



La soluzione protesica

Diego Capri, Giacomo Ori

La presentazione, prettamente clinica, si pone i seguenti obiettivi educazionali:

1- Illustrare ai partecipanti come nei pazienti affetti da parodontite di stadio 3/4 la malattia alteri i normali rapporti occlusali e quali possano essere le strategie (piano di trattamento) per restituire al sistema stomatognatico uno stato d'equilibrio specificando:

- a) quando ricorrere a una riabilitazione fissa piuttosto che mobile
- b) quando splintare gli elementi dentali rispetto a quando lasciarli come unità singole in una riabilitazione fissa
- c) quando riabilitare in RC e quando possibile mantenere la posizione di MIP
- d) come il rischio biomeccanico dello specifico paziente possa influire sulla strategia riabilitativa
- e) quali strumenti analogici e digitali utilizzare per il trasferimento dei dati clinici al laboratorio

2- condividere con l'audience i processi d'analisi biologici e strutturali atti alla formulazione di una valutazione prognostica affidabile, precisando:

- a) quali siano i requisiti parodontali minimi essenziali al recupero del pilastro protesico
- b) quali siano le caratteristiche strutturali minime che giustifichino il recupero del pilastro

3- presentare alla platea come ottenere la stabilizzazione della malattia parodontale attraverso terapia non chirurgica e chirurgica analizzando quando e come fare:

- a) levigatura radicolare o debridement,
- b) terapia resettiva invece che ricostruttiva.

4- mostrare al pubblico gli aspetti tecnici dell'opportuna gestione del pilastro protesico afflitto dagli esiti della malattia parodontale, specificando:

- a) quale tipo di linea di finitura scegliere nello specifico contesto,
- b) come gestire il profilo d'emergenza nel rispetto dello specifico tessuto parodontale,
- c) come ottimizzare il disegno dei pontic ai fini della miglior mantenibilità ed estetica.

5- precisare quale sia la corretta sequenza terapeutica nel rispetto dei tempi di guarigione e maturazione dei tessuti.

L'obiettivo generale condiviso con il coordinatore è quello di dirigere la trattazione prevalentemente su casi "ordinari", potenzialmente incontrati quotidianamente dai colleghi presenti e non solamente su casi di particolare complessità risolti con terapie "Eroiche".

Saranno presentate situazioni cliniche gestite con ragionevoli compromessi rispetto alla soluzione potenzialmente ideale.