

Flussi di lavoro analogici-convenzionali e digitali per riabilitazioni a carico immediato full-arch: uno studio clinico randomizzato

De Angelis N., Pesce P., De Lorenzi M., Bagnasco F., Menini M.

Scopo: L'impronta digitale offre numerosi vantaggi nel flusso di lavoro clinico in protesi implantare, tuttavia il suo utilizzo nelle riabilitazioni dell'arcata completa, soprattutto subito dopo l'intervento chirurgico, deve ancora essere convalidato. Lo scopo di questo studio è quello di confrontare l'adattamento delle protesi immediate full-arch realizzate utilizzando impronte convenzionali e quelle tramite tecnologie digitali.

Materiali e Metodi: Sono stati reclutati pazienti che necessitavano di una riabilitazione a carico immediato dell'arcata completa e divisi casualmente in 3 gruppi: T1 (impronta digitale presa immediatamente dopo l'intervento chirurgico), T2 (chirurgia guidata e consegna di un ponte provvisorio prefabbricato), C (impronta convenzionale presa subito dopo l'intervento). Le protesi provvisorie immediate sono state consegnate entro le 24 ore. Sono state eseguite RX al momento della consegna della protesi e al follow-up di 2 anni. Outcomes principali della ricerca sono stati: tasso di sopravvivenza degli impianti e adattamento marginale della protesi, valutati radiologicamente attraverso la distanza tra la barra e il moncone. Outcomes secondari erano il livello osseo marginale (MBL) e la soddisfazione dei pazienti valutata con un questionario. Il test Kaplan-Meier è stato utilizzato per valutare la sopravvivenza dell'impianto. Il test T e il test U di Mann-Whitney sono stati utilizzati per confrontare le mediane dei 3 gruppi per la soddisfazione del paziente.

Risultati: sono stati inclusi 150 i pazienti trattati dal 2018 al 2020, 50 in ciascun gruppo. Sette impianti sono falliti durante il periodo di osservazione. La CSR era del 99% per T1, 98% per T2 e 99,5% per C. È emersa una differenza statisticamente significativa nell'adattamento della protesi tra T1 e T2 rispetto a C, con esiti peggiori in C. Una differenza statisticamente significativa è stata trovata nella MBL tra T1 e C.

Conclusioni: I risultati di questo studio clinico randomizzato suggeriscono che l'impronta digitale è una valida alternativa ai protocolli tradizionali per la realizzazione di protesi full-arch a carico immediato.

DIDASCALIE

- Fig. 1: Pianificazione digitale di un caso dello studio.
- Fig. 2: Immagine a lembo aperto con osteotomia minimale della cresta alveolare.
- Fig. 3: Guida chirurgica in un caso del gruppo T2.
- Fig. 4: Tecniche d'impronta comparate in questo caso.
- Fig. 5: Misurazione del gap barra/abutment attraverso il software Image J.
- Grafico 1: Tasso di sopravvivenza implantare - test di Kaplan-Meier che non evidenzia differenze statisticamente significative tra i tre gruppi (p=0.37).
- Tabella 2: livello osseo (mm) misurato in tempi diversi e distribuito nei gruppi.

