

STRAUMANN iEXCEL™

CASEBOOK CLINICO

STRAUMANN iEXCEL™

UN NUOVO STRUMENTO DI ECCELLENZA

Straumann iEXCEL™ è il nostro sistema implantare di ultima generazione. Con la versatilità di quattro design implantari in un solo sistema. La semplicità di un'unica connessione protesica. Flussi di lavoro e servizi digitali integrati per risparmiare tempo.

TI PRESENTIAMO LA NUOVA SOLUZIONE STRAUMANN® FAST MOLAR

Ottieni predicibilità e semplicità per i trattamenti di denti singoli con la soluzione Straumann® Fast Molar, una combinazione vincente di innovazione del flusso di lavoro con componente secondaria di guarigione anatomica Straumann® e Straumann iEXCEL™. La soluzione Straumann® Fast Molar rende il restauro un processo semplice in 3 fasi.



1. INSERISCI

Stabilizzazione immediata dei tessuti molli

2. SCANSIONE

Scansione senza rimozione della componente secondaria di guarigione

3. RESTAURA

Profilo di emergenza perfettamente corrispondente

UNA GAMMA COMPLETA DI REPORT DI CASI **CLINICI**

Questo casebook presenta una selezione accurata di report di casi clinici che illustrano vari aspetti dell'implantologia. Redatti da implantologi e dentisti esperti, questi casi clinici, che spaziano dalla sostituzione di un singolo dente al restauro dell'arcata completa, offrono sia un aspetto didattico che approfondimenti pratici.

La sostituzione di un singolo dente rimane l'indicazione più comune per gli impianti dentali. Con la soluzione Straumann® Fast Molar, i trattamenti immediati di singoli denti diventano più efficienti e predicibili grazie alla sinergia tra la componente secondaria di guarigione anatomica Straumann® e l'avanzato sistema dentale performante Straumann iEXCEL™.

Esploriamo inoltre come Straumann iEXCEL™ si integra con altre soluzioni per offrire un approccio terapeutico completo.

Ci auguriamo che questo casebook offra nuovi spunti e ispirazione per la tua pratica clinica.

INDICE DEI CONTENUTI

► CASI DI UNITÀ SINGOLE

ANTERIORI

POSTERIORI (SOLUZIONE
STRAUMANN® FAST MOLAR)

► CASI DI UNITÀ MULTIPLE

ANTERIORI

POSTERIORI

► CASI DI ARCADE COMPLETE



STRAUMANN iEXCEL™

CASI DI UNITÀ SINGOLE
ZONA ANTERIORE

CASI DI UNITÀ SINGOLE

ZONA **ANTERIORE**

- **Inserimento dell'impianto e rigenerazione ossea guidata nella zona estetica con l'impianto Straumann BLC™**
 - ▶ Laurens den Hartog Paesi Bassi

- **Approccio interdisciplinare ai denti mascellari anteriori in un paziente giovane: ortodonzia, inserimento dell'impianto e restauri estetici con l'impianto Straumann BLX™**
 - ▶ David García-Baeza, Spagna

- **Inserimento e carico immediato dell'impianto in un incisivo centrale fratturato con riassorbimento radicolare esterno con impianto Straumann BLX™**
 - ▶ Eirik Aasland Salvesen, Norvegia

INSERIMENTO DELL'IMPIANTO E RIGENERAZIONE OSSEA GUIDATA NELLA ZONA ESTETICA CON L'IMPIANTO STRAUMANN BLC™

REPORT DI UN CASO CLINICO DI LAURENS DEN HARTOG, PAESI BASSI

INSERIMENTO DELL'IMPIANTO E RIGENERAZIONE OSSEA GUIDATA NELLA ZONA ESTETICA CON L'IMPIANTO STRAUMANN BLC™

REPORT DI UN CASO CLINICO DI LAURENS DEN HARTOG, PAESI BASSI

ESPERTO



Laurens den Hartog

Paesi Bassi

DATI

- Ha conseguito la laurea in odontoiatria presso l'Università di Groningen nel 2004
- Si è specializzato in implantologia presso la facoltà di Chirurgia orale e maxillo-facciale del University Medical Center di Groningen
- Nel 2011 ha ottenuto il dottorato in questa facoltà e ha completato la formazione come implantologo dentale
- Ha lavorato qui fino al 2017 e si è occupato di cura dei pazienti, ricerca e formazione. Oggi ha un suo studio privato specializzato in implantologia (Implantology Groningen)
- Lavora anche come implantologo e medico generico presso lo studio dentistico Tandartsenpraktijk Loppersum
- È stato segretario del consiglio direttivo dell'Associazione olandese di implantologia orale (NVOI) dal 2009 al 2015, è implantologo riconosciuto dalla NVOI dal 2011 e fellow ITI dal 2015

INSERIMENTO DELL'IMPIANTO E RIGENERAZIONE OSSEA GUIDATA NELLA ZONA ESTETICA CON L'IMPIANTO STRAUMANN BLC™

REPORT DI UN CASO CLINICO DI LAURENS DEN HARTOG, PAESI BASSI

DATI

Informazioni sul paziente

Genere	F
Età	68
Arcata	Mascella
Stato di salute	Sano
Tipo di osso	Tipo III
Infezione locale	Sì
Difetti anatomici	Sì
Fattori di rischio	Nessuno

Situazione iniziale



Situazione intraorale iniziale



Radiografia pre-operatoria

Pianificazione del trattamento

- Vengono valutate l'età, le condizioni mediche e le aspettative della paziente
- Estrazione del dente n. 11 irrimediabilmente compromesso
- Inserimento di un impianto con apice conico Straumann BLC™ Ø 3,75 mm x 12 mm SLActive® Roxolid® 10 settimane dopo l'estrazione
- Procedure di rigenerazione ossea guidata nel sito n. 11
- Restauro provvisorio 4 mesi dopo l'inserimento dell'impianto
- Inserimento della corona definitiva avvitata 3 mesi dopo il restauro provvisorio

INSERIMENTO DELL'IMPIANTO E RIGENERAZIONE OSSEA GUIDATA NELLA ZONA ESTETICA CON L'IMPIANTO STRAUMANN BLC™

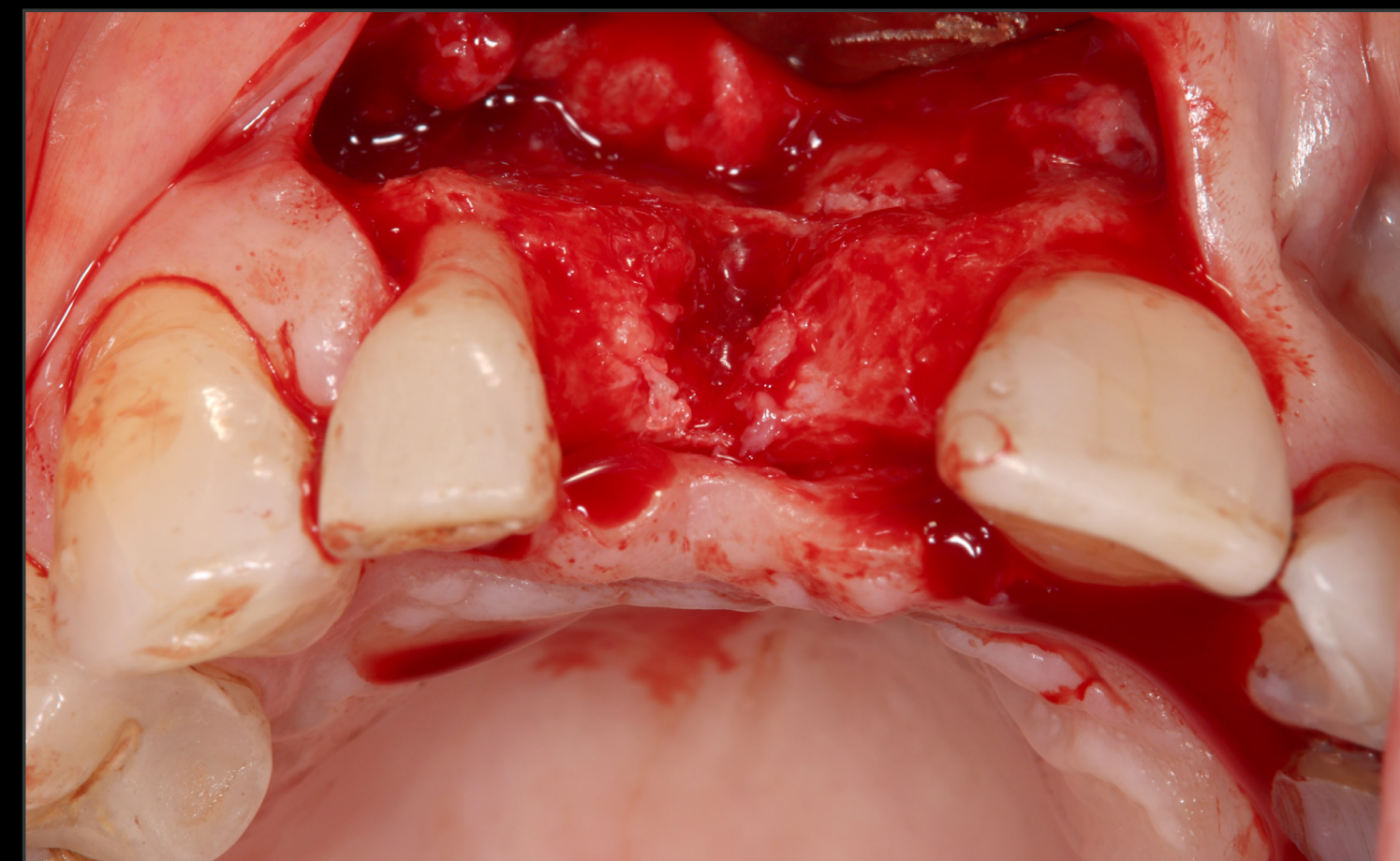
REPORT DI UN CASO CLINICO DI LAURENS DEN HARTOG, PAESI BASSI

DATI

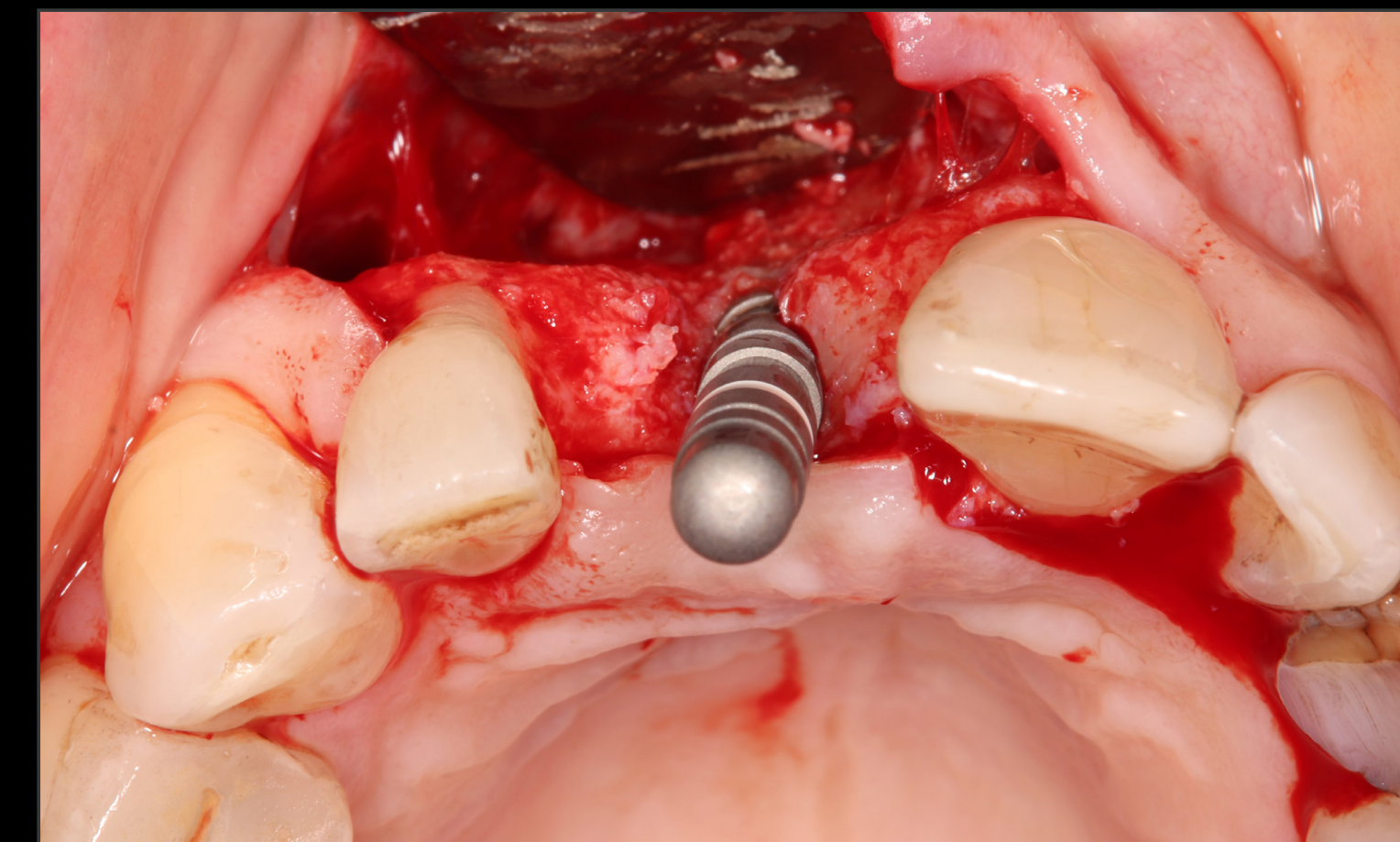
Procedure chirurgiche e protesiche



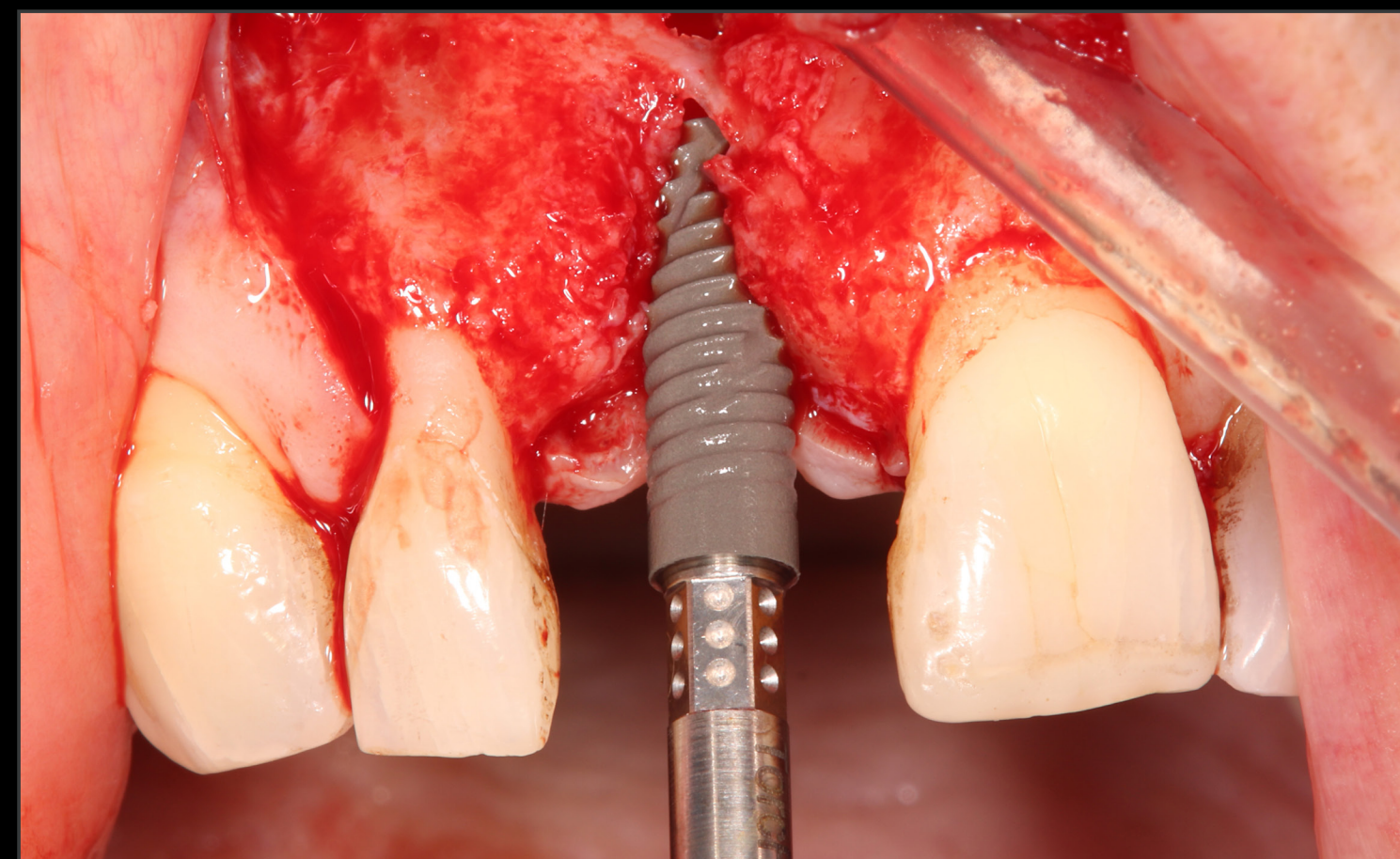
Guarigione dei tessuti molli 10 settimane dopo l'estrazione



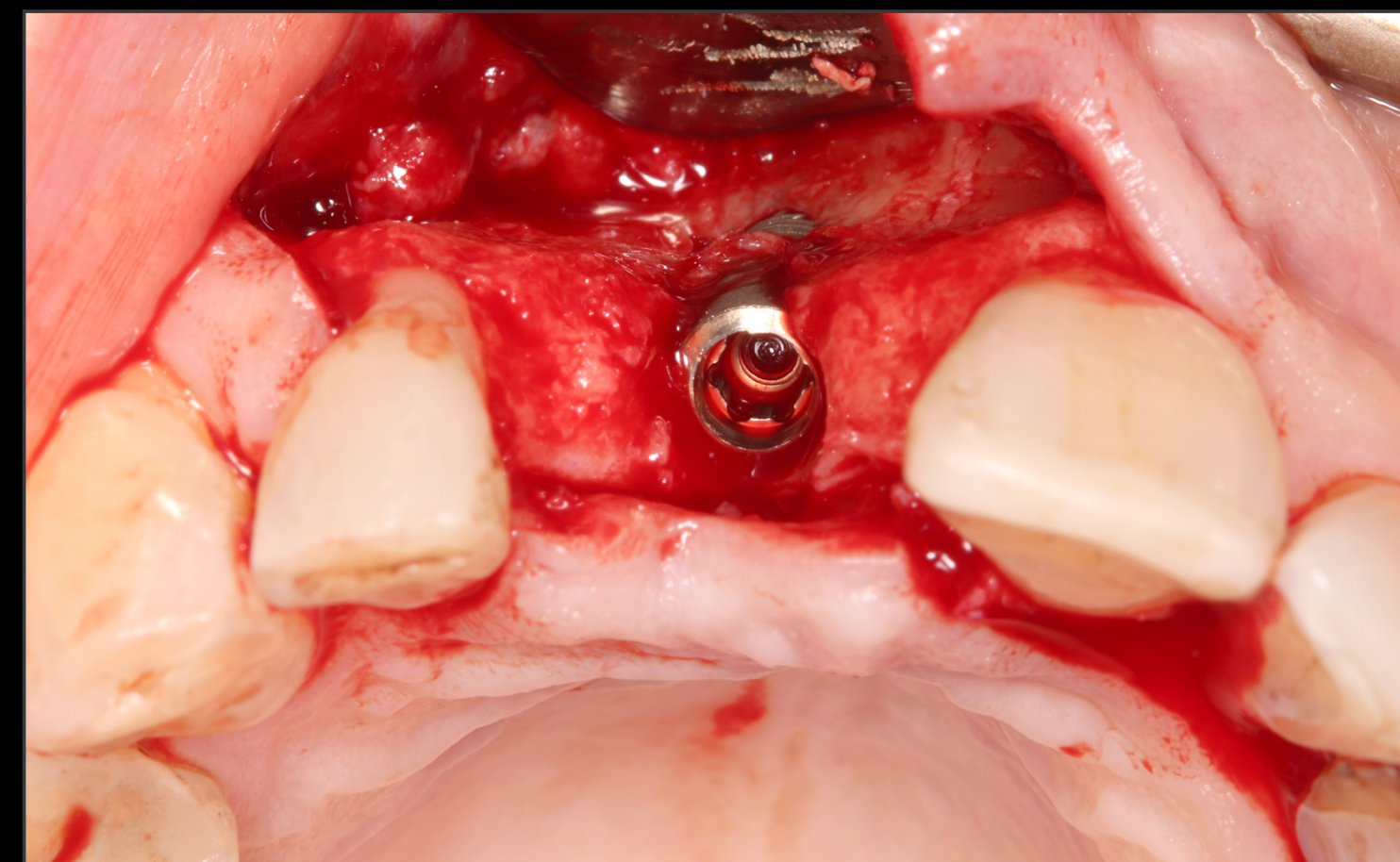
Difetto osseo vestibolare osservato dopo il sollevamento del lembo



