

Overdenture su barra implanto-supportata

Autori _Odt. Marino Zampieri, odt. Fabio Marchiori, odt. Luca Dartora, odt. Massimo Coin,
odt. Lucio Carraro & dr. Giudice Pietro, Laboratorio Venti 07, Santa Maria di Sala (VE), Italy

__Nello studio dentistico del Dr. Giudice si presenta paziente di sesso maschile di 48 anni con pochi elementi dentari e con pochissima stabilità primaria. L'odontoiatra decide di procedere con l'estrazione di tutti i denti ed inserimento di una protesi totale provvisoria.

Trascorso il periodo di guarigione si decide

di far eseguire un esame radiografico per l'eventuale inserimento di impianti.

Dopo aver visionato la TAC, con il clinico si è deciso di intervenire con quattro impianti di tipo AZ e di effettuare una barra fresata con tre attacchi Rhein.

La presa dell'impronta è stata fatta in modo

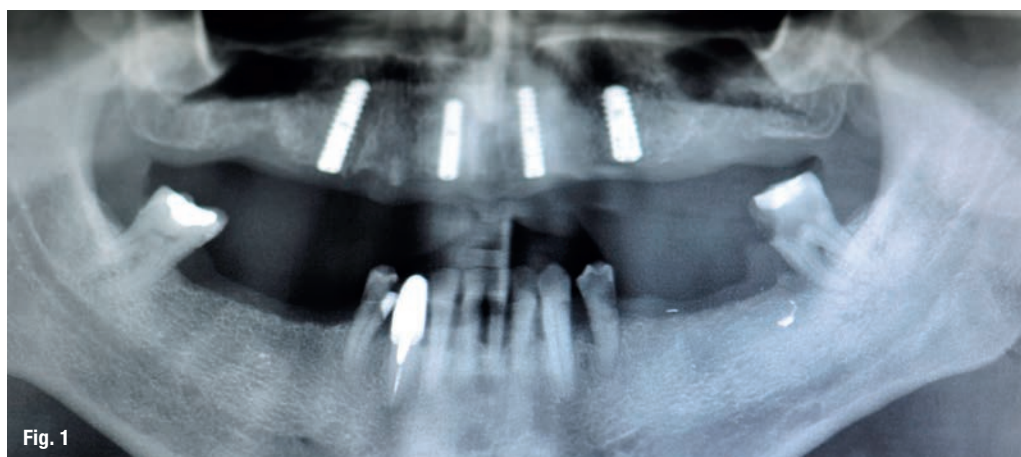
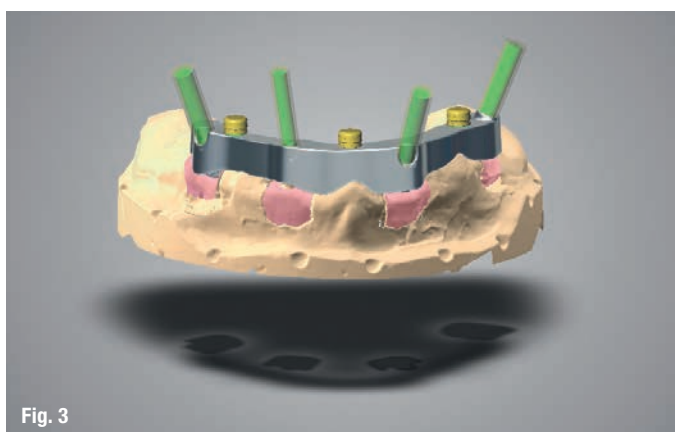
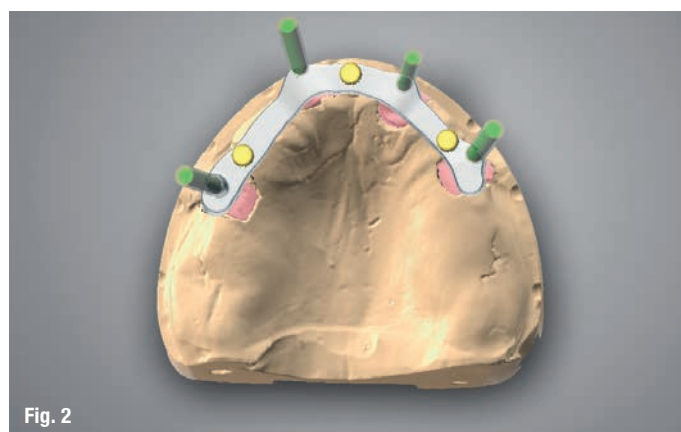