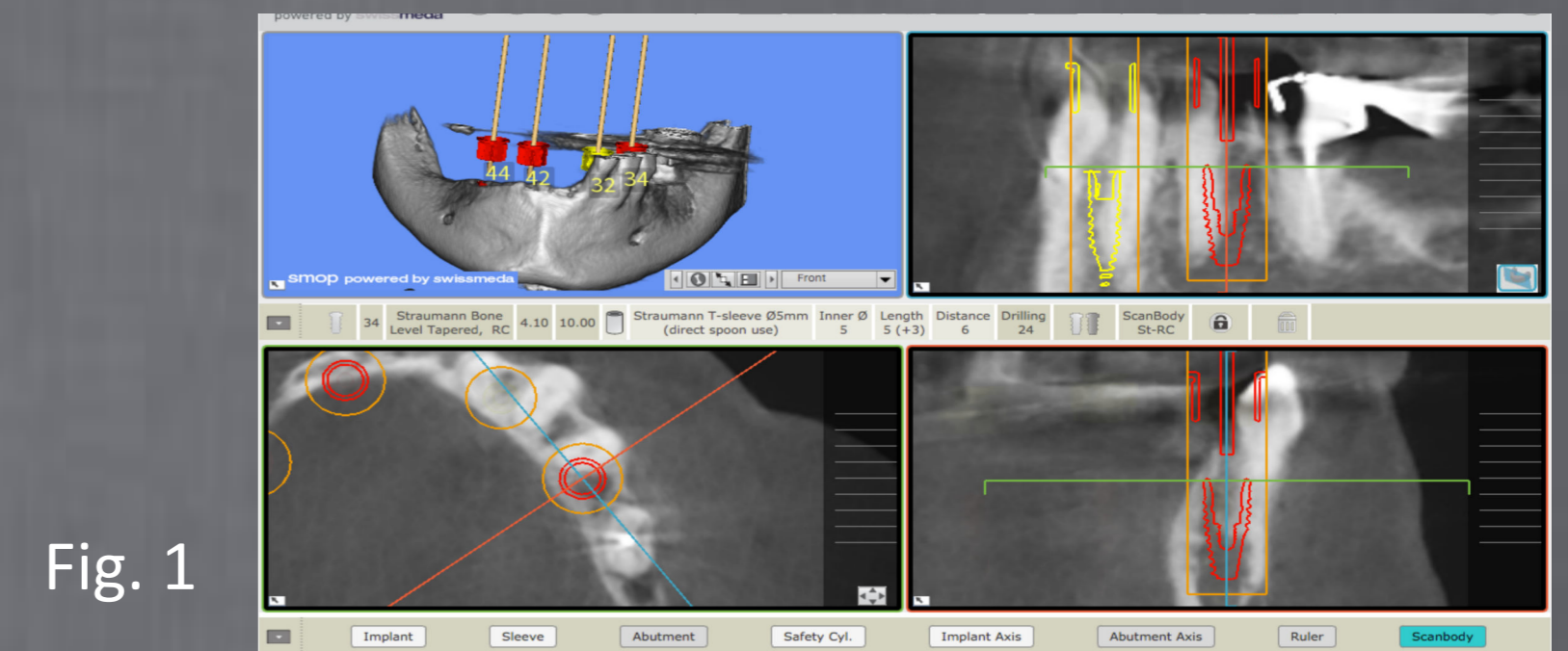


Fig. 1

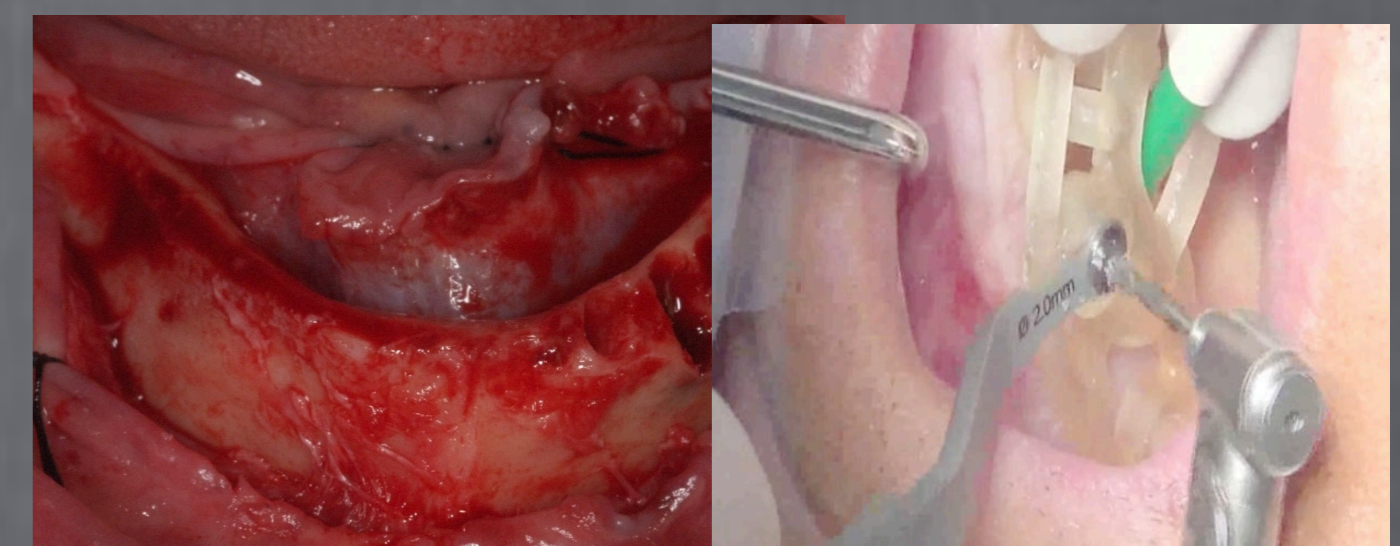


Fig.2

Fig.3

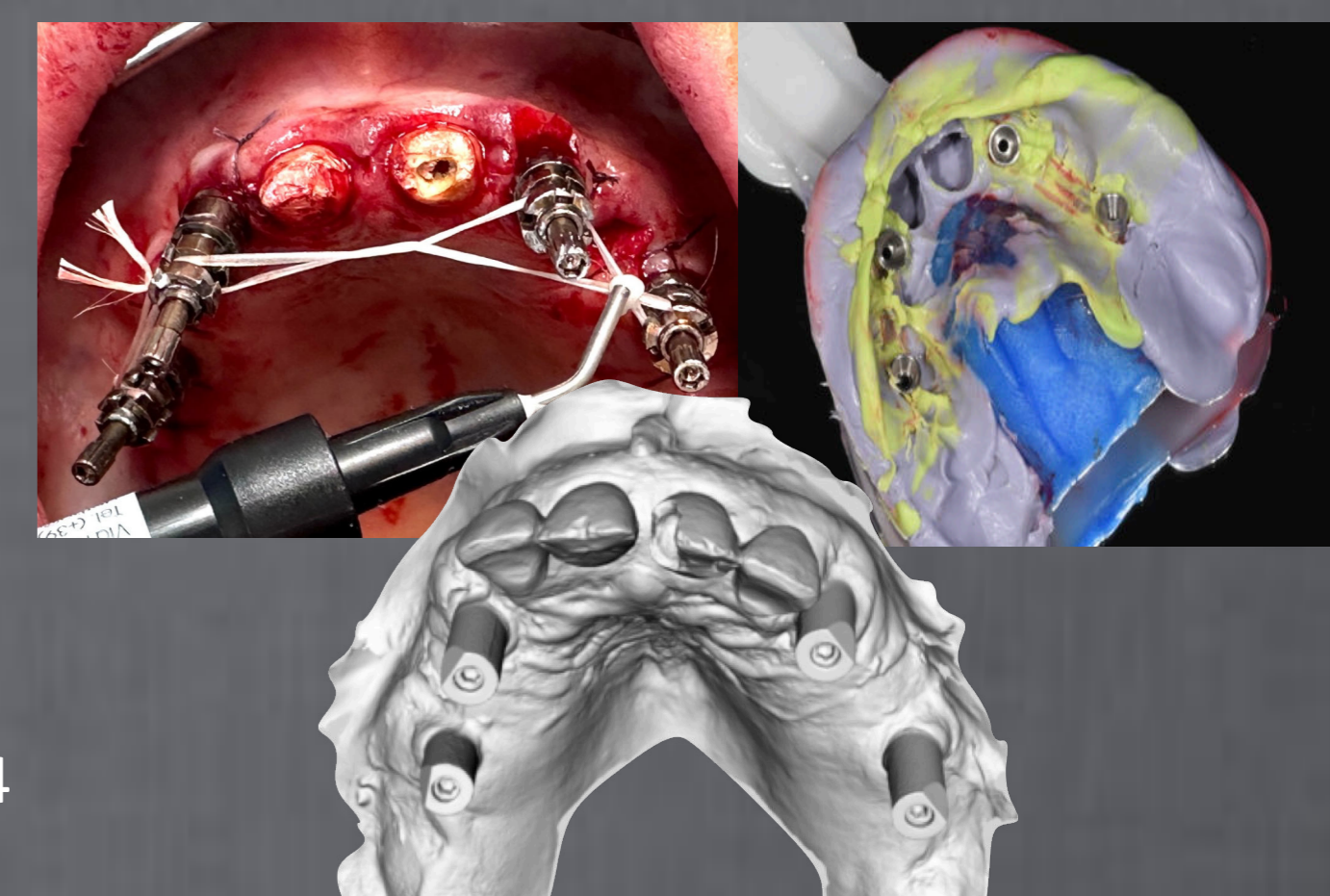


Fig. 4

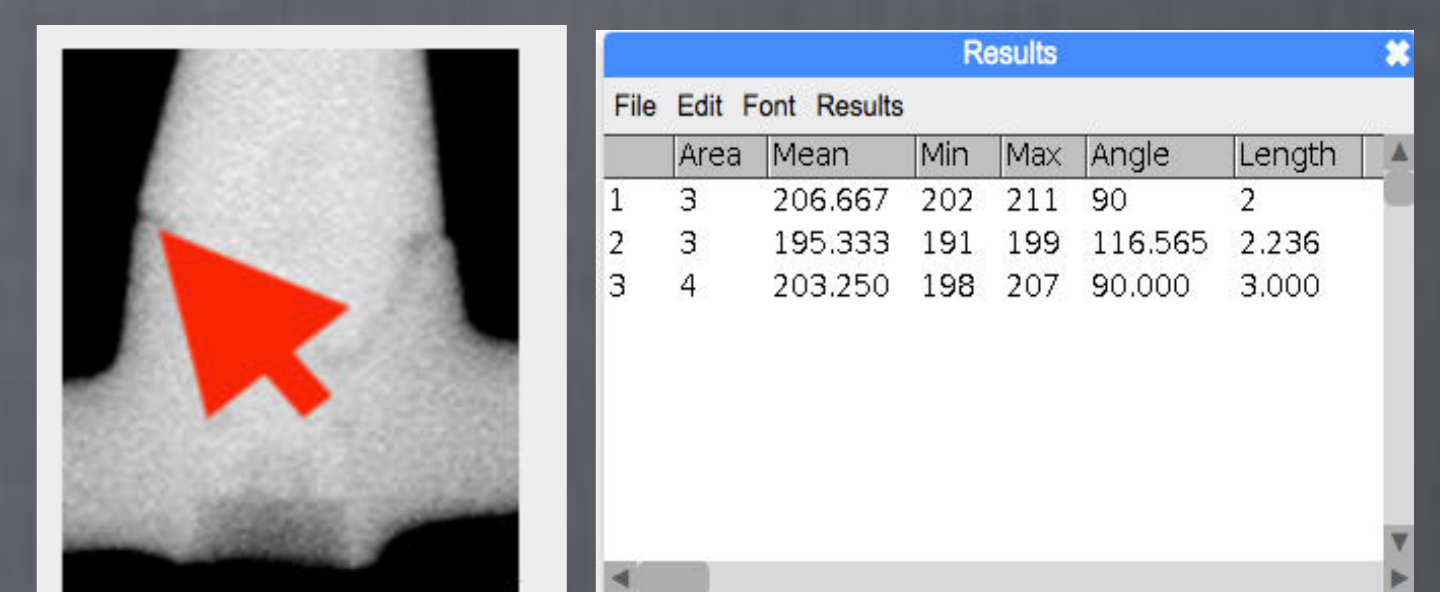


Fig. 5

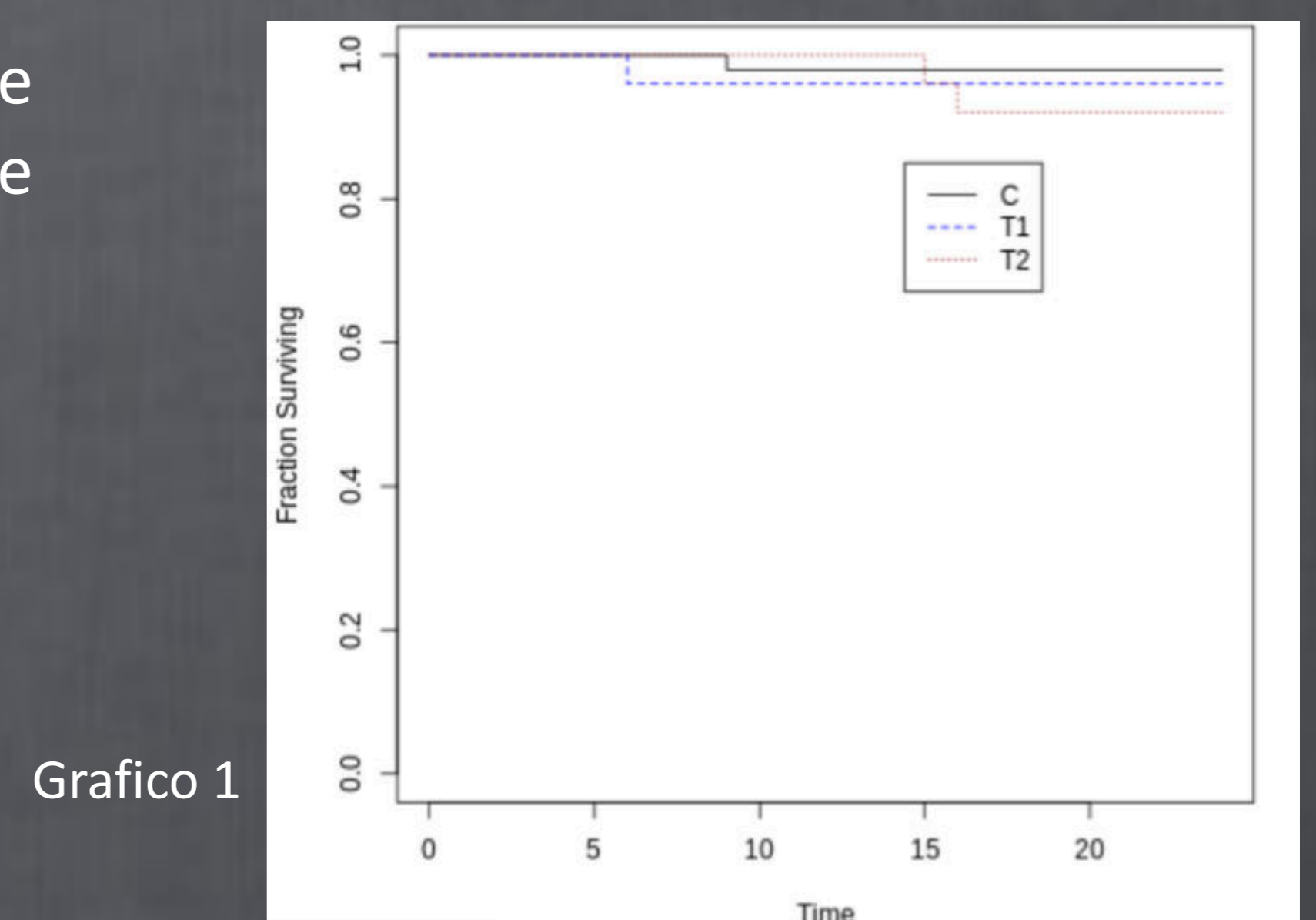


Grafico 1

	T1	T2
Test 1	0.20	0.29
Test 2	0.28	0.31
Control	0.35	0.39

Tabella 2

BIBLIOGRAFIA

