



IMPIANTI DENTALI

Informazioni per i pazienti

Chi siamo: Fondazione Impianti Svizzera

Chi siamo? La Fondazione Impianti Svizzera è stata creata allo scopo di informare correttamente e in modo obiettivo la popolazione svizzera sulle possibilità e i limiti dell'implantologia orale, mettendo a disposizione del pubblico strumenti informativi adeguati e organizzando campagne divulgative. Le informazioni soddisfano criteri etici e scientifici di massimo livello, senza alcuno scopo di lucro, e la fondazione è disponibile per rispondere a qualsiasi domanda. Le seguenti società specialistiche della SSO (Società Svizzera di Odontologia e Stomatologia) fanno parte della fondazione:

- Schweizerische Gesellschaft für Orale Implantologie (SGI), (Società Svizzera di Implantologia Orale)
- Schweizerische Gesellschaft für Oralchirurgie und Stomatologie (SSOS), (Società Svizzera di Chirurgia Orale e Stomatologia)
- Schweizerische Gesellschaft für Parodontologie (SSP), (Società Svizzera di Parodontologia)
- Schweizerische Gesellschaft für Rekonstruktive Zahnmedizin (SSRD), (Società Svizzera di Odontoiatria Ricostruttiva)

La fondazione è sostenuta dalla Società Svizzera di Odontologia e Stomatologia, dalla Organizzazione svizzera dei pazienti OSP e dai centri odontoiatrici delle Università di Basilea, Berna e Ginevra.

La forma doppia maschile – femminile è stata in parte omessa per facilitare la lettura dell'opuscolo. La forma scelta è valida per entrambi i sessi.

Nella maggior parte dei casi, un impianto è costituito da una vite, di norma in titanio, una lega di titanio o di ossido di zirconio (zirconia), una ceramica altamente cristallina inserita mediante intervento chirurgico nell'osso mascellare, dove sostituisce una radice dentaria andata persa. Su questo pilastro artificiale verrà successivamente fissata una protesi dentaria. La tecnica dell'impianto consente di sostituire un dente singolo, ripristinare un'arcata dentale interrotta oppure un'arcata dentale accorciata, oppure fissare un intero ponte o una protesi rimovibile nella mascella sdentata. Il successo della terapia implantologica dipende da alcuni requisiti generali: buono stato di salute generale del paziente, sufficiente tessuto osseo di buona qualità nelle mascelle, capacità e disponibilità a praticare una perfetta igiene orale nell'ambito di un'assistenza postoperatoria essenziale e necessaria.

Gli impianti sono per lo più a forma di vite e vengono realizzati in titanio, una lega di titanio o di ossido di zirconio (zirconia), una ceramica altamente cristallina. Su questo pilastro artificiale verrà successivamente fissata una protesi dentaria.



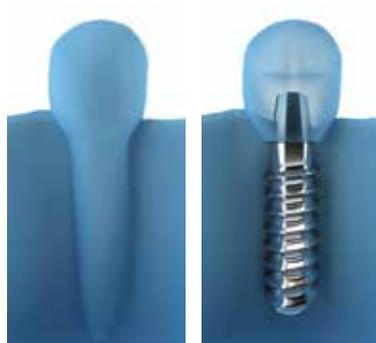
Impianti dentali, una tecnica dell'odontoiatria moderna

Nel corso della vita, molte persone perdono i denti per effetto di infortuni, corrosione dentale (carie) o malattie parodontali (parodontiti). In media, la metà delle persone tra i 35 e 44 anni hanno perso uno o più denti, un terzo delle persone tra i 65 e 74 anni hanno già perso dieci o più denti. In passato i denti mancanti venivano sostituiti solo con ponti tradizionali o protesi rimovibili (anche parziali). Oggi invece l'odontoiatria moderna consente di ricorrere a un'alternativa, una sostituzione permanente del dente grazie agli impianti dentali, vantaggiosi rispetto alle soluzioni tradizionali (vedi pagine successive). Quando la tecnica dell'implantologia moderna si è affermata più di 30 anni fa, i primi ad essere trattati erano coloro che presentavano una mascella totalmente edentula. Oggi sono in primo piano i pazienti «parzialmente sdentati» che presentano una singola interruzione dentale oppure un'arcata dentale accorciata.

