

Comunicato
Scientifico della
Federazione Europea
di Parodontologia



Traduttore: Filippo Graziani
Professore Associato dell'Università di Pisa e
Honorary Senior Clinical Lecturer presso l'University
College di Londra.

Stesori: Eshkol-Yogev, I., Asher, R.,
Grossman, A., Horwitz-Berkun, R., con
Goldstein, M.

Per l'articolo originale clicchi il seguente link:
<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jcpe.12323/full>
Accesso tramite la pagina personale:
<http://www.efp.org/members/jcp.php>

Affiliazione: Preparato dagli
specializzandi del Postgraduate Program
in Parodontologia del Dipartimento di
Parodontologia, Facoltà di Medicina
Odontoiatrica, Ospedale dell'Università
Hadassah-Hebrew, Gerusalemme, Israele.

Titolo:



**Trial Randomizzato Controllato multicentrico
comparante impianti corti (6 mm) verso lunghi
(11–15 mm) in combinazione a procedure di
rialzo del pavimento di seno mascellare.**

Parte 1: outcome demografici e relativi al paziente 1 anno dopo il carico.

Thoma, D.S., Haas, R., Tutak, M., Garcia, A., Schincaglia, G.P., Hammerle, C.H.F.
J Clin Periodontol 2015:42 (1), 72-80.

Riassunto dall'articolo originale per gentile concessione di Wiley Online Library
Copyright © 1999-2015 John Wiley & Sons, Inc. All Rights Reserved

Background:

Il trattamento del mascellare posteriore edentulo con ridotta cresta alveolare rimane una sfida per il clinico. Al momento, il rialzo di seno mascellare è la procedura più comunemente

eseguita per aumentare la dimensione verticale ai fini implantari. Tuttavia, a causa dell'elevato tasso di complicazioni e morbilità, è stato proposto l'uso d'impianti corti.

Scopo dello studio:

Scopo dello studio è stato quello di testare se l'uso di impianti corti (6 mm) determini la stessa sopravvivenza implantare d'impianti lunghi in combinazione con rialzo di seno mascellare (11-15 mm).

*Comunicato
Scientifico della
Federazione Europea
di Parodontologia*

Metodi:

Questo è uno studio prospettico, randomizzato, controllato, multicentrico. Tutti i pazienti erano parzialmente edentuli. Nel mascellare posteriore presentavano un'altezza di cresta alveolare pari a 5-7 mm. I pazienti sono stati randomizzati in due trattamenti:

- **gruppo impianti corti** (6 mm)
- **gruppo impianti lunghi** (11/13/15 mm) applicati in combinazione con rialzo di seno mascellare effettuato con tecnica della finestra laterale ed innesto di particolato xenogeno bovino.

Sei mesi dopo la chirurgia, gli impianti sono stati caricati ed i pazienti sono stati ri-esaminati dopo 1 anno.

97 pazienti con 132 impianti hanno completato lo studio. Sono stati valutati, oltre alla valutazione clinica implantare, anche il tempo di trattamento, il costo, la sicurezza e i parametri d'interesse per il paziente (tramite il Oral Health Impact Profile- OHIP-49). E' stato infine utilizzato un test non parametrico per la statistica.

Risultati:

- Tempo chirurgico medio per inserire un singolo impianto: 52.6 min. nel gruppo "corti" verso 74.6 min. nel gruppo "lunghi"- con circa il 50% in più nel gruppo "lunghi".
- Costi medi: 941EUR Verso 1.946EUR nel gruppo "lunghi"- con circa il 100% in più nel gruppo "lunghi".
- Le medie di severità tra la rimozione della sutura ed il momento iniziale ha rilevato una riduzione del OHIP nel gruppo "lunghi".
- Ad un anno il tasso di sopravvivenza era 100% in entrambi i gruppi.

Comunicato
Scientifico della
Federazione Europea
di Parodontologia

**Limitazioni,
le conclusioni
e impatto:**

Limiti:

Il principale limite di questo studio è che i dati a lungo termine sono essenziali per una valutazione comprensiva dei due trattamenti. In particolare la sopravvivenza implantare e la necessità di ritrattamento potrebbero impattare negativamente sui vantaggi sopra elencati.

Conclusioni:

Gli autori hanno concluso che gli impianti corti sono utilizzabili in chirurgia implantare per il trattamento dell'atrofia mascellare posteriore, presentando i seguenti vantaggi:

- Inferiore morbilità del paziente
- Ridotti tempi di trattamenti

Impatto:

Cosa possiamo imparare come clinici?

- Restaurare il mascellare posteriore atrofico con agli impianti corti potrebbe essere una potenziale alternativa agli impianti tradizionali con rialzo di seno mascellare. Questa procedura è attraente per il clinico (ridotto tempo alla poltrona) e per il paziente (morbilità e costi).
- Con tutti i limiti di questo studio è possibile affermare che entrambi i trattamenti sembrano sicuri e di successo durante il periodo iniziale di osservazione di 1 anno dopo il carico protesico con corone singole. Tuttavia è uno studio a breve termine e follow-up più lunghi sono necessari per valutare tutte le implicazioni di entrambi gli approcci.

Dimostrazione della tecnica della finestra laterale . Por Moshe Goldstein

