Indice analitico	153

CASO 2

Nonostante la giovane età, 41 anni, la paziente E.C. nel 1990 è affetta da grave atrofia dei mascellari. È sottoposta a innesto a onlay di cresta iliaca. A 6 mesi dall'innesto il riassorbimento osseo supera il 50% del volume iniziale; è altresì evidente la presenza di zone di mancata ossificazione tra sito ricevente e osso iliaco innestato.

Il caso è riabilitato mediante inserimento di 7 impianti Brånemark a superficie machined, ma la presenza di tali e tanti difetti ossei induce l'operatore a utilizzare una membrana in Gore-tex e a effettuare una procedura di incremento osseo e contestuale all'inserimento implantare. A guarigione avvenuta segue la riapertura per rimuovere la membrana e infine la consegna di una protesi tipo Toronto.

Nonostante la pessima estetica protesica, l'assenza di mucosa cheratinizzata e l'esposizione di qualche millimetro di corpo implantare, nei controlli radiografici effettuati nel tempo, a 7 e 13 anni i livelli ossei rimangono sostanzialmente invariati.

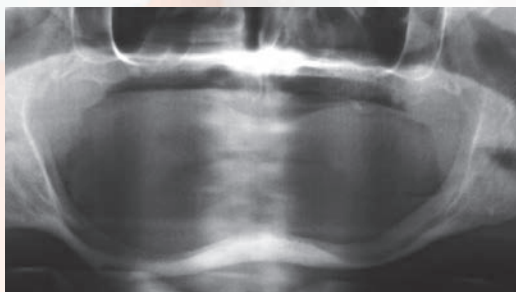


Figura 1 - Paziente E.C., femmina, 41 anni, affetta da grave atrofia mandibolare. Ortopantomografia (1990).

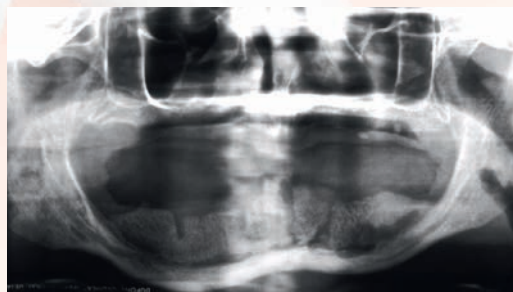


Figura 2 - Ortopantomografia. Innesto a onlay di cresta iliaca (1990).

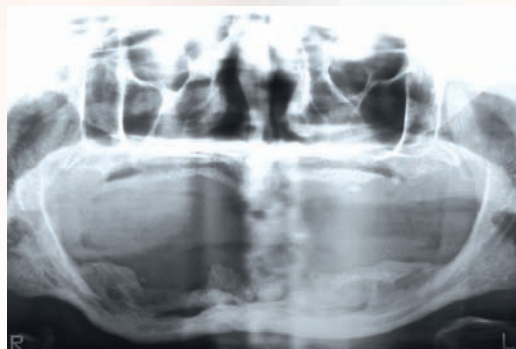


Figura 3 - Ortopantomografia a 6 mesi dall'incremento (1991).

seguito

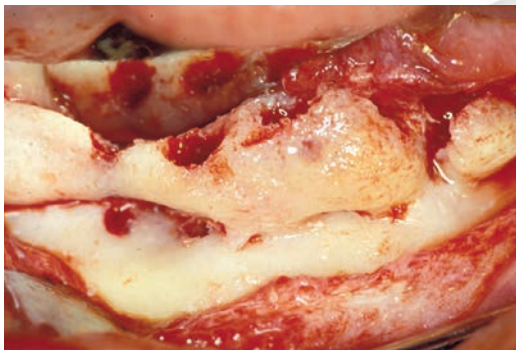


Figura 4a - Fotografia intraorale (1990). Dopo scollamento dei lembi si espone la cresta ossea mandibolare irregolare.

