

SPONSOR FORUM: IMPLANT DENTISTRY

Giovedì 23 settembre 2021

Coordinatore: *Enzo Vaia*



Laureato con lode in Odontoiatria e Protesi Dentaria nel 1986, ha conseguito nel 1988 il Diploma di perfezionamento in “Chirurgia Parodontale Ricostruttiva” e nel 1996 il titolo di “Dottore di Ricerca in Chirurgia Oro-Maxillo-Facciale”.

Dall'anno accademico 2015-2016 è Professore a contratto di “Tecnologie e materiali in Implantologia Dentaria” presso la Scuola di specializzazione in “Chirurgia Odontostomatologica” dell'Università degli Studi di Napoli “Federico II” e dall'anno accademico 2016-2017 ad oggi ricopre il ruolo di Coordinatore del Master Universitario di II livello in “Approccio clinico integrato in Parodontologia e implantologia” dell'Università degli Studi di Napoli “Federico II”.

Autore di oltre novanta pubblicazioni scientifiche su riviste nazionali e internazionali.

Nella pratica professionale si occupa esclusivamente di parodontologia, chirurgia orale ed implantologia osteointegrata.

È Fellow ITI e Socio Attivo della SIdP.

17.30-17.40 **INTRODUZIONE** a cura del Coordinatore

17.40-18.00 **Rigenerazione ossea e mucogengivale: stabilità a lungo termine del sigillo mucoso peri-implantare**

Andrea Chierico



18.00-18.20 **Sinergie tra innesti autologhi e sostituti tissutali nell'incremento del tessuto cheratinizzato peri-implantare**

Mario Beretta



18.20-18.40 **Gestione digitale semplificata dei tessuti peri-implantari negli impianti post-estrattivi**

Maurizio De Francesco



18.40-19.00 **Un nuovo approccio implantare per le atrofie ossee orizzontali. L'osteotomia piezoelettrica e l'impianto cuneiforme**

Francesco Oreglia



19.00-19.20 **Uso clinico di una nuova matrice dermica acellulare come sostituto del connettivo in terapia mucogengivale e peri-implantare**

Roberto Rossi



Rigenerazione ossea e mucogengivale: stabilità a lungo termine del sigillo mucoso peri-implantare

Andrea Chierico



Laureato in Odontoiatria presso l'Università degli Studi di Padova (1987). Specializzato in Parodontologia (CAGS) presso Boston University -USA- (1992-1995). Docente dal 1995 al 2001 nei corsi di perfezionamento in Chirurgia Orale e Implanto-protesi presso l'Università degli Studi di Padova, di seguito dal 2001 al 2004 presso l'Università degli Studi di Modena e Reggio Emilia, dal 2008 al 2010 presso l'Università Internazionale di Catalunya (Barcellona), dal 2011 ad oggi presso il dipartimento di Parodontologia dell'Università degli Studi di Torino.

Socio fondatore BUIA (Boston University Italian Alumni). Dal 1995, ha partecipato come relatore in conferenze nazionali ed internazionali trattando argomenti clinici e di ricerca sperimentale.

Autore e coautore di articoli nel campo implantare e della rigenerazione ossea su riviste internazionali peer-reviewed.

Socio attivo della Italian Academy of Osseointegration (IAO). Membro della American Academy of Periodontology e della Società Italiana di Parodontologia (SIdP) come socio certificato.

Direttore Sanitario dello studio odontoiatrico Synergy di Verona dove svolge la libera professione dedicandosi alla parodontologia, alla implantologia e alla chirurgia orale, dal 2008 coordinatore presso la stessa sede di un'attività didattica principalmente dedicata all'implantologia e parodontologia (Advanced Dental Culture www.abcdental.it).

In letteratura è ben noto come l'osso neo rigenerato possa nel tempo andare incontro ad una certa percentuale di riassorbimento. Tale riassorbimento può generare una perdita ossea peri-implantare predisponendo il solco peri-implantare ad un approfondimento del sondaggio e alla possibilità di contaminazione batterica dell'impianto stesso innescando così processi infiammatori peri-implantari.