Durata degli impianti

Diversi studi a lungo termine hanno dimostrato che la durata degli impianti moderni è elevata se vengono posati correttamente dall'implantologo e se i pazienti li mantengono con cure adeguate. Dopo dieci anni la quota di successo è pari al 95%. Nei pazienti a rischio, come ad esempio i fumatori (più di 10 sigarette al giorno), ma anche in caso di mancato follow-up, il rischio di perdita è notevolmente maggiore.

Mentre un dente naturale è radicato in un complesso di fibre leggermente mobile mediante la radice dentale, nel caso di un impianto l'ancoraggio è rigido e consiste in un legame diretto tra l'osso e la superficie dell'impianto (osteointegrazione).



Vantaggi e svantaggi degli impianti dentali

Quali sono i vantaggi della terapia con impianti dentali?

Denti mancanti tra altri denti vengono normalmente ripristinati con un ponte fisso (protesi dentaria permanente) oppure con una protesi parziale rimovibile. In questo modo viene sostituita solo la parte visibile del dente, la corona dentaria. Con la terapia implantologica la radice dentaria del dente perso viene sostituita da un impianto costituito da una vite. Questa vite artificiale serve poi quale ancoraggio per corone, ponti o perni di ritenzione per le protesi rimovibili. Se manca un dente singolo, la singola corona implantologica consente di evitare la molatura dei denti vicini, il che migliora sensibilmente la prognosi a lungo termine di questi denti. In caso di protesi rimovibile, fissata agli impianti (ad esempio con attacchi di precisione) oppure in caso di ponte fisso ancorato direttamente sugli impianti (al posto della protesi rimovibile) si ottiene una migliore funzionalità masticatoria con maggior stabilità e una migliore qualità della vita; con una tale soluzione, i pazienti si sentono più sicuri.

Quali sono gli svantaggi?

L'inserimento di impianti può risultare dispendioso in termini di tempo e denaro, a maggior ragione se è necessario effettuare interventi preparatori quali la ricostruzione ossea oppure un trapianto di mucosa. L'inserimento di un impianto richiede un intervento chirurgico, che è sempre associato a un certo rischio di complicazioni. Inoltre, in caso di carente igiene orale, gli impianti sono soggetti a infezioni come lo sono i denti naturali.

Valutazione, spiegazione, pianificazione

Valutazione: prima di pianificare il trattamento di un impianto, il medico dentista fornirà informazioni chiare ed esaurienti al paziente, che potrà così decidere di dare il proprio consenso alla terapia. Nel colloquio valutativo vengono chiariti i seguenti aspetti:

- indicazione della terapia implantologica, circa la necessità dell'intervento
- tipo di intervento e rischi possibili
- conseguenze in caso di trattamento o di rinuncia al trattamento
- soluzioni protesiche su impianti
- opzioni e alternative terapeutiche
- durata e costi approssimativi



Sostituzione di un dente

Se manca un dente frontale o laterale, esso può essere sostituito mediante un impianto e una

Per le situazioni complesse, il ripristino di gruppi di denti oppure della dentatura totale, è importante tener conto dell'intera dentatura attuale nella fase di pianificazione. Se necessario, a questo scopo si possono utilizzare ulteriori tecniche con immagini tridimensionali (ad es. la tomografia volumetrica digitale).

Spiegazione

Il trattamento comincia con un'accurata e approfondita spiegazione della situazione generale e particolare di ogni paziente, compresa la determinazione dello stato di salute e degli eventuali fattori di rischio. Vengono effettuate le radiografie per chiarire la disponibilità topografica dell'osso per la posa degli impianti previsti ed escludere condizioni patologiche.

corona artificiale. Vantaggio: i denti vicini sani non devono essere molati.



