

ANALISI RETROSPETTIVA DI IMPIANTI NT NELLA PRATICA CLINICA: FOLLOW UP AD 1 ANNO

STUDIO ODONTOIATRICO ASSOCIATO ORTENSINI - STROCCHI

Relatori: Dott. Luca Ortensi, Dott.ssa Simona Lipparini, Dott. Marco Mignani, Dott.ssa Maria Laura Strocchi.

Lo scopo di questa pubblicazione è illustrare i risultati clinici dei trattamenti implantari eseguiti su pazienti parzialmente e totalmente edentuli in uno studio odontoiatrico privato, con impianti osseotite NT ad esagono esterno ed interno ad almeno 12 mesi dal carico occlusale.

MATERIALI E METODI:

I pazienti sono stati trattati in anestesia locale con copertura antibiotica a base di amoxicillina e acido clavulanico. Gli impianti sono stati inseriti sia in aree post-estrattive che in zone ossee stabili. Sono state utilizzate sia fixture NT nella prima versione (2002), che i nuovi NT comparsi sul mercato nel 2006. Abbiamo trattato 90 pazienti ed inserito 151 impianti. Gli impianti hanno almeno 1 anno di carico occlusale completo (media 23 mesi).

PROTOCOLLO CHIRURGICO:

I trattamenti chirurgici sono stati eseguiti da due differenti operatori seguendo le indicazioni della casa produttrice. Nel caso di siti guariti le piattaforme implantari sono state posizionate a livello della cresta ossea o sopra di essa di 1 mm. Nei siti post-estrattivi l'impianto è stato posizionato con modalità differenti in base all'anatomia, facendo in modo che tra superficie implantare ed osso vi fosse al massimo 1mm di distanza, nelle parti più coronali dell'alveolo.

In caso di un protocollo per carico immediato gli impianti sono stati inseriti con un torque di almeno 30 Ncm.

PROTOCOLLO PROTESICO:

Nei pazienti trattati con protocollo tradizionale (senza carico) le impronte sono state rilevate almeno 90 giorni dopo la prima chirurgia. Nei pazienti trattati con protocollo di carico immediato gli impianti (tutti nella mandibola) sono stati solidarizzati con barre auree o in titanio non oltre le 48 ore dall'intervento. Gli impianti sono stati sottoposti ad un carico masticatorio il giorno stesso dell'inserimento della protesi provvisoria.

CRITERI DI OSTEOINTEGRAZIONE:

Gli impianti sono stati considerati osteointegrati in base ai seguenti criteri: assenza di mobilità clinica macroscopica, assenza di dolore e infezione, minima infiammazione dei tessuti peri-implantari, assenza di radiolucenze peri-implantari e riassorbimento osseo crestale non superiore ad 1 mm al termine del primo anno di carico funzionale. (biblio)

RISULTATI:

Numeri, posizioni anatomiche, dimensioni degli impianti e procedura chirurgica sono elencati nelle tabelle 1, 2 e 3.

TABELLA 1	Numero di impianti per mascellare
Mascella	72 (47,6%)
Mandibola	79 (52,4%)

TABELLA 2	Numero di impianti per dimensioni
Dimensioni dell'impianto (mm)	Numero di impianti inseriti
Diametro	
3,25	8
4,1	92
5,0	50
6,0	1
Lunghezza	
8,5	11
10	44
11,5	31
13	59
15	6

TABELLA 3	
Impianti a carico differito	Impianti a carico immediato
138 (91,4%)	13 (8,6%)

DISCUSSIONE

I risultati di questo studio sono sovrapponibili ad altri pubblicati precedentemente. Non si evidenziano differenze nella % di sopravvivenza tra impianti con disegno NT ed impianti cilindrici: il valore ottenuto è 95,4%. Gli impianti falliti sono stati 7 (4,6%) su un totale di 151. La perdita di questi impianti è avvenuta prima del carico occlusale e non riguardava gli impianti inseriti con un protocollo di carico immediato. Quest'ultima tecnica, pur con un numero di impianti poco significativo, ha mostrato il 100% di successo.