La lezione verterà su una analisi delle moderne tecniche chirurgiche di rigenerazione ossea considerando quali sono le più predicibili proprio in termini di stabilità dell'osso marginale. Tale stabilità è inoltre legata ad aspetti muco-gengivali che influenzano grandemente l'ottenimento del sigillo mucoso marginale.

Considerando che le tecniche di ricostruzione ossea peggiorano grandemente fornice e quantità di gengiva cheratinizzata verranno illustrate tecniche di ricostruzione mucogengivale volte a ripristinare una adeguata profondità del fornice, una corretta linea muco-gengivale e un buon spessore del tessuto crestale.

In ultimo, ma non meno importante, verrà illustrato come la tecnica protesica e la precisione dell'interfaccia pilastro-impianto sia fondamentale per mantenere sul lungo termine salute e integrità del sigillo marginale con una perdita di osso marginale vicino alla zero.

Sinergie tra innesti autologhi e sostituti tissutali nell'incremento del tessuto cheratinizzato peri-implantare

Mario Beretta



Laureato in Odontoiatria e Protesi Dentaria (Università di Milano).
Specialista in Chirurgia Orale.

Dottore di Ricerca In Implantologia e Tecniche Innovative in Implanto-
protesi presso l'Università di Milano. Professore a Contratto presso la
Scuola di Specializzazione in Chirurgia Odontostomatologica della
Università di Milano.

Consegue l'abilitazione nazionale a professore di seconda fascia nel 2017.
Tutore presso il Centro di riferimento per il trattamento dell'edentulo e delle
gravi atrofie mascellari. (I.R.C.C.S. Fondazione Policlinico-Cà Granda
Milano)

Autore di numerose pubblicazioni su riviste nazionali e internazionali e
relatore a congressi nazionali e internazionali.

La sua attività è rivolta principalmente all'implantologia, alla parodontologia
e all'odontoiatria digitale.

Da anni si occupa di sviluppare metodiche minimamente invasive per la
ricostruzione ossea, gengivale e la riabilitazione implantare con metodiche
computer assistite.

La corretta gestione dei tessuti molli periimplantari rappresenta un fattore chiave nel trattamento implantoprotesico, sia in termini di risultato finale sia in termini di follow-up e prevenzione di complicanze biologiche nel medio e lungo termine.

Una quota ideale di tessuto cheratinizzato periimplantare consente di ottenere un'estetica ottimale riducendo la tendenza alla recessione e garantisce la possibilità di mantenere una corretta igiene orale domiciliare, fondamentale per il mantenimento a lungo termine delle riabilitazioni implanto-supportate.

La correzione di difetti del tessuto cheratinizzato si basa su tecniche chirurgiche che prevedono il ricorso ad innesti autologhi a prelievo palatale consentendo l'esecuzione di innesti liberi epitelio connettivali (FGG)

Il discomfort post-operatorio e la ridotta disponibilità a livello del sito donatore, hanno spinto la ricerca nella direzione di matrici eterologhe in grado di agire da scaffold nella ricostruzione dei tessuti molli periimplantari.

Attraverso l'analisi dei dati presenti in letteratura, verranno illustrati i principi biologici e le tecniche chirurgiche alla base dell'utilizzo di tali matrici in sinergia con gli innesti autologhi.

Gestione digitale semplificata dei tessuti peri-implantari negli impianti post-estrattivi

Maurizio De Francesco



Laureato a pieni voti presso l'Università degli Studi di Padova nel 2006 in Odontoiatria e Protesi Dentaria. Già diplomato presso l'Istituto Professionale indirizzo Odontotecnico con 60/60. Dal

2009 al 2015 è Docente, Tutor e Coordinatore Scientifico del Master prima e Corso di Perfezionamento in Protesi poi presso l'Università degli Studi di Padova. Relatore e correlatore di svariate tesi in ambito protesico e pedodontico. Dal 2009 è Odontoiatra Sedazionista. Socio SIdP. Socio AIOP e Socio attivo DI&ra e Presidente della stessa Accademia.

