



A sinistra: le profonde tasche infraossee vanno eliminate rimuovendone la parete ossea.

A destra: dopo la chirurgia per eliminare la profonda tasca parodontale infraossea, la corona clinica è più lunga, in quanto è residuo solo l'osso sano e la gengiva lo ricopre di 2/3 millimetri.

In questi casi il paziente può veramente dire "il dentista mi ha salvato dalla dentiera recuperando dei denti, che ballavano e che consideravo già perduti"

Esegui

La par

dei de

Dopo

parod

recup

ridotti

3 nell'

5 nell'

Non v

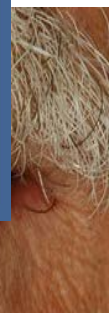
protes

orto

erano

na

O



Sinistra. Sorriso prima.

Destra. Sorriso dopo.



Sinistra. Interno prima.



Destra. Interno dopo

Nell' **arcata superiore** è stata eseguita quindi una **protesi fissa con 5 corone ceramo metalliche sui denti anteriori** risanati chirurgicamente, incorporanti sull'ultimo dente **attacchi estetici ai quali si ancorava una protesi removibile con attacchi estetici, per i 7 denti posteriori.**

Nell' **arcata inferiore** è stata eseguita davanti una **protesi fissa (ponte) di 6 corone ceramo metalliche, sostenuta dai 2 stabilissimi canini recuperati**, incorporanti sull'ultimo dente **attacchi estetici ai quali si ancorava una protesi removibile con attacchi estetici, per i 67 denti posteriori**, che ottiene un valido sostegno anche da un **dente del giudizio**, anche questo recuperato, (vedi a Chirurgia: quando un dente del giudizio non va estratto).

**Ma perché, una volta guarita la parodontite, le corone cliniche allungate dei denti operati, non sono state accorciate per farli sembrare meno lunghi, in pratica non sono stati fatti dei denti protesici normali di lunghezza, ma corti rispetto a prima?**

Sarebbe un grave errore in queste situazioni, confezionare denti di normale lunghezza, perché:

- la dimensione verticale del viso del paziente sarebbe diminuita cambiando l'aspetto del viso con riduzione del terzo inferiore e **umentando le rughe** (look tipo vecchietto del far west!) (vedi a

Estetica **PDF 1: Nozioni cliniche...**)

- nel sorriso il paziente non avrebbe esposto i denti, il che avrebbe compromesso l'estetica (vedi Estetica **PDF1**, sorriso tristissimo).

**L'estetica è comunque risolvibile, da un bravo tecnico e quindi:**

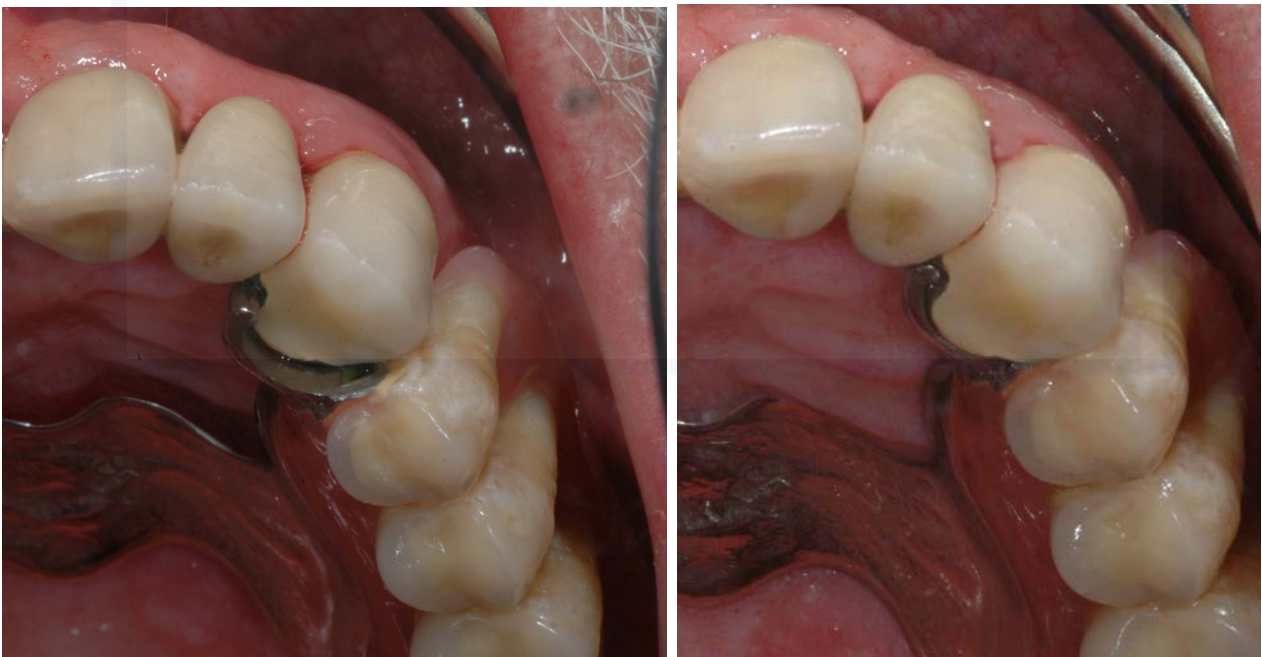
per non fare sembrare il dente troppo lungo l'odontotecnico colora la zona del colletto / radici delle ceramiche, del colore delle radici naturali di una persona di quell'età, per fare un "bluff estetico".

Lo sguardo si ferma cioè sulla parte di dente di colore chiaro, e lo vede di lunghezza normale, e ignora la parte più scura (gialla), della finta radice.



Interno dopo.

Nella remota ipotesi di un sorriso esagerato, lo sguardo si fermerà sulla zona chiara (comunque queste zone non vengono mai esposte e sono visibili solo allontanando decisamente il labbro).



**A sinistra. Dettaglio dell'attacco di sinistra al momento della inserzione:**  
l'attacco non è sceso a fine corsa, per scopo dimostrativo.

**A destra. Dettaglio dell'attacco di sinistra inserito.**

Gli attacchi sono perfettamente mascherati e in un sorriso (vedi foto Sorriso dopo) non si può intuire che oltre la metà dei denti del paziente sono removibili.

**Il caso è funzionante da 22 anni nel 2018.**

## **Caso 2.**

La parodontite aveva distrutto il supporto osseo a livelli avanzati, compromettendo la stabilità dei denti in alto destra. Le diffuse distruzioni cariose, sono un problema secondario.

**Era stata proposta una protesi fissa a sinistra e l'estrazione di tutti i denti di destra e una protesi removibile a destra.**

Dopo risanamento parodontale per l'eliminazione delle tasche infraossee della Parodontite, la lunghezza dei denti di destra è aumentata.

Per questo motivo il caso è difficile, non solo sotto l'aspetto strutturale ma soprattutto per l'estetica della paziente.



**Sinistra. Prima.** Abbiamo estorto un sorriso, i denti di destra sono molto mobili!

**Destra. Prima.** Interno



**Sinistra. Dopo. Sorriso estetico e possibilità di nutrirsi grazie a denti stabili.**

**Il bloccaggio protesico FISSO di tutti i denti per consolidarli, è stato realizzato con una protesi fissa in ceramica su zirconio.**

**Destra. Dopo. Solo tirando in alto le labbra, si vede come i denti di destra sono più lunghi in alto, dove maggiore era stata la distruzione ossea.**

STUDIO ODONTOIATRICO  
PAGNI