Fig. 1 _Ortopantomografia dopo intervento.

Fig. 2 _Caso al CAD.

Fig. 3 _Modellazione al CAD della barra.



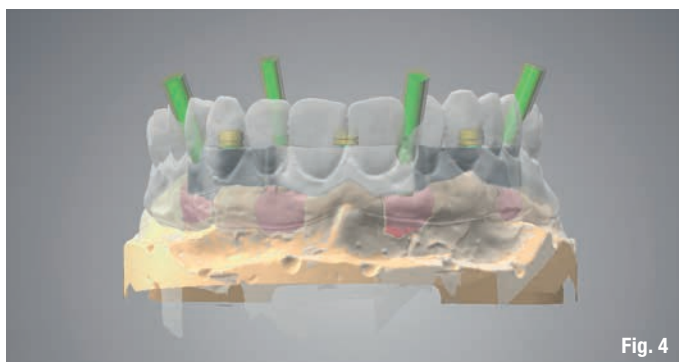


Fig. 4

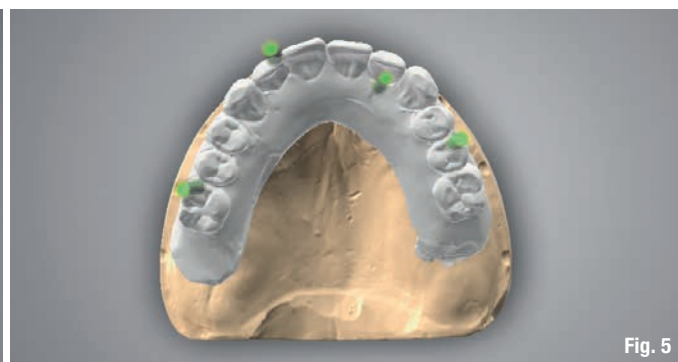


Fig. 5

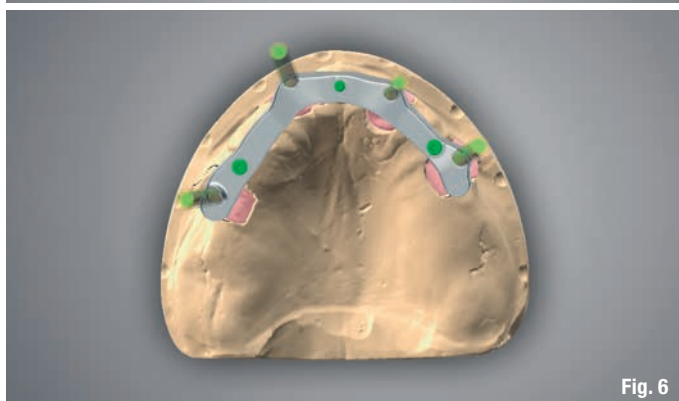


Fig. 6

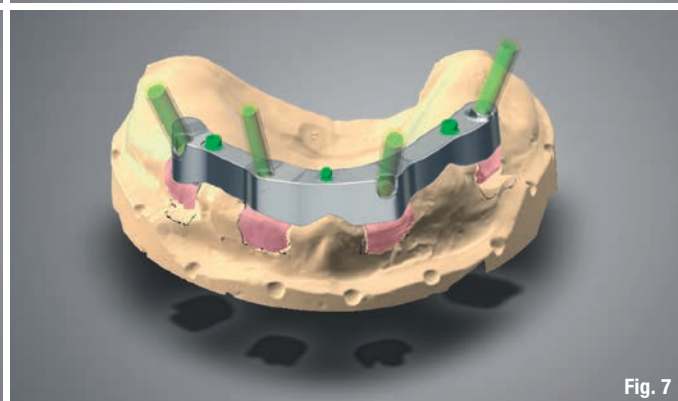


Fig. 7

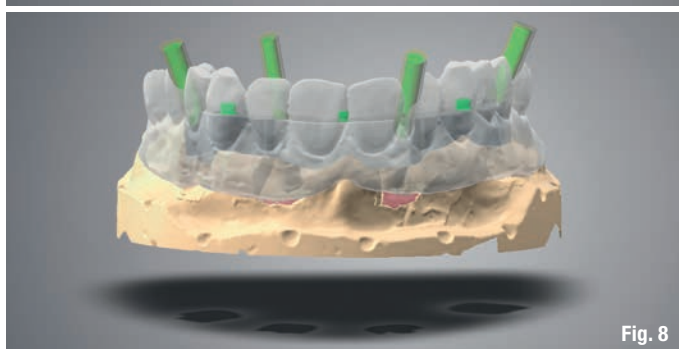


Fig. 8

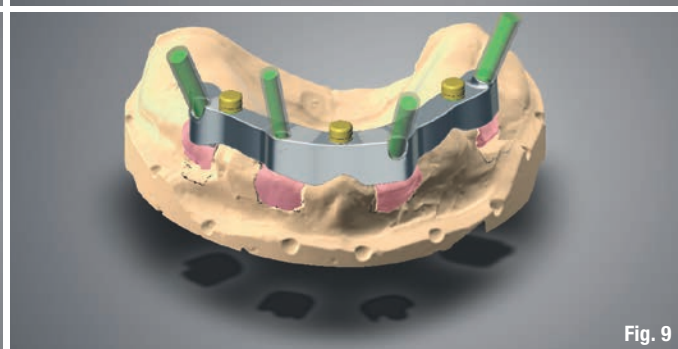


Fig. 9

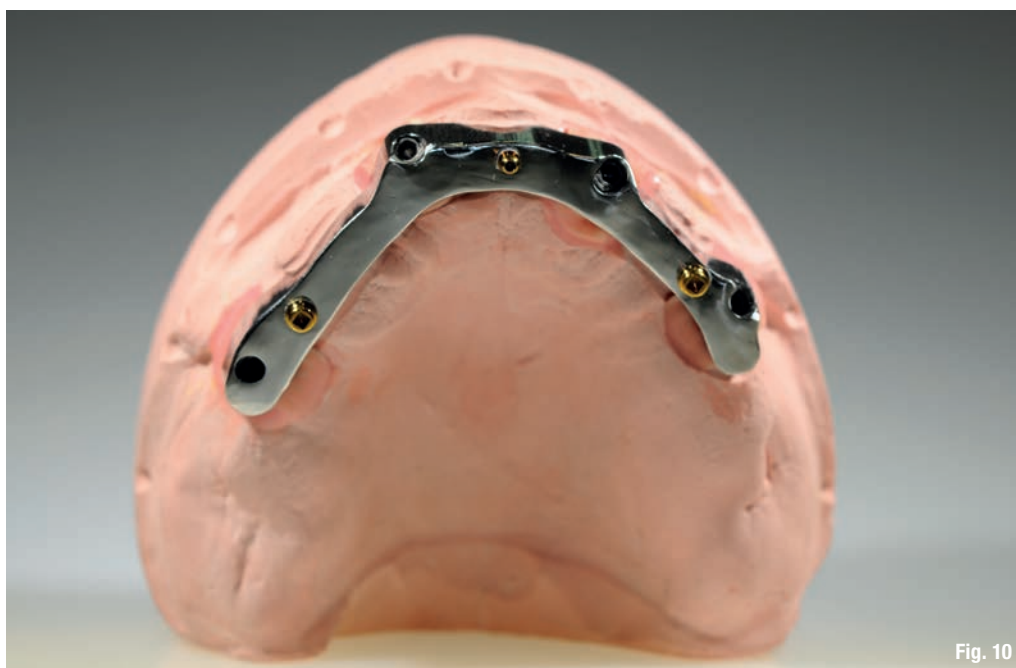


Fig. 10

Fig. 4 Caso con protesi dopo prova estetica.

Fig. 5 Scansione della prova estetica.

Fig. 6 Barra con attacchi e fori vite.

Fig. 7 Visione dall'alto della barra.

Fig. 8 Visione degli spessori.

Fig. 9 Barra modellata al CAD con posizionamento degli attacchi.

Fig. 10 Barra fusa a laser rettificata e lucidata.

Fig. 11_Visione interna della barra.

Fig. 12_Visione della barra contatto mucosa.

Fig. 13_Scansione della barra.