Autore di diverse pubblicazioni scientifiche nazionali e internazionali. Dal 2014 è Professore a

Contratto e titolare del corso integrato Tecniche di laboratorio protesico presso l'Università degli Studi Padova. Relatore dal 2013 in Congressi Nazionali e Internazionale.

Fondatore de ICc (Italian Continuing-education club). Svolge la libera professione presso il

proprio studio a Giuggianello (LE) con particolare attenzione alla protesi e alle tecnologie CAD-CAM e come consulente di chirurgia e protesi in diversi studi.

Lo scopo della relazione sarà quello di evidenziare come la gestione dei tessuti peri-implantari possa essere semplificata attraverso l'utilizzo delle tecnologie digitali.

Dopo una descrizione dei principi che permettono di eseguire un impianto post-estrattivo si evidenzieranno i flussi digitali che permettono di produrre un provvisorio totalmente customizzato attraverso impronte intra-chirurgiche. Qualora non fosse possibile un carico immediato si descriverà come avviene la produzione di una vite di guarigione anch'essa completamente digitale. Infine si terminerà con un accenno all' utilizzo delle viti di guarigione codificate e del loro utilizzo nei flussi digitali.

Key word: *Post estrattivi, provvisorio, digitale vite di guarigione, encode.*

Un nuovo approccio implantare per le atrofie ossee orizzontali. L'osteotomia piezoelettrica e l'impianto cuneiforme

Francesco Oreglia



Laureato in Odontoiatria e Protesi Dentaria all'Università di Verona nel 1990. Specializzato in Parodontologia, presso la University of Pennsylvania School of Dental Medicine. Ha conseguito il certificato di "Diplomate of the American Board of Periodontology" nel 2003. Docente presso il Master di Parodontologia e Implantologia all'Università di Siena 2009/2010. Presidente Commissione Albo Odontoiatri dell'Ordine dei Medici di Verona 2012-2014. Attualmente membro del consiglio dell'Ordine dei Medici e della Commissione Albo degli Odontoiatri di Verona. Consigliere ANDI dal 1997 e Segretario culturale 2002-2014.

Relatore in congressi nazionali e internazionali e coautore di pubblicazioni su riviste scientifiche peer-reviewed.

Svolge la libera professione in Verona prevalentemente rivolta alla parodontologia e all'implantologia.

La riduzione di spessore delle creste alveolari è un problema frequente in implantologia che si può superare attraverso la rigenerazione ossea (GBR). Questa comunicazione presenta un nuovo sistema implantare in forma e metodo che con un approccio minimamente invasivo costituisce una alternativa alla rigenerazione. L'osteotomia piezoelettrica, già validata in letteratura, permette l'inserimento di forme diverse da quelle cilindriche risolvendo alcune criticità di volume e riducendo la necessità di terapie rigenerative più invasive. L'innovativa forma a cuneo dell'impianto e l'inserimento piezoelettrico rappresentano le novità che saranno comunicate.

Uso clinico di una nuova matrice dermica acellulare come sostituto del connettivo in terapia mucogengivale e peri-implantare

Roberto Rossi



Laureato in OPD con lode a Genova. Specializzazione e Master in Parodontologia alla Boston University.
Socio Certificato della SIdP.
Socio attivo e vice presidente della Italian Academy of Esthetic Dentistry.
Socio Certificato della European Society of Cosmetic Dentistry.
Socio attivo e vice presidente della BBB Academy.
International Advisor per la Parodontologia della IADS (International Academy of Dental Specialists).
Libero Professionista a Genova.

Da sempre il gold standard nella terapia delle deficienze peri-implantari e dei tessuti molli è il connettivo autologo.

Esistono situazioni in cui la necessità non è supportata dalla qualità e dalla quantità di tessuto richiesta dal clinico, per questa ragione le aziende si sono impegnate nella ricerca di sostituti del connettivo che potessero in qualche modo rimpiazzarlo. Quattro aziende leader hanno proposto prodotti di derivazione xenogenica per la soluzione di questo problema. La presentazione metterà in evidenza pregi e difetti di queste matrici e ne presenterà una nuova con caratteristiche migliorate che ha mostrato risultati promettenti.