Verifica della profondità e della direzione di perforazione



Inserimento dell'impianto, Straumann BLC™ 3,75x12 mm Roxolid® SLActive®



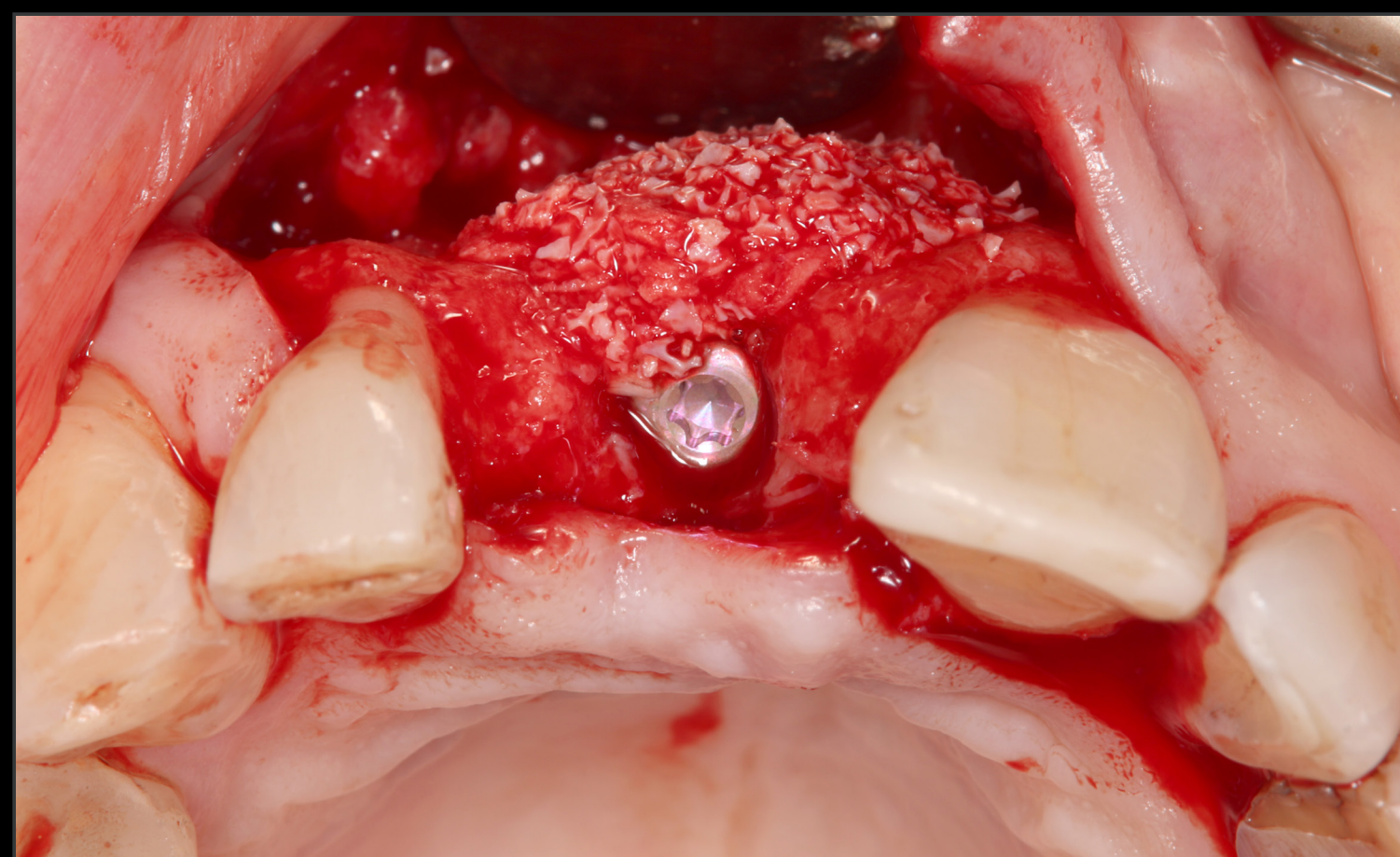
Impianto in posizione definitiva

INSERIMENTO DELL'IMPIANTO E RIGENERAZIONE OSSEA GUIDATA NELLA ZONA ESTETICA CON L'IMPIANTO STRAUMANN BLC™

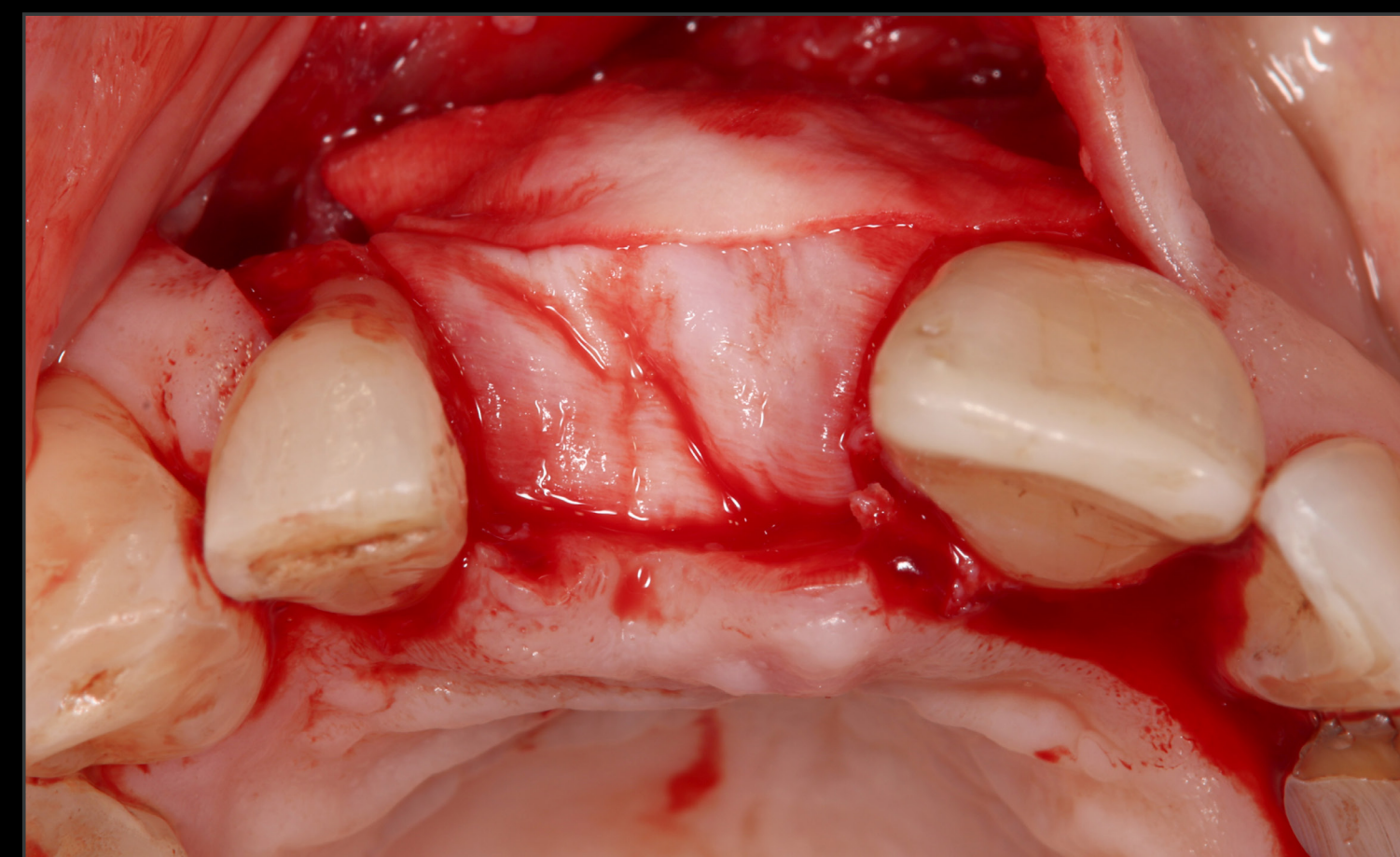
REPORT DI UN CASO CLINICO DI LAURENS DEN HARTOG, PAESI BASSI

DATI

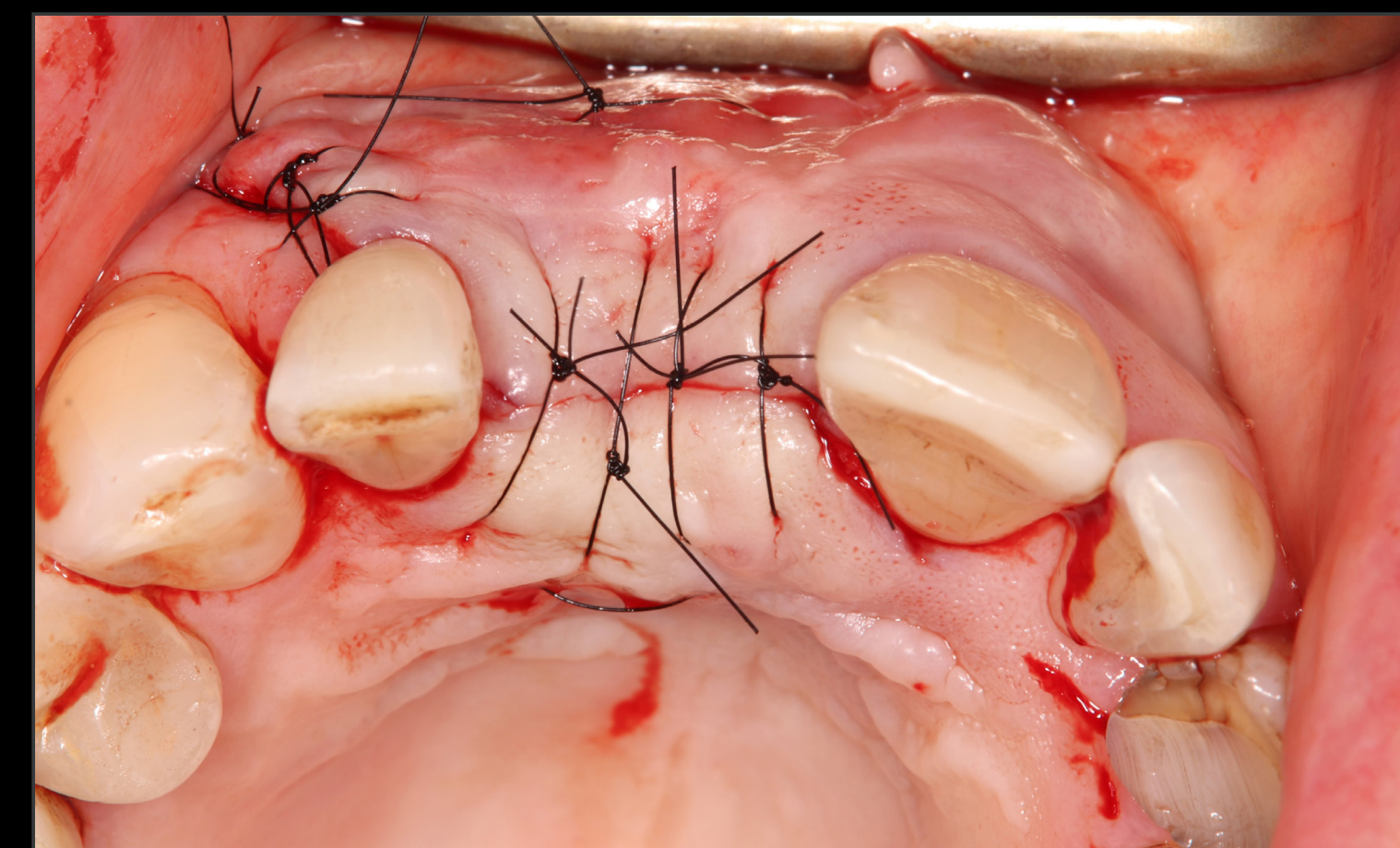
Procedure chirurgiche e protesiche



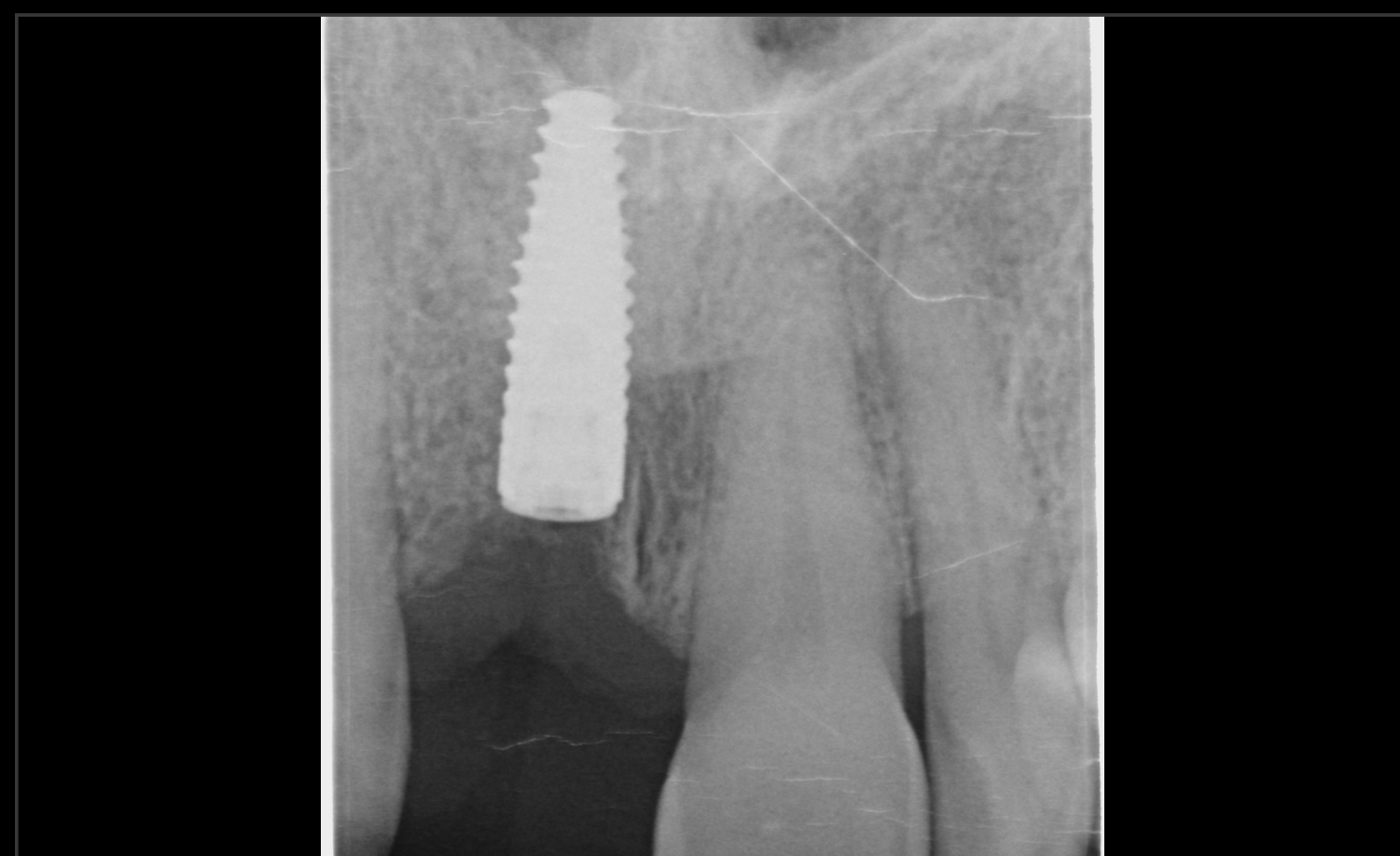
Innesto osseo con particelle di osso autologo prelevato localmente ed eteroinnesto



Posizionamento della membrana di collagene



Suture e chiusura del lembo



Controllo radiografico dopo l'inserimento dell'impianto



Profilo dei tessuti molli dopo aver rimosso il restauro provvisorio inserito 4 mesi dopo l'inserimento dell'impianto

INSERIMENTO DELL'IMPIANTO E RIGENERAZIONE OSSEA GUIDATA NELLA ZONA ESTETICA CON L'IMPIANTO STRAUMANN BLC™

REPORT DI UN CASO CLINICO DI LAURENS DEN HARTOG, PAESI BASSI

DATI

Risultato del trattamento



Ponte Maryland provvisorio in posizione



Restauro provvisorio avvitato dopo 8 settimane

Laurens den Hartog

“La gamma Straumann BLC™ offre un impianto da 3,75 mm, più piccolo rispetto agli impianti di dimensioni standard, ma con le stesse indicazioni in termini di resistenza. Questo vuol dire semplicemente più osso intorno all'impianto. In più, la connessione TorcFit™, biologicamente compatibile, mostra livelli ossei marginali incredibilmente buoni!”

Prima



Restauro definitivo



**APPROCCIO INTERDISCIPLINARE
AI DENTI MASCELLARI ANTERIORI
IN UN PAZIENTE GIOVANE:
ORTODONZIA, INSERIMENTO
DELL'IMPIANTO E RESTAURI ESTETICI
CON L'IMPIANTO STRAUMANN BLX™**

REPORT DI UN CASO CLINICO DI DAVID GARCÍA-BAEZA, SPAGNA

APPROCCIO INTERDISCIPLINARE AI DENTI MASCELLARI ANTERIORI IN UN PAZIENTE GIOVANE: ORTODONZIA, INSERIMENTO DELL'IMPIANTO E RESTAURI ESTETICI CON L'IMPIANTO STRAUMANN BLX™

REPORT DI UN CASO CLINICO DI DAVID GARCÍA-BAEZA, SPAGNA

ESPERTO



David García-Baeza
Spagna

DATI

- Dottore in Odontoiatria presso la European University di Madrid, Spagna
- Certificato in Implantologia e Riabilitazione orale presso la European University di Madrid, Spagna
- Professore del Master in Estetica dentale e parodontologia presso la European University di Madrid, Spagna
- Membro ITI

APPROCCIO INTERDISCIPLINARE AI DENTI MASCELLARI ANTERIORI IN UN PAZIENTE GIOVANE: ORTODONZIA, INSERIMENTO DELL'IMPIANTO E RESTAURI ESTETICI CON L'IMPIANTO STRAUMANN BLX™

REPORT DI UN CASO CLINICO DI DAVID GARCÍA-BAEZA, SPAGNA

DATI

Principale problema del paziente

“Da un sacco di tempo ho questa corona che è molto diversa dai miei denti naturali. Non mi piace che ci sia un'ombra scura e che sembri separata dagli altri denti. Penso che questo mi faccia sembrare trasandato e più vecchio di quanto sono.”

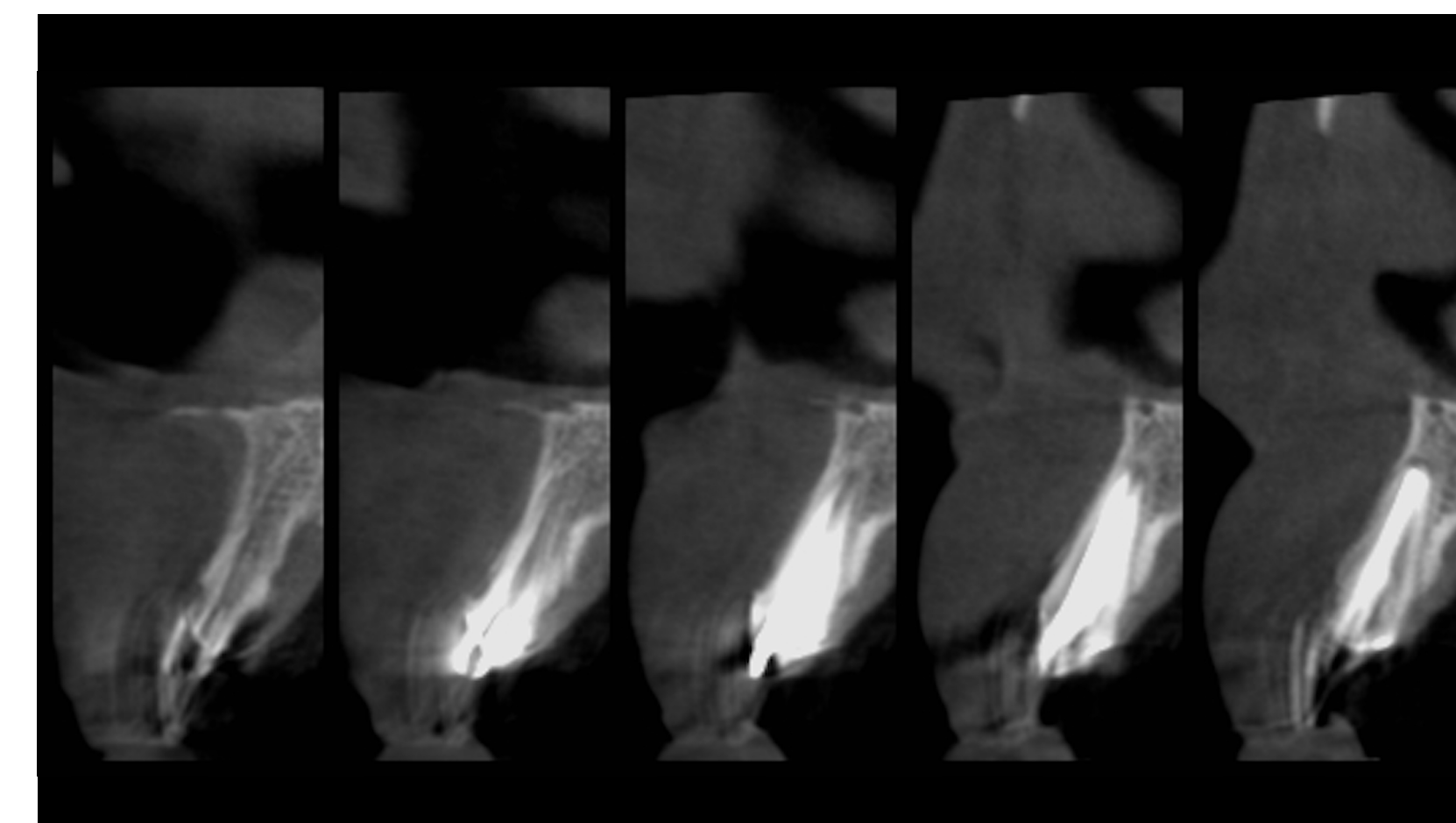
Informazioni sul paziente

Età	27
Arcata	Mascella
Stato di salute	Buono
Linea del sorriso	Elevata
Tipo di osso	Tipo 2
Infezione locale	No
Difetti anatomici	Sì
Fattori di rischio	Piatto vestibolare ~1mm

Situazione iniziale



Corona dentale distanziata e antiestetica sul dente n. 21.



La CBCT mostra un piatto vestibolare molto sottile.

Pianificazione del trattamento

- Trattamento ortodontico per ridurre lo spazio tra i denti n. 11 e n. 21
- Restauro provvisorio con resine composite bis-acriliche
- Rimozione della corona del dente n. 21
- Divisione della radice in due parti per l'estrazione atraumatica del dente n. 21
- Impianto Straumann BLX™ Ø 3,75 mm SLActive® 12 mm Roxolid® inserito nella parete palatale, in posizione protesica guidata
- Riempimento dello spazio vuoto con Straumann® XenoGraft
- Innesto di tessuto connettivo sul lato vestibolare per mantenere il profilo e la larghezza del tessuto
- Inserimento della corona definitiva avvitata 3 mesi dopo il restauro provvisorio

APPROCCIO INTERDISCIPLINARE AI DENTI MASCELLARI ANTERIORI IN UN PAZIENTE GIOVANE: ORTODONZIA, INSERIMENTO DELL'IMPIANTO E RESTAURI ESTETICI CON L'IMPIANTO STRAUMANN BLX™

REPORT DI UN CASO CLINICO DI DAVID GARCÍA-BAEZA, SPAGNA

DATI

Procedure chirurgiche e protesiche



Spostamento ortodontico sul settore anteriore-superiore.



