



Gestione dei tessuti perimplantari

redazione 17 nov 2015

La moderna implantologia, grazie ad un costante impegno di ricerca ed agli ormai 60 anni di sviluppo, ha superato molti degli aspetti critici legati all'osteointegrazione.

Tutti conosciamo i passi avanti fatti grazie ad intuizioni e ricerche a partire da Branemark fino ai giorni nostri.

Restano ancora aperte delle aree importanti di miglioramento legate al rispetto dell'ampiezza biologica e alla capacità di migliorare la gestione dei tessuti perimplantari.

Sostanzialmente mentre in passato la problematica legata alla pratica implantare era incentrata sulla capacità dell'osso di integrare l'impianto, oggi, l'esigenza del clinico si è spostata sulla necessità di avere a disposizione una sistemica che semplifichi la parte chirurgica e che lo aiuti ad ottenere risultati estetici di ottimo livello al termine della protesizzazione.

Per risultati di ottimo livello intendiamo sia l'estetica del manufatto protesico, legata alla qualità e integrazione estetico funzionale degli elementi protesici sia all'estetica dei tessuti molli, ovvero all'aspetto sano e naturale della gengiva.

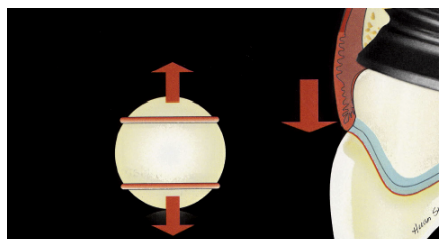
Mentre l'estetica Bianca è più facilmente raggiungibile grazie alle tecnologie a disposizione e alla elevata professionalità degli odontotecnici Italiani, l'estetica Rosa è molto più complessa da gestire e spesso anche le tecniche chirurgiche più avanzate non sono in grado di assicurarla.

In alcuni casi è necessario procedere con interventi delicati di innesti di tessuto connettivo per cercare di gestire questo aspetto.

Oggi le esigenze estetiche sono molto elevate e generalmente i pazienti hanno grandi aspettative.

Recenti studi sembrano dimostrare che un particolare design del profilo tras mucoso dell'implanto possa aiutare molto il clinico nella gestione ottimale dei tessuti.

Si tratta di sfruttare, grazie a pareti convergenti anziché divergenti, un principio biologico naturale che è stato ben illustrato da H.Su, O. Gonzalez-Martin, A. Weisgold, E. Lee.



In pratica essendo un tessuto elastico la gengiva migra spontaneamente dalla porzione più larga del moncone a quella più stretta comportandosi come un elastico posizionato su una pallina da tennis; se lo posizioniamo all'equatore rimane stabile, se lo posizioniamo sotto l'equatore tenderà a scivolare in basso e viceversa, sopra l'equatore, tenderà a salire verso l'alto.

Questo concetto è assimilabile a quello per cui in ortodonzia un dente spostato in posizione linguale o palatale tenderà ad avere una gengiva che sale verso la parte incisale mentre spostato in posizione vestibolare tenderà ad avere una gengiva che si retrae.

Nelle due immagini paradigmatiche possiamo notare i differenti risultati che possiamo ottenere semplicemente grazie ad un diverso design: con un profilo divergente delle pareti la gengiva tende a recedere mentre con un profilo convergente tende a salire in direzione coronale.





Recessione gengivale perimplantare. La gengiva recede facilmente quando è sottile e incontra delle pareti divergenti in senso coronale, proprio come accade nel design dei classici impianti transmucosi.

3