

PROTESI

Si intende per PROTESI quel manufatto realizzato in laboratorio (odontotecnico) con le indicazioni della specialista atto a ripristinare la dentatura originale dove o compromesse per motivi funzionali e/o estetici. La PROGETTAZIONE e la COSTRUZIONE delle protesi devono rispettare VARI REQUISITI →

- ① FUNZIONALITÀ → riguarda il ripristino della corretta masticazione e delle FUNZIONI ARTICOLARI (apertura/chiusura/lateralità dx/sx/protrusione retrusione e corretta fonetica)
- ② RESISTENZA → la protesi deve resistere al carico masticatorio e all'usura dei liquidi buccali
- ③ INNOCUITÀ → la protesi deve ~~resistere~~ essere costruita con MATERIALI che non siano Tossici e non deve presentare "angoli vivi" che potrebbero danneggiare i tessuti
- ④ ESTETICA → i denti artificiali devono essere il più possibile simili a quelli naturali in modo da non alterare il corretto profilo facciale del paziente

PROTESI FISSA viene fissata agli elementi PILASTRO con la cementazione (prima provvisoria e poi definitiva) e quindi non può essere rimossa dal paziente. In base alle funzioni possiamo distinguere

1. PROTESI FISSA DI RICOSTRUZIONE = ha lo scopo di ricostruire le parti anatomiche del dente asportato e preservarlo quindi dalla completa distruzione (CORONE / INTARSI / PERNO MONOCONE)
2. PROTESI FISSA DI SOSTITUZIONE = sostituire completamente con elementi particolari i denti naturali (ELEMENTI INTERMEDI DI PROTESI A PONTE)
3. PROTESI FISSA DI FISSAZIONE = ha la proprietà di bloccare e distribuire correttamente le forze elastiche (FERULE DI FISSAZIONE / RETAINER). Tali ELEMENTI se si ancorano sul dente o radice residua vengono definiti CORONE, se poggiano su denti adiacenti (opportunamente LIGATI) con il fine di ripristinare denti mancanti sono detti PONTI, se sono applicati su impianti inseriti nell'osso sono definiti PROTESI SU IMPIANTI. Sono definite PROTESI FISSA anche le FACETTE che

anteriori per finalità estetiche o funzionali (in genere denti piccoli / diastemati o con difetti di coesione). Negli ultimi anni ha assunto grande importanza la realizzazione computer-assistita di protesi fissa con tecnologie CAD/CAM.

REQUISITI DELLA MODELLAZIONE PER LA PROTESI FISSA
Ogni tipo di modellazione per protesi fissa per rispondere alle caratteristiche di funzionalità, estetica, innocuità, resistenza, deve avere dei particolari requisiti → **MODELLAZIONE ANATOMICA PERFETTA**; è necessario ricostruire il dente interessato in modo il più possibile simile a quello che il paziente aveva in natura, quindi con tutte le caratteristiche che aveva il dente sano; per fare ciò ci si evita degli eventuali altri denti presenti in arcate. **PUNTO DI CONTATTO** = deve essere ricostruito durante la modellazione per tre motivi: la distribuzione uniforme del carico masticatorio su tutte l'arcate, quindi la protezione dei singoli legamenti alveolari; per evitare la "trauma" del dente interessato o di quelli vicini; per proteggere le zone delle papille interdentali dal ristagno di cibo e quindi la possibilità di carie secondarie. **CORRETTA OCCLUSIONE** è importante stabilire un'adeguata funzionalità della protesi. Se il dente fosse troppo corto il paziente non riuscirebbe a masticare perché i denti non toglierebbero e se invece il carico occlusale fosse elevato ci sarebbe il rischio di danni ai legamenti alveolo-dentari (PARODONTOPATIA) e dell'articolazione temporo-mandibolare (ATM). Inoltre i denti devono essere costruiti in maniera armonica affinché non interferiscano nei movimenti di protrusiva o laterale. Se questo accadeva ci sarebbe uno squilibrio dell'articolazione ATM con gravi conseguenze per il paziente (artrosi e/o disfunzioni dell'articolazione). **GIUSTE DIMENSIONI degli SPAZI INTERDENTALI e interstiziali** = se queste dimensioni fossero troppo accentuate le zone delle papille interdentali non avrebbe una sua precisa collocazione e avremmo la possibilità di ristagno di cibo; all'inverso / troppo accentuati gli spazi

B) Il cibo potrebbe sciogliersi pur avendo il punto di contatto e con il tempo causare una CARIE SECONDARIA nella zona interdentale - CORRETTA RICOSTRUZIONE DELLA CURVATURA ASSIALE = questo è la BOMBATURA di ogni singolo dente in tutte le superfici VESTIBOLARI e va ristabilito durante la modellazione di DIMENSIONI ADEGUATE. Se la curvatura assiale è poco accentuata il cibo urterà frequentemente sulla gengiva provocando overessamenti e irritazioni. Se invece la curvatura assiale è MOLTO accentuata avremo ristagno di cibo e di conseguenza carie secondarie.