I fattori di rischio più gravi sono:

- limitata cicatrizzazione delle ferite chirurgiche (ad esempio a causa di uno stato di salute ridotto o di patologie di medicina generale, come un diabete mellito in pessimo controllo glicemico)
- farmaci che influenzano il metabolismo osseo (bifosfonati / farmaci anti-assorbimento)
- malattia parodontale (parodontite)
- tabagismo (più di dieci sigarette al giorno)
- insufficiente igiene orale
- difetti estesi dell'osso
- tendenza a digrignare i denti (bruxismo)
- certe patologie psichiche

La valutazione di questi fattori di rischio deve essere effettuata su base individuale (informate il vostro dentista). In rari casi è necessario rinunciare all'impianto.



Sostituzione di un gruppo di denti

Se mancano più denti contigui è possibile sostituire i singoli denti con degli impianti singoli con corona oppure si opta per il ponte al fine di ridurre il numero degli impianti.

Pianificazione

Dopo una spiegazione approfondita viene compilato un piano terapeutico individuale. Spesso sono possibili diverse opzioni terapeutiche, i cui vantaggi e svantaggi devono essere discussi individualmente. Oggi esiste anche la possibilità di svolgere, prima dell'inizio del trattamento dei casi che si presentano più complessi, un'analisi virtuale tridimensionale del volume osseo, della posizione dell'impianto e del tipo di trattamento protesico.



Con l'intervento chirurgico generalmente l'implantologo incide la gengiva a livello ambulatoriale in anestesia locale e prepara l'osso mascellare, il cosiddetto «letto dell'impianto», con strumenti chirurgici speciali. Successivamente viene inserito l'impianto. In base alla situazione clinica la mucosa viene cucita sopra l'impianto («cicatrizzazione chiusa») oppure fissata e cucita al collo dell'impianto («cicatrizzazione aperta»). L'operazione dura da 30 minuti a 2 ore, secondo la complessità dell'intervento stesso, ed è normalmente indolore. I dolori successivi all'operazione, quando insorgono, sono transitori e si calmano con farmaci antidolorifici. In alcuni casi può essere indicata la somministrazione di antibiotici.



Situazione per denti molari mancanti

Se mancano più denti laterali alla fine di un'arcata, l'impianto costituisce, in questo caso,

Gli impianti possono essere inseriti anche se le condizioni dell'osso e della mucosa non sono favorevoli. In tal caso, sarà necessario ricorrere a misure chirurgiche aggiuntive, durante o dopo l'impianto vero e proprio, per costruire l'osso oppure trapiantare la mucosa. Nel peggiore dei casi il trattamento per la posa degli impianti viene posticipato di qualche mese. Il colloquio approfondito prima dell'inizio del trattamento fornisce ai pazienti tutte le spiegazioni del loro caso individuale. Solo di rado, ossia quando la disponibilità di tessuto osseo è sufficiente, l'impianto può essere inserito anche senza aprire la gengiva, il che riduce notevolmente il gonfiore e il dolore post-operatorio.

una soluzione alternativa alla protesi parziale rimovibile.



Complicazioni

Ogni intervento chirurgico è associato a un certo rischio di complicazioni. Tuttavia, questi rischi possono essere limitati grazie a precise procedure di diagnostica e pianificazione. Le complicazioni più ricorrenti di un intervento di implantologia sono:

- emorragia
- gonfiore e livido (ematoma)
- infezioni
- lesione del nervo (parestesia transitoria o permanente)
- problemi di cicatrizzazione delle ferite

Se l'impianto non si integra nell'osso e deve essere rimosso, è possibile pianificare un nuovo impianto dopo un periodo di attesa di alcune settimane o alcuni mesi, a condizione che lo stato dell'osso lo consenta.