- Pera P, Menini M, Pesce P, Bevilacqua M, Pera F, Tealdo T. Immediate Versus Delayed Loading of Dental Implants Supporting Fixed Full-Arch Maxillary Protheses: A 10-year Follow-up Report. Int J Prosthodont 2019;32:27-31.
- Pesce P, Pera F, Setti P, Menini M. Precision and Accuracy of a Digital Impression Scanner in Full-Arch Implant Rehabilitation. Int J Prosthodont 2018;31:171-175.
- Pesce P, Canullo L, Grusovin MG, de Bruyn H, Cosyn J, Pera P. Systematic review of some prosthetic risk factors for periimplantitis. The Journal of Prosthetic Dentistry 2015;114:346-350.
- Malo P, de Araujo Nobre M, Lopes A, Francischone C, Rigolizzo M. "All-on-4" immediate-function concept for completely edentulous maxillae: a clinical report on the medium (3 years) and long-term (5 years) outcomes. Clin Implant Dent Relat Res 2012;14 Suppl 1:e139-150.
- Gjelvold B, Chrcanovic BR, Korduner EK, Collin-Bagewitz I, Kisch J. Intraoral Digital Impression Technique Compared to Conventional Impression Technique. A Randomized Clinical Trial. J Prosthodont 2016;25:282-287.