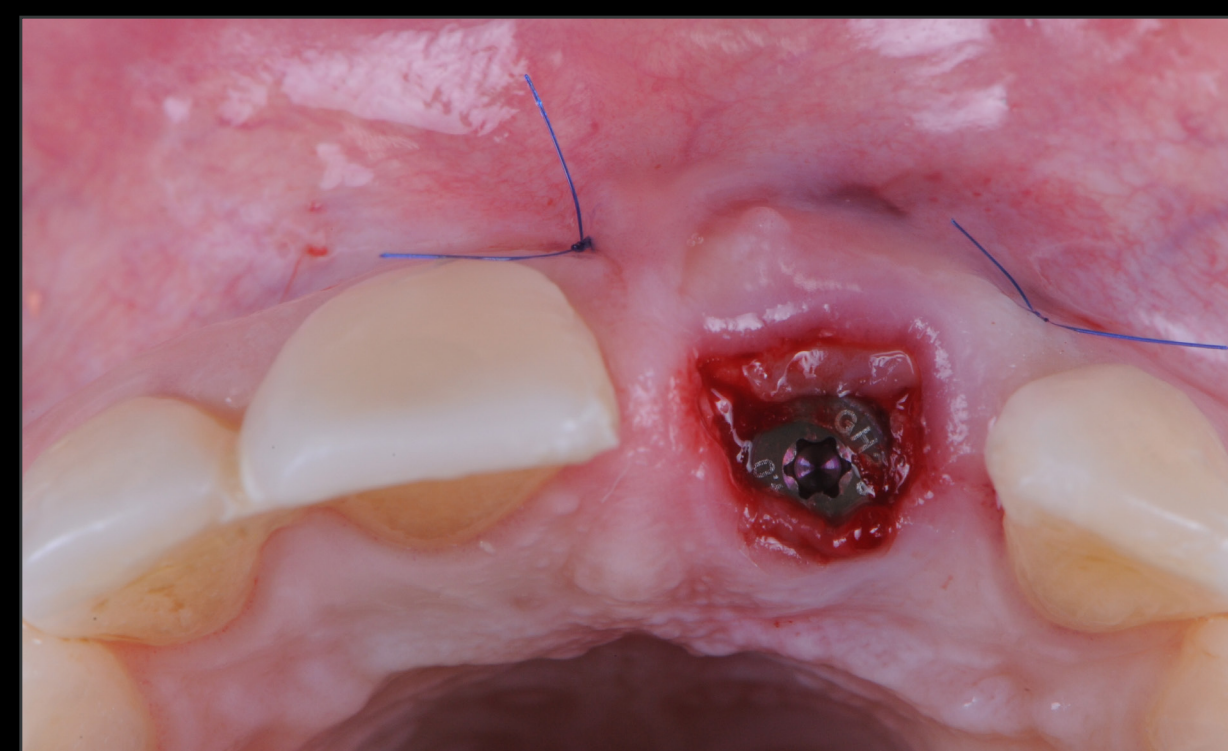
Restauri provvisori in resina composita bis-acrilica sui denti anteriori superiori 4 settimane dopo lo spostamento ortodontico.



Rimozione della corona e divisione della radice in due parti per un'estrazione atraumatica.



Inserimento dell'impianto Straumann BLX™ Roxolid® SLActive® Ø 3,75 mm nell'osso palatale.



Straumann® XenoGraft inserito negli spazi vuoti e innesto di tessuto connettivo nella parte vestibolare del sito 21.



Applicazione della corona provvisoria avvitata.



Guarigione dei tessuti molli 6 settimane dopo l'intervento.



Profilo estetico dei tessuti molli e papille ben conservate 6 settimane dopo l'intervento.

APPROCCIO INTERDISCIPLINARE AI DENTI MASCELLARI ANTERIORI IN UN PAZIENTE GIOVANE: ORTODONZIA, INSERIMENTO DELL'IMPIANTO E RESTAURI ESTETICI CON L'IMPIANTO STRAUMANN BLX™

REPORT DI UN CASO CLINICO DI DAVID GARCÍA-BAEZA, SPAGNA

DATI

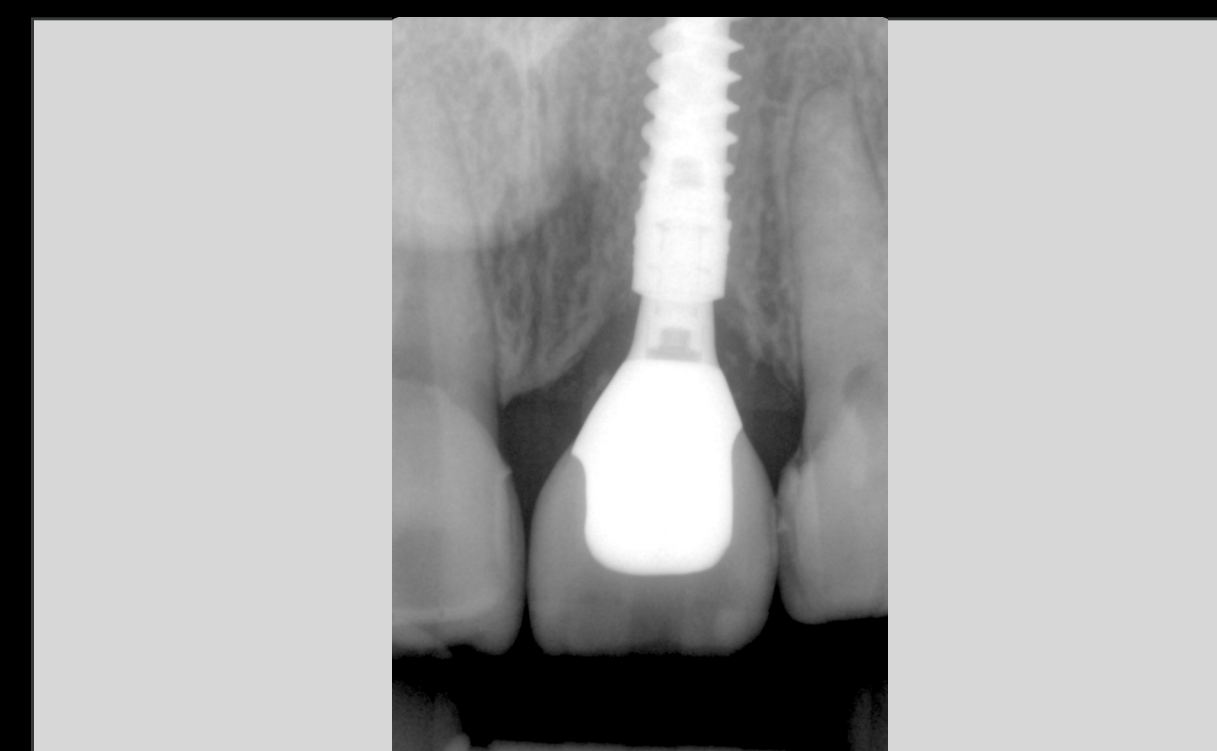
Risultato del trattamento



Inserimento della corona definitiva avvitata 3 mesi dopo l'intervento.



Vista frontale del restauro definitivo.



Controllo radiografico dopo 3 anni.

Feedback del clinico

“L'implantologia dentale richiede un approccio interdisciplinare che metta insieme tutte le conoscenze, l'esperienza e le competenze dell'odontoiatria per poter offrire un piano di trattamento completo. Nel corso del tempo, ci siamo sempre impegnati per evitare una perdita significativa di tessuto dopo l'estrazione di un dente nella zona estetica anteriore, soprattutto nei casi con biotipo parodontale sottile. Con le aspettative crescenti dei pazienti, oggi non possiamo concentrarci solo su un dente; ecco perché un approccio interdisciplinare che coinvolga tutte le specialità odontoiatriche può portare a un piano di trattamento completo e produrre risultati indubbiamente migliori.”

Esperienza del paziente

“Adoro l'aspetto naturale dei miei denti. L'ombra oscura che odiavo tanto è sparita del tutto dalla mia vita. Il trattamento ha richiesto un po' di tempo, ma ne è valsa davvero la pena. Ora posso sorridere di nuovo con fiducia e non sembro più più vecchio.”

Prima



Dopo 3 anni



**INSERIMENTO E CARICO IMMEDIATO
DELL'IMPIANTO IN UN INCISIVO
CENTRALE FRATTURATO CON
RIASSORBIMENTO RADICOLARE
ESTERNO CON IMPIANTO
STRAUMANN BLX™**

REPORT DI UN CASO CLINICO DI EIRIK AASLAND SALVESEN, NORVEGIA

INSERIMENTO E CARICO IMMEDIATO DELL'IMPIANTO IN UN INCISIVO CENTRALE FRATTURATO CON RIASSORBIMENTO RADICOLARE ESTERNO CON IMPIANTO STRAUMANN BLX™

REPORT DI UN CASO CLINICO DI EIRIK AASLAND SALVESEN, NORVEGIA

ESPERTO



Eirik Salvesen
Norvegia

DATI

- Laureato in chirurgia dentale e specializzato in parodontologia all'Università di Bergen, Norvegia
- Co-fondatore di Oris Dental, una grande organizzazione di servizi odontoiatrici in Norvegia
- Direttore esecutivo di Oris Academy, Norvegia
- Fellow e relatore internazionale ITI

INSERIMENTO E CARICO IMMEDIATO DELL'IMPIANTO IN UN INCISIVO CENTRALE FRATTURATO CON RIASSORBIMENTO RADICOLARE ESTERNO CON IMPIANTO STRAUMANN BLX™

REPORT DI UN CASO CLINICO DI EIRIK AASLAND SALVESEN, NORVEGIA

DATI

Principale problema del paziente

“Ho un dente anteriore rotto e ho bisogno di sistemarlo il prima possibile, non voglio avere uno spazio vuoto, non potrei vivere normalmente.”

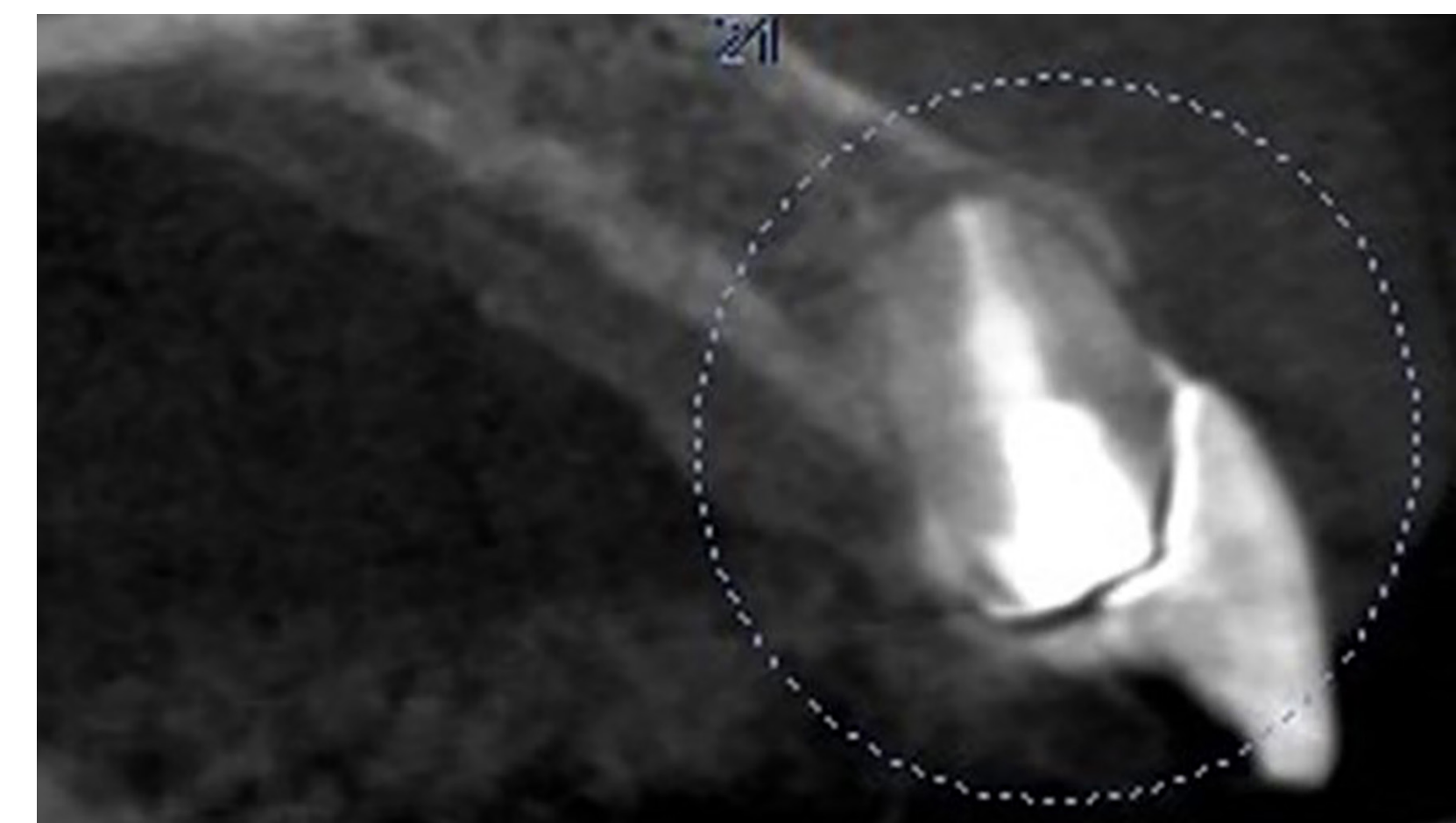
Informazioni sul paziente

Età	53
Arcata	Mascella
Stato di salute	Buono
Linea del sorriso	Medio
Tipo di osso	Tipo 2
Infezione locale	No
Difetti anatomici	Sì
Fattori di rischio	Piatto vestibolare ~1mm

Situazione iniziale



Vista intraorale dell'incisivo centrale sinistro rotto.



La scansione CBCT mostra un riassorbimento radicolare esterno con un inserimento molto piccolo nell'osso alveolare.

Pianificazione del trattamento

- Estrazione del dente n. 21 irrimediabilmente compromesso
- Inserimento immediato dell'impianto Straumann BLX™ Ø 3,75 Roxolid® SLActive® 14 mm con approccio flapless
- Spazio tra l'osso e l'impianto riempito con Straumann® XenoFlex
- collacone® si usa per tenere i granuli ossei lontani dai bordi gengivali
- Corona provvisoria immediata progettata da coDiagnostiX® e fresata in PMMA
- Inserimento della corona definitiva cementata 2 settimane dopo il secondo intervento chirurgico

INSERIMENTO E CARICO IMMEDIATO DELL'IMPIANTO IN UN INCISIVO CENTRALE FRATTURATO CON RIASSORBIMENTO RADICOLARE ESTERNO CON IMPIANTO STRAUMANN BLX™

REPORT DI UN CASO CLINICO DI EIRIK AASLAND SALVESEN, NORVEGIA

DATI

Procedure chirurgiche e protesiche



Osteotomia iniziale con fresa ad ago.



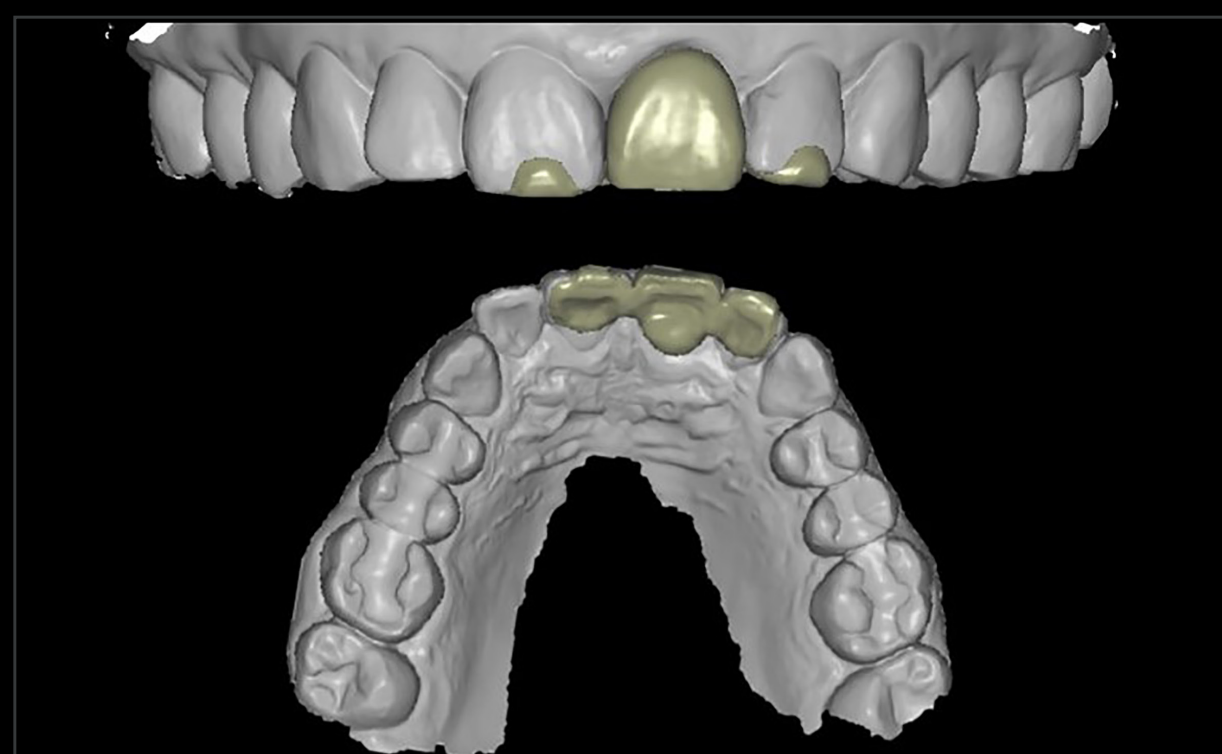
Inserimento dell'impianto con un manico chirurgico.



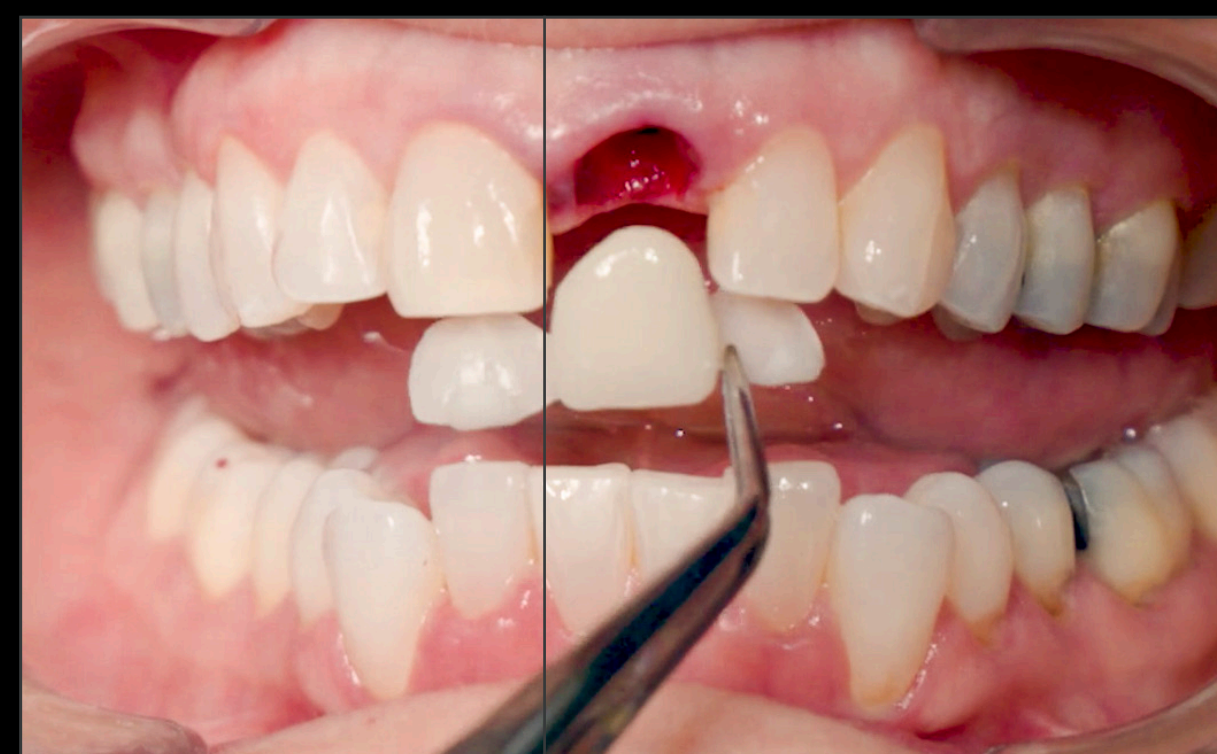
Applicazione di Straumann® XenoFlex nello spazio vestibolare.



Applicazione di collacone®.



Corona provvisoria progettata con coDiagnostiX®.



Corona provvisoria con alette di ritenzione, pronta per il prelievo.



Corona provvisoria dopo il prelievo e profilo d'emergenza. Le alette di ritenzione sono state rimosse.



È stata fresata una corona monolitica in zirconia e cementata su una base RB/WB Variobase®.