Ponte fisso

Vengono inseriti diversi impianti,

Fase di cicatrizzazione

Dopo 7 a 10 giorni si effettua il controllo della ferita e si tolgono i punti. I pazienti vengono istruiti accuratamente sulle tecniche di igiene orale. La cicatrizzazione completa dell'impianto nell'osso può durare poche settimane oppure mesi, secondo il relativo caso individuale. Nel frattempo ai pazienti viene fissato un provvisorio, se si tratta di una zona ben visibile, in genere una semplice protesi rimovibile (protesi con chiusura adesiva o ponte). Si può fare a meno del provvisorio se la zona non è visibile. In casi eccezionali è possibile inserire una protesi: il provvisorio sostenuto da impianti viene inserito direttamente sull'impianto dopo l'intervento e consente di caricare immediatamente gli impianti.

sui quali vengono fissati ponti o corone singole artificiali.



Tecnica delle protesi

Il trattamento protesico, ossia la lavorazione di una protesi artificiale definitiva, avviene dopo la guarigione degli impianti. In caso di cicatrizzazione chiusa gli impianti devono essere scoperti con un piccolo intervento al termine della guarigione dell'osso (osteointegrazione dell'impianto). Il trattamento con protesi richiede più sedute che comprendono l'impronta dentale, una prova dell'intervento protesico previsto, la fabbricazione della corona, del ponte e della protesi nel laboratorio odontotecnico. Solo a questo punto la protesi viene avvitata, cementata o fissata mediante perni di ritenzione speciali («perni a pressione»).



Inserimento di protesi

Questa soluzione viene presa in considerazione se l'osso mascellare si presenta già abbastanza atrofico e non è possibile né desiderabile procedere alla ricostruzione dell'osso stesso.

Il successo e la durata della terapia implantologica dipendono da due requisiti fondamentali: la terapia di mantenimento curata dal dentista e dall'igienista dentale e la buona igiene orale praticata dal paziente. Analogamente ai denti naturali, gli impianti posizionati nella mucosa della cavità orale rappresentano il collegamento tra l'interno del corpo (osso mascelare) e l'esterno (cavo orale) e sono esposti agli stessi fattori svantaggiosi che caratterizzano l'ambiente della bocca: placca dentale, batteri, residui alimentari ecc. La carenza di cura, come avviene anche per i denti naturali, può pertanto contribuire all'insorgere di processi infiammatori della mucosa perimplantare e alla successiva perdita di tessuto osseo.

Per consentire la rimozione della protesi per motivi d'igiene, questa viene ancorata agli impianti mediante attacchi di precisione o perni a pressione.



In pratica è provato che bastano due visite di controllo dal dentista o dall'igienista dentale all'anno per individuare e curare tempestivamente processi infiammatori allo stato iniziale. Per i pazienti a rischio di parodontite potrebbe essere necessario sottoporsi a più visite di controllo, anche quattro volte all'anno.

L'igiene orale giornaliera non è diversa da quella riservata ai denti naturali. Possono essere utilizzati gli stessi strumenti: spazzolini a setole extra-soft o soft, filo interdentale (normale o morbido), scovolino o spazzolino interdentale. Il dentista o l'igienista dentale vi insegneranno come utilizzarli al meglio.



Durata di un trattamento implantologico

La durata dipende dal protocollo chirurgico e dal tipo e dall'entità della protesi dentaria scelta (da alcune settimane a parecchi mesi). Se fosse necessario rimuovere dei denti oppure ricostruire l'osso mascellare prima dell'impianto vero e proprio, il trattamento può durare più di un anno. In casi speciali gli impianti possono essere caricati subito, la ricostruzione protesica viene inserita durante il periodo di cicatrizzazione con conseguente riduzione della durata del trattamento.

In linea di massima, il piano terapeutico senza ricostruzione ossea può essere il seguente:

Esame preliminare, colloquio, pretrattamento, pianificazione	1 - 8 settimane
Operazione, asportazione dei punti	1 - 2 settimane
Periodo di cicatrizzazione variabile a seconda della qualità del tessuto osseo	4 - 12 settimane
Scopertura dell'estremità superiore dell'impianto al termine del periodo di cicatrizzazione, presa delle impronte per l'odontotecnico	2 - 3 settimane
Realizzazione della protesi	1 - 8 settimane

I costi di un trattamento implantare dipendono dalla situazione iniziale e dalla complessità del caso, ma anche dal numero di impianti e dal tipo di trattamento protesico. Non è possibile pertanto stabilire un costo forfettario.

