



La gestione dei tessuti molli nelle tecniche chirurgiche di rigenerazione ossea

Massimo Simion

Negli ultimi anni il risultato estetico del restauro protesico finale è diventato una delle sfide più affascinanti dell'odontoiatria implantare. È un dato di fatto, la posizione dell'impianto è ora guidata più dalla richiesta protesica che dalla quantità e dalla morfologia dell'osso disponibile. L'introduzione dei concetti biologici di rigenerazione ossea guidata (GBR) negli ultimi 10-15 anni ha determinato un notevole miglioramento dei risultati estetici.

Una diagnosi corretta basata su un approccio multidisciplinare, compresi i parametri parodontali, protesici e chirurgici è cruciale. La valutazione parodontale deve considerare diversi fattori riguardanti la salute parodontale e i fattori anatomici del paziente, come il biotipo parodontale, la quantità di mucosa e di gengiva cheratinizzata, l'altezza e la larghezza dell'osso disponibile.

La pianificazione del trattamento protesico deve considerare cosmetica, fonetica e funzione.

Il posizionamento dell'impianto in una posizione corretta è essenziale per almeno quattro motivi: (1) il profilo di emergenza del restauro protesico finale è influenzato dalla posizione dell'impianto; (2) una quantità sufficiente di osso deve essere mantenuta vestibolarmente, mesialmente e distalmente all'impianto; (3) deve esserci una discrepanza minima tra l'asse della corona e l'asse dell'impianto; (4) è necessario rispettare un'ampiezza biologica adeguata.