INSERIMENTO E CARICO IMMEDIATO DELL'IMPIANTO IN UN INCISIVO CENTRALE FRATTURATO CON RIASSORBIMENTO RADICOLARE ESTERNO CON IMPIANTO STRAUMANN BLX™

REPORT DI UN CASO CLINICO DI EIRIK AASLAND SALVESEN, NORVEGIA

DATI

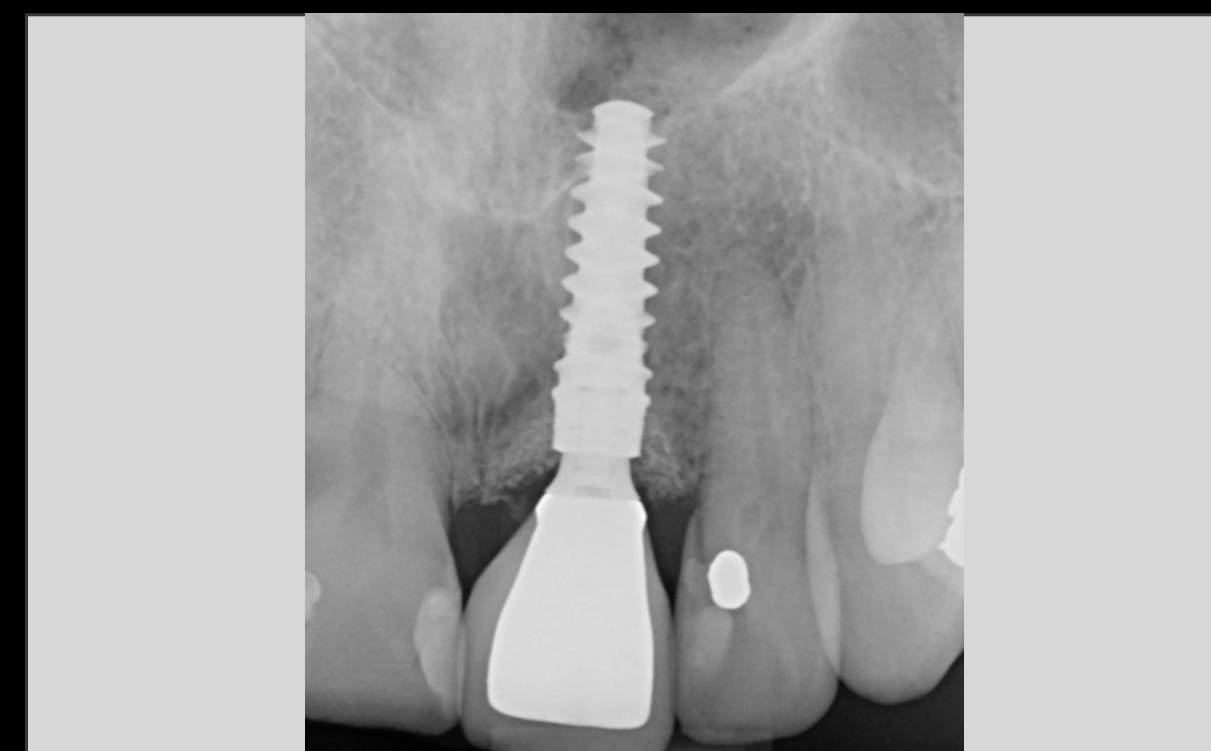
Risultato del trattamento



Inserimento della corona definitiva 6 settimane dopo l'intervento di implantologia.



Situazione clinica con un sorriso.



Controllo radiografico all'inserimento della corona definitiva.

Feedback del clinico

“I fattori che possono causare il riassorbimento e l'arrotondamento apicale della radice includono il movimento ortodontico e i traumi occlusali. Nei casi in cui la lunghezza della radice non è più ottimale per essere utilizzata come elemento di ritenzione per un perno intra-radicolare, le opzioni alternative includono protesi parziali rimovibili, un ponte fisso a tre unità o impianti dentali. Uno dei principali vantaggi dell'inserimento e del carico immediato dell'impianto è il potenziale risultato estetico che preserva la morfologia ossea esistente e l'architettura gengivale; un'adeguata stabilità primaria è un prerequisito e la scelta del design implantare è direttamente collegata al risultato atteso. Gli impianti Straumann BLX™ combinano tutte le proprietà necessarie per adattarsi a tutte le situazioni cliniche, dal punto di vista chirurgico a quello restaurativo.”

Esperienza del paziente

“Sono molto soddisfatto dei risultati. La corona definitiva è “la ciliegina sulla torta”, dona armonia al mio sorriso.”

Prima



Dopo 2 anni



STRAUMANN iEXCEL™

**CASI DI UNITÀ SINGOLE
ZONA **POSTERIORE**
(SOLUZIONE STRAUMANN®
FAST MOLAR)**

CASI DI UNITÀ SINGOLE ZONA **POSTERIORE** (SOLUZIONE STRAUMANN® FAST MOLAR)

- **Ottimizzazione del condizionamento dei tessuti molli nella regione molare con la componente secondaria di guarigione anatomica Straumann® e l'impianto Straumann BLC™**
 - ▶ Algirdas Puišys, Lituania
- **Inserimento immediato guidato dell'impianto nella regione molare con componente secondaria di guarigione anatomica Straumann® e impianto Straumann BLX™ (follow-up a 1 anno)**
 - ▶ Christian Jarry e Dalton Marques, Brasile
- **Miglioramento dell'efficienza clinica e dell'esperienza del paziente con la componente secondaria di guarigione anatomica Straumann® e l'impianto Straumann BLX™**
 - ▶ Mats Christiansen, Svezia
- **Un approccio predicibile ed efficiente per il trattamento di un singolo molare con la componente secondaria di guarigione anatomica Straumann® e l'impianto Straumann BLC™**
 - ▶ Pierre-Marc Verdalle, Francia

**OTTIMIZZAZIONE DEL
CONDIZIONAMENTO DEI TESSUTI
MOLLI NELLA REGIONE MOLARE CON
LA COMPONENTE SECONDARIA DI
GUARIGIONE ANATOMICA STRAUMANN®
E L'IMPIANTO STRAUMANN BLC™**

UN CASO CLINICO RIPORTATO DA ALGIRDAS PUIŠYS, LITUANIA

OTTIMIZZAZIONE DEL CONDIZIONAMENTO DEI TESSUTI MOLLI NELLA REGIONE MOLARE CON LA COMPONENTE SECONDARIA DI GUARIGIONE ANATOMICA STRAUMANN® E L'IMPIANTO STRAUMANN BLC™

UN CASO CLINICO RIPORTATO DA ALGIRDAS PUIŠYS, LITUANIA

ESPERTO

DATI



Algirdas Puišys

Lituania

- Studio privato a Vilnius, Lituania dal 2002
- Laureato presso l'Università di Vilnius (Lituania) nel 2002 e specializzazione in parodontologia presso la Lithuania University of Health Sciences nel 2006
- Conseguimento del dottorato di ricerca presso l'Università di Vilnius (Lituania) nel 2016
- Fellow ITI e docente e relatore di corsi a livello internazionale
- Vincitore del concorso di ricerca clinica EAO nel 2012 (Copenaghen) e nel 2022 (Ginevra)
- Collaboratore al libro Zero Bone Loss Concepts, pubblicato da Quintessence

OTTIMIZZAZIONE DEL CONDIZIONAMENTO DEI TESSUTI MOLLI NELLA REGIONE MOLARE CON LA COMPONENTE SECONDARIA DI GUARIGIONE ANATOMICA STRAUMANN® E L'IMPIANTO STRAUMANN BLC™

UN CASO CLINICO RIPORTATO DA ALGIRDAS PUIŠYS, LITUANIA

DATI

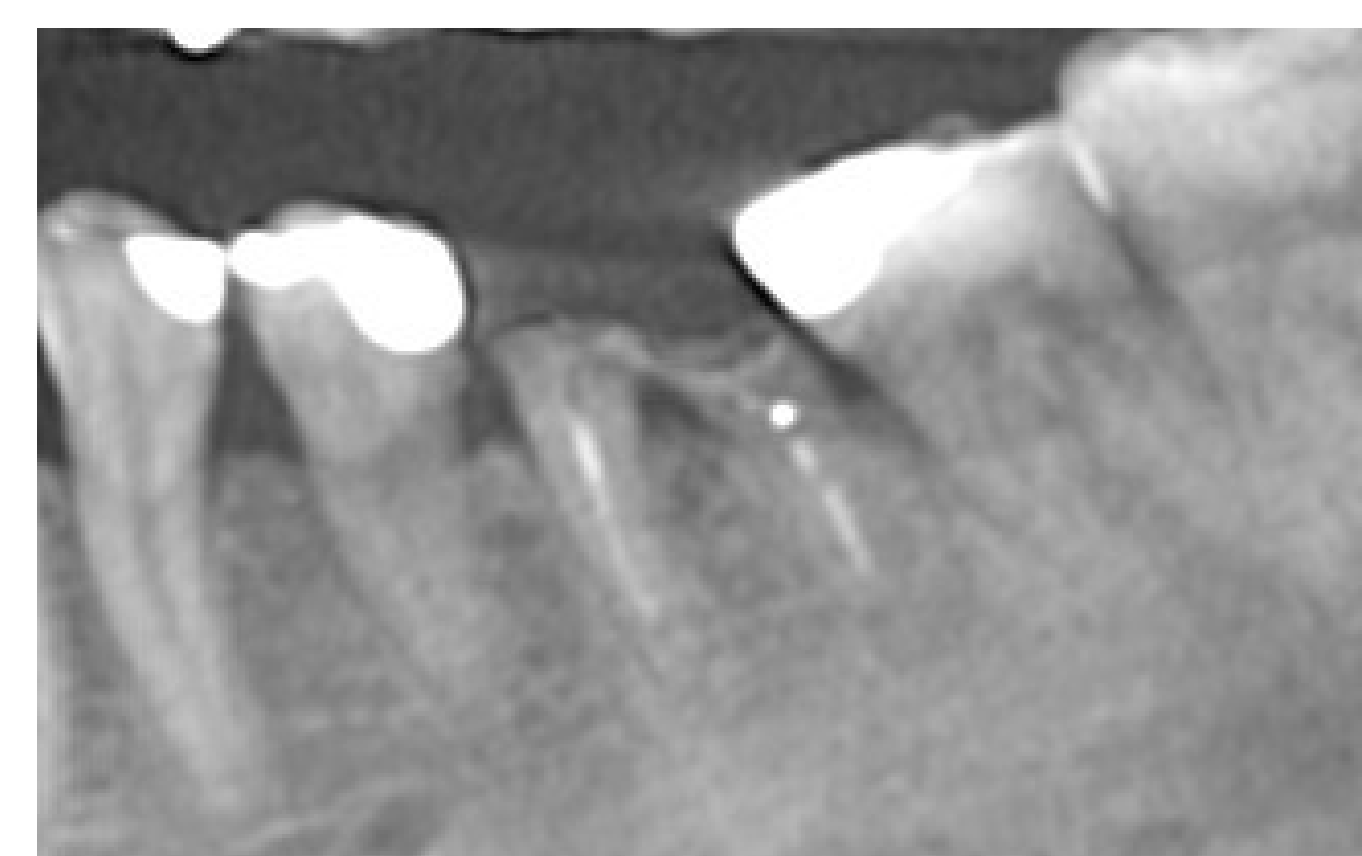
Informazioni sul paziente

Genere	F
Età	65
Arcata	Mandibola
Stato di salute	Sano
Tipo di osso	II
Infezione locale	No
Difetti anatomici	No
Fattori di rischio	Ipertensione, obesità

Situazione iniziale



Situazione intraorale iniziale: dente n. 36 irrimediabilmente compromesso



L'analisi radiografica rivela una radice residua con un trattamento endodontico non riuscito.

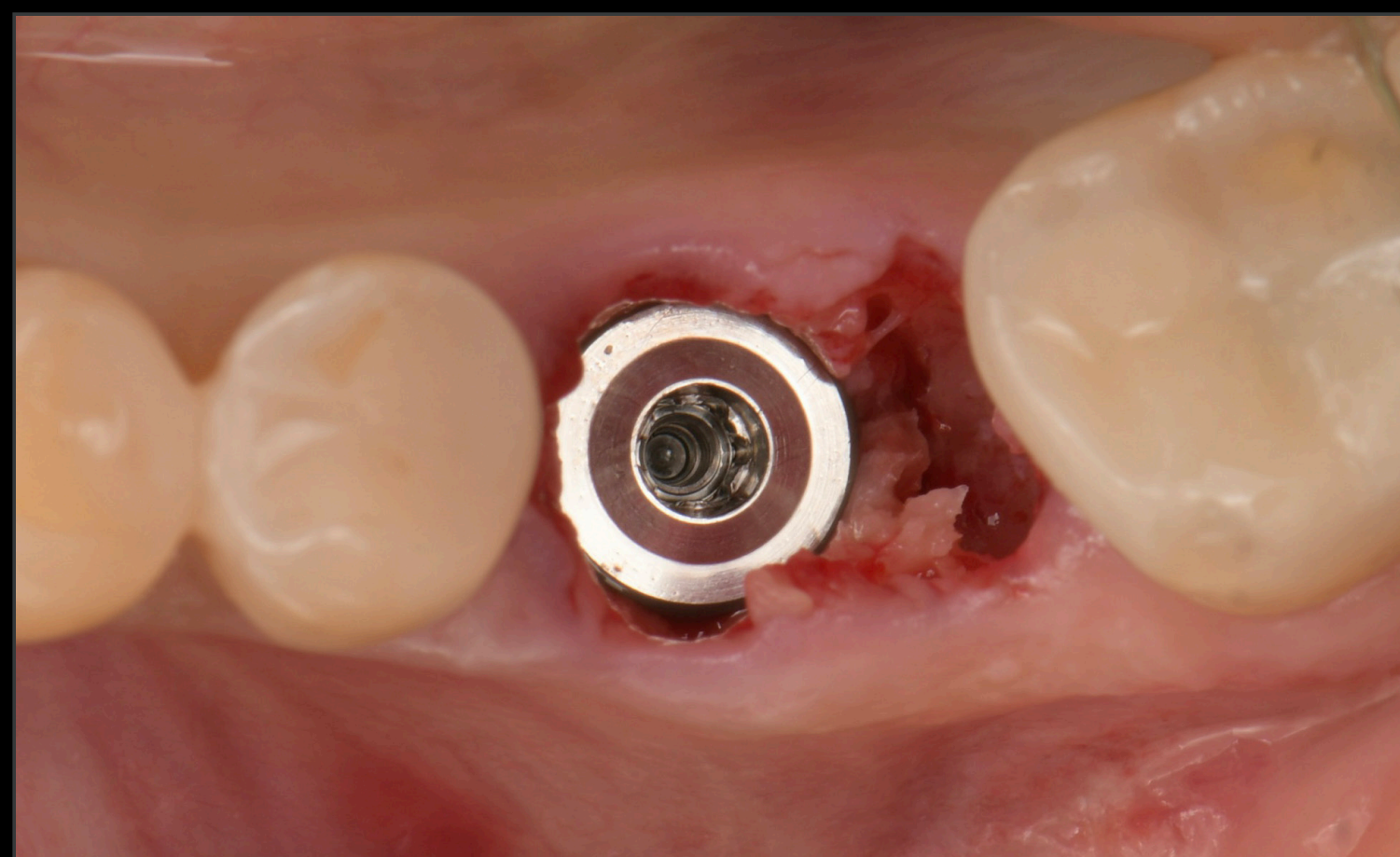
Pianificazione del trattamento

- Approccio all'inserimento dell'impianto immediato, non sommerso, flapless
- Estrazione conservativa del dente n. 36 irrimediabilmente compromesso
- Inserimento immediato dell'impianto Straumann BLX™ Ø 6,5 x 6 mm, SLActive®, Roxolid® nella posizione n. 36
- Riempimento degli spazi vuoti con alloinnesto Maxgraft®
- Condizionamento dei tessuti molli con componente secondaria di guarigione anatomica Straumann®, forma XL, Ø 4,5 mm, GH 2,5 (H5,5) (AHA)
- Impronta digitale con componente secondaria di guarigione anatomica (AHA) per restauro definitivo
- Inserimento della protesi definitiva avvitata

OTTIMIZZAZIONE DEL CONDIZIONAMENTO DEI TESSUTI MOLLI NELLA REGIONE MOLARE CON LA COMPONENTE SECONDARIA DI GUARIGIONE ANATOMICA STRAUMANN® E L'IMPIANTO STRAUMANN BLC™

UN CASO CLINICO RIPORTATO DA ALGIRDAS PUIŠYS, LITUANIA

DATI



Situazione intraorale dopo l'estrazione e l'inserimento immediato dell'impianto Straumann BLC™



Inserimento della Straumann® AHA e riempimento dello spazio vuoto con alloinnesto Maxgraft®



Radiografia periapicale dopo trattamento con AHA Straumann® e inserimento dell'impianto



Situazione clinica 3 mesi dopo l'inserimento dell'impianto e dell'AHA Straumann®

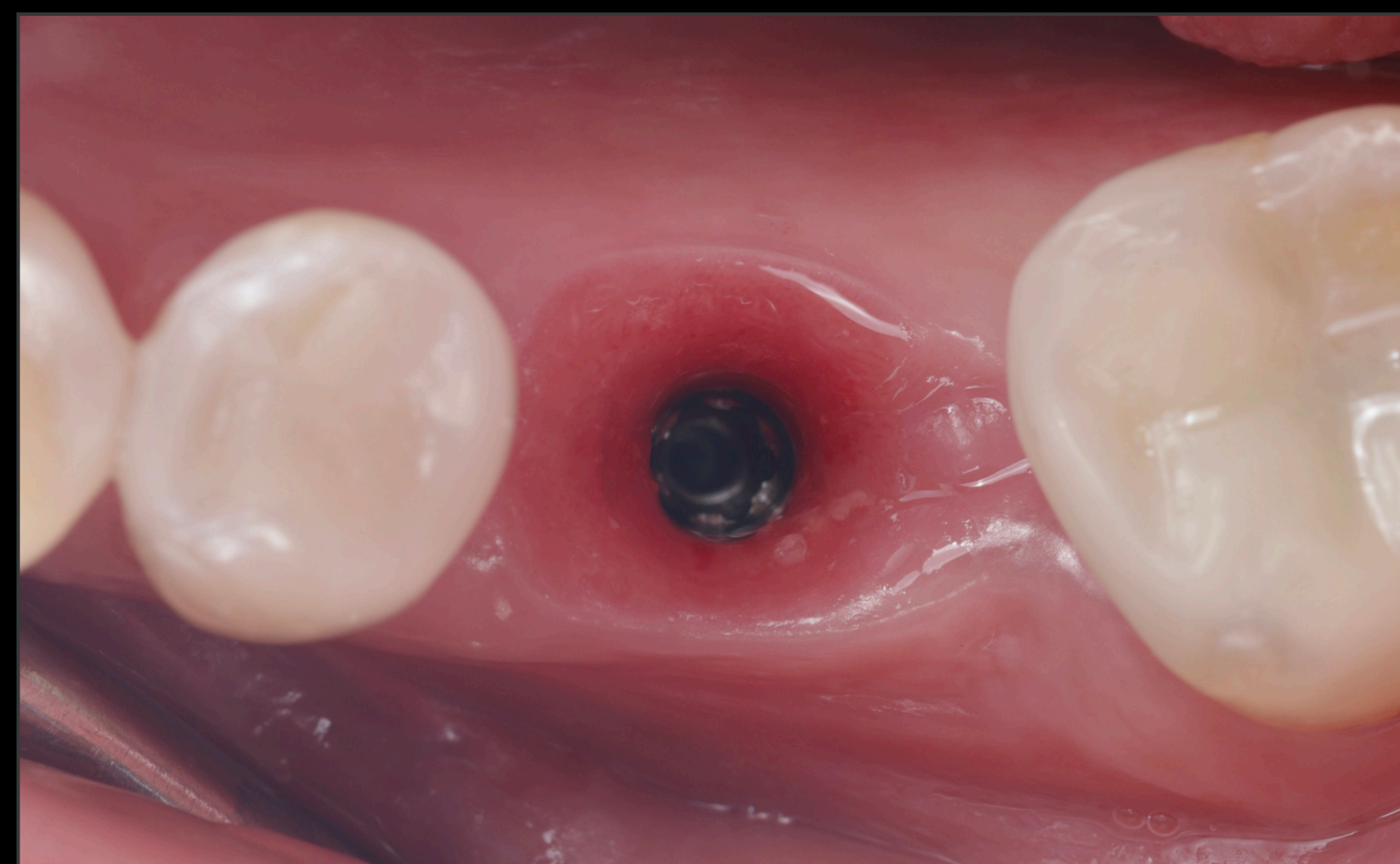


Impronta digitale per il restauro definitivo

OTTIMIZZAZIONE DEL CONDIZIONAMENTO DEI TESSUTI MOLLI NELLA REGIONE MOLARE CON LA COMPONENTE SECONDARIA DI GUARIGIONE ANATOMICA STRAUMANN® E L'IMPIANTO STRAUMANN BLC™

UN CASO CLINICO RIPORTATO DA ALGIRDAS PUIŠYS, LITUANIA

DATI



Ottima guarigione dei tessuti molli dopo la rimozione dell'AHA Straumann®



Preparazione del restauro definitivo in ZrO₂ fresato con la componente secondaria Straumann® Variobase®



Caricamento della corona in ZrO₂ fresata



Controllo radiografico periapicale dopo restauro definitivo

OTTIMIZZAZIONE DEL CONDIZIONAMENTO DEI TESSUTI MOLLI NELLA REGIONE MOLARE CON LA COMPONENTE SECONDARIA DI GUARIGIONE ANATOMICA STRAUMANN® E L'IMPIANTO STRAUMANN BLC™

UN CASO CLINICO RIPORTATO DA ALGIRDAS PUIŠYS, LITUANIA

DATI

Algirdas Puišys

“La componente secondaria di guarigione anatomica (AHA) Straumann® ha ridotto significativamente il tempo trascorso alla poltrona eliminando la necessità di ulteriori passaggi durante la fase di guarigione dei tessuti molli. Il suo design pre-profilato riproduce fedelmente il restauro definitivo. Nel complesso, è stata una soluzione estremamente pratica che ha migliorato l'efficienza clinica e l'esperienza della mia paziente.”

