

# 16

## Ponte unito ad una barra in titanio con viti passanti occlusali. Una soluzione innovativa per i pazienti edentuli. Occlusally screw-retained bridge united to a titanium bar (B.U.BA)

**Dott. Costantino Vignato, dott. Giuseppe Vignato, odt. Riccardo Finotello**



*Dott. Costantino Vignato, Dentisti Vignato-Protesista  
Laureato nel 1990 in Medicina e Chirurgia presso l'università di Padova ha conseguito la specialità in odontoiatria a Padova nel 2001. Titolare dello studio dentistico Dentisti Vignato.  
Specializzato nel settore della protesi, segue con interesse attivo il mondo dell' implantologia. Ha frequentato diversi corsi annuali di protesi. Relatore nei congressi internazionali come specialista nelle riabilitazioni dei pazienti edentuli.  
Ha svolto ricerca sull'uso dei laser in odontoiatria con il Prof. Levy presso la Laser Endotechnik, San Clemente, CA.*

*Dott. Giuseppe Vignato, Dentisti Vignato-Chirurgo  
Laureato in odontoiatria e protesi dentale a Padova nel 1986.  
Perfezionato in chirurgia orale ed implantologia presso l'Università di Chieti. Master in sedazione presso l'Università di Padova.  
Docente e Tutor presso la clinica universitaria di Padova.  
Diplomato ipnologo presso la scuola CIICS di Torino e allievo del dott. Regaldo. Presidente in carica di AISOD (Società Italiana Sedazionisti Odontoiatri). Lavora come libero professionista a Vicenza in una struttura odontoiatrica complessa.  
Coautore del TRATTATO ITALIANO DI IPNOSI nella sezione odontoiatrica.*



*Odt. Riccardo Finotello, Laboratorio Dentalfin  
Ha conseguito il diploma di odontotecnico nel 1982. Titolare del Laboratorio Odontotecnico Dentalfin dal 1995, negli anni successivi al diploma ha frequentato diversi corsi di perfezionamento in Italia riguardanti la protesi fissa implantare. Si dedica alle lavorazioni in zirconio usando materiali e macchinari CAD-CAM di produzione Zirkonzahn.*

**Il seguente articolo ha lo scopo di illustrare una procedura per il trattamento delle edentulie totali utilizzando un manufatto protesico avvitato agli impianti e formato dell'unione, per incollaggio, di una barra fresata in titanio ed una struttura protesica dotata di fori passanti.**

La barra costituisce la base di appoggio sulla quale viene incollata la struttura protesica che può essere in composito, zirconio integrale o zirconio-ceramica.

Otteniamo così una struttura rigida, precisa e in grado di rispondere alle diverse esigenze estetiche ed economiche del paziente (5c-7a-7b).

### **Introduzione**

Quando affrontiamo una riabilitazione protesica su impianti è fondamentale avere a nostra disposizione gli strumenti adatti per ottenere il risultato ottimale.

Gli elementi indispensabili di questo processo sono:

- utilizzo di impianti di qualità con particolari caratteristiche anatomiche;
- conoscenza di un protocollo protesico efficace;
- collaborazione con un centro di fresaggio che utilizza tecnologie digitali.

La scelta degli impianti deve essere fatta in base alla tipologia del sito implantare:

su creste ossee regolari utilizziamo impianti SHELTA;

nei siti post-estrattivi o dove ci sia una discrepanza della quota ossea in senso vestibolo-palatale o mesio-distale l'impianto di elezione è il PRAMA.

**L'uso combinato di questi due impianti rivoluziona la possibilità di risolvere tutti i casi di edentulia anche i più complessi.**

## Caso clinico

Il paziente da noi trattato ha 60 anni ed è affetto da palatoschisi con una grave atrofia del mascellare superiore dovuta alla perdita precoce dei denti e l'uso prolungato di una protesi mobile.

L'intero trattamento è stato finalizzato in 4 mesi e 8 appuntamenti.

Gli impianti utilizzati sono il PRAMA e lo SHELTA a spira larga della Sweden-Martina ed un altro impianto corto.

