

Da lo Donna del 13 ottobre 2001

info / salute 3

Ritorno al SORRISO

Addio a dentiere e ponti. Per sostituire i denti caduti arrivano i nuovi impianti. Più naturali, stabili e duraturi. E, grazie alle tecniche più recenti, meno traumatici

DI LUIGI ALLORI



In alto, il paradontologo fiorentino **Giano Ricci**. Qui sopra, l'odontoiatra milanese **Silvano Tramonte**.

È il "mese della prevenzione dentale". E, come ogni anno dal 1981, sino alla fine di ottobre migliaia di studi dentistici offrono gratuitamente visite odontoiatriche preventive (vedi riquadro in basso). Si tratta di un appuntamento importante, perché grazie a questa iniziativa in Italia è stato possibile frenare la diffusione di massa di carie e gengiviti, le malattie responsabili della caduta dei denti. In vent'anni è infatti raddoppiato il numero degli italiani che, curando l'igiene orale e sottoponendosi ai controlli odontoiatrici, fanno una corretta prevenzione dentale. Il numero delle carie, specie nei ragazzi, si è così drasticamente ridotto. A Milano, per esempio, negli anni Ottanta i dodicenni avevano in media otto carie a testa, mentre i loro coetanei di oggi ne hanno solo due. La battaglia è però ancora lunga. Secondo l'Organizzazione mondiale della Sanità, un italiano su cinque, dopo i 65 anni, ha una dentatura gravemente compromessa e problemi si registrano, in minor misura, anche al di sotto di quell'età. Ma negli ultimi anni anche le tecniche per sostituire i denti caduti hanno fatto progressi importanti.

Impianti integrati «Nessuno oggi è più costretto a mettere dentiere o a farsi installare i cosiddetti "ponti"» spiega il paradontologo fiorentino Giano Ricci, presidente della Società italiana di paradontologia.

Un mese contro la CARIE

Hanno aderito oltre 9.000 studi dentistici di tutta Italia. Per tutto il mese di ottobre effettueranno visite di controllo gratuite per la prevenzione delle malattie dei denti e daranno consigli personalizzati per una corretta igiene orale a chiunque abbia prenotato. È la ventunesima edizione del "mese della prevenzione dentale", organizzato dall'Associazione nazionale dentisti italiani (Andi) in collaborazione con Mentadent. Si tratta di un'iniziativa che in vent'anni ha coinvolto centomila dentisti e oltre tre milioni di pazienti. Per prenotare la propria visita gratuita si può chiamare il numero verde 800204204 oppure ci si può collegare al sito www.mentadent.it.



LAURA RONCHI

«A queste protesi poco funzionali ed esteticamente non soddisfacenti si stanno infatti sostituendo gli "impianti dentali osteointegrati", più naturali, stabili e duraturi». La tecnica consiste nell'impianto di una piccola vite di titanio, un metallo perfettamente biocompatibile, in modo che da una parte si cementi all'osso della mascella (osteointegrazione) e dall'altra sia in grado di sostenere permanentemente il dente sostitutivo. «L'intervento viene effettuato in due tempi» spiega Ricci. «Prima si incide la gengiva e se ne sollevano i lembi, mettendo a nudo il punto della mascella in cui deve essere praticato l'impianto. Si può così praticare un piccolo foro nell'osso e alloggiarvi la vite fino alla sua completa immersione. Ciò fatto, si ricopre osso e vite suturando la gengiva. A questo punto, in attesa che l'impianto si integri saldamente nell'osso, si può montare una protesi mobile provvisoria. Infine, trascorsi quattro-sei mesi per consentire al processo di osteointegrazione di concludersi, si incide di nuovo la gengiva, si avvita un pilastro sulla vite e su questo il dente artificiale definitivo». Ambedue gli interventi sono effettuati in anestesia locale e per tenere sotto controllo il dolore postoperatorio sono previsti analgesici e antinfiammatori.

Se manca l'osso La tecnica è molto duttile. Con l'impianto a vite si può infatti sostituire un numero indeterminato di denti, e anche tutta la dentatura. L'unico problema è stabilire quante viti occorrono per garantire la stabilità delle diverse protesi. «L'orientamento è di fare un impianto per ogni dente» precisa Ricci. «Ma se la qualità dell'osso è buona, se ne può ridurre il numero. Per esempio, per tre denti adia-
segue >

CONTINUA DALLA
PAGINA PRECEDENTE.

info / salute 3

centi si possono usare due viti, fissandovi quello intermedio con un ponticello di metallo». L'impianto è possibile anche quando l'osso non è sufficiente a reggerlo. Se ne può infatti incrementare la quantità effettuando un trapianto di osso prelevato dalla cresta iliaca del paziente (si trova in fondo alla spina dorsale). Oppure applicando la *idrossiapatite*, una sostanza che ha una struttura molecolare a traliccio, adatta a intercettare e a far condensare attorno a sé le cellule ossee e quindi formare un tessuto compatto e resistente.

