

Riabilitazione full arch con impianti Prama RF

Prof. Antonio Barone, Ginevra, Svizzera
Dott. Fortunato Alfonsi, Domodossola (VCO)
Odt. Marco Stoppaccioli, L'Aquila

La paziente, di 50 anni, è giunta alla nostra osservazione con la richiesta di una riabilitazione completa del cavo orale sia dal punto di vista funzionale che estetico. L'arcata mascellare presentava una parodontite di grado severo, con presenza di profonde tasche parodontali, mobilità di grado severo, sanguinamento al sondaggio ed ascessi ricorrenti. L'obiettivo della nostra riabilitazione era raggiungere una perfetta biomimesi, ricercando delle forme in linea con la sua estetica naturale.

“L'esigenza biomimetica di questo caso complesso ci ha portato alla realizzazione di protesi full arch con profili strettamente legati alla riproduzione delle forme, alla fonetica e all'occlusione naturali della paziente. Questo risultato si può ottenere solo con impianti che permettano di disegnare dei profili emergenti *a conditio*, ovvero mirati a quella specifica indicazione clinica, a quella specifica zona estetica, a quella specifica ceratura diagnostica, ovvero estremamente individualizzato. Prama permette proprio questo, di individualizzare ogni singolo progetto implantoprotesico. È un impianto estremamente versatile e grazie alle sue potenzialità ci permette di progettare protesi estremamente individualizzate.”

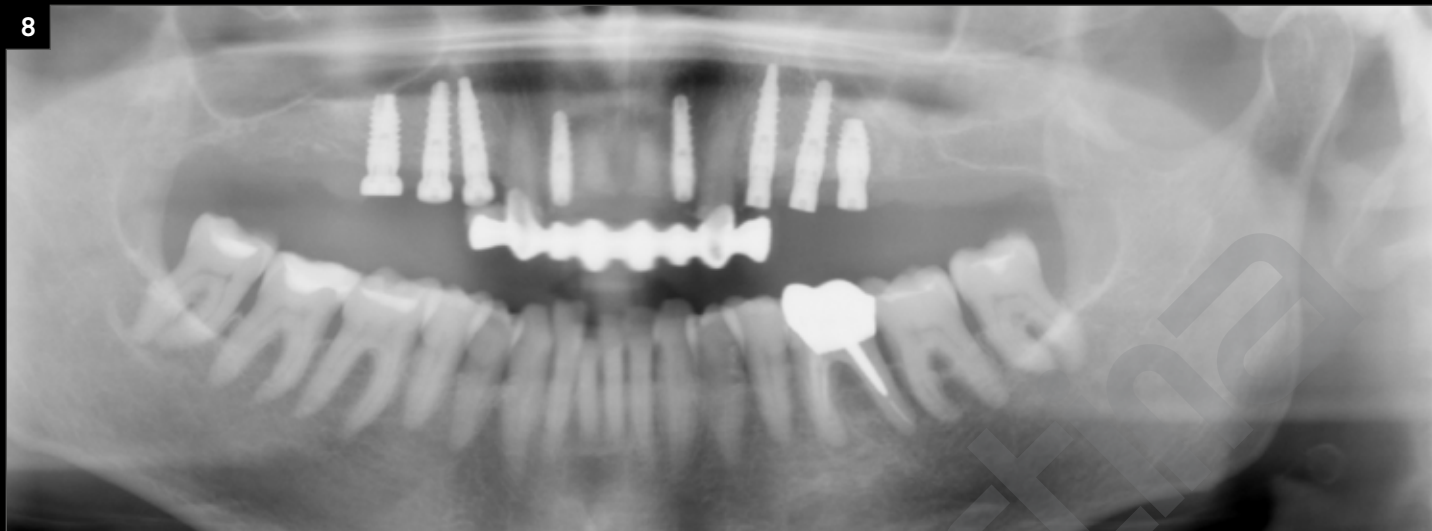
(cit. Prof. Antonio Barone, Dott. Fortunato Alfonsi e Odt. Marco Stoppaccioli)



