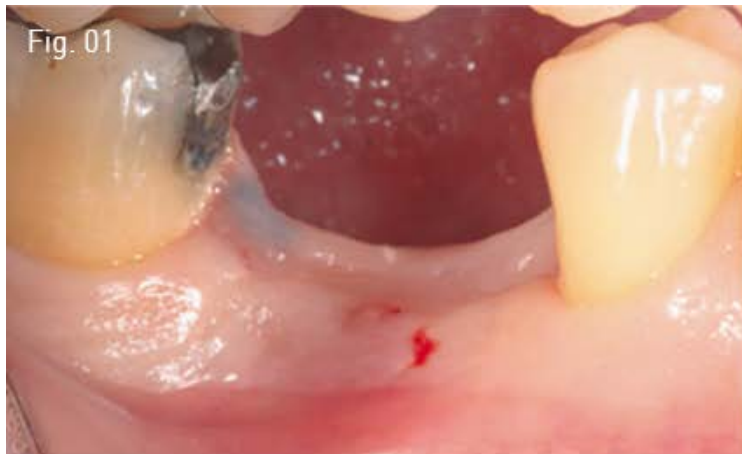


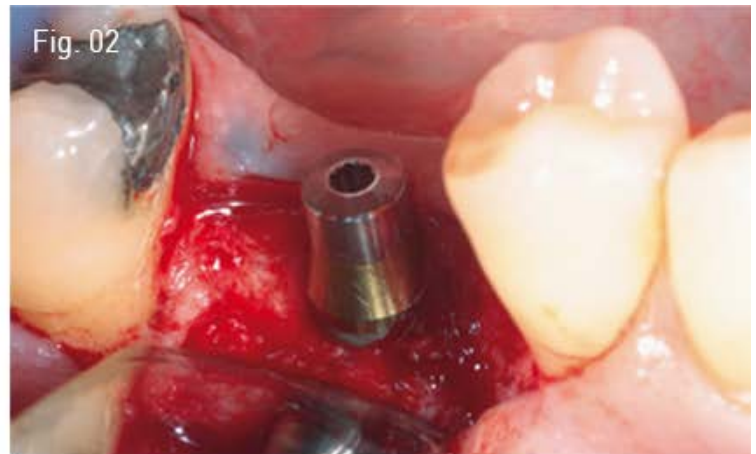
Riabilitazione di elemento singolo in posizione 4.6 con impianto Prama

Andreoni D.

Caso clinico pubblicato su: NumeriUno, 20: 20-21, 2014



Situazione clinica preoperatoria: monoedentulia sede 4.6



Fase chirurgica: impianto Prama 4,25 mm con vite di guarigione transmucosa inserita



Sutura del lembo di accesso chirurgico. Si nota la vite di guarigione transmucosa



La guarigione dei tessuti a 90 giorni dall'inserimento dell'impianto



Rimossa la vite di guarigione transmucosa è stato inserito un transfer per rilevare un'impronta di precisione con tecnica Pick-up



Impronta di precisione in polietere con il transfer Pick-up ritenuto all'interno del materiale



Fig. 07

La stessa impronta dopo aver connesso l'analogo da laboratorio al transfer



Fig. 08

Il manufatto protesico in metallo-ceramica eseguito dal laboratorio odontotecnico



Fig. 09

L'abutment definitivo in titanio individualizzato dall'odontotecnico

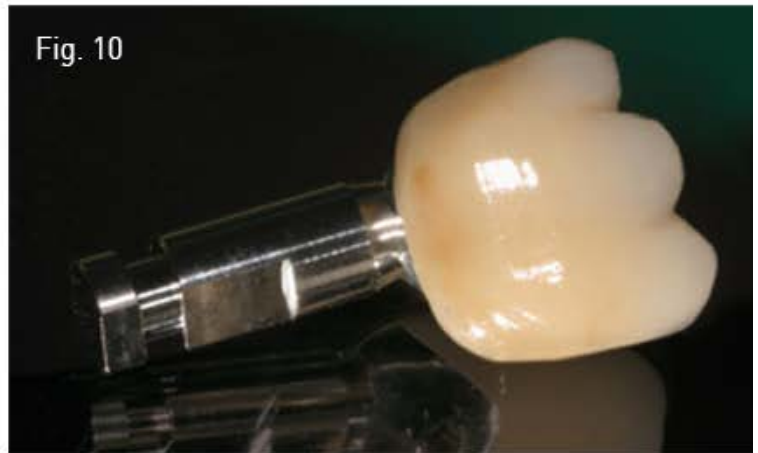


Fig. 10

Si può notare la particolare anatomia dell'emergenza della corona con l'obiettivo di far conformare ad essa i tessuti gengivali



Fig. 11

Particolare della corona in metallo-ceramica



Fig. 12

L'abutment inserito nell'impianto prima della cementazione della corona in metallo-ceramica



Fig. 13

La situazione clinica al momento della cementazione della corona



Fig. 14

Controllo radiografico dopo la cementazione

AGGIORNAMENTO 2018



Fig. 15

Follow up clinico a 50 mesi dal carico protesico: si noti la maturazione dei tessuti molli che circondano il profilo di emergenza della corona



Fig. 16

Follow up radiografico a 50 mesi dal carico protesico: il livello osseo risulta stabile nel tempo

Si ringrazia il dott. Mario Beretta per la parte chirurgica.