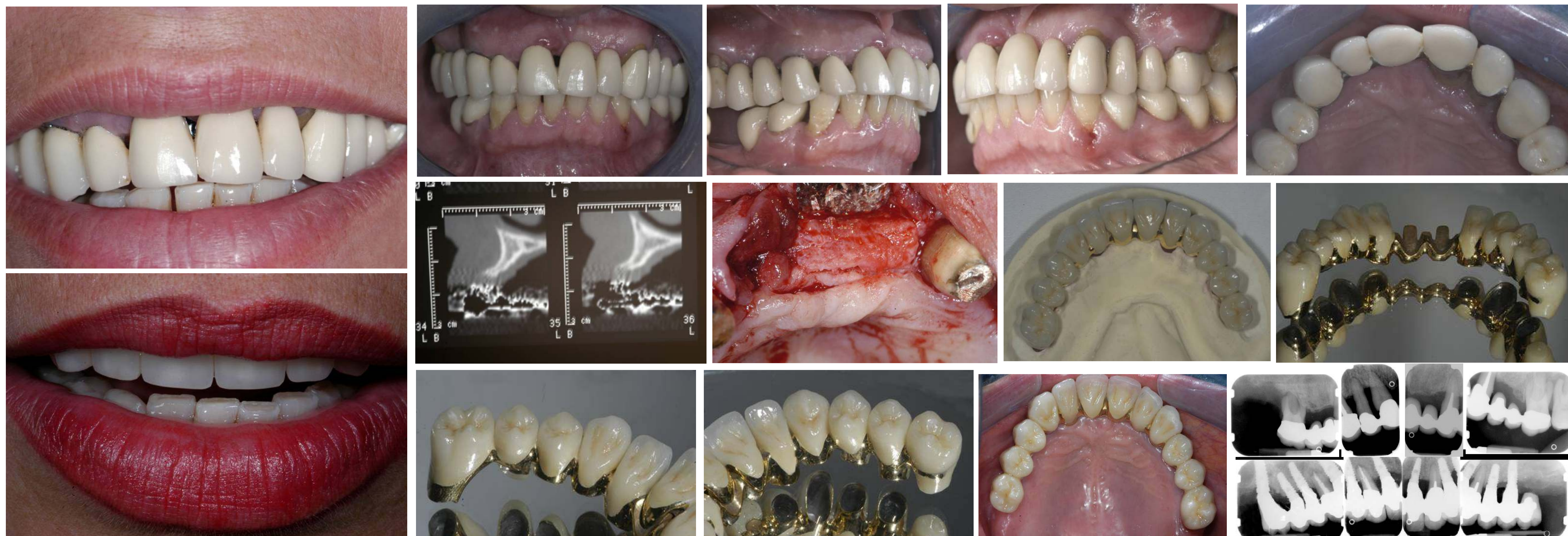
CONCLUSIONI

Lo studio descritto ha sicuramente alcuni limiti, ma mostra in modo inequivocabile come l'impianto NT abbia percentuali di sopravvivenza cumulativa comparabile agli impianti cilindrici, sia in situazioni di carico differito che a seguito di un carico immediato. Saranno necessari ulteriori studi per verificare che questi risultati si mantengano costanti nel lungo periodo e dimostrino in modo ancor più concreto l'affidabilità del disegno NT.

CASO CLINICO 1



CASO CLINICO 2



BIBLIOGRAFIA

- 1) Drago C J, Del Castello R A. Un'analisi retrospettiva di impianti NT Osseotite nella pratica clinica: follow up a 1 anno. Int J Periodontics Restorative Dent 2006; 26:337-345
- 2) Albrektsson T, Zarb G, Worthington P, et al. The long-term efficacy of currently used dental implants: A review and proposed criteria for success. Int J Oral Maxillofac Implants 1986; 1:11-25.
- 3) Sullivan DY, Sherwood RL, Porter SS. Long term performance of Osseotite Implants: A 6- years follow up. Compendium Contin Educ Dent 2002; 22:326-333
- 4) Testori T, Del Fabbro M, Feldman S, et al. A multicenter prospective evaluation of 2 month loaded Osseotite Implants placed in the posterior jaws. 3-year follow-up results. Clin Oral Implants Res 2002; 13:154-161.