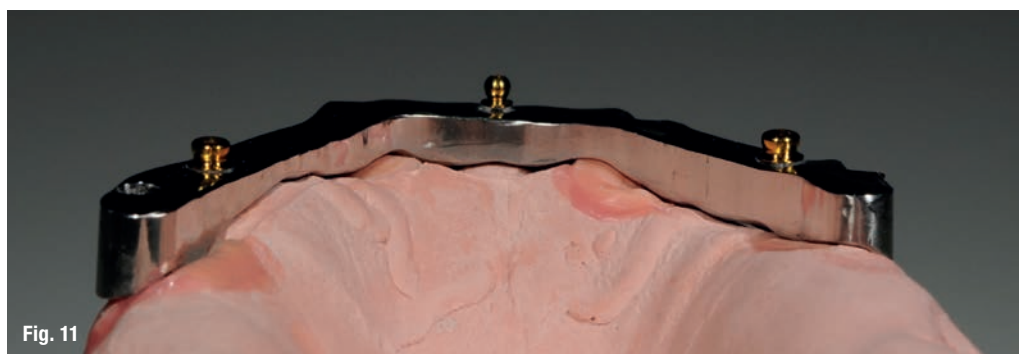


Fig. 11



Fig. 12

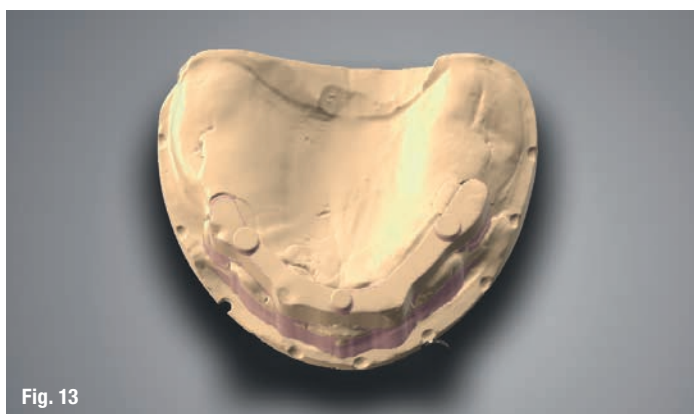


Fig. 13



Fig. 14

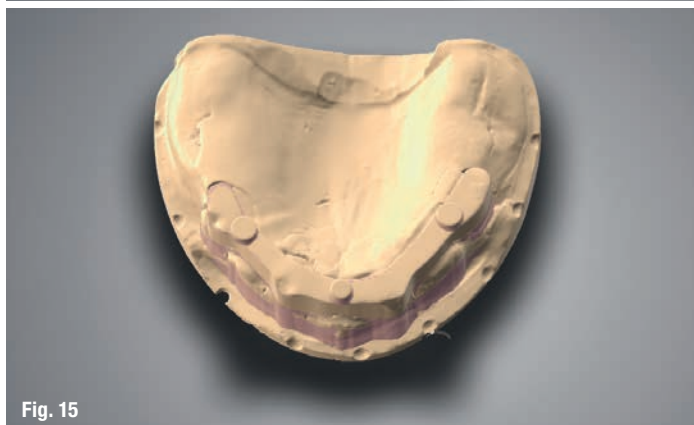


Fig. 15

Fig. 14_Modellazione della controbarra.

Fig. 15_Manufatto visto in sezione.

Fig. 16_Visione dei spessori al CAD.