Risultato estetico 6 mesi dopo l'inserimento dell'impianto



**INSERIMENTO IMMEDIATO GUIDATO
DELL'IMPIANTO NELLA REGIONE
MOLARE CON COMPONENTE
SECONDARIA DI GUARIGIONE
ANATOMICA STRAUMANN®
E IMPIANTO STRAUMANN BLX™
(FOLLOW-UP A 1 ANNO)**

REPORT DI UN CASO CLINICO DI CHRISTIAN JARRY E DALTON MARQUES, BRASILE

INSERIMENTO IMMEDIATO GUIDATO DELL'IMPIANTO NELLA REGIONE MOLARE CON COMPONENTE SECONDARIA DI GUARIGIONE ANATOMICA STRAUMANN® E IMPIANTO STRAUMANN BLX™ (FOLLOW-UP A 1 ANNO)

REPORT DI UN CASO CLINICO DI CHRISTIAN JARRY E DALTON MARQUES, BRASILE

ESPERTO



Christian Jarry
Brasile



Dalton Marques
Brasile

DATI

Christian Jarry

- Specialista in implantologia dentale – Facoltà São Leopoldo Mandic, Brasilia, Brasile
- Master in Parodontologia – Faculdade São Leopoldo Mandic, Campinas, Brasile
- Dottorato in Odontoiatria/Implantologia (PhD) – Faculdade São Leopoldo Mandic, Campinas, Brasile
- Membro ITI

Dalton Marques

- Laureato in odontoiatria presso l'Università Federale di Paraná, Brasile
- Specialista in implantologia e odontoiatria restaurativa presso l'Università Federale di Paraná, Brasile
- Master in Parodontologia e Dottorato di ricerca in Implantologia presso la Faculdade São Leopoldo Mandic, Unità di Campinas, Brasile
- Professore del corso di specializzazione in implantologia presso la Faculdade Ilapeo, Curitiba, Brasile
- Direttore dell'ITI Study Club Curitiba

INSERIMENTO IMMEDIATO GUIDATO DELL'IMPIANTO NELLA REGIONE MOLARE CON COMPONENTE SECONDARIA DI GUARIGIONE ANATOMICA STRAUMANN® E IMPIANTO STRAUMANN BLX™ (FOLLOW-UP A 1 ANNO)

REPORT DI UN CASO CLINICO DI CHRISTIAN JARRY E DALTON MARQUES, BRASILE

DATI

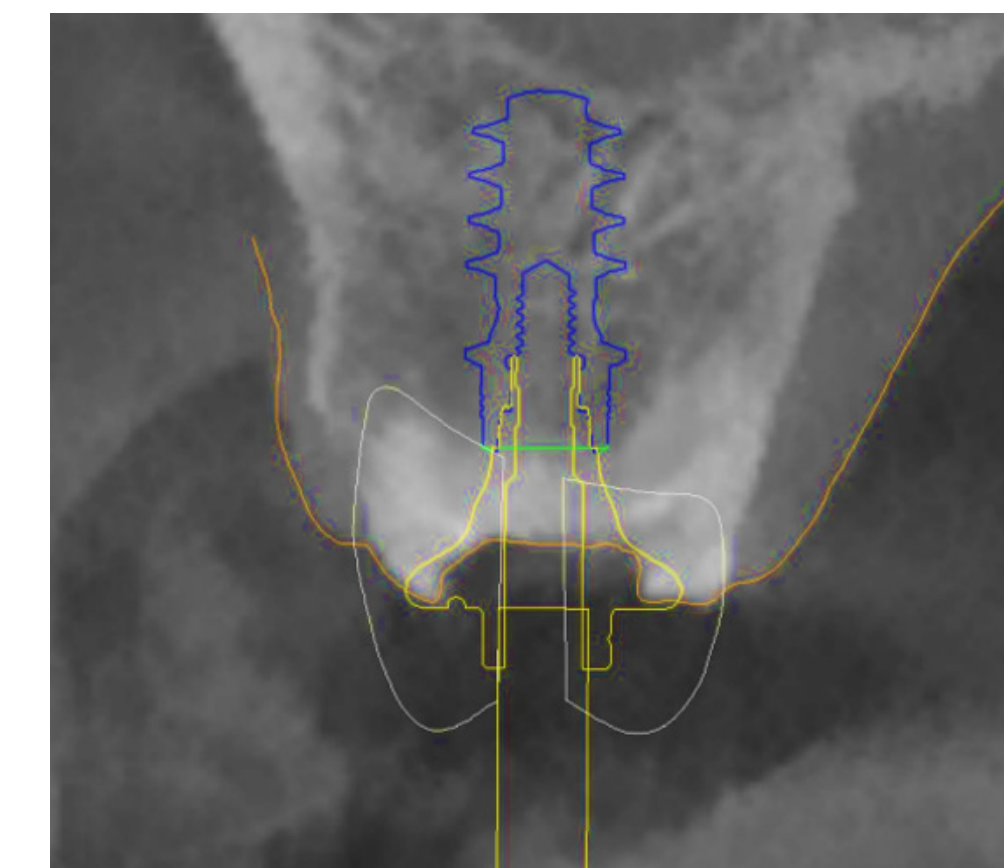
Informazioni sul paziente

Genere	F
Età	41
Arcata	Mascella
Stato di salute	Sano
Tipo di osso	IV
Infezione locale	No
Difetti anatomici	No
Fattori di rischio	Nessuno

Situazione iniziale



Situazione iniziale intraorale arcata superiore



L'analisi CBCT rivela lo stato dell'osso e l'osso disponibile prima dell'impianto

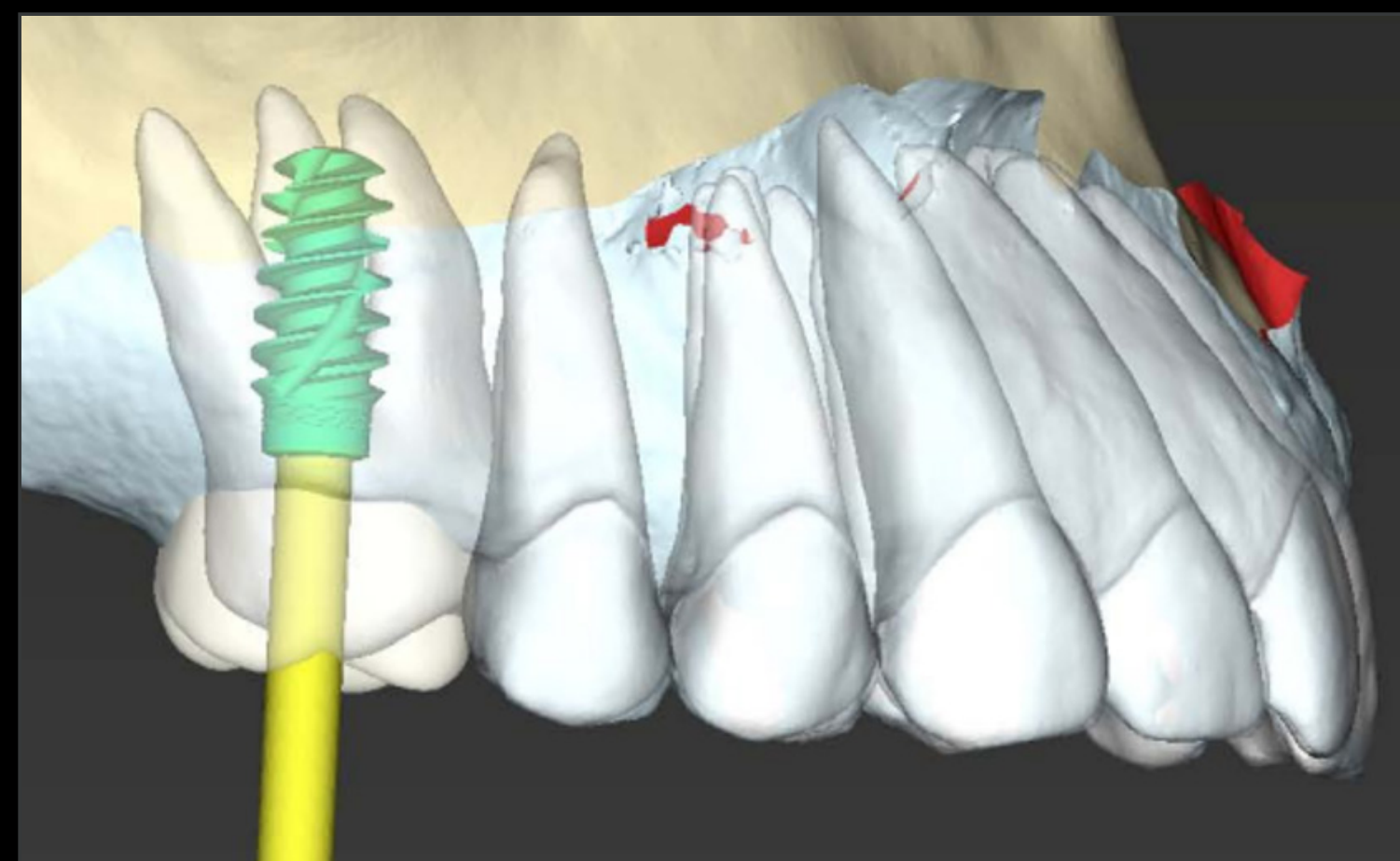
Pianificazione del trattamento

- Paziente con dente compromesso dopo anni con perno e corona difettosi
- Pianificazione del trattamento e guida chirurgica effettuate in coDiagnostiX®
- Estrazione dentale e inserimento immediato guidato dell'impianto (Straumann BLX™ Ø 5,0 x 10 mm SLActive® Roxolid®)
- Gestione degli spazi vuoti con cerabone® plus
- Condizionamento dei tessuti molli con componente secondaria di guarigione anatomica Straumann®, forma XL, Ø 5,5 mm, GH 1,5 (H4,5) (AHA)
- Impronta digitale con componente secondaria di guarigione anatomica (AHA) per restauro definitivo
- Inserimento della protesi definitiva avvitata

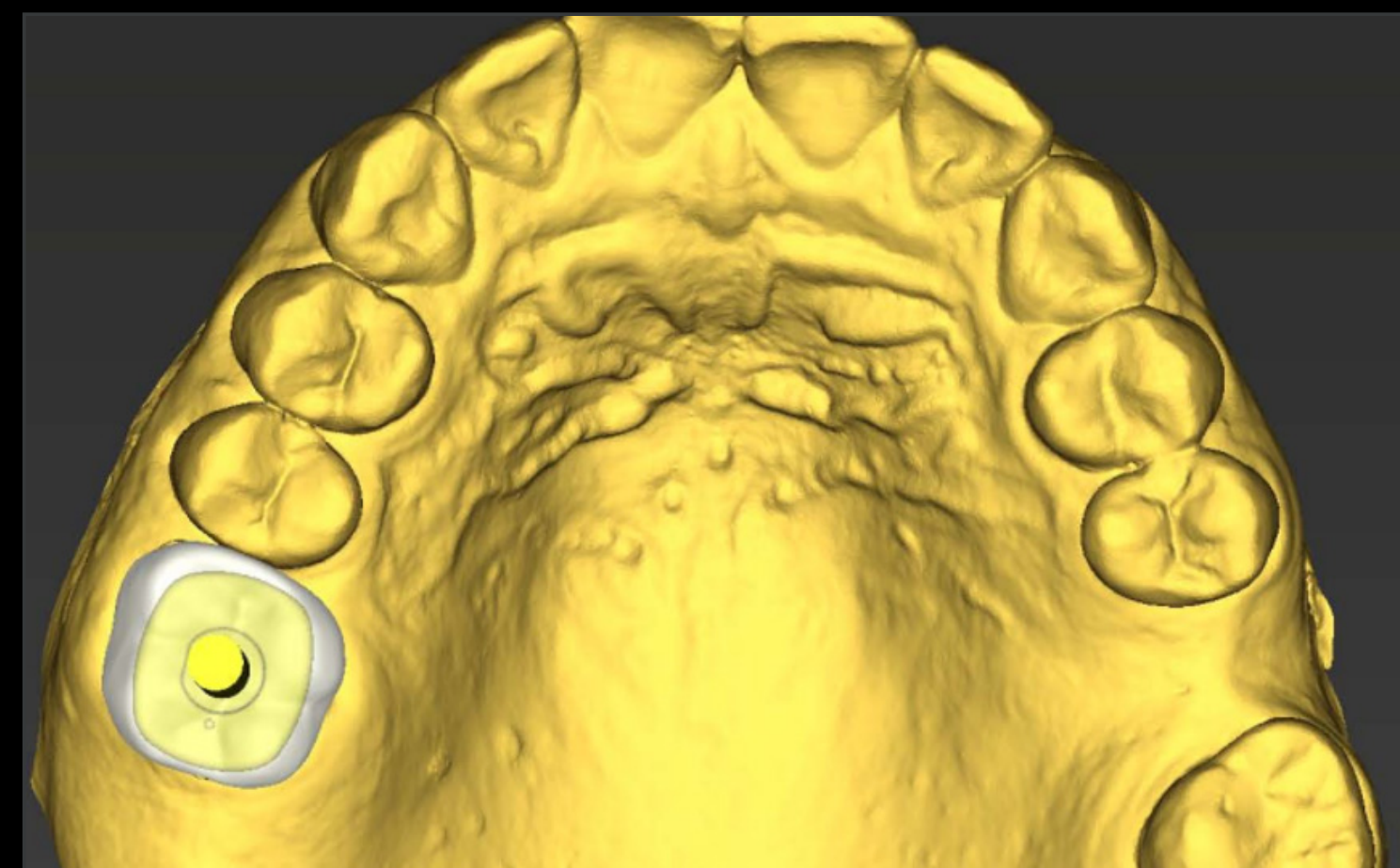
INSERIMENTO IMMEDIATO GUIDATO DELL'IMPIANTO NELLA REGIONE MOLARE CON COMPONENTE SECONDARIA DI GUARIGIONE ANATOMICA STRAUMANN® E IMPIANTO STRAUMANN BLX™ (FOLLOW-UP A 1 ANNO)

REPORT DI UN CASO CLINICO DI CHRISTIAN JARRY E DALTON MARQUES, BRASILE

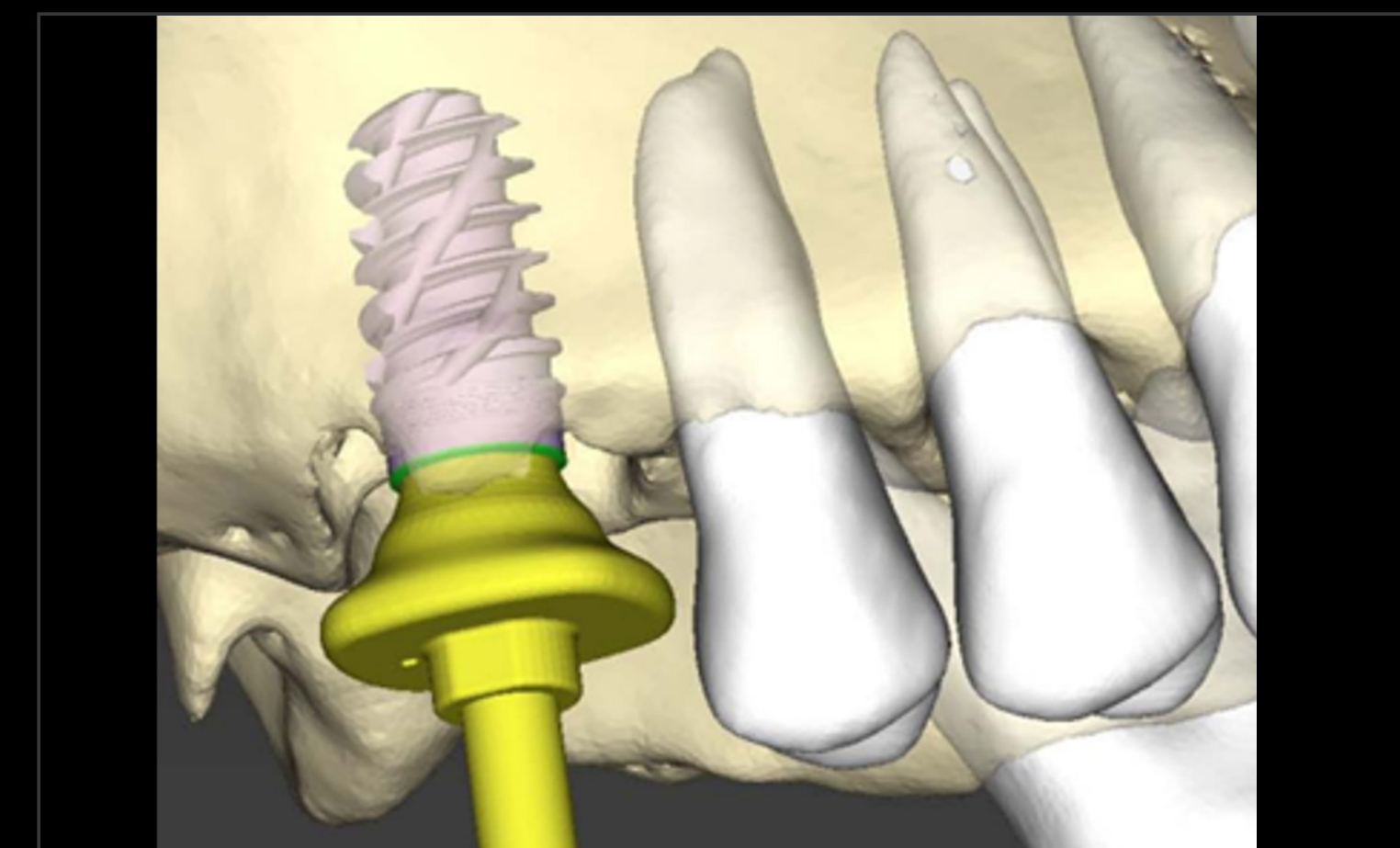
DATI



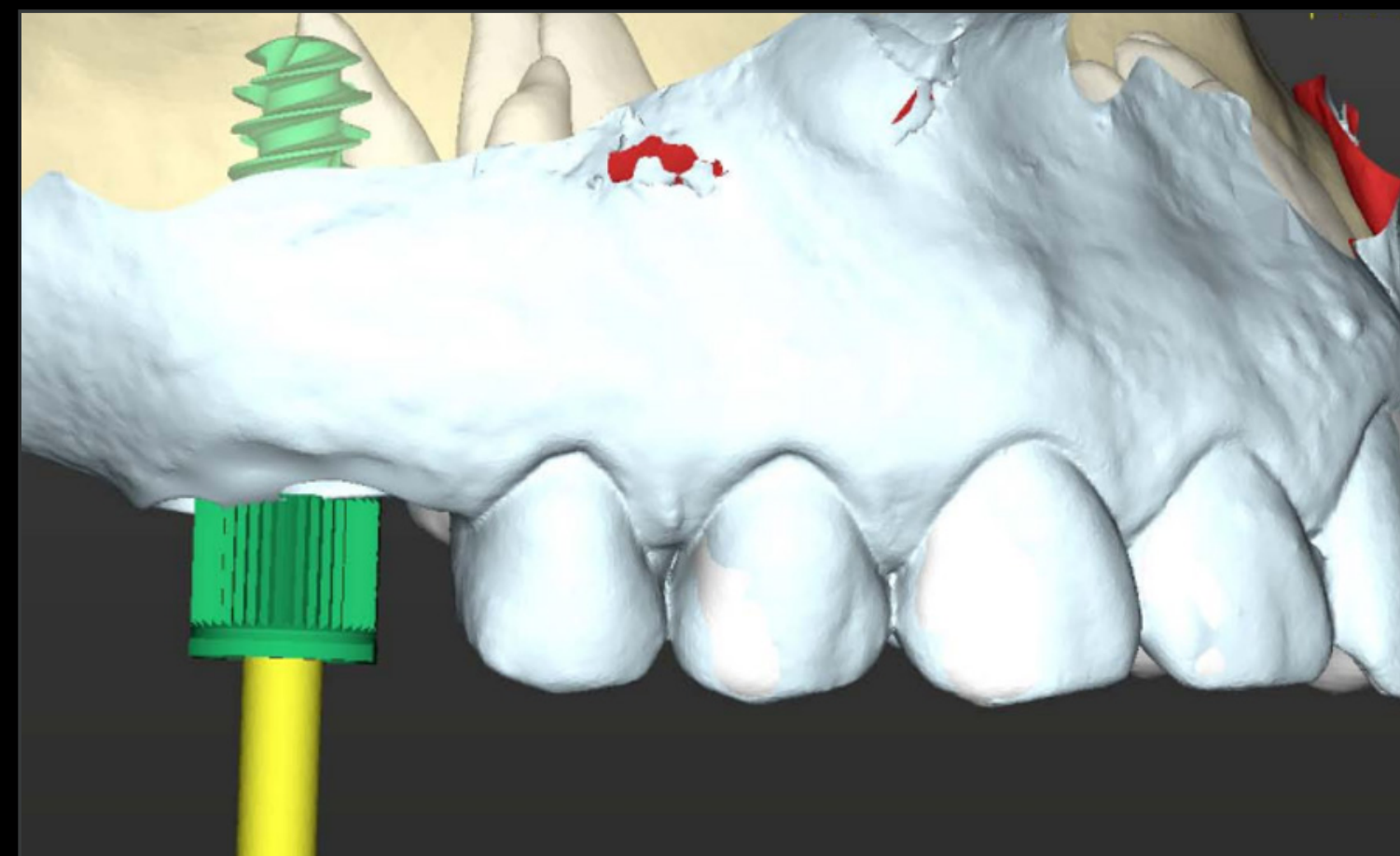
Condizioni anatomiche favorevoli per l'inserimento immediato dell'impianto



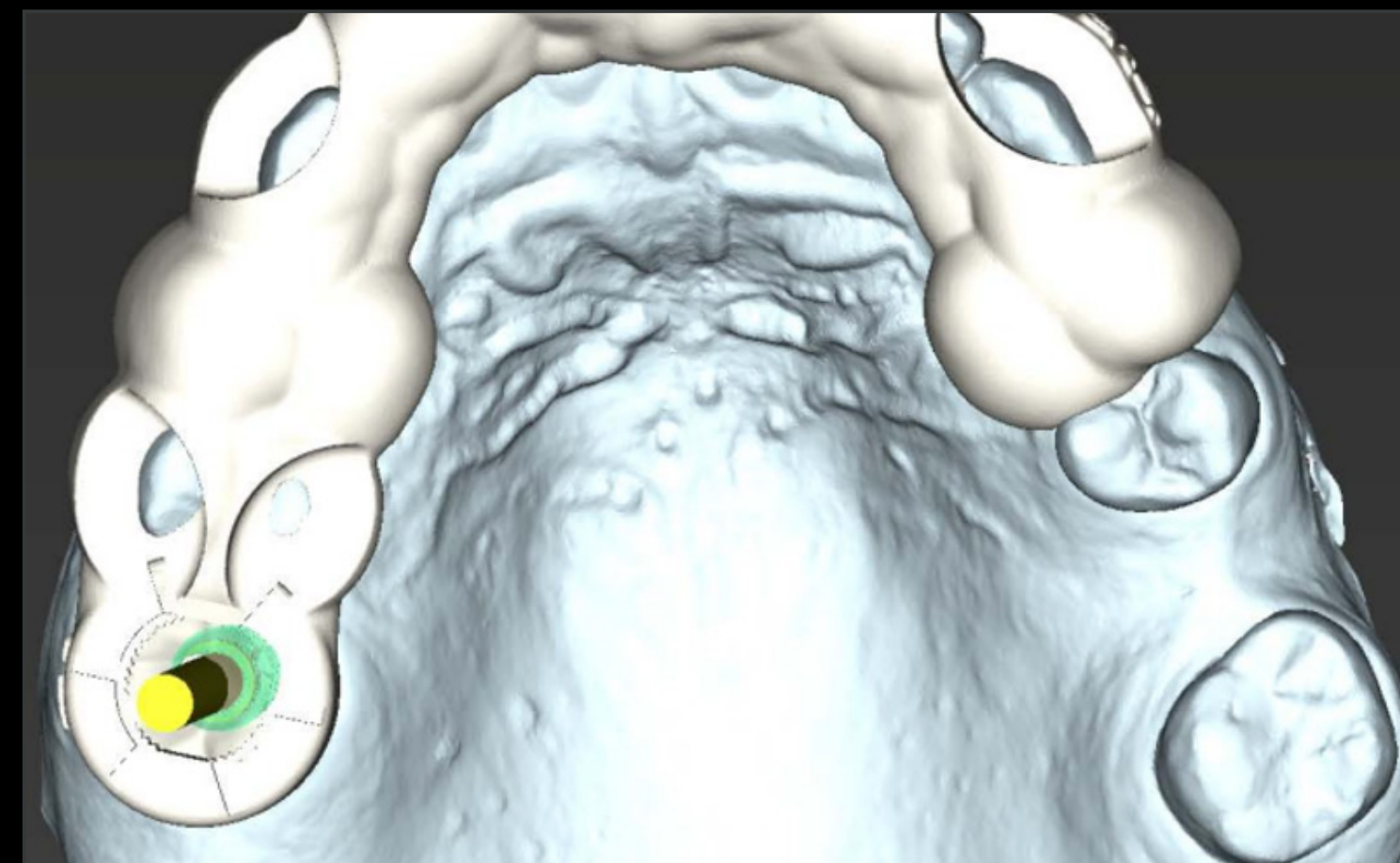
Wax-up virtuale sovrapposto con Straumann® AHA



