

Riabilitazione Implantare a Carico Immediato in Sito Estetico: Caso Clinico

Autore: Dr. Alessio Rosa

Categoria: Implantologia

Sottocategoria: Carico Immediato

Abstract

Viene presentato un caso clinico di riabilitazione implantare a carico immediato in un paziente giovane, in buona salute generale e con elevate esigenze estetiche, a seguito della frattura del moncone naturale in sede 2.1. Il trattamento si è svolto senza complicanze, con un risultato funzionale ed estetico soddisfacente già in fase provvisoria.

Introduzione

Il carico immediato in zona estetica rappresenta una sfida per il clinico in termini di previsione del risultato estetico e funzionale. In questo caso si descrive l'approccio multidisciplinare adottato per la sostituzione di un elemento fratturato nel settore anteriore con impianto post-estrattivo e riabilitazione provvisoria immediata.

Presentazione del caso

Iniziali paziente: M.R.

Età: 49 anni

Sesso: Maschio

Motivo della consultazione: Frattura del moncone naturale in regione 2.1

Anamnesi medica: Il paziente nega la presenza di patologie sistemiche e non assume alcuna terapia farmacologica in atto.

Anamnesi odontoiatrica: Pregressa esecuzione di otturazioni di prima classe multiple e presenza di due corone in zirconia sugli elementi 1.1 e 2.1.

Esame obiettivo e diagnosi

All'esame clinico il paziente presenta buona salute del cavo orale, con mucose di aspetto roseo e assenza di segni di infiammazione. La frattura del moncone in 2.1 rende necessaria una valutazione implantologica per il ripristino della funzione e dell'estetica.

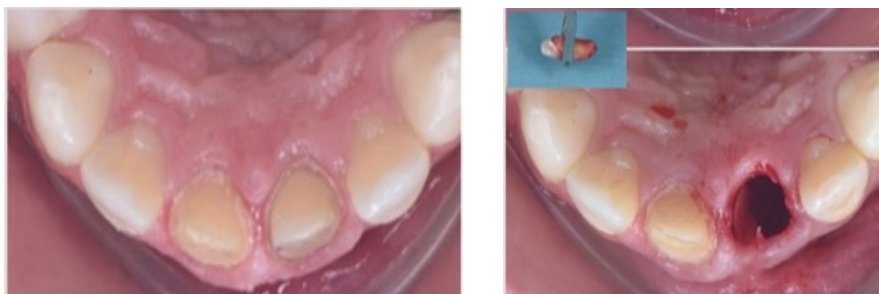


Fig. 1 Occlusale Iniziale

Piano di trattamento

Il piano terapeutico prevede:

- Estrazione atraumatica dell'elemento 2.1 fratturato;
- Inserimento di impianto post-estrattivo (Fix Micerium Diagram, 4.5 x 8.5 mm);
- Applicazione di una corona provvisoria avvitata immediata, realizzata sulla base di un wax-up prechirurgico.

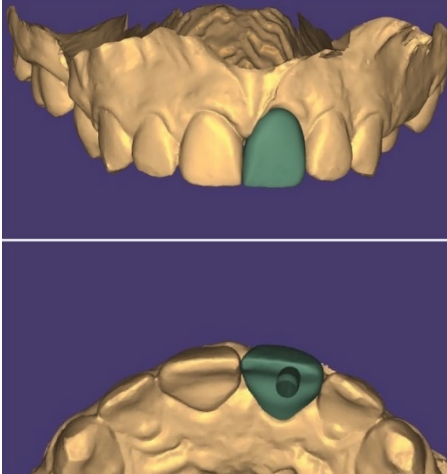


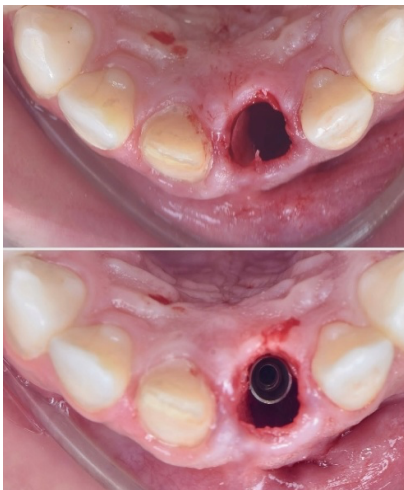
Fig. 2 Piano di Trattamento WAX UP



Fig. 3 Piano di Trattamento WAX UP

Tecnica chirurgica

La chirurgia è stata eseguita in anestesia plessica e infiltrativa con adrenalina 1:200. Dopo l'estrazione atraumatica, è stato inserito l'impianto secondo il piano predefinito. La stabilità primaria ottenuta ha permesso il montaggio immediato della protesi provvisoria.