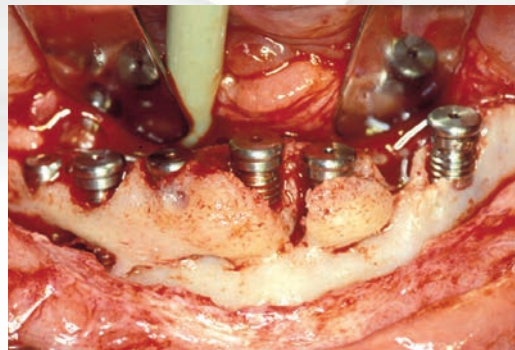


Figura 4b - Posizionamento di 7 impianti.

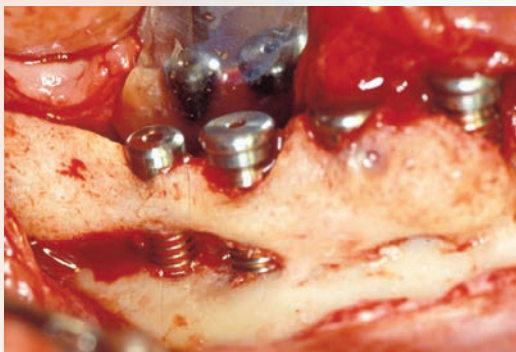


Figura 4c - Particolare del IV quadrante in cui tra osso innestato e nativo esiste un evidente gap.

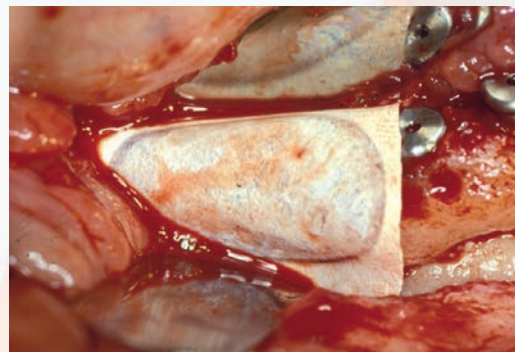


Figura 4d - Posizionamento di una membrana in Gore-tex.

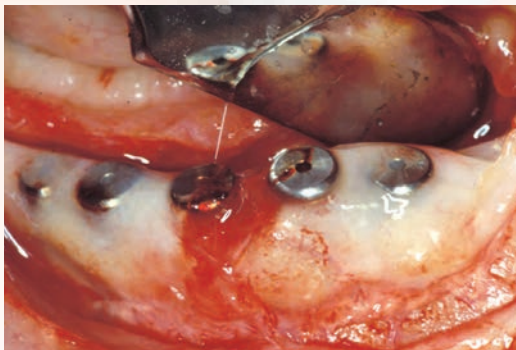


Figura 5a - Riapertura dopo 6 mesi, foto intraorale dopo rimozione delle membrane.



Figura 5b - Ortopantomografia a 6 mesi dalla rigenerazione ossea guidata.



Figura 6a - Fotografia intraorale del 1991, consegna di una protesi tipo Toronto.



Figura 6b - Ortopantomografia del 1991.



Figura 7 - Ortopantomografia del 1998, a 7 anni dal carico.

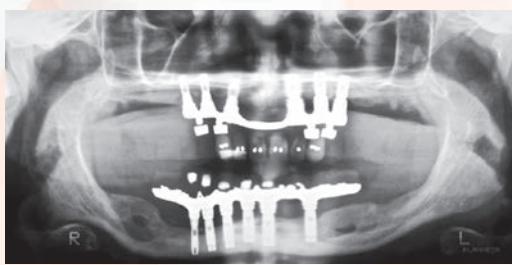


Figura 8 - Ortopantomografia del 2004, a 13 anni dal carico.



Figura 9 - Ortopantomografia del 2009, a 18 anni dal carico. Si osservi la stabilità dei tessuti duri nel tempo, nonostante l'esposizione di alcune spire implantari.