• ARROTONDAMENTO DELLE CUSPIDI = questa operazione si esegue per evitare che la corona in LEGA NOBILE che verrà applicata in bocca al paziente possa danneggiare il dente antagonista. Bisogna anche tener presente l'ETA' DEL PAZIENTE per decidere l'inclinazione delle faccette cuspidarie (sono quei piani inclinati che si vengono ipoteticamente a creare sui ~~presenti~~ delle cuspidi in ogni direzione partendo dalle sommità delle cuspidi stesse).

• MODELLAZIONE DEL COLLETTO A LAMA DI COLTELLO - nelle parti di protes. in cui il dente è ridotto e manca la corona che si inserisce per andare sotto gengive a livello del colletto dove avere uno spessore MOLTO sottile, appunto a lama di coltello.

CORONE → sono protesi per singoli denti dei quali almeno la radice è conservata. Si ancorano al dente opportunamente preparato (MONCONE) o tramite perni endo canalari alla RADICE. MATERIALI → in metallo (dette corone in lega), Metallo ceramica (oro-ceramica) o solo ceramica - ZIRCONIA -

PONTI → l'elemento dentario estratto viene sostituito da una protesi che comprende anche gli elementi dentari adiacenti che per questo vengono ridotti e mancano e protesi essi anch'essi - l'elemento mancante assieme agli ELEMENTI PILASTRO (i monconi sui quali si appoggia) forma il ponte - Gli elementi pilastro devono

h) Essere in numero pari o superiore al numero delle radici pilastro degli elementi mancanti. Per Tronco si intende la parte di struttura destinata a sostenere l'elemento degli elementi mancanti.

PROTESI SU IMPIANTI - la radice dell'elemento mancante viene sostituita da un impianto solitamente TITANIO o leghe BIOCOMPATIBILI e su questo viene cementato o avvitato l'elemento protesico. Con gli impianti è possibile sostituire denti singoli o realizzare ponti o strutture più estese che possono sostituire tutti gli elementi dell'arcata dentaria (ALL ON FOUR o meglio ALL ON SIX).

FACCETTE (lenti a contatto) → sottili lamine in ceramica che vengono cementate sulle superficie visibili dei denti anteriori (VESTIBOLARE) - cenino cenino, a volte il primo premolare. I denti che accolgono una faccetta sono leggermente limati per far spazio alla ceramica. Tutto ciò che deve essere mantenuto a livello della porzione obliqua più superficiale del dente (SOLO SMALTO) - Lo smalto consente un'adesione ottimale alle faccette del dente.

PROTESI MOBILE → sono quelle protesi che alla sostituzione di intere arcate o parti di esse - Mobili perché possono essere rimosse facilmente dal paziente -
- protesi totali - protesi parziale IN RESINA. protesi mista scheletrica -

PROTESI PARZIALE → si ancora tramite GANCI o ATTACCHI di PRECISIONE ai denti rimanenti. Quando la protesi parziale ha una struttura di sostegno metallico è detta SCHELETRATO e se resta con orecchi di precisione sui elementi PILASTRO è detta PROTESI COMBINATA. Si può realizzare anche una protesi tipo scheletrato in RESINA ACETALICA o TERMO PRESSATA senza ganci in metallo - E' anche realizzabile una protesi a base di NYLON e quindi senza metallo e con caratteristiche di biocompatibilità e flessibilità.

PROTESI TOTALE → rientra nei dispositivi AFISIOLOGICI, in

5) quanto i corichi masticatori vengono COMPLETAMENTE
scorticati sulle MUCOSE e sull'osso sottostante perché
i denti residui o radici mancano completamente (
EDENTULA). Ha quindi il compito di ripristinare
completamente le FUNZIONI MASTICATORIE - Nell'
esecuzione di questa protesi bisogna rispettare il
PROFILO DEL VISO (profilo facciale) - È definita MOBILE
TOTALE (dispositivo che il paziente si muove) - È
atto a sostituire l'intera arcata ormai edentula,
è in RESINA ACRILICA - I denti utilizzati sono
sia in CERAMICA (poco usati) che in RESINA acrilica
o composite - Con i denti in commercio si ottengono
ottimi risultati ESTETICI → fondamentali e conferiscono
alla protesi specie nel settore anteriore un aspetto
naturale che ben si adatta al viso e alla mimica
del paziente - Se la SELLA EDENTULA è poco utile e non
compie per aumentare la ritenzione della protesi
totale è possibile, se la quantità di osso residuo
è sufficiente, ricorrere alla chirurgia implantare
(impianti inseriti nella cresta dentale con
funzione di ancoraggio) —