

RIABILITAZIONE DI MASCELLARI EDENTULI CON PROTESI TOTALE

La protesi totale rappresenta un prezioso sostituto del complesso apparato che presiede alle funzioni di sminuzzamento del cibo in unità digeribili.

Il problema principale della protesi totale consiste nel mantenimento dell'integrità dei tessuti di supporto su cui appoggia la protesi.

La distribuzione non uniforme del carico masticatorio sul supporto gengivale della protesi innesca un processo di riassorbimento osseo.

La struttura della base e l'adesione della protesi dipendono dal metodo dell'impronta e dai materiali utilizzati.

Più è precisa l'impronta delle strutture portanti della protesi, tanto minore sarà l'entità del carico esercitato sui tessuti ossei e il relativo riassorbimento osseo.

I denti fanno parte dell'apparato digerente, quindi alle conseguenze appena accennate di una protesi inadeguata, si aggiungono possibili complicanze organiche tardive.

Il caso clinico mostra una paziente di 75 anni, portatrice di protesi totale. La paziente lamentava una instabilità protesica durante la masticazione e se la toglieva prima di mangiare. Aveva problemi di digestione in quanto non riusciva a sminuzzare il cibo. La sua vita di relazione era limitata per problemi di fonazione e insicurezza.



Caso iniziale con le vecchie protesi.



Visione intraorale delle selle edentule.



Dopo l'impronta panoramica delle selle edentule vengono confezionati i modelli in gesso su cui vengono costruiti due porta impronte individuali, questi verranno successivamente bordati con pasta termoplastica per migliorare il rilevamento dei limiti del futuro margine protesico nel rispetto della funzionalità muscolare dei muscoli facciali.



Modello panoramico superiore



Modello panoramico inferiore



Con i porta impronta bordati e opportunamente preparati si rileva una impronta delle arcate edentule con una pasta a base di polisolfuro.

Si segnala al laboratorio con una matita copiativa l'area di compressibilità del palato molle (freccia), per avere una migliore tenuta della protesi superiore.



Sui modelli in gesso master ottenuti vengono costruiti i valli di registrazione occlusale. Questi forniscono un'indicazione precisa sui rapporti tra le arcate dentarie.



Sul modello master superiore il tecnico scarica il gesso (bordo nero) in base alle informazioni fornite con l'impronta dal medico.

Sulla cera vengono riportate alcune informazioni (linea mediana, linea del sorriso, inclinazione dei valli sup. e inf per una corretta fonetica, sostegno corretto del labbro, profilo delle labbra, piano occlusale corretto, area di montaggio degli incisivi laterali e canini superiori, area di montaggio dei denti posteriori) provenienti da misurazioni effettuate sul paziente, serviranno al laboratorio per la scelta e il montaggio personalizzato dei denti protesici.



Il laboratorio seguendo le indicazioni riportate sui valli di registrazione oclusale, esegue un montaggio preliminare dei denti.

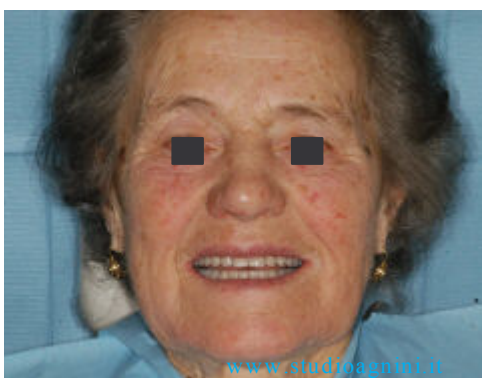
Durante la prova denti, in collaborazione con il paziente si rivaluta la dimensione degli elementi dentari anteriori e la loro posizione.



Si eseguono le prove fonetiche facendo pronunciare le consonanti fricative e labiali. In questa seduta vengono esauditi tutti i desideri estetici.



Terminata la prova denti, il laboratorio apporta tutte le correzioni in accordo con il paziente e monta gli elementi dentari posteriori, quindi procede alla consegna del lavoro protesico definitivo.





Confronto tra le vecchie protesi e le nuove protesi.



A sinistra: in alto le nuove protesi e in basso le vecchie protesi, si nota la diversa estensione dei bordi protesici.

A destra: a sinistra le vecchie protesi, a destra il nuovo manufatto, sono state migliorate le flangie protesiche anteriori e posteriori che conferiscono alla protesi una migliore stabilità.



Il sorriso della paziente prima e dopo

Si ringrazia il laboratorio odontotecnico Ascari Benassi.