Scelta di Straumann® AHA GH 1.5 per un profilo di emergenza adeguato



Valutazione dell'altezza della guaina per guida chirurgica



Vista oclusale della guida chirurgica



Finestre di ispezione per garantire il corretto posizionamento durante l'intervento chirurgico

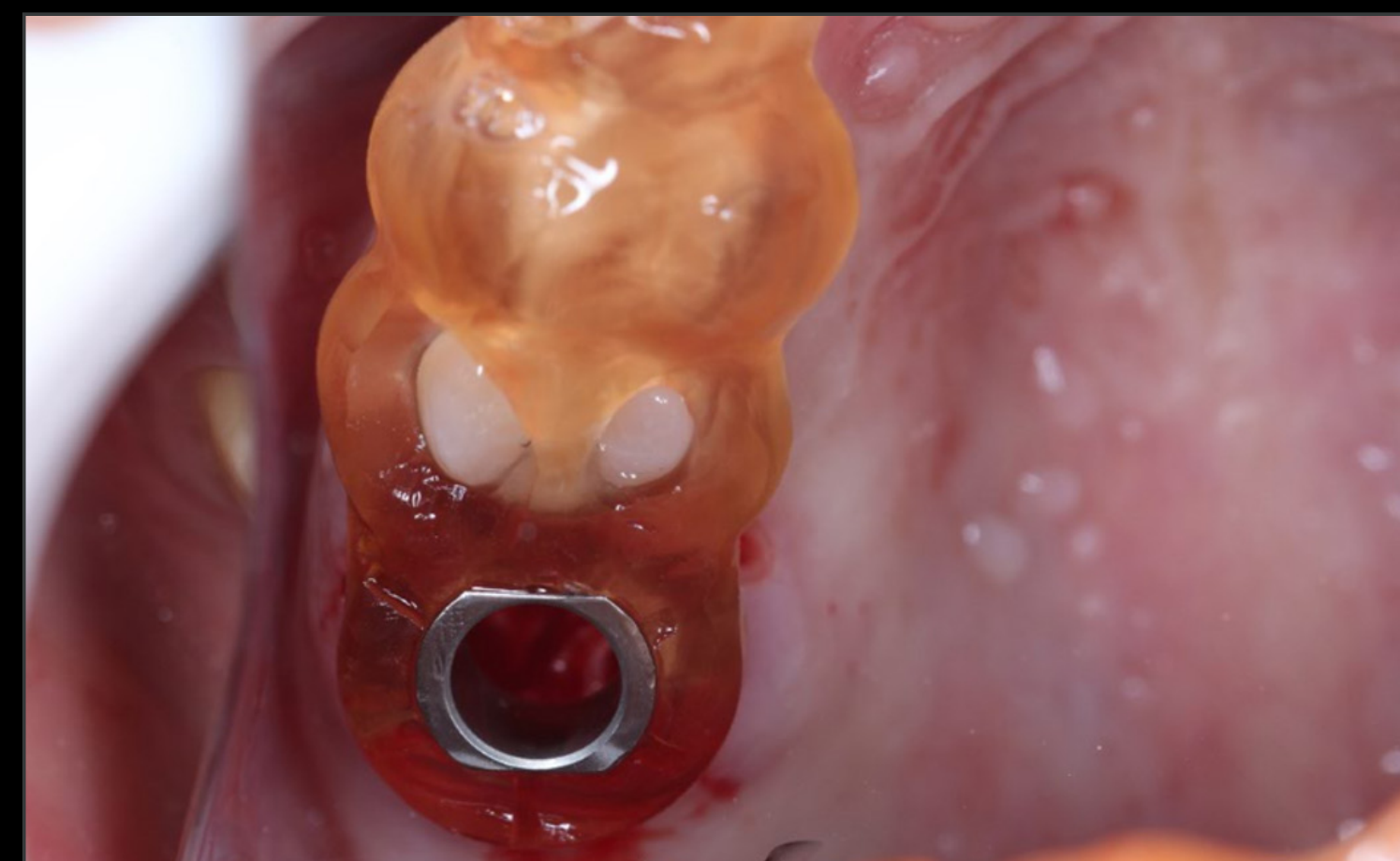
INSERIMENTO IMMEDIATO GUIDATO DELL'IMPIANTO NELLA REGIONE MOLARE CON COMPONENTE SECONDARIA DI GUARIGIONE ANATOMICA STRAUMANN® E IMPIANTO STRAUMANN BLX™ (FOLLOW-UP A 1 ANNO)

REPORT DI UN CASO CLINICO DI CHRISTIAN JARRY E DALTON MARQUES, BRASILE

DATI



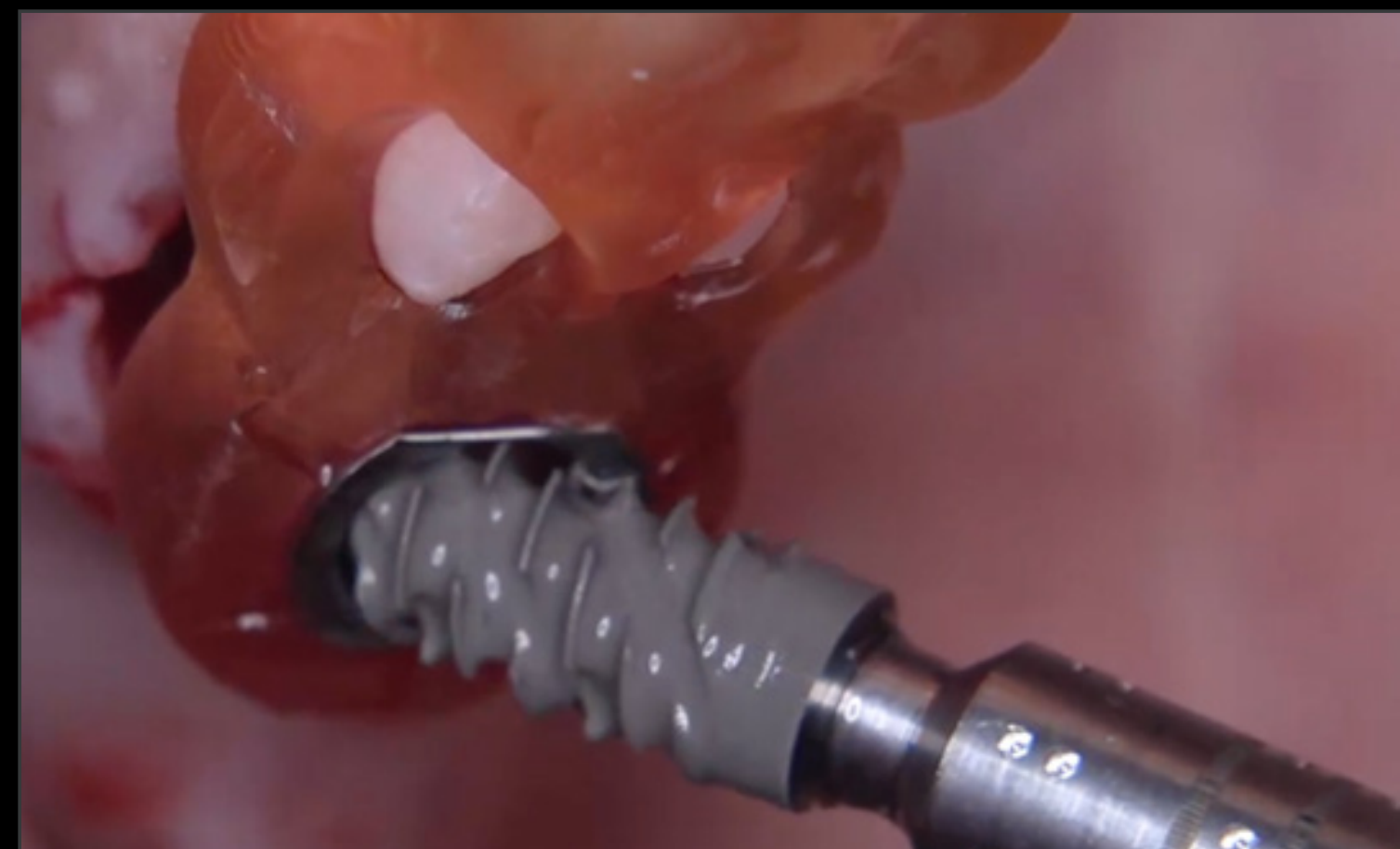
Sezionamento ed estrazione della radice



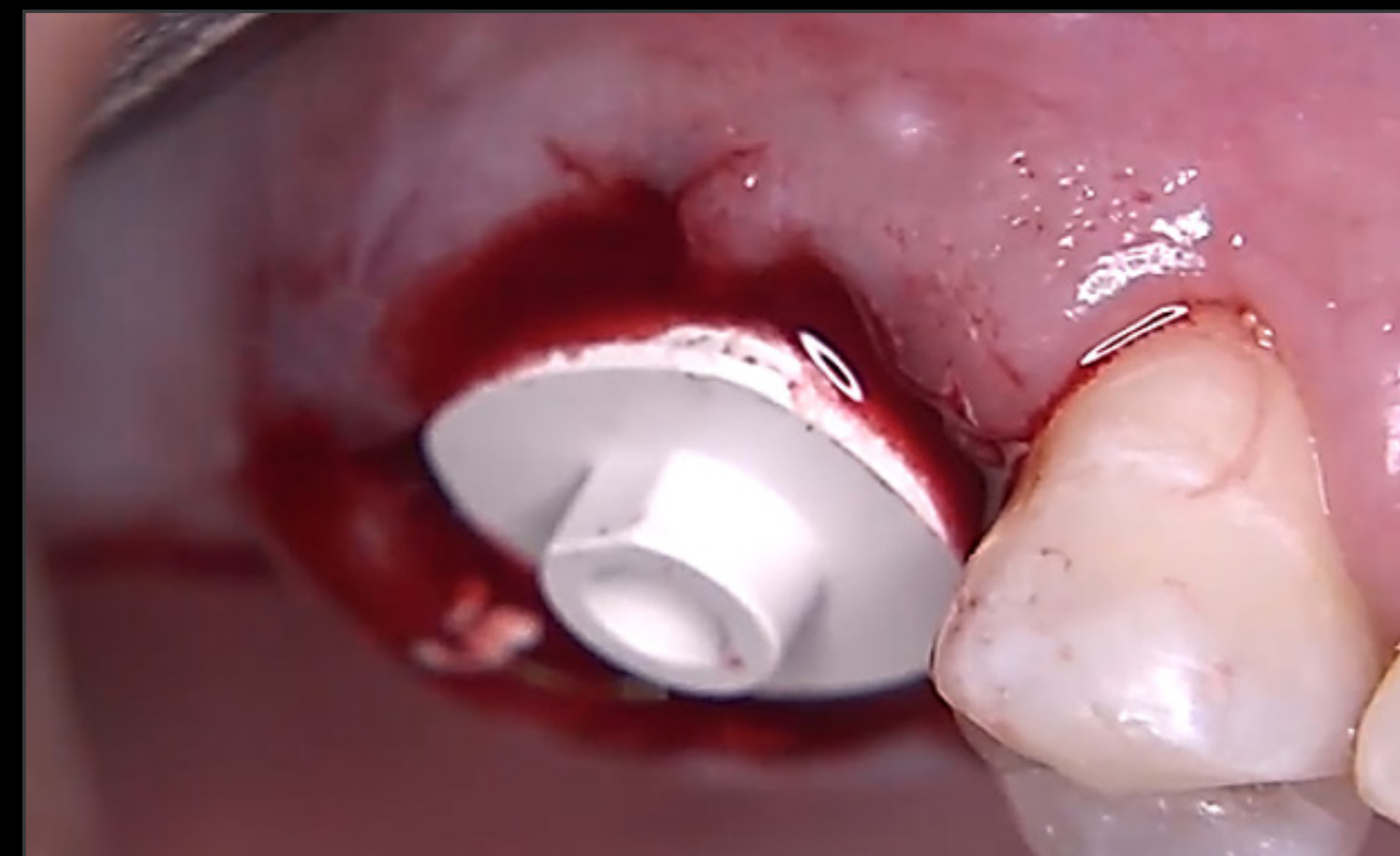
Guida chirurgica in posizione e controllo dell'adattamento



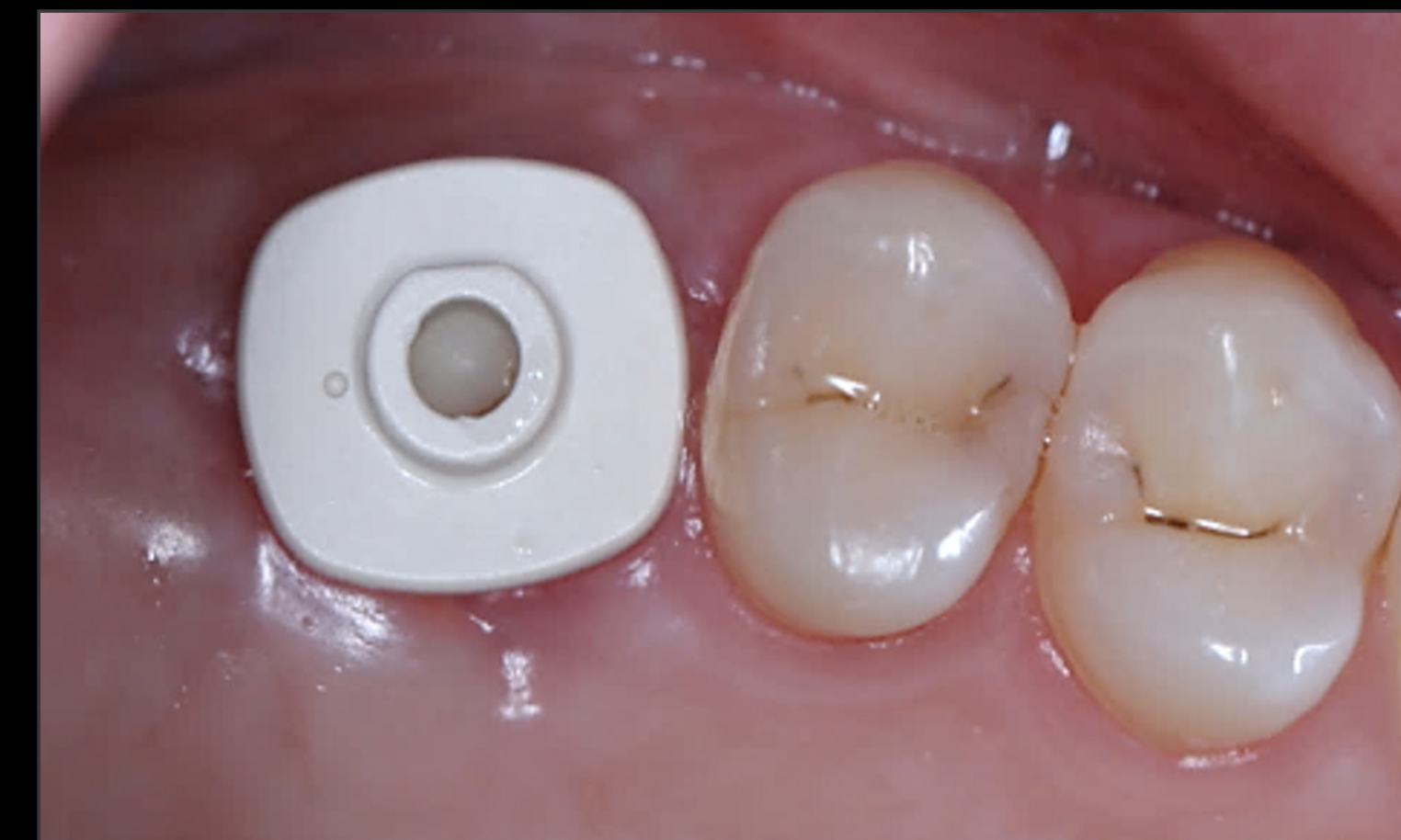
Protocollo di fresatura come prescritto in coDiagnostiX®



Straumann BLX™ Ø 5,00 x 10 mm, SLActive®, Roxolid®



Intervento chirurgico completato, Straumann® AHA in posizione

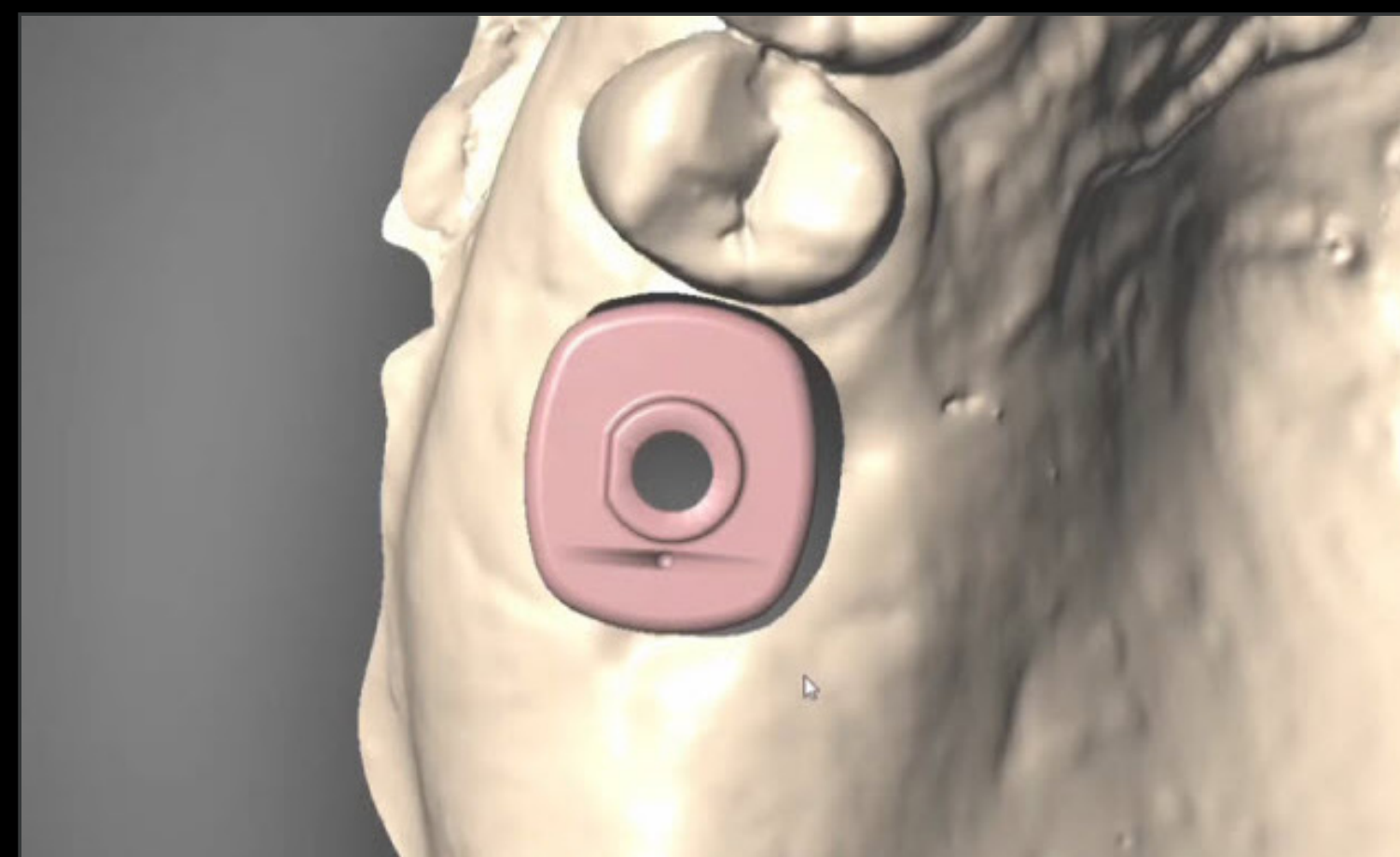


Sei settimane di guarigione

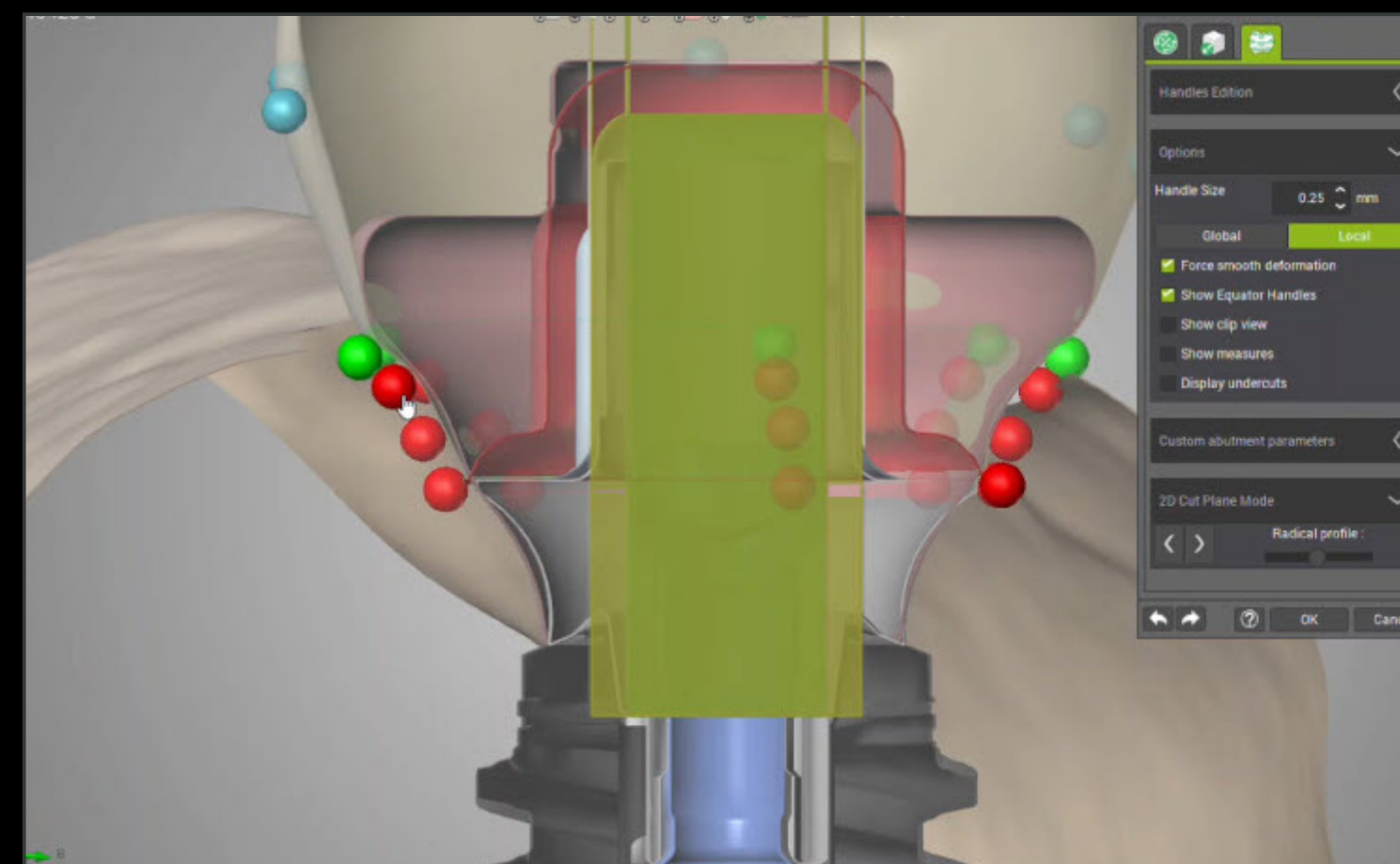
INSERIMENTO IMMEDIATO GUIDATO DELL'IMPIANTO NELLA REGIONE MOLARE CON COMPONENTE SECONDARIA DI GUARIGIONE ANATOMICA STRAUMANN® E IMPIANTO STRAUMANN BLX™ (FOLLOW-UP A 1 ANNO)

