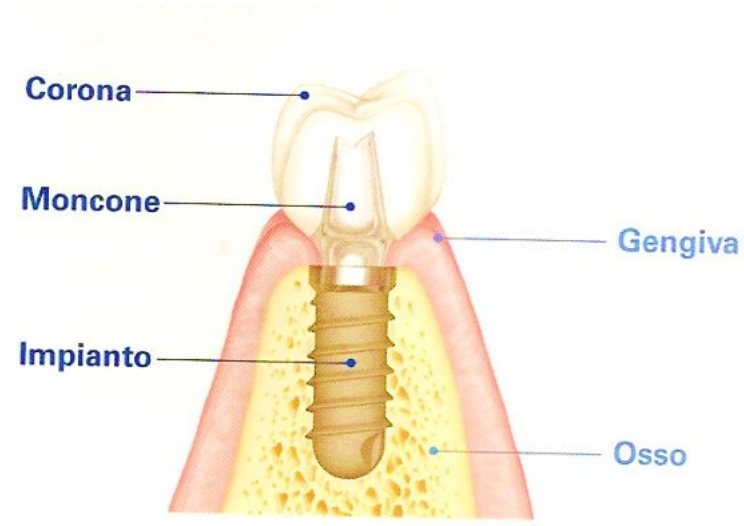
L’ IGIENE DEGLI IMPIANTI

Per il buon esito di un trattamento implanto-protesico è necessario, oltre ad un adeguato protocollo chirurgico e protesico, anche e soprattutto uno **scrupoloso controllo igienico domiciliare e professionale**. L’importanza di questo aspetto diviene ancora maggiore quando è di supporto a un trattamento complesso e articolato. Il motivo per cui il paziente deve scrupolosamente attenersi a queste indicazioni mediche dipende dal fatto che vi sono diverse condizioni che possono compromettere il successo del trattamento a lungo termine.



La **causa principale** alla base di un fallimento implantare è un accumulo e un pessimo controllo della **placca batterica**, dovuto in primo piano ad un’inadeguata o scorretta igiene orale domiciliare, che può portare a condizioni patologiche quali:

- Mucosite perimplantare: infiammazione **reversibile** della mucosa che circonda un impianto, che si presenta arrossata, gonfia e sanguinante
- Peri-implantite: riassorbimento di tessuto osseo **non reversibile**, è una diretta evoluzione di una mucosite non trattata
- Sovraccarico implantare

Tuttavia vi sono altri fattori di rischio che possono indurre la perdita di un impianto.

Fattori di rischio

Il fallimento implantare è correlato sia a **fattori locali** come l’età, la genetica, patologie sistemiche dismetaboliche (diabete), la qualità dell’osso in cui sono

inserite le fixture (ovvero il corpo della “vite” vero e proprio), le parafunzioni come il bruxismo, sia a **fattori ambientali** come il fumo di sigaretta.

Perché è obbligatorio sottoporsi al protocollo di mantenimento?

Perché gli impianti sono esposti a numerose condizioni potenzialmente patologiche presenti nella cavità orale. La placca batterica nella regione del restauro implantare e dei processi infiammatori nella cavità orale può creare condizioni iniziali ideali per una situazione di pericolo per gli impianti e delle relative sovrastrutture correlate.

I restauri implantari presentano più punti di rischio dei denti naturali, in quanto interessano strutture complesse e interfacce supplementari, mancano di un normale afflusso di sangue e non presentano il legamento parodontale, una fitta rete di fibre che ancorano il dente all’osso e ostacolano la penetrazione dei batteri.

La mucosa peri-implantare è soggetta ad un rischio considerevolmente più elevato di infiammazione rispetto al tessuto gengivale. La placca batterica può causare lo sviluppo di un’infiammazione delle membrane mucose che a sua volta può evolvere in peri-implantite.

Protocollo di mantenimento professionale:

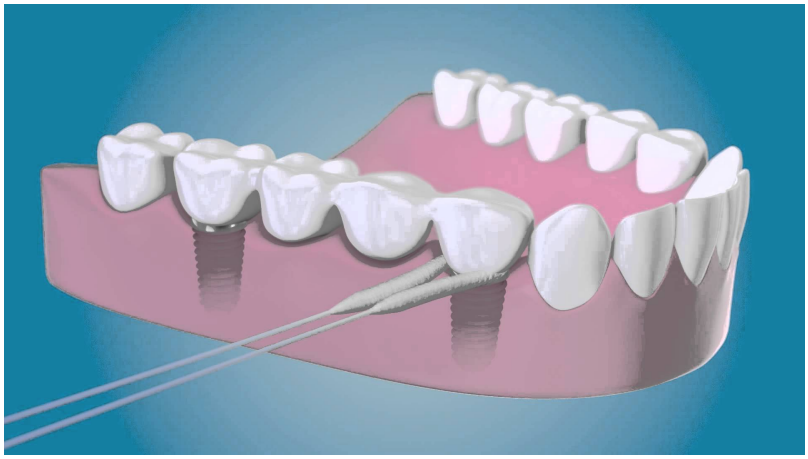
Il protocollo di mantenimento professionale consiste in una serie di sedute atte a mantenere sotto controllo il livello di placca all’interno del cavo orale.

Per questo scopo si associano alle normale sedute di igiene professionale con cadenza quadrimestrale, altre sedute di mantenimento molto brevi e significative con caduta mensile in cui l’igienista dentale andrà a utilizzare delle ***polveri di glicina*** per abbattere la carica batterica all’interno del cavo orale e per effettuare un ***deplaquing*** completo.

<u>Protocollo di mantenimento domiciliare:</u>

Le sedute di igiene professionale tuttavia, **non sono assolutamente sufficienti.**

È di fondamentale importanza mantenere a livello domiciliare la condizione di salute orale ottenuta tramite le sedute di igiene in studio.



A questo scopo si deve effettuare accuratamente lo **spazzolamento** dei denti **almeno 3 volte al giorno** e associare ad esso l'utilizzo di **filo interdentale e/o scovolino almeno una volta al giorno.**