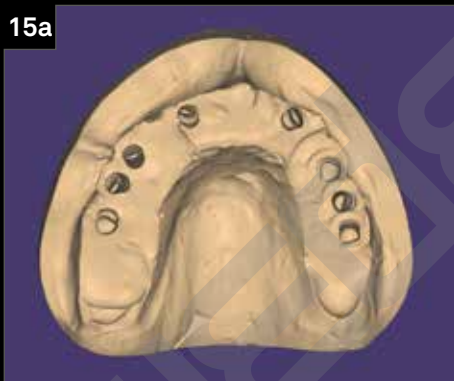
1. Ortopantomografia iniziale. Gli elementi dentali superiori sono affetti da malattia parodontale severa, presenza di mobilità di grado elevato, tasche parodontali profonde, sanguinamento al sondaggio, ascessi ricorrenti e migrazione vestibolare del settore dentale anteriore, che rendono sfavorevole la prognosi della maggioranza dei denti.
2. Immagine clinica extra-orale pre-operatoria dell'area periorale.
3. Immagini cliniche intraorali pre-operatorie che mostrano la migrazione vestibolare dei denti naturali.



4. Fase di inserimento di impianti Prama nei settori latero-posteriori.
5. Impianti inseriti e viti di guarigione Prama IN in sede.
6. Impianti Prama inseriti nel settore anteriore.
7. Suture dopo l'inserimento degli impianti Prama. A destra viti di guarigione Prama IN che chiudono inglobando il collo implantare per 0.50 mm, a sinistra viti di guarigione tradizionali che chiudono sulla piattaforma implantare.



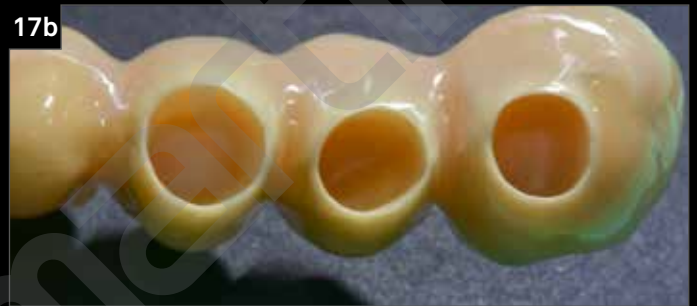
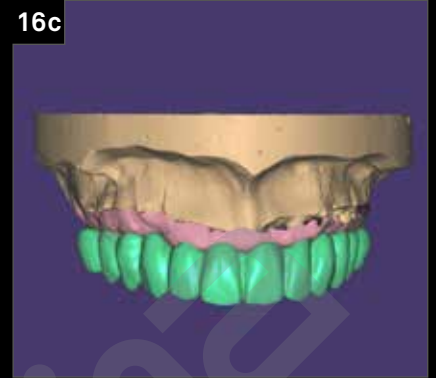
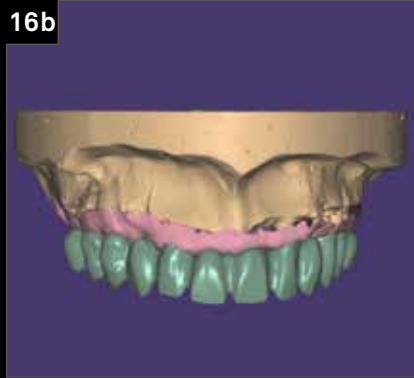
8. Ortopantomografia di controllo 3 mesi dopo l'inserimento implantare.
9. Impronta degli impianti con sistema Pull-up.
10. Provvisorio implantare rinforzato con sistema in fibra di vetro Trilor Arch®.
11. Guarigione dei tessuti molli perimplantari.
12. Esecuzione dell'impronta definitiva.



13. Pilastrini individualizzati Prama IN.

14. Dettagli dei pilastrini individualizzati Prama IN.

15. Scansione iniziale del modello master con abutment individualizzati e con evidenza dei profili gengivali.



16. Scansione del wax up e costruzione digitale della struttura in zirconia.

17. Manufatto protesico definitivo in zirconia-ceramica.

18. Rapporto corone/pilastri, le corone sono in fase di inserimento.

19. Corone posizionate a fondo sui pilastri: si osservino i profili e le anatomie emergenti. L'utilizzo degli abutment Prama IN permette di ottenere una ferula sul collo dell'impianto a 0,5 mm e di avere un design delle forme adattabile alla situazione clinica specifica.