Il paziente è stato sottoposto all'intervento in sedazione cosciente secondo il protocollo ansiolitico della scuola di Padova.

## Materiali e metodi

Il protocollo che **Dentisti Vignato** ha messo a punto prevede una fase iniziale di raccolta delle informazioni anamnestiche e la costruzione di un articolatore che stabilisca la posizione delle basi scheletriche e la dimensione verticale della bocca (1 a-b-c-d). L'articolatore rappresenta, anche nel trasferimento in digitale, il dispositivo di riferimento sul quale costruiamo tutto il nostro lavoro protesico a partire dal provvisorio fino al definitivo (1d-2b-6a).

Si procede quindi con la fase chirurgica di inserimento degli impianti seguita dal carico immediato del provvisorio fresato entro 24-48 ore.

Tale provvisorio è costruito sull'articolatore di inizio caso sostituendo per cross-mounting l'impronta di posizione degli impianti appena inseriti (2a-b).

Questo tipo di provvisorio lo chiamiamo **bite estetico di guarigione** perché durante il periodo di guarigione degli impianti ci permette di funzionalizzare l'occlusione, valutare la dimensione verticale (DV), valutare la linea del sorriso e guidare la guarigione della gengiva (3).

**Il provvisorio è da considerare uno strumento clinico di relazione.**

Deve quindi soddisfare le nostre esigenze funzionali e rappresentare per il paziente la pre-visualizzazione del lavoro definitivo.

Trascorso il periodo necessario per l'integrazione degli impianti la fase successiva prevede l'impronta master, il controllo della posizione degli impianti per mezzo di un archetto di passivazione e il rimontaggio in articolatore del provvisorio funzionalizzato (4).

**La progettazione della protesi definitiva avviene totalmente in virtuale e prevede la costruzione di due elementi: la barra fresata in titanio e la sovrastruttura protesica che funge da elemento estetico e funzionale.**

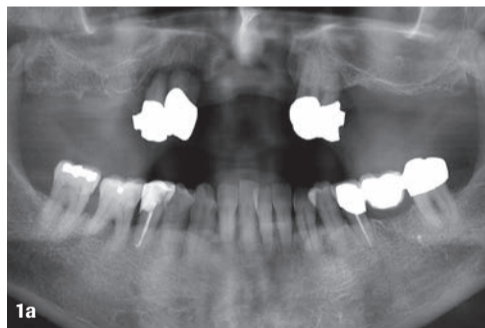
La barra è disegnata per sottrazione all'interno dello spessore del manufatto protesico che ricaviamo da una ceratura diagnostica o dalla rielaborazione in digitale del provvisorio funzionalizzato in bocca durante il periodo di guarigione degli impianti (5a).

Ha due caratteristiche fondamentali: segue l'andamento anatomico della gengiva e combacia passivamente con la base degli impianti annullando le tensioni che si possono generare dall'asse del loro inserimento o dalla presenza sulla stessa arcata di impianti con basi di forma diversa, in questo caso Prama e Shelta (6a).

La struttura protesica definitiva è dotata di fori passanti (8) per permettere il passaggio delle viti di fissaggio agli impianti e contiene lo spazio per ospitare la barra fresata da incollare (5b-c).

Il risultato finale è un manufatto protesico unico avvitato agli impianti (7a-b).

Il lavoro che abbiamo illustrato in questo articolo è in zirconio e ceramica ma con la stessa procedura possiamo fabbricare un manufatto più economico con una finitura in solo composito o zirconio integrale (9a-b-c).