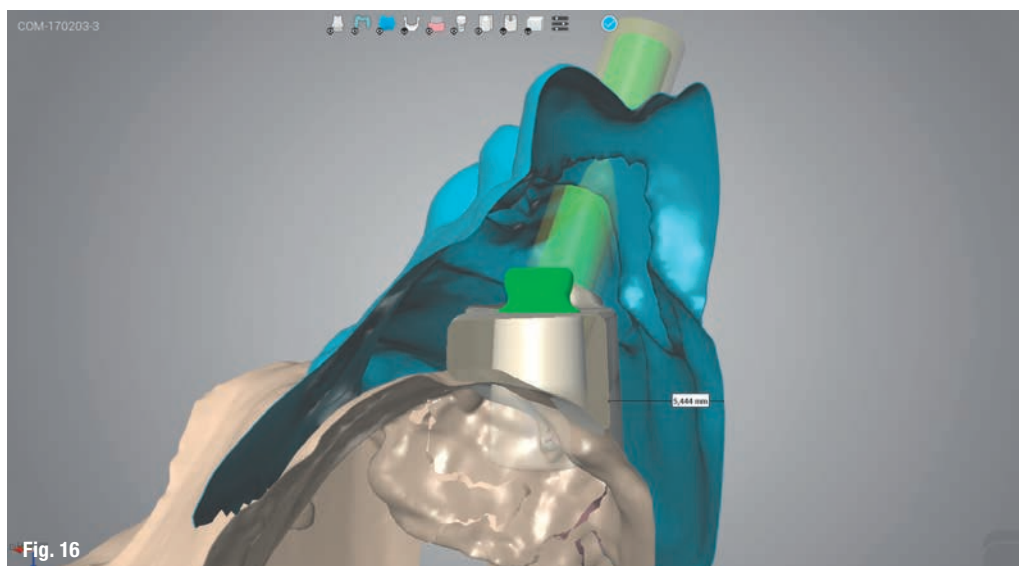


Fig. 16

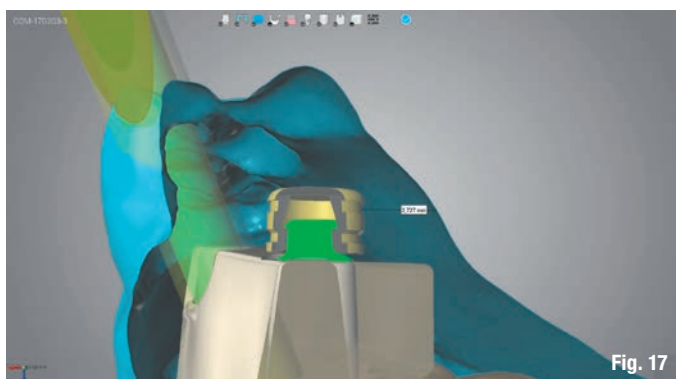


Fig. 17

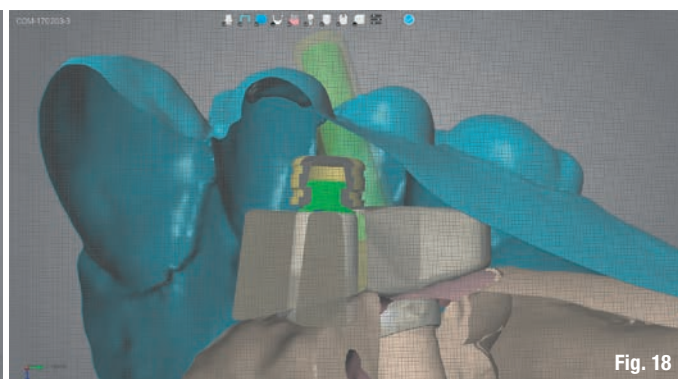


Fig. 18

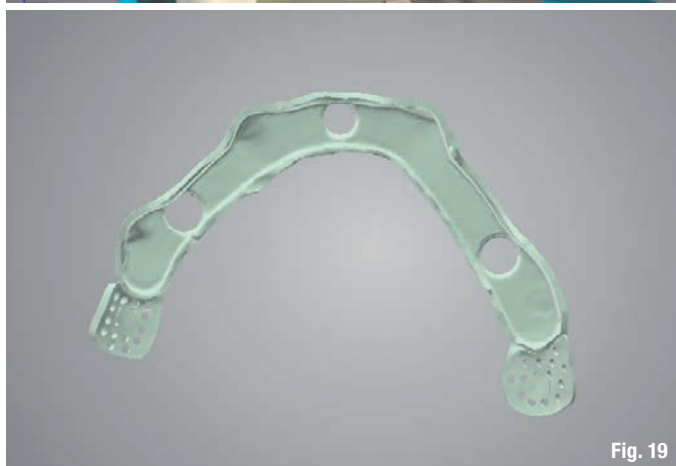


Fig. 19



Fig. 20



Fig. 21



Fig. 22



Fig. 23

Fig. 17_Visione interna dell'attacco al CAD.

Fig. 18_Visione interna del manufatto al CAD.

Fig. 19_Controbarra vista all'interno.