REPORT DI UN CASO CLINICO DI CHRISTIAN JARRY E DALTON MARQUES, BRASILE

DATI



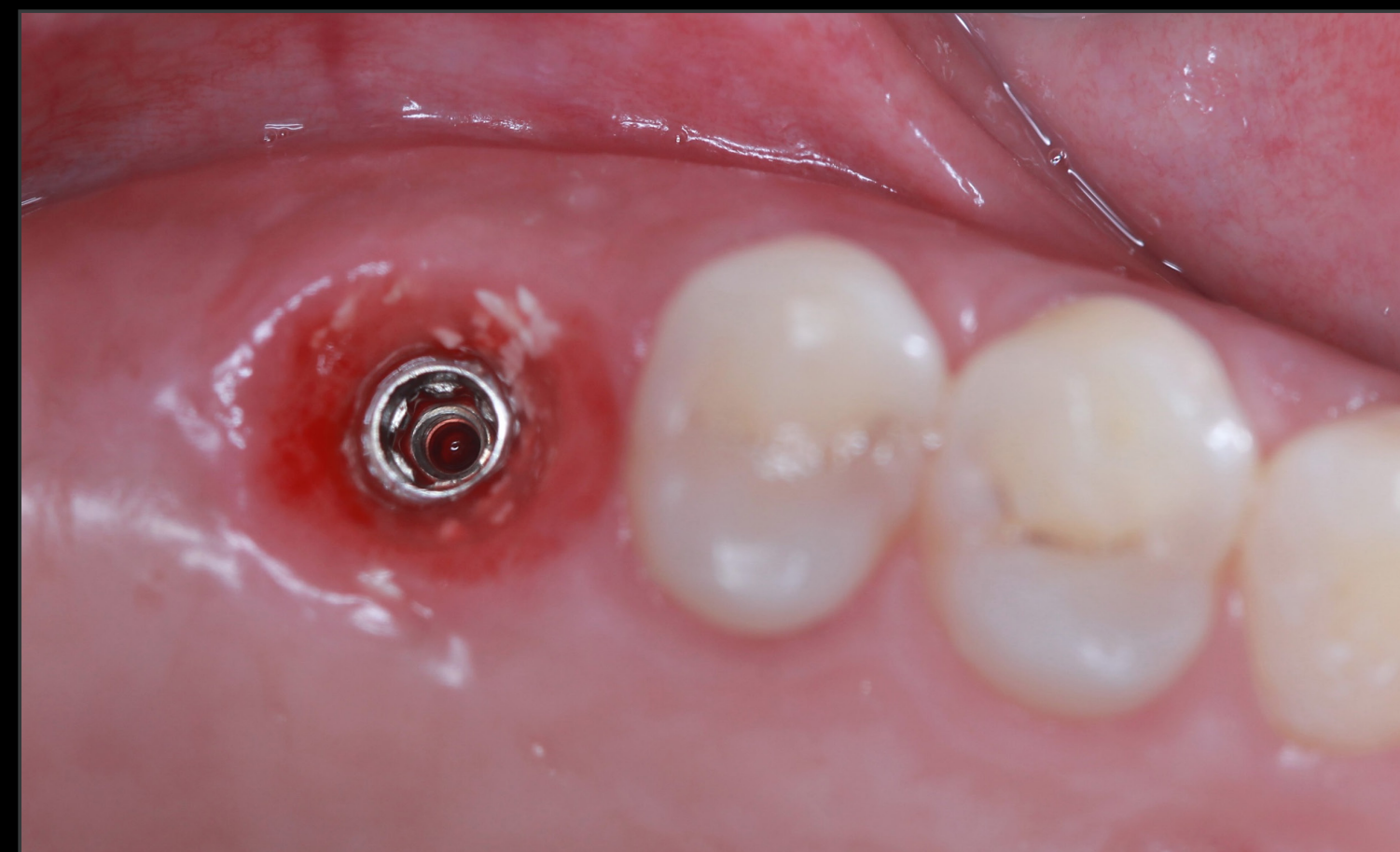
Scansione della componente Straumann® AHA



Profilo di emergenza della corona che riproduce il design di emergenza della Straumann® AHA



Rimozione della Straumann® AHA il giorno dell'applicazione della corona definitiva



Condizionamento dei tessuti molli dopo 6 settimane



Corona definitiva in modello stampato in 3D con Straumann® Variobase®



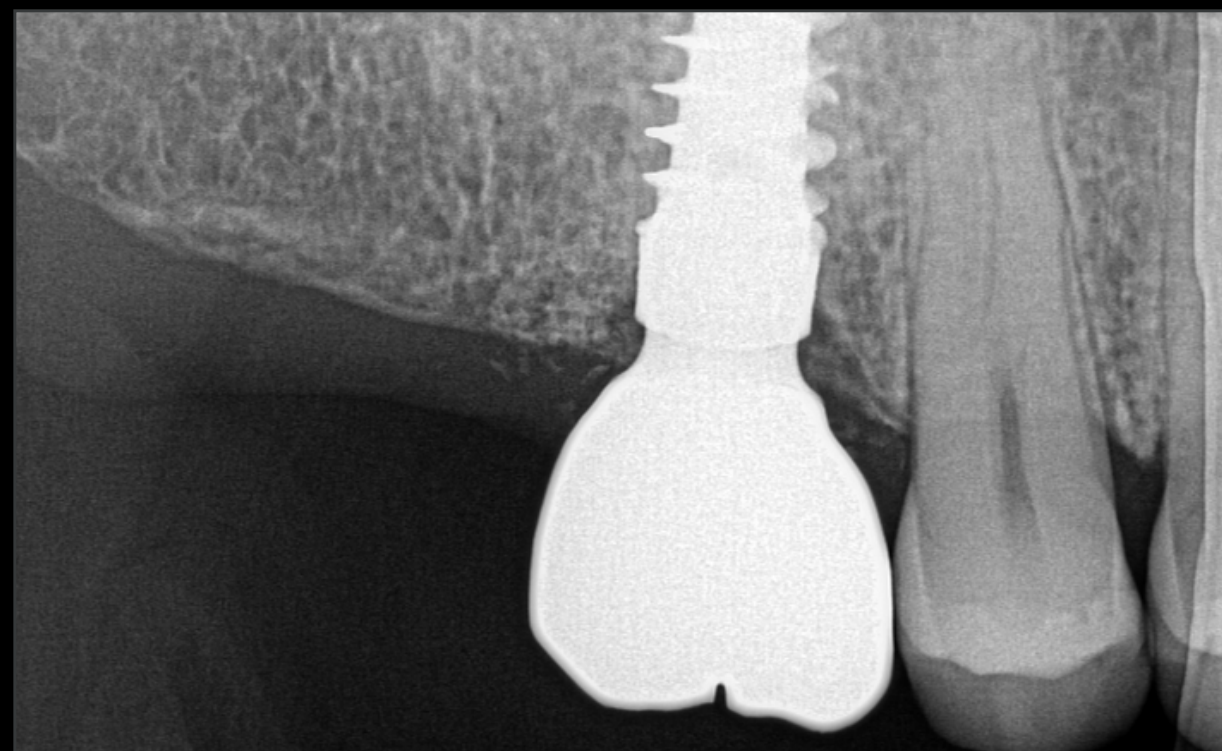
Risultato finale

INSERIMENTO IMMEDIATO GUIDATO DELL'IMPIANTO NELLA REGIONE MOLARE CON COMPONENTE SECONDARIA DI GUARIGIONE ANATOMICA STRAUMANN® E IMPIANTO STRAUMANN BLX™ (FOLLOW-UP A 1 ANNO)

REPORT DI UN CASO CLINICO DI CHRISTIAN JARRY E DALTON MARQUES, BRASILE

DATI

Risultato del trattamento



Controllo radiografico di follow-up a 1 anno

Christian Jarry

“Il condizionamento adeguato dei tessuti molli dopo l'inserimento immediato dell'impianto è sempre stata una procedura complessa, con opzioni disponibili sul mercato che richiedono molto tempo. La componente secondaria di guarigione anatomica Straumann® non solo offre un profilo di emergenza eccellente, ma mi consente anche di scansionarla direttamente senza rimuovere la componente o disturbare il tessuto molle. Semplicemente fantastico e diretto. I risultati parlano da soli!”

Risultato definitivo immediato



Stabilità dei tessuti duri e molli – Follow-up a 1 anno



**MIGLIORAMENTO DELL'EFFICIENZA
CLINICA E DELL'ESPERIENZA DEL
PAZIENTE CON LA COMPONENTE
SECONDARIA DI GUARIGIONE
ANATOMICA STRAUMANN® E
L'IMPIANTO STRAUMANN BLX™**

REPORT DI UN CASO CLINICO DI MATS CHRISTIANSEN, SVEZIA

MIGLIORAMENTO DELL'EFFICIENZA CLINICA E DELL'ESPERIENZA DEL PAZIENTE CON LA COMPONENTE SECONDARIA DI GUARIGIONE ANATOMICA STRAUMANN® E L'IMPIANTO STRAUMANN BLX™

REPORT DI UN CASO CLINICO DI MATS CHRISTIANSEN, SVEZIA

ESPERTO



Mats Christiansen

Svezia

DATI

- Un chirurgo esperto sia in protesi sia in chirurgia
- Aree principali: Implantologia e chirurgia guidata, odontoiatria rigenerativa e odontoiatria digitale
- Laureato in Chirurgia odontoiatrica presso l'Università di Malmö, Svezia
- Direttore della “Tandvårdsakademin” (Accademia odontoiatrica) di Ystad
- Oltre 20 anni di esperienza nel campo degli impianti dentali

MIGLIORAMENTO DELL'EFFICIENZA CLINICA E DELL'ESPERIENZA DEL PAZIENTE CON LA COMPONENTE SECONDARIA DI GUARIGIONE ANATOMICA STRAUMANN® E L'IMPIANTO STRAUMANN BLX™

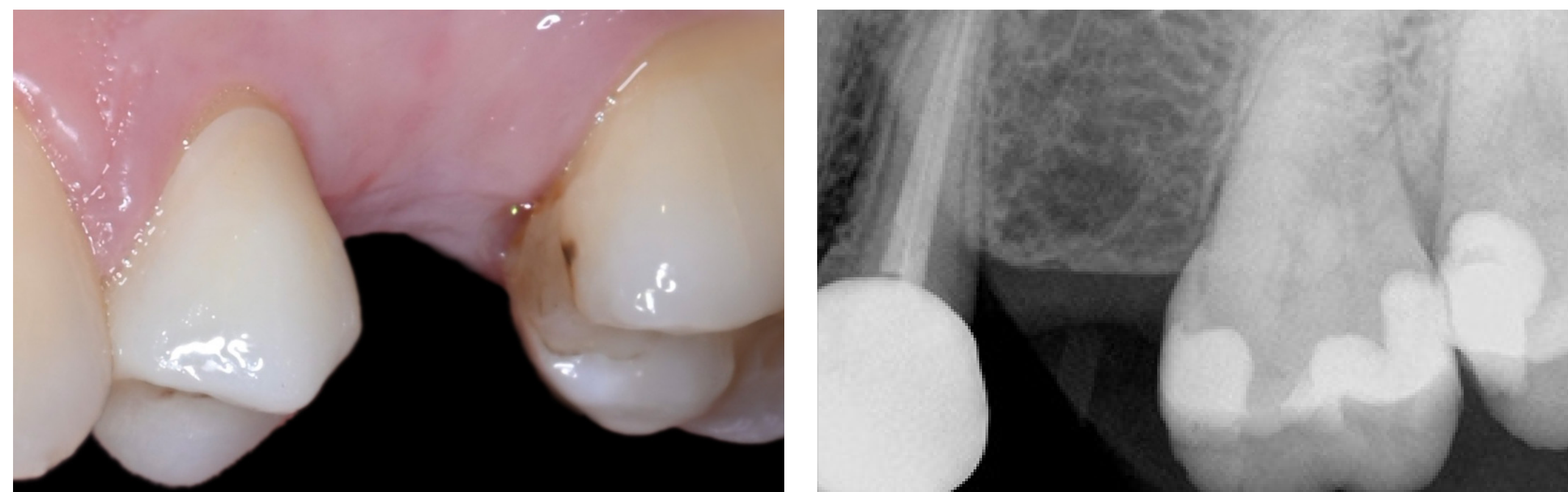
REPORT DI UN CASO CLINICO DI MATS CHRISTIANSEN, SVEZIA

DATI

Informazioni sul paziente

Genere	F
Età	30
Arcata	Mascella
Stato di salute	Sano
Tipo di osso	II
Infezione locale	No
Difetti anatomici	No
Fattori di rischio	Nessuno

Situazione iniziale



Situazione intraorale iniziale: Stato clinico e radiografico del premolare mascellare sinistro mancante n. 25

Pianificazione del trattamento

- Inserimento dell'impianto con Straumann BLX™ SLActive® Roxolid® RB 3,5 x 10 mm nel sito guarito n. 25
- Condizionamento dei tessuti molli con componente secondaria di guarigione anatomica Straumann®, forma M, Ø 3,8 mm, GH 1,5 (H4,5) (AHA)
- Il giorno dell'intervento è stata eseguita una scansione digitale sulla componente secondaria di guarigione anatomica Straumann®
- Inserimento della protesi definitiva avvitata

MIGLIORAMENTO DELL'EFFICIENZA CLINICA E DELL'ESPERIENZA DEL PAZIENTE CON LA COMPONENTE SECONDARIA DI GUARIGIONE ANATOMICA STRAUMANN® E L'IMPIANTO STRAUMANN BLX™

REPORT DI UN CASO CLINICO DI MATS CHRISTIANSEN, SVEZIA

DATI



Preparazione del sito seguita dall'inserimento dell'impianto Straumann BLX™ Ø 3,5 x 10 mm SLActive®, Roxolid®



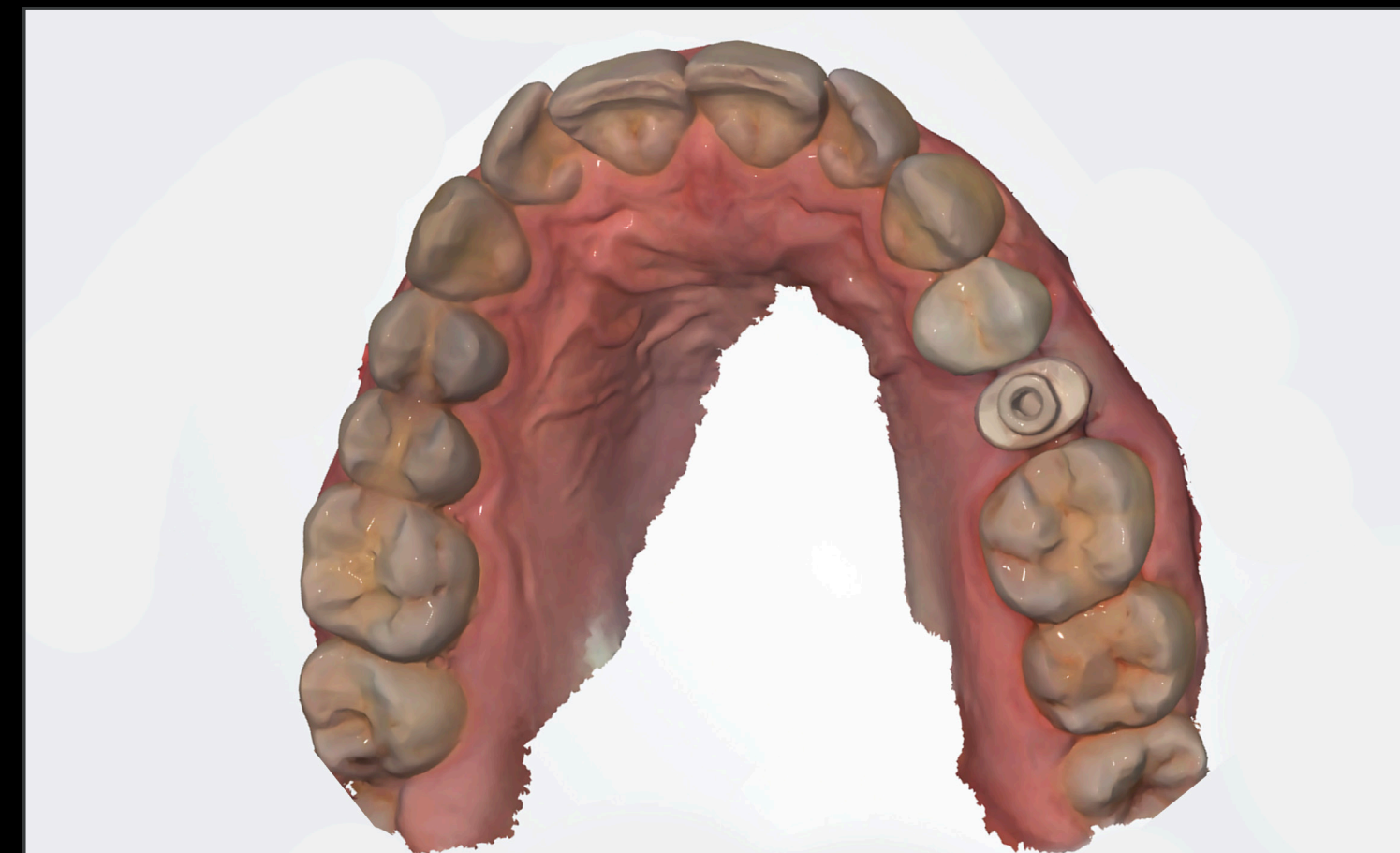
Dopo aver raggiunto un torque superiore a 35 Ncm, il valore ISQ è stato misurato a 71



Inserimento della Straumann® AHA e sutura per chiudere il lembo



Il giorno dell'intervento è stata eseguita una scansione diretta sulla Straumann® AHA



Impronta digitale per il restauro definitivo



La posizione tridimensionale ottimale della Straumann® AHA ha garantito un'adeguata guarigione dei tessuti molli

MIGLIORAMENTO DELL'EFFICIENZA CLINICA E DELL'ESPERIENZA DEL PAZIENTE CON LA COMPONENTE SECONDARIA DI GUARIGIONE ANATOMICA STRAUMANN® E L'IMPIANTO STRAUMANN BLX™

REPORT DI UN CASO CLINICO DI MATS CHRISTIANSEN, SVEZIA

DATI

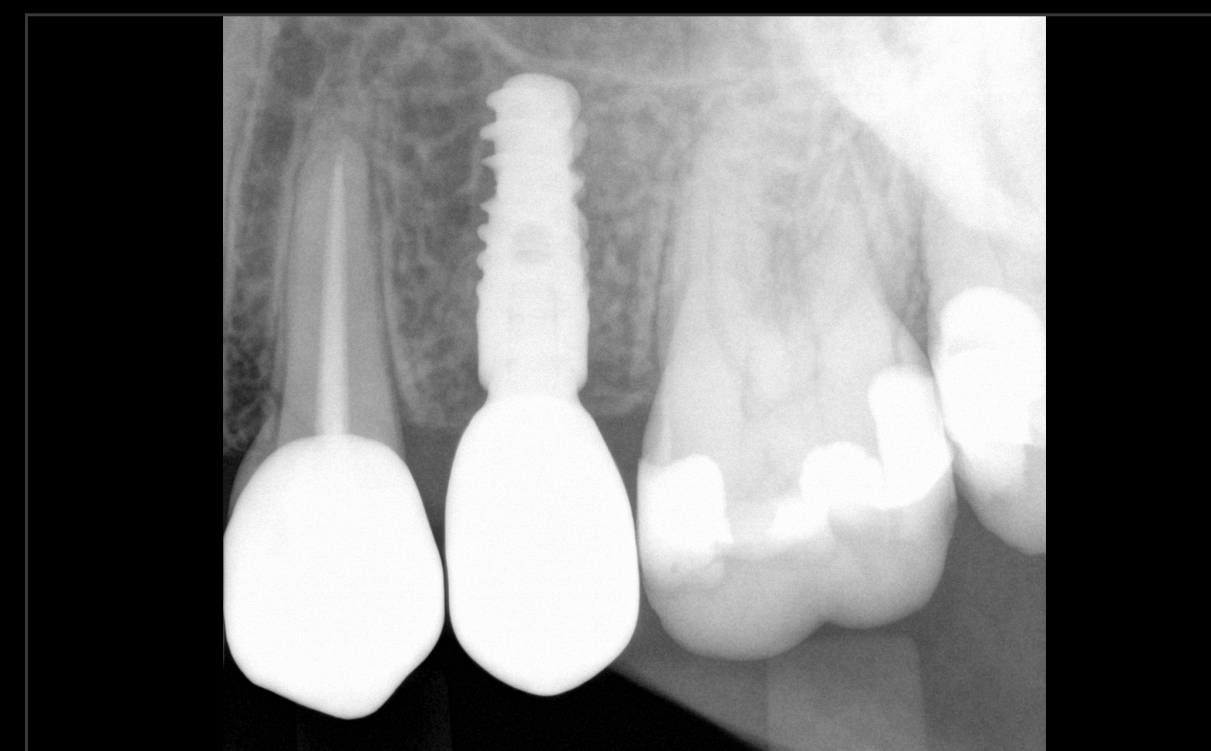
Risultato del trattamento



Follow-up a sei settimane che mostra la guarigione senza complicazioni dei tessuti molli



Restauro definitivo fresato in ZrO₂ fresato con la componente secondaria Straumann® Variobase®



Controllo radiografico dopo restauro definitivo

Mats Christiansen

“Il trattamento è considerato un successo al follow-up a breve termine e ha dimostrato di essere rapido e minimamente invasivo, richiedendo solo due appuntamenti e una sola incisione dei tessuti molli. Il design dei tessuti molli era altamente predicibile, consentendoci di progettare una corona che facilitasse la manutenzione igienica pur mantenendo un elevato livello estetico. La paziente era soddisfatta sia dei risultati funzionali che estetici.”