1a  
Situazione iniziale



1b

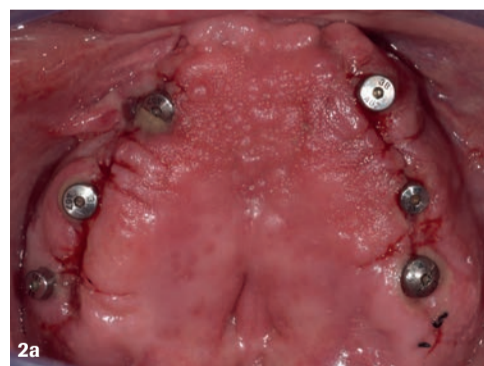


1c

Caso clinico realizzato  
con impianti  
PRAMA e SHELTA



1d  
Articolatore iniziale



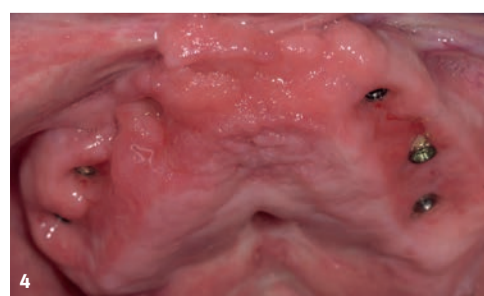
2a  
Guarigione a 36 ore dall'intervento



2b  
Provvisorio ottenuto dal cross-mounting  
dell'impronta intraoperatoria con l'articolatore di  
inizio caso

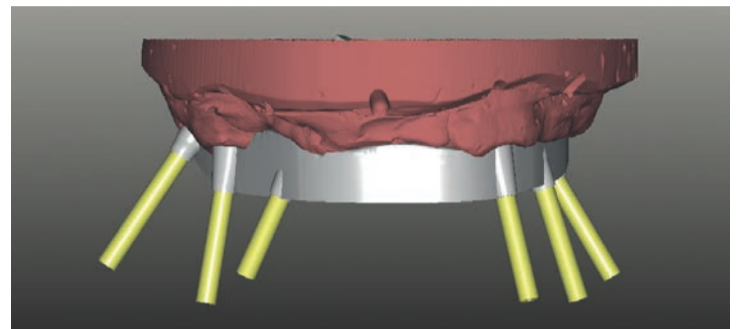
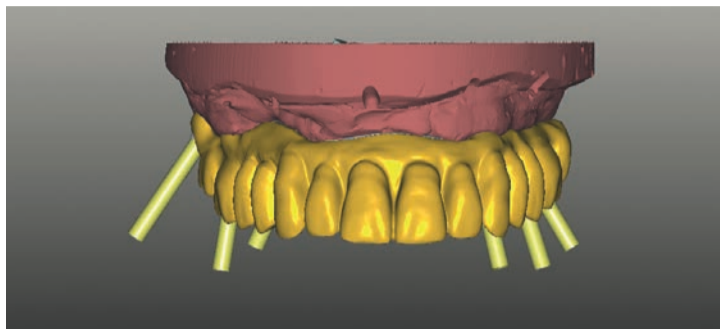
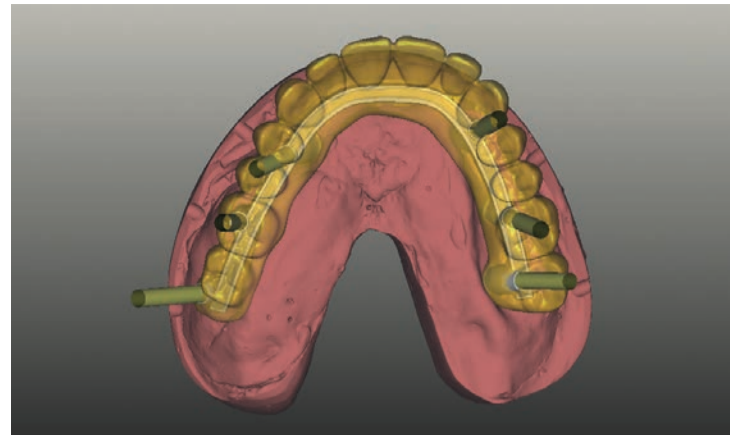
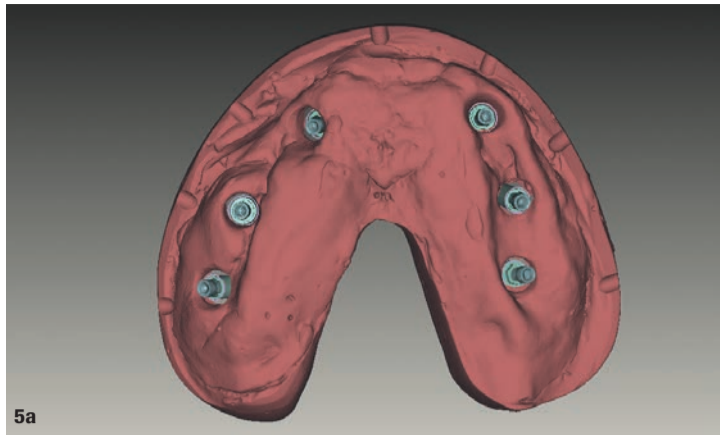