Indicativamente, per un impianto singolo con corona e senza rigenerazione ossea, la spesa attuale si situa tra 3500 e 5500 franchi svizzeri. Questa cifra comprende la pianificazione e l'esecuzione pratica del trattamento in cui è incluso l'impegno del medico dentista, rispettivamente dell'odontotecnico, come pure le radiografie, i modelli, l'impianto dentale, la protesi provvisoria e quella definitiva (in questo caso la corona).

Poiché i costi possono variare fortemente per ogni singolo caso, prima ancora di iniziare il trattamento è importante far richiedere al medico dentista un preventivo personalizzato dei costi per la cura pianificata, e in caso di dubbi richiedere tutt'al più un secondo parere.

Fino a quale età è possibile inserire gli impianti?

Non ci sono limiti di età, a condizione che lo stato generale dei pazienti sia buono e la cicatrizzazione delle ferite normale. Per quanto riguarda l'età minima per sottoporsi a un intervento di implantologia, si ritiene che l'ideale sia tra i 18 e i 20 anni, quando la crescita dell'organismo può ritenersi conclusa.

Il trattamento è doloroso?

L'intervento chirurgico viene effettuato in anestesia locale, dunque è indolore. I dolori postoperatori sono in genere transitori e possono essere alleviati assumendo antidolorifici.

Dopo l'intervento, i pazienti possono tornare al lavoro?

La maggior parte dei pazienti torna a lavorare il giorno stesso dell'operazione. Possono tuttavia manifestarsi lievi dolori e gonfiori, come avviene dopo un normale intervento dentistico. Raramente può comparire un livido (ematoma) in viso.



L'assicurazione sostiene una parte dei costi del trattamento?

Di norma l'assicurazione malattia non sostiene alcun trattamento dentistico. Tuttavia, in presenza di determinate patologie del sistema masticatorio o di determinate patologie sistemiche gravi e delle conseguenze correlate, i conseguenti trattamenti odontoiatrici rientrano tra le prestazioni obbligatorie previste dall'assicurazione dell'assistenza sanitaria (art. 31 LAMal). In questi casi, anche un impianto dentale può eventualmente essere rimborsato dall'assicurazione sanitaria. In caso di perdita di denti dovuta a infortunio la SUVA oppure l'assicurazione malattia si assume i costi del trattamento implantologico dopo una verifica del caso.

Come interviene il medico dentista in presenza di un'infezione nell'area circostante l'impianto?

Visite di controllo regolari e lastre radiologiche consentono di determinare con relativa tempestività l'insorgere di un'infezione. La superficie dell'impianto viene pulita con appositi strumenti sintetici e lucidata con paste di qualità superiore. Le tasche della mucosa perimplantare vengono disinfettate con un liquido apposito. Questa procedura viene ripetuta ad intervalli ravvicinati, fino a quando la situazione non si ristabilisce. Se l'infezione è avanzata, si prendono in considerazione interventi chirurgici e/o antibiotici.

Chi risponde in caso di insuccesso?

È necessario stabilire se si tratta di un errore nel trattamento implantologico (pianificazione, informazione, esecuzione). Come per tutte le prestazioni mediche non è possibile fornire alcuna garanzia di successo, il medico curante risponde però in caso di prestazione professionale inadeguata. Il vostro medico dentista è consapevole delle proprie responsabilità e deve documentare correttamente le sue prestazioni. In caso di dubbi, una richiesta diretta dovrebbe essere il primo passo da seguire e spesso conduce al chiarimento della situazione. In caso contrario, se fosse venuta a mancare la fiducia, ci si può rivolgere alla commissione arbitrale della società dei medici dentisti cantonale competente, a condizione che il medico dentista sia membro della relativa sezione cantonale della Società Svizzera d'Odontologia e Stomatologia (SSO). Se il medico dentista responsabile non dovesse essere membro SSO, non rimane altro che la via legale.

