

Andrea Forabosco, Tommaso Grandi, Giovanni Delle Donne

## Impianti postestrattivi a carico immediato in siti infetti

**PAROLE CHIAVE:** Impianti postestrattivi, carico immediato, siti infetti

La presenza di un'infezione è stata considerata una controindicazione all'inserimento immediato di un impianto in un alveolo postestrattivo. Lo scopo dello studio è stato quello di valutare la percentuale di successo di impianti post-estrattivi inseriti con chirurgia flapless in siti infetti e caricati immediatamente. Sono stati posizionati 62 impianti in alveoli post-estrattivi infetti con difetti space making a 4 pareti in 62 pazienti (38 donne e 24 uomini). Gli impianti sono stati caricati immediatamente e sono stati tenuti sotto controllo per 2 anni. Due impianti non presentavano una buona stabilità primaria al momento del posizionamento e sono stati rimossi entro due mesi di applicazione del carico oclusale. La percentuale di sopravvivenza degli impianti al termine del follow-up di 24 mesi è stata del 96,7%. Non sono state osservate complicanze ossee o mucose durante il follow-up. Entro i limiti del disegno dello studio e del periodo di osservazione, l'implantologia postestrattiva a carico immediato eseguita con chirurgia flapless in difetti space making a 4 pareti è una tecnica predicibile. La presenza di siti alveolari infetti non rappresenta una controindicazione al posizionamento di impianti immediati e non comporta percentuali di successo inferiori rispetto agli impianti postestrattivi inseriti in alveoli sani.

**Andrea Forabosco**  
Professore Associato,  
U.O. complessa di  
Odontoiatria e Chirurgia  
Maxillo Facciale Univ. di  
Modena e Reggio Emilia  
Viale Buon Pastore, 236  
4100 Modena

**Tommaso Grandi**  
Borsista di Ricerca,  
U.O. complessa di  
Odontoiatria e Chirurgia  
Maxillo Facciale Univ. di  
Modena e Reggio Emilia  
Viale Buon Pastore, 206  
4100 Modena

**Giovanni Delle Donne**  
Libero professionista  
in Modena  
Via Emilia Est, 181  
41100 Modena

### Corrispondenza:

Andrea Forabosco  
U.O. complessa di  
Odontoiatria e Chirurgia  
Maxillo Facciale Univ. di  
Modena e Reggio Emilia  
Viale Buon Pastore, 236  
4100 Modena

## INTRODUZIONE

In seguito alla perdita del dente il processo alveolare va incontro a un rimodellamento caratterizzato da un marcato riassorbimento. Durante il primo anno in seguito all'estrazione del dente ampie porzioni di osso corticale vengono sostituite con osso trabecolare e midollare<sup>1-4</sup> e si assiste a un marcata riduzione delle dimensioni del sito estrattivo sia in senso apico-coronale sia in senso bucco-linguale. In particolare dopo i primi sei mesi si assiste a una riduzione di circa il 30% del volume vestibolare della cresta alveolare residua<sup>5</sup>. Contestualmente si forma nuovo osso che riempie il difetto post-estrattivo.

Il posizionamento di un impianto subito dopo l'estrazione del dente non previene, se non in piccola parte, il riassorbimento del processo alveolare<sup>6,7</sup>. Tale tecnica, tuttavia consente una riduzione del numero delle sedute chirurgiche, una riduzione del tempo totale di trattamento, un'ottima sfruttabilità dell'osso residuo, una migliore estetica dei tessuti molli<sup>8,9</sup>. Il posizionamento di impianti post-estrattivi immediati è considerata una tecnica predicibile e con percentuali di successo sovrapponibili a quelle di impianti posizionati in osso nativo<sup>10,11</sup>. Se viene raggiunta una stabilità primaria adeguata è possibile caricare gli impianti il giorno stesso del loro posizionamento e non vi è il rischio nell'ese-