3  
BITE ESTETICO PROVVISORIO  
Provvisorio a carico immediato anche definitobite  
estetico di guarigione

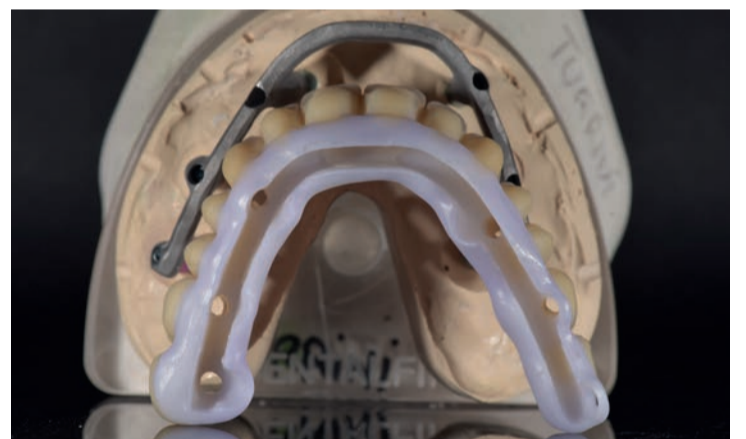
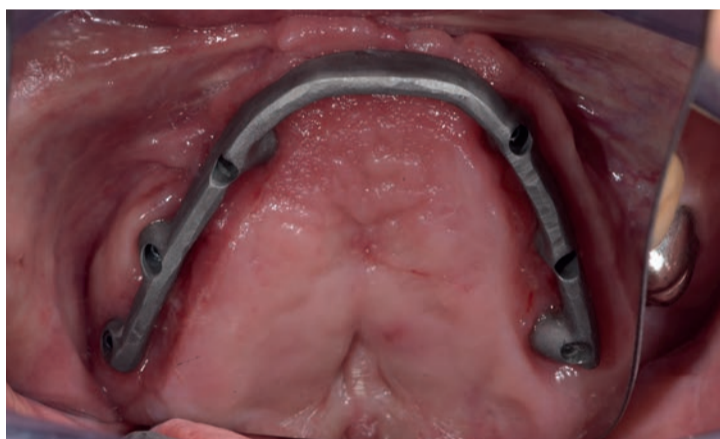
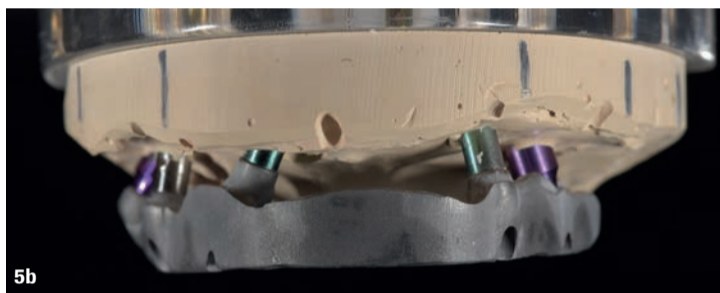


