

Selezione del paziente.

La valutazione pre operatoria, rappresenta il primo e forse il più importante passo nella selezione del paziente candidato alla terapia impiantare.

Valutazione generale.

Dopo aver formulato un piano di trattamento generico ed aver identificato le aspettative del paziente, è consigliabile iniziare un piano di pre-trattamento atto a migliorare le condizioni di salute e di trofismo dei tessuti orali e ad instaurare una ottima interrelazione tra medico e paziente. Nessuna terapia con impianti orali avrà una prognosi favorevole se il paziente non è sufficientemente motivato ed istruito sul controllo della placca batterica. Durante la fase di pre-trattamento vengono effettuate una serie di indagini atte a valutare le condizioni mediche generali del soggetto, le condizioni locali di salute e la morfologia dell'osso nei siti riceventi.

Condizioni mediche generali.

Malattie sistemiche cancro ed aids rappresentano controindicazioni assolute all'implantologia orale in quanto coinvolgono le difese immunitarie del soggetto determinando un maggior rischio di infezione.

Malattie cardiache:

non rappresentano una controindicazione assoluta solo se il quadro cardiologico è stabilizzato. Nel caso la malattia cardiovascolare si sia manifestata entro i sei mesi è preferibile attendere e valutare l'evoluzione del quadro clinico.

Discrasie ematiche:

(emofilia, trombocitopenia, leucemia acuta, agranulocitosi). Rappresentano situazioni a rischio per emorragie e per scarsa capacità di cicatrizzazione dei tessuti. Se si sospetta una di queste affezioni è consigliabile effettuare tests di laboratorio.

Una terapia anticoagulante:

non rappresenta una controindicazione assoluta solo se il soggetto può effettuare una sospensione temporanea della terapia.

Malattie neuropsichiatriche:

rappresentano una controindicazione assoluta solo se limitano la capacità di collaborazione del paziente. E' importante inoltre valutare la terapia farmacologica specifica in quanto alcuni neurofarmaci potrebbero interferire con gli anestetici locali.

Infezioni acute:

rappresentano una controindicazione specialmente quelle a carico dell'apparato respiratorio in quanto potrebbero influenzare negativamente la procedura chirurgica.

Esistono inoltre altre situazioni che rappresentano delle **controindicazioni relative:**

il diabete se non è controllato con la dieta o farmaci, **il fumo e l'abuso di alcool**. Inoltre malattie cutanee come il **Pemfigo**, il **Lupus Eritematosus**, l'**Eritema Multiforme**, le **malattie Erpetiche Mucocutanee** devono essere considerate con molta cautela. Infine lunghe terapie con steroidi, connesse con bilancio osseo negativo devono essere ben valutate anche se pazienti affetti da osteoporosi trattati con impianti orali non hanno evidenziato percentuali di fallimento maggiori rispetto a soggetti sani.

Valutazione specifica.

La valutazione specifica è finalizzata all'esame della "operabilità locale". Consiste nella valutazione dello stato di salute dei tessuti duri e molli e nella valutazione della morfologia del sito ricevente.

Parametri clinici:

includono l'ispezione e la palpazione del sito ricevente ; in questo modo si può valutare se la morfologia ossea renderà necessaria o meno una rigenerazione ossea guidata. Nello stesso modo si può valutare se gli spazi interdentali offrono una buona accessibilità agli strumenti e se ,la distanza tra il dente e l'impianto è sufficiente a non causare danni al parodonto del dente vicino (almeno 7 mm.). Altresì è importante valutare l'asse di inserzione dell'impianto rispetto alla linea d'emergenza dei denti vicini e rispetto alla occlusione. Si considera distanza limite tra la cresta edentula e l'arcata antagonista uno spazio di almeno 5mm.

Parametri radiografici:

nella maggior parte dei casi una radiografia panoramica delle arcate dentarie e una serie di radiografie endorali sono sufficienti ad indagare su alcune importanti strutture anatomiche presenti nella zona da trattare (fig. 7): il pavimento dei seno mascellari e delle fosse nasali, il nervo incisivo, il nervo mandibolare e gli apici radicolari dei denti vicini. Solo una indagine tomografica può dare informazioni dettagliate sul volume osseo della sede.

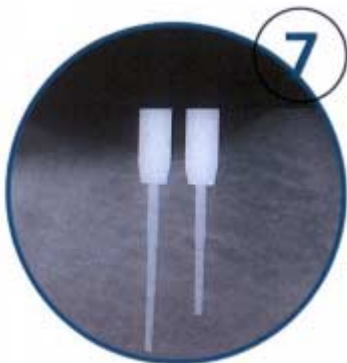


Fig. 7 rilevatori radiografici di profondità.