Vantaggi e svantaggi «L'impianto osteointegrato è affidabile» sostiene Ricci. «Non a caso il successo, a dieci anni di distanza, è garantito nel 90 per cento dei casi. Non solo. Anche quando l'impianto non tiene e diventa instabile, di solito a causa di un'in-



FOTOGRAFIA

fiammazione che non consente all'osso di saldarsi alla vite, è comunque possibile, rimossa la causa dell'insuccesso, effettuare un nuovo». Non tutti possono però usufruire dell'impianto. È escluso per i ragazzi in cui l'osso mascellare è

ancora in via di accrescimento. È sconsigliato alle donne in gravidanza, la cui situazione ormonale può rendere instabile l'impianto e per cui non sono indicati gli antinfiammatori. Deve essere evitato dai fumatori che, non si sa per quale meccanismo d'azione cellulare, hanno un rischio molto alto di insuccesso. Infine non può essere applicato a chi, sofferente di una malattia cardiovascolare, renale o epatica, è comunque escluso da qualsiasi intervento invasivo».

Miglior del ponte L'impianto rappresenta un notevole progresso rispetto al ponte, in cui il dente sostitutivo viene ancorato ai due adiacenti. A differenza di questo non richiede infatti né la limatura dei denti naturali, indispensabile per applicare la capsula, né la loro devitalizzazione, cioè la distruzione delle terminazioni nervose che nel ponte spesso si rende necessaria. Allo stesso tempo però l'impianto presenta dei limiti. «Occorre attendere a lungo l'impianto del nuovo dente e, nel frattempo, si può usufruire solo di uno provvisorio incollato a quelli vicini e quin-

di molto instabile» spiega Ricci. «L'intervento è inoltre traumatico a causa del duplice scollamento della gengiva. A fianco della tecnica tradizionale si sta però affermando un metodo che promette di risolvere ambedue questi problemi».

Rapido e senza tagli Si tratta della tecnica detta "transmucosa". «Il termine significa "attraverso la mucosa", cioè la gengiva, e indica un impianto in cui la vite viene inserita nell'osso passando attraverso la gengiva senza prima tagliarla» spiega Silvano Tramonte, odontoiatra milanese, presidente dell'Accademia internazionale di odontologia integrale. «L'obiettivo è ottenere interventi meno invasivi e tempi di impianto più rapidi». Il trattamento consiste nell'inserire, in un forellino che attraversa sia la mucosa sia l'osso, una vite speciale che rispetto alla tradizionale presenta due vantaggi. La sua struttura ad ampie spire autofillettanti le consente di far presa immediatamente, ancor prima che cominci l'osteointegrazione. E allo stesso tempo, grazie alla sua testa appositamente studiata, è in grado di reggere subito e da sola la protesi dentale. Di conseguenza, a osteointegrazione avvenuta, non occorre più montare il pilastro necessario con la vite tradizionale e quindi tagliare la gengiva. «Ne risulta un impianto così poco invasivo da ridurre al minimo sanguinamento e dolore» afferma Tramonte. «E già così stabile all'inizio da permettere l'immediato montaggio del dente provvisorio. Soprattutto, consente di inserire il dente definitivo dopo soli 30-40 giorni. Questo perché, effettuando il dente provvisorio una normale masticazione, si abbreviano i tempi dell'osteointegrazione. L'osso infatti ne risulta stimolato al punto da accelerare la sistemazione della propria struttura interna». L'unico svantaggio del metodo "transmucoso" è che il dente nuovo non spunta dalla gengiva, ma è semplicemente adagiato sulla mucosa. Significa che il risultato estetico è inferiore rispetto a quello garantito dall'impianto tradizionale. Un dato da prendere in considerazione quando si deve sostituire un dente centrale.

Impianti simulati

Oggi al computer si può simulare anche un impianto dentale. Con il vantaggio di permettere al dentista di scegliere quello adatto alla morfologia dell'osso mascellare e di verificarne il posizionamento migliore. E al paziente di rendersi conto di come apparirà la propria bocca dopo l'intervento. Il tutto grazie a un software che prima riesce a ottenere sul monitor un modello bi o tridimensionale della bocca del paziente, elaborandone digitalmente le immagini radiografiche. E poi permette al dentista di confrontarlo virtualmente con i diversi tipi di impianto disponibili nell'archivio del programma.

L'impianto di uno o più denti viene effettuato in anestesia locale e prevede l'uso di analgesici dopo l'intervento.