4  
Guarigione dei tessuti molli

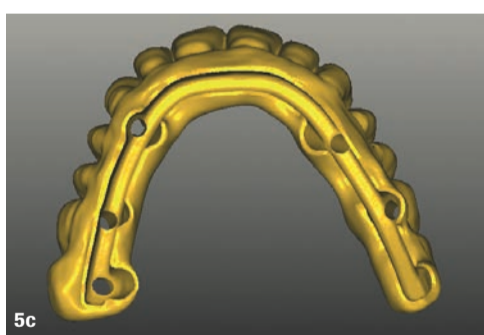
# 18



Processo digitale per la costruzione della barra



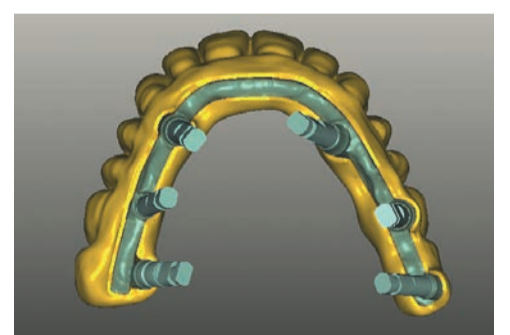
Barra fresata anatomica e prova grezza in zirconio



+



=



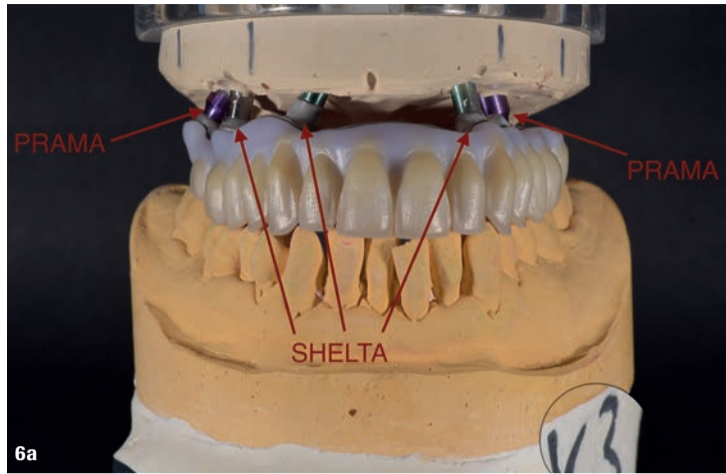
+



=



Assemblaggio del manufatto definitivo: barra e protesi in zirconio ceramica con fori passanti



6a Prova grezza e uso combinato di impianti PRAMA e SHELTA



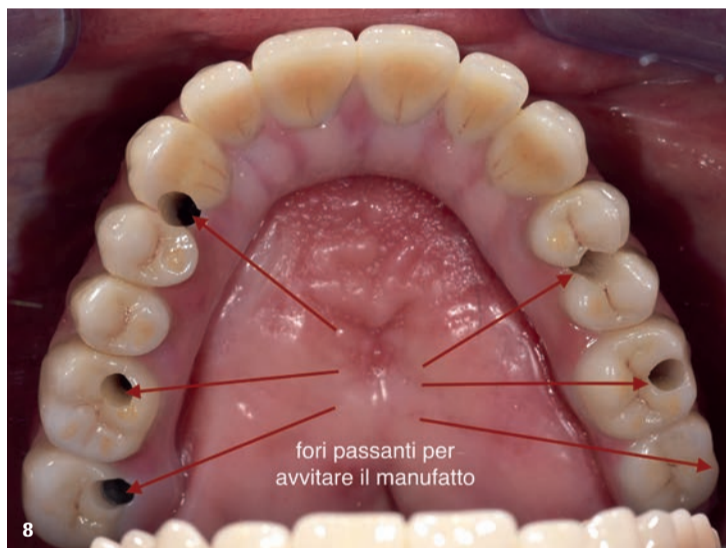
6b Prova grezza in bocca in questa fase il manufatto protesico non è ancora incollato alla barra



7a Manufatto definitivo in zirconio-ceramica incollato alla barra



7b



8 Particolare dei fori passanti nel manufatto definitivo avvitato in bocca



9a



9b



9c Manufatto definitivo in bocca



10

Controllo radiografico

Il seguente articolo è stato redatto dal Dott. Costantino Vignato  
 Per maggiori informazioni: [costantino.vignato@studiovignato.it](mailto:costantino.vignato@studiovignato.it)  
 Il manufatto protesico, composto di barra e parte protesica, è disegnato e prodotto dalla UNITED BRIDGE