Fig. 20_Visione al CAD della barra e controbarra.

Fig. 21_Controbarra dopo fusione a laser.

Fig. 22_Controbarra dopo saldatura protezioni attacchi.

Fig. 23_Inserzione lavoro.



Fig. 24



Fig. 25

Fig. 24_Manufatto in sito.

Fig. 25_Manufatto visto dall'alto.

Fig. 26_Visione interna del manufatto.

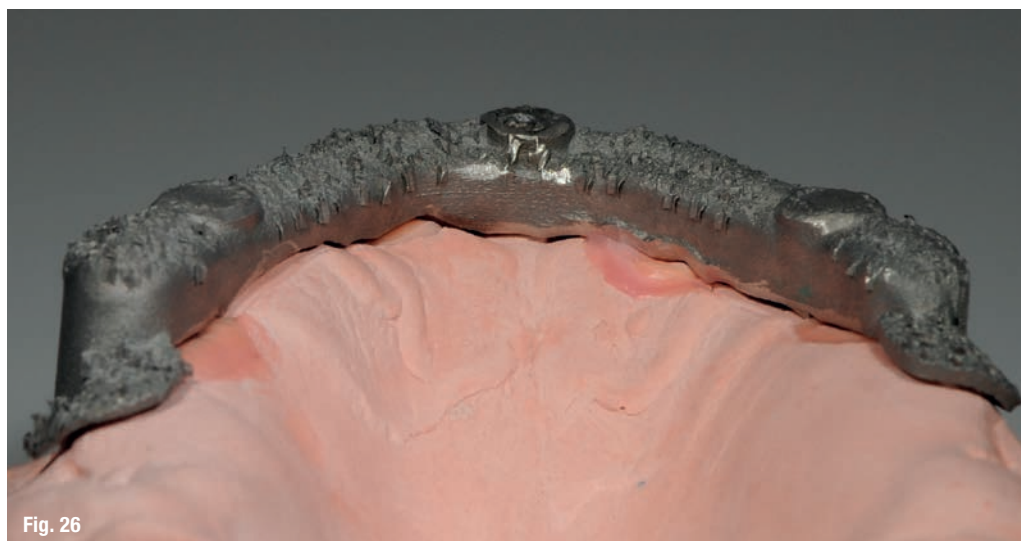


Fig. 26

Fig. 27_Protesi rifinita e lucidata nel modello master.