Follow-up e risultati

Il decorso post-operatorio è stato privo di complicanze. Il paziente si trova attualmente in fase provvisoria, con un ottimo risultato estetico e funzionale già nei primi controlli. Sono previste successive rivalutazioni cliniche e radiografiche in vista della riabilitazione definitiva.

Discussione

Il caso dimostra come, in condizioni favorevoli, sia possibile eseguire un trattamento implantare post-estrattivo con carico immediato in zona estetica, ottenendo fin da subito un risultato soddisfacente per il paziente. Fondamentale è la pianificazione accurata e l'utilizzo di tecniche chirurgiche minimamente invasive.

L'impianto Dental Micerium Diagram si distingue per la sua connessione conometrica stabile e precisa, che riduce il rischio di micromovimenti e infiltrazioni batteriche. Il design a spirale progressiva consente un'elevata stabilità primaria anche in siti post-estrattivi. Inoltre, la geometria del colletto facilita la gestione dei tessuti molli e favorisce un'estetica gengivale naturale. La superficie trattata garantisce un'osteointegrazione rapida e predicibile, rendendo l'impianto particolarmente adatto per il carico immediato in zona estetica.



Fig. 7 Risultato Finale FRONTALE



Fig. 8 Risultato Finale OCCLUSALE

Conclusioni

La riabilitazione implantare con carico immediato in zona frontale rappresenta una soluzione predicibile in pazienti selezionati, a patto che vengano rispettati rigorosi criteri clinici e protocolli chirurgici e protesici adeguati.

Parole chiave:

Carico immediato, impianto post-estrattivo, estetica, zona frontale, wax-up, implantologia.

Bibliografia

1. Esposito M, Grusovin MG, Maghaireh H, Worthington HV. *Interventions for replacing missing teeth: different times for loading dental implants*. Cochrane Database Syst Rev. 2013 Mar 28;(3):CD003878. doi:10.1002/14651858.CD003878.pub5
2. Lang NP, Pun L, Lau KY, Li KY, Wong MC. *A systematic review on survival and success rates of implants placed immediately into fresh extraction sockets after at least 1 year*. Clin Oral Implants Res. 2012;23 Suppl 5:39-66. doi:10.1111/j.1600-0501.2011.02372.x

3. Buser D, Martin W, Belser UC. *Optimizing esthetics for implant restorations in the anterior maxilla: anatomic and surgical considerations*. Int J Oral Maxillofac Implants. 2004;19 Suppl:43–61.
4. Kan JY, Rungcharassaeng K, Lozada JL. *Immediate placement and provisionalization of maxillary anterior single implants: 1-year prospective study*. Int J Oral Maxillofac Implants. 2003;18(1):31–39.
5. De Rouck T, Collys K, Cosyn J. *Single-tooth replacement in the anterior maxilla by means of immediate implantation and provisionalization: a review*. Int J Oral Maxillofac Implants. 2008;23(5):897–904.
6. Chen ST, Buser D. *Esthetic outcomes following immediate and early implant placement in the anterior maxilla—a systematic review*. Int J Oral Maxillofac Implants. 2014;29 Suppl:186–215. doi:10.11607/jomi.2014suppl.g3.1
7. Coelho PG, Jimbo R. *Osseointegration of metallic devices: current trends based on implant hardware design*. Arch Biochem Biophys. 2014;561:99-108. doi:10.1016/j.abb.2014.06.015
8. D’Addazio G, Artese L, Piccirillo GB, et al. *Immediate loading of post-extractive implants: a multicenter retrospective study of 132 implants*. J Clin Med. 2020;9(6):1773. doi:10.3390/jcm9061773