



Denti o impianti: è un vero dilemma?

A. Fonzar

Libero professionista, Campoformido UD

ATTI - XIV CONGRESSO NAZIONALE SOCIETÀ ITALIANA DI PARODONTOLOGIA (SidP) 2006

Nell'ultimo decennio la terapia implantare ha sicuramente cambiato, spesso radicalmente, il piano di trattamento dei nostri pazienti, al punto che il recupero di denti fortemente compromessi mediante le metodiche terapeutiche "tradizionali" (endodonzia, parodontologia, protesi ecc.) appare sempre di più non solo obsoleto, ma perfino non giustificabile dal punto di vista del rapporto costi-benefici e delle aspettative di successo nel tempo. In modo particolare, il trattamento di pazienti affetti da malattia parodontale grave mediante chirurgia parodontale ed eventuale riabilitazione protesica sembra essere superato da un approccio più "semplice" che prevede l'estrazione dei denti con perdita di supporto parodontale e la loro sostituzione con impianti. Ma questo "approccio implantare" è veramente migliore di quello "tradizionale"? E se sì, lo è in tutte le situazioni cliniche?

Quando decidiamo di lasciare la "strada vecchia" per una nuova è perché quest'ultima è più sicura, più bella o più veloce; oppure perché è più facile, o perché è più economica, o ancora perché è "di moda".

La terapia implantare è davvero più sicura? Se decidiamo di valutare il successo e la sopravvivenza degli impianti e della protesi da essi supportata non a breve termine, ma dopo 10 anni (*Lang et al, Pjetursson et al, Tan et al. Clin Oral Impl Res 15, 2004; 625-642*) ci accorgiamo che, per quanto molto buoni, non sono migliori di quelli relativi alla protesi su dentatura naturale dopo il medesimo periodo di tempo. Inoltre, la percentuale di complicanze tecniche della protesi su impianti è nettamente superiore a quella su denti. Va poi considerato che non tutti i pazienti rispondono allo stesso modo alla terapia implantare: le complicanze biologiche sono molto maggiori nei pazienti che presentano all'anamnesi una storia di pregressa malattia parodontale (*Brocard*

2000; Hardt 2002; Karoussis 2003; Evian 2004).

La terapia implantare è più “bella”? Se consideriamo che l'estetica degli impianti è grandemente dipendente dal corretto posizionamento degli stessi, la presenza di un adeguato volume d'osso e di tessuti spessi sono un requisito spesso indispensabile per l'ottenimento del successo estetico. Nei pazienti affetti da parodontite la perdita di tessuti parodontali superficiali e profondi rende frequentemente più facile ottenere un'estetica soddisfacente utilizzando monconi naturali e migliorando l'aspetto dei tessuti molli con la chirurgia mucogengivale.

La terapia implantare è più veloce? Certamente lo è nei casi in cui è possibile inserire gli impianti in modo semplice, ovvero quando è già presente un volume osseo adeguato, ma non quando si rendono necessarie complesse metodiche di rigenerazione ossea e di chirurgia mucogengivale.

La terapia implantare è più facile e costa meno? Valgono le stesse considerazioni: probabilmente sì nei casi semplici, assolutamente no in quelli complessi, e questo anche quando valutiamo il rapporto costo beneficio, non solo da un punto di vista economico, ma anche biologico.

E allora dobbiamo preferire la terapia implantare perché “così fan tutti”, perché è “di moda”? Certamente no, non può né deve essere un criterio di scelta. Ancora una volta la domanda giusta da porsi non è “quale” metodica terapeutica è migliore, ma “quando”, in quali situazioni cliniche. Ed in questa valutazione denti ed impianti sono alla pari. E allora l'attenzione deve concentrarsi sui veri protagonisti, quelli realmente determinanti per il successo. I pazienti e il dentista.