Fig. 28_Pprotesi finita.



Fig. 27



Fig. 28



Fig. 29



Fig. 30



Fig. 31

Fig. 29_Barra e protesi finita.

Fig. 30_Interno protesi.

Fig. 31_Visione laterale barra.

Fig. 32_Protesi completa finita.

Fig. 33_Barra avvitata nel cavo orale.



Fig. 32

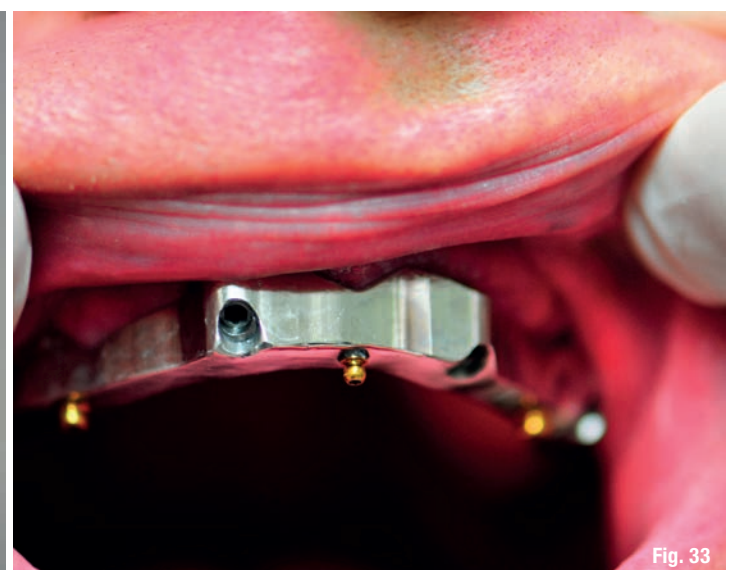


Fig. 33

Fig. 34_Manufatto in bocca.

Fig. 35_Protesi in sito.



Fig. 34



Fig. 35

tradizionale. Una volta sviluppato il modello master, si prosegue poi con la presa della masticazione e la passivazione della barra.

Dopo aver carotato e riposizionato dal modello gli analoghi fuori posizione, si è eseguito il montaggio dei denti e di conseguenza la prova estetica.

Sicuri della masticazione e dell'estetica si è proseguito con la scansione del modello master, eseguendo poi la modellazione al CAD, preparando i fori vite e l'alloggiamento degli attacchi.

Si è deciso di mettere tre attacchi di tipo OT CAP con il metodo dell'incollaggio; due Equator e uno Mini. Al ritorno della barra dal milling center si è effettuata la rettifica e la lucidatura del manufatto, il tutto a due gradi.

Incollati gli attacchi si è proseguito con la nuova scansione della barra per la costruzione della contro barra sempre in laser melting, controllando minuziosamente gli spazi tra barra, contro barra e denti del commercio.

Effettuate le saldature a laser dei tre contenitori delle cuffie Rhein nella contro barra, si è proseguito con il montaggio denti, andando poi nuovamente in prova estetica.

Visto l'ottimo risultato si è deciso per la resinatura e la lucidatura del manufatto. Avvitata la barra con facilità, il medico inserisce la contro barra e controlla l'occlusione e l'ottima tenuta degli attacchi, dopo un'attenta visione il paziente si alza dalla poltrona molto soddisfatto dell'esecuzione del lavoro.