20. Immagine clinica frontale prima dell'inserimento della protesi definitiva.

21. Particolare dei pilastri *in situ*.

22. Manufatto protesico definitivo in sede.

23a



23b



23. Visione laterale destra del restauro definitivo.

24a

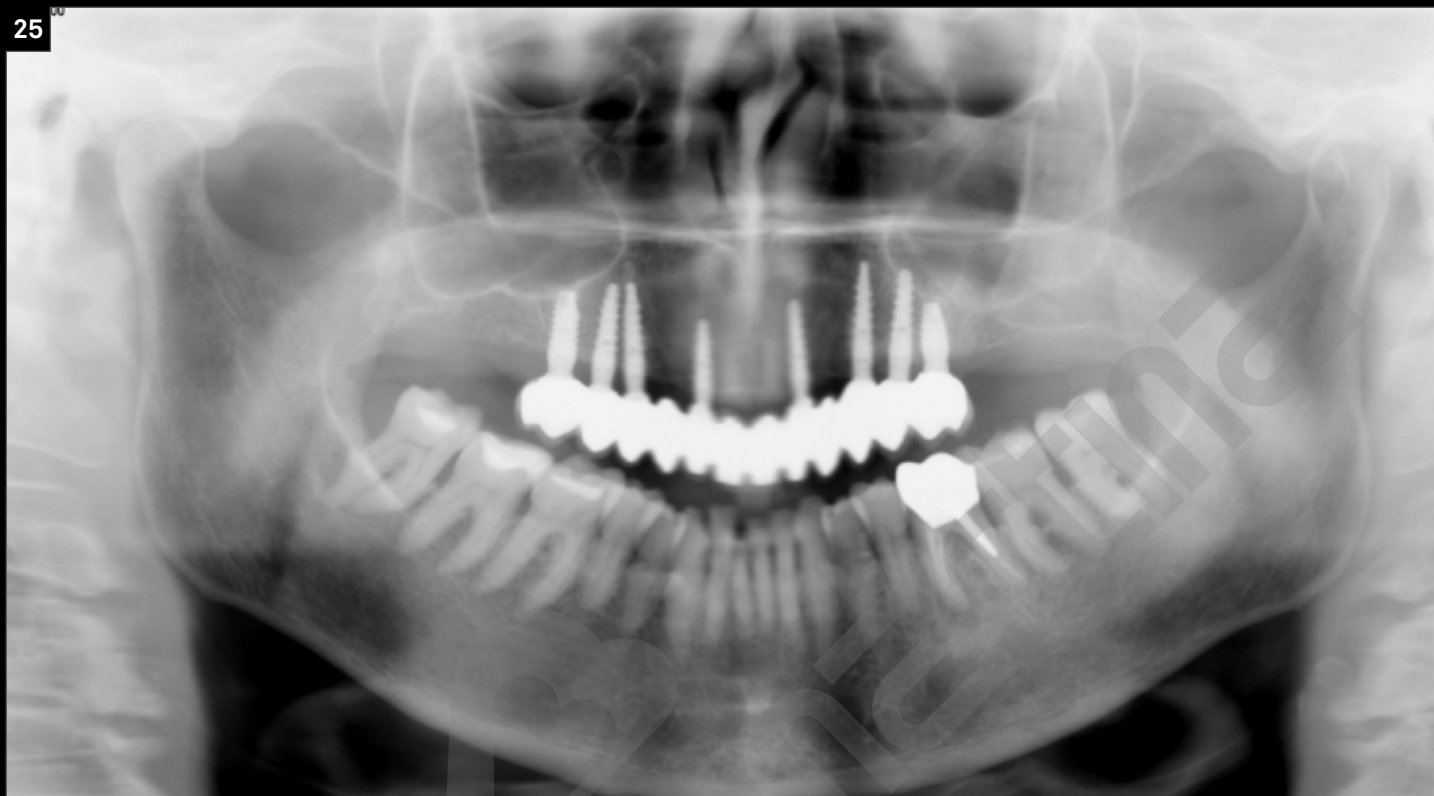


24b



24. Visione laterale sinistra della protesi implantare definitiva.

25



RIABILITAZIONI DI ARCADE COMPLETE

25. Esame radiografico finale con protesi definitiva in sede.

Richiedi la tua copia gratuita di

PRAGMATICO

a questo [link](#)