Cosa sono gli impianti dentali contraffatti?

Le aziende che forniscono impianti dentali investono molto denaro e conoscenze nello sviluppo di prodotti innovativi e nella produzione di protesi all'avanguardia, oltre a garantire la qualità e a sostenere la ricerca clinica a lungo termine. Prevedono inoltre procedure brevettate in grado di adattare perfettamente l'impianto alla superficie ossea. A causa dell'attuale carenza di informazioni ufficiali, non è possibile determinare in che misura le cosiddette imitazioni, esteriormente simili ai sistemi implantari riconosciuti e offerte a basso costo, rispondano a tutti questi standard. Considerata la mancanza di tali dati, la Fondazione Impianti Svizzera supporta esclusivamente sistemi scientificamente provati. Informatevi presso il vostro dentista in merito ai prodotti che utilizza.





In Svizzera l'implantologia fa parte della formazione professionale (medico dentista con diploma federale). È importante giudicare ogni caso con cognizione di causa. Si può trattare di un impianto relativamente semplice in una zona non visibile o di situazioni più complesse (denti frontali) oppure condizioni aggravanti (ad esempio insufficienza del tessuto osseo) e recupero di protesi complesse, dove la conoscenza e l'esperienza del medico dentista sono essenziali. Gli interventi oggi tendono ad essere sempre più complessi, quindi il medico dentista dovrebbe vantare ampie conoscenze diagnostiche e di pianificazione, una buona formazione in chirurgia orale o chirurgia maxillo-facciale e odontoiatria ricostruttiva/protesica.

Chiedete al vostro medico dentista quali prestazioni è in grado di offrirvi, oppure fatevi indicare un collega specializzato a cui rivolgervi. Potete anche chiedere ai vostri conoscenti se hanno avuto esperienze positive con un determinato medico dentista implantologo e, eventualmente, farvi dare l'indirizzo.

La Fondazione Impianti Svizzera dispone di un proprio sito internet: www.fondazioneimpianti.ch

Schweizerische Gesellschaft für Orale Implantologie (SGI), (Società Svizzera di Implantologia Orale), www.sgi-ssio.ch

Schweizerische Gesellschaft für Oralchirurgie und Stomatologie (SSOS), (Società Svizzera di Chirurgia Orale e Stomatologia), www.ssos.ch

Schweizerische Gesellschaft für Parodontologie (SSP), (Società Svizzera di Parodontologia), www.parodontologie.ch

Schweizerische Gesellschaft für Rekonstruktive Zahnmedizin (SSRD), (Società Svizzera di Odontoiatria Ricostruttiva), www.ssr.ch

Editore:
Fondazione Impianti Svizzera,
www.fondazioneimpianti.ch

Ideazione, testo, grafica:
Stoll, Hess und Partner AG, Berna, www.stollhess.ch

Lingue: italiano, francese e tedesco

Edizione: 500 es.

Stampa:
Stämpfli Publikationen AG, Berna, www.staempfli.com

Berna, settembre 2014

Indirizzo di ordinazione:
FONDAZIONE IMPIANTI SVIZZERA
UFFICIO PER L'INFORMAZIONE
c/o furrerhugi.corporate ag
Schauplatzgasse 39
CH-3011 Berna
T +41 31 311 94 84
F +41 31 313 18 49
is@fondazioneimpianti.ch
www.fondazioneimpianti.ch



FONDAZIONE IMPIANTI SVIZZERA

UFFICIO PER L'INFORMAZIONE

c/o furrerhugi.corporate ag

Schauplatzgasse 39

CH-3011 Berna

T +41 31 311 94 84

F +41 31 313 18 49

is@fondazioneimpianti.ch

www.fondazioneimpianti.ch