Risultato finale estetico e funzionale



**UN APPROCCIO PREDICIBILE ED
EFFICIENTE PER IL TRATTAMENTO
DI UN SINGOLO MOLARE CON LA
COMPONENTE SECONDARIA DI
GUARIGIONE ANATOMICA STRAUMANN®
E L'IMPIANTO STRAUMANN BLC™**

REPORT DI UN CASO CLINICO DI PIERRE-MARC VERDALLE, FRANCIA

UN APPROCCIO PREDICIBILE ED EFFICIENTE PER IL TRATTAMENTO DI UN SINGOLO MOLARE CON LA COMPONENTE SECONDARIA DI GUARIGIONE ANATOMICA STRAUMANN® E L'IMPIANTO STRAUMANN BLC™

REPORT DI UN CASO CLINICO DI PIERRE-MARC VERDALLE, FRANCIA

ESPERTO



Pierre-Marc Verdalle

Francia

DATI

- Studio privato specializzato in implantologia e parodontologia (Bordeaux)
- Docente part-time di parodontologia presso l'Università di Bordeaux
- Certificato internazionale in parodontologia e implantologia (Università di New York)
- Ex assistente universitario in parodontologia (Bordeaux)
- Ex specializzando presso l'ospedale universitario di Bordeaux

UN APPROCCIO PREDICIBILE ED EFFICIENTE PER IL TRATTAMENTO DI UN SINGOLO MOLARE CON LA COMPONENTE SECONDARIA DI GUARIGIONE ANATOMICA STRAUMANN® E L'IMPIANTO STRAUMANN BLC™

REPORT DI UN CASO CLINICO DI PIERRE-MARC VERDALLE, FRANCIA

DATI

Informazioni sul paziente

Genere	Uomo
Età	69
Arcata	Mandibola
Stato di salute	Sano
Tipo di osso	II
Infezione locale	No
Difetti anatomici	No
Fattori di rischio	Nessuno

Situazione iniziale



Situazione intraorale iniziale: Mancanza del primo molare destro mandibolare n. 46

Pianificazione del trattamento

- Inserimento dell'impianto e restauro pianificato nel sito guarito n. 46
- È stata acquisita un'impronta digitale e la pianificazione è stata effettuata utilizzando un software digitale
- Inserimento dell'impianto Straumann BLC™ Ø 4,5 x 8 mm, SLActive®, Roxolid® nel sito n. 46
- Condizionamento dei tessuti molli con componente secondaria di guarigione anatomica Straumann®, forma XL, Ø 4,5 mm, GH 1,5 (H4,5) (AHA)
- Impronta digitale con componente secondaria di guarigione anatomica (AHA) Straumann® per restauro definitivo
- Inserimento della protesi definitiva avvitata

UN APPROCCIO PREDICIBILE ED EFFICIENTE PER IL TRATTAMENTO DI UN SINGOLO MOLARE CON LA COMPONENTE SECONDARIA DI GUARIGIONE ANATOMICA STRAUMANN® E L'IMPIANTO STRAUMANN BLC™

REPORT DI UN CASO CLINICO DI PIERRE-MARC VERDALLE, FRANCIA

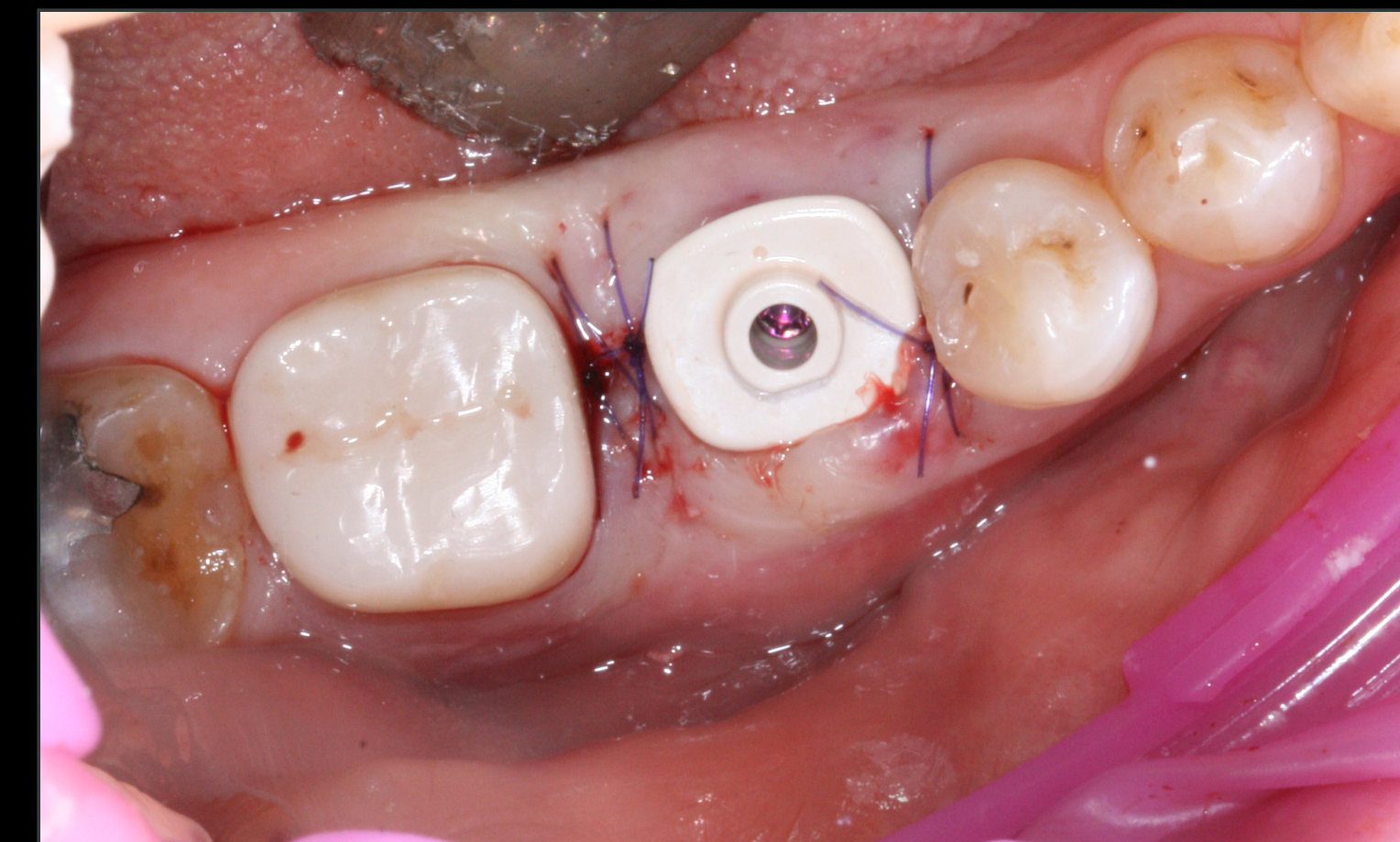
DATI



Inserimento dell'impianto Straumann BLC™ Ø 4,5 x 8 mm seguito dall'applicazione della Straumann® AHA



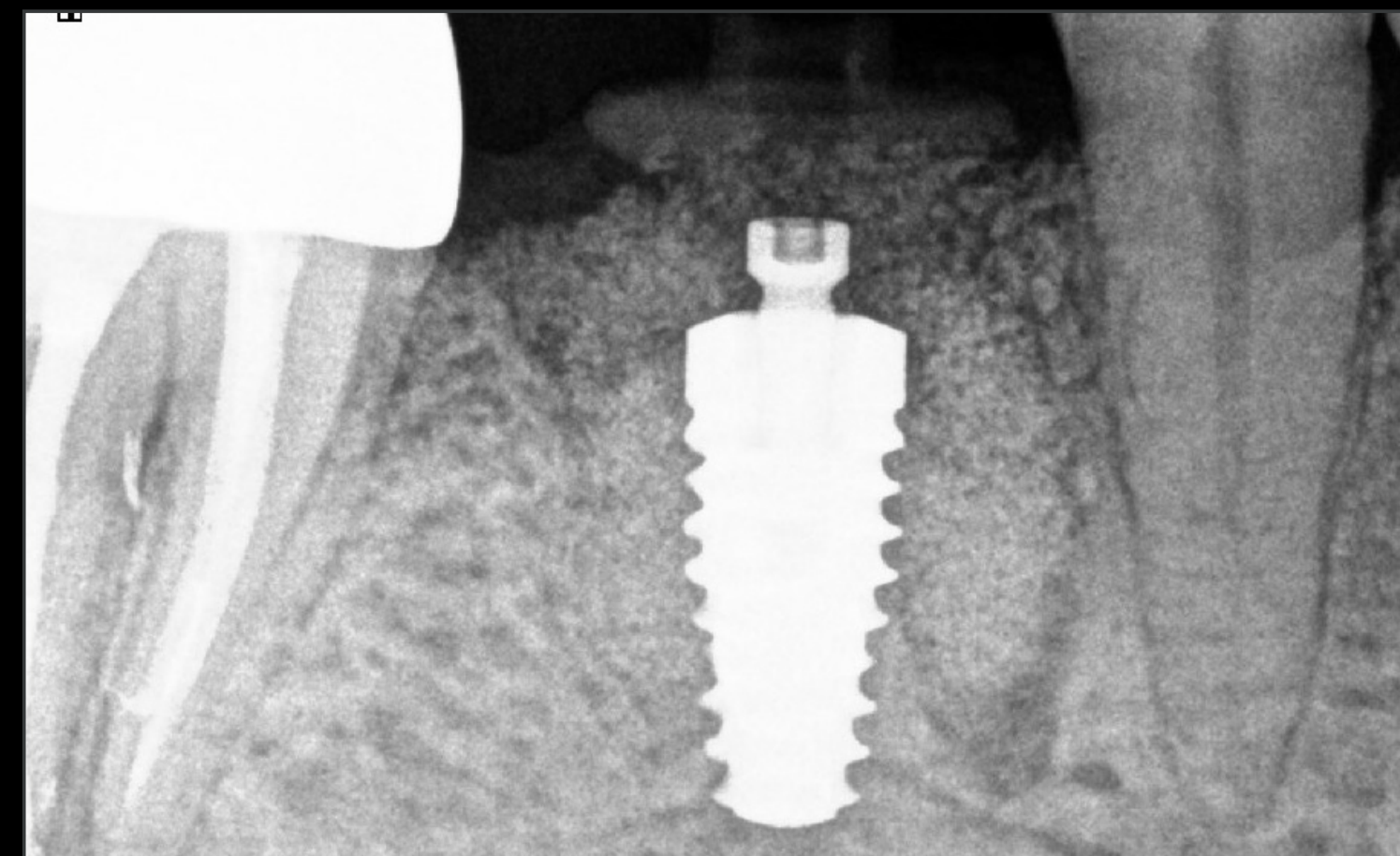
Valutazione della posizione ideale della Straumann® AHA



È stata eseguita la sutura, i tessuti molli sono sostenuti in modo ottimale dalla Straumann® AHA



La scansione è stata effettuata direttamente sulla testa scansionabile della Straumann® AHA



Radiografia di controllo per verificare il corretto processo di guarigione



La rimozione della Straumann® AHA ha rivelato un'eccellente guarigione dei tessuti molli senza complicazioni

UN APPROCCIO PREDICIBILE ED EFFICIENTE PER IL TRATTAMENTO DI UN SINGOLO MOLARE CON LA COMPONENTE SECONDARIA DI GUARIGIONE ANATOMICA STRAUMANN® E L'IMPIANTO STRAUMANN BLC™

REPORT DI UN CASO CLINICO DI PIERRE-MARC VERDALLE, FRANCIA

DATI

Risultato del trattamento

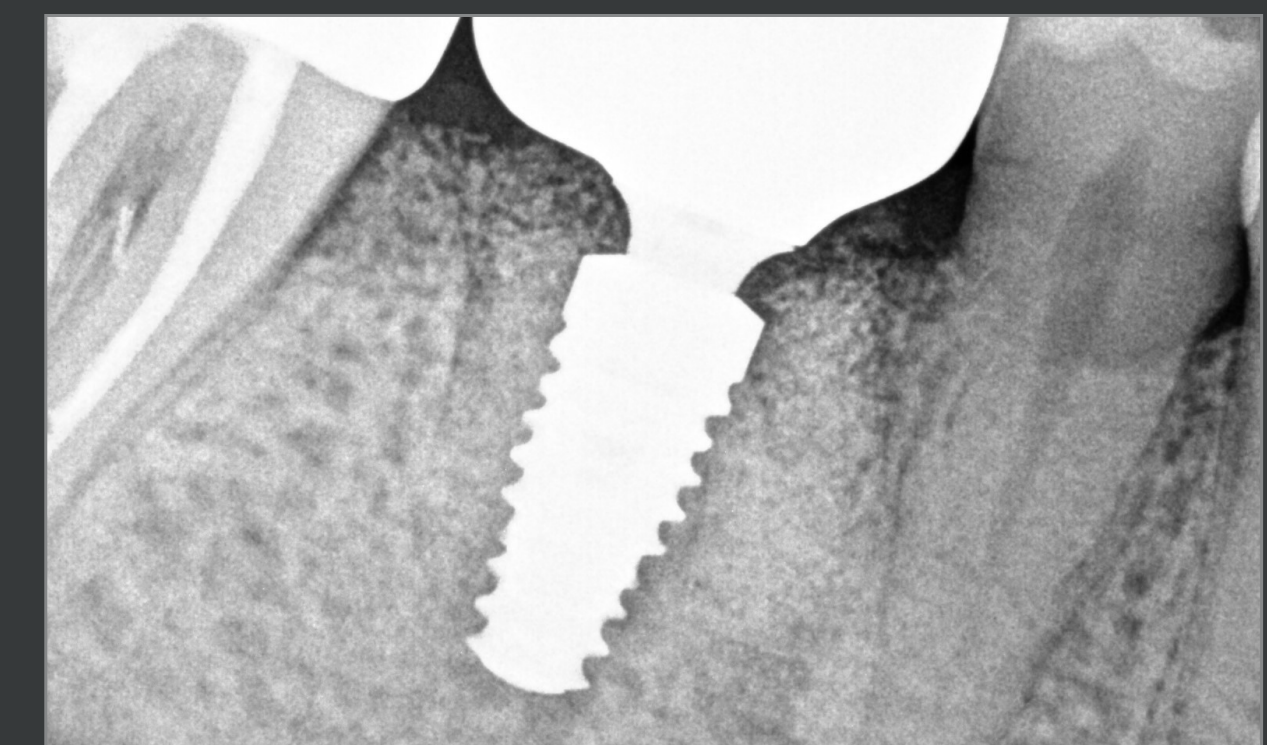


Idoneità dei tessuti molli per il restauro definitivo



Risultati funzionali ed estetici soddisfacenti, che dimostrano una guarigione senza complicazioni

Controllo radiografico che mostra stabilità ossea senza complicazioni



STRAUMANN iEXCEL™

CASI DI UNITÀ MULTIPLE ZONA **ANTERIORE**

CASI DI UNITÀ MULTIPLE

ZONA ANTERIORE

- **Restauro immediato a 4 unità nell'area estetica mascellare con impianto Straumann BLX™: Follow-up a cinque anni**
 - ▶ Massimo Frosecchi, Italia

- **Inserimento immediato dell'impianto e restauro provvisorio degli incisivi centrali superiori con impianto Straumann BLC™**
 - ▶ Hugo Leão, Portugal

RESTAURO IMMEDIATO A 4 UNITÀ NELL'AREA ESTETICA MASCELLARE CON IMPIANTO STRAUMANN BLX™: FOLLOW-UP A CINQUE ANNI

REPORT DI UN CASO CLINICO DI MASSIMO FROSECCHI, ITALIA

RESTAURO IMMEDIATO A 4 UNITÀ NELL'AREA ESTETICA MASCELLARE CON IMPIANTO STRAUMANN BLX™: FOLLOW-UP A CINQUE ANNI

REPORT DI UN CASO CLINICO DI MASSIMO FROSECCHI, ITALIA

ESPERTO



Massimo Frosecchi
Italia

DATI

- Laureato in odontoiatria presso l'Università di Firenze, Italia
- Assistente professore di implantologia presso l'Università di Genova, Italia
- Membro attivo dell'Accademia Italiana di Osteointegrazione, dell'Accademia Italiana di Odontoiatria Microscopica e dell'Accademia Internazionale di Piezochirurgia
- Fellow e relatore internazionale ITI

RESTAURO IMMEDIATO A 4 UNITÀ NELL'AREA ESTETICA MASCELLARE CON IMPIANTO STRAUMANN BLX™: FOLLOW-UP A CINQUE ANNI

REPORT DI UN CASO CLINICO DI MASSIMO FROSECCHI, ITALIA

DATI

Principale problema del paziente

“Ho delle lesioni apicali croniche sui denti anteriori e quindi devono essere estratti. Sono molto preoccupato per l'aspetto cheavrà e per la mia qualità di vita. Desidero una soluzione predicibile fissa che abbia un aspetto simile ai miei denti naturali e non voglio rimanere senza denti durante il trattamento... è possibile?”

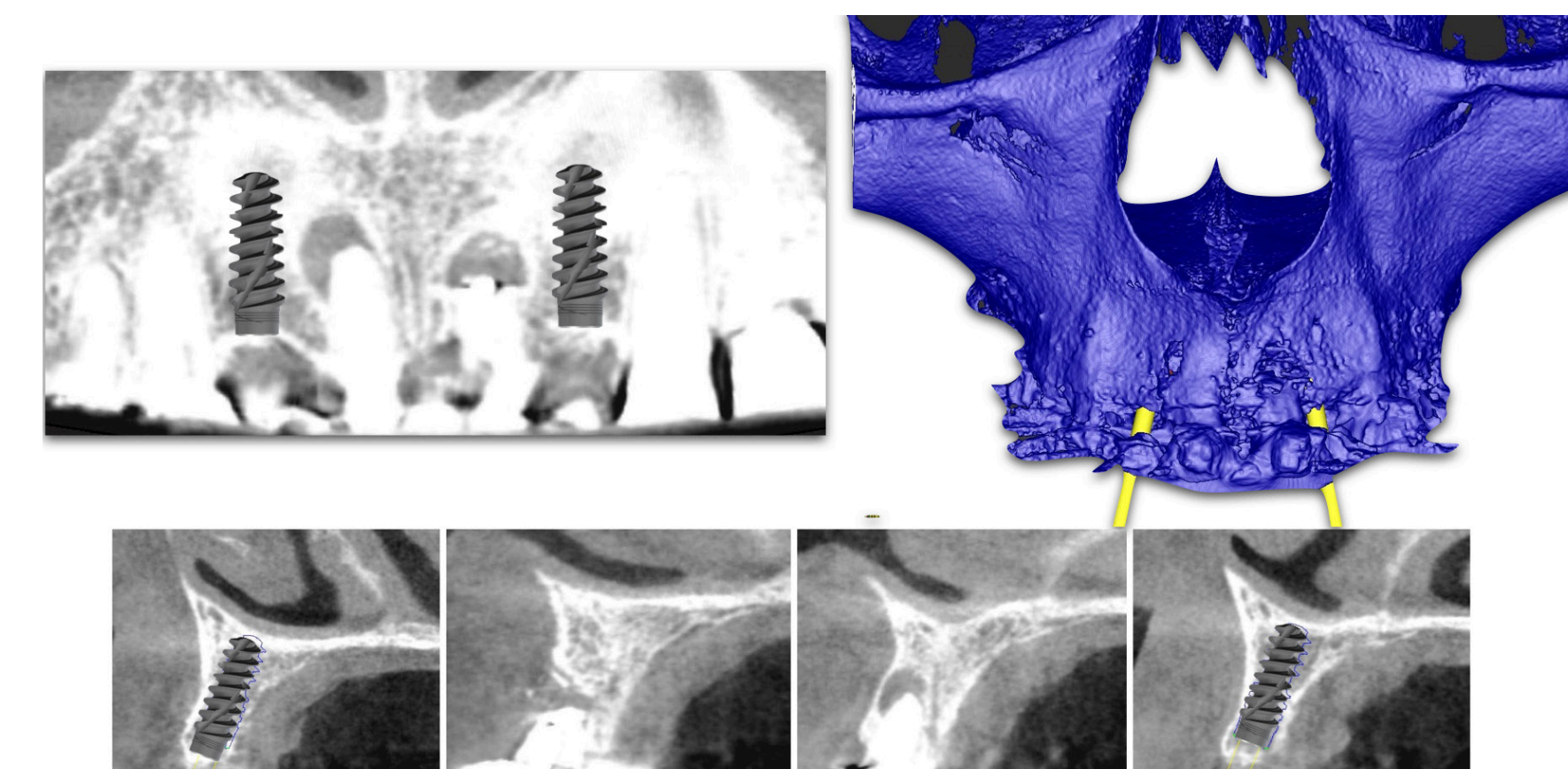
Informazioni sul paziente

Età	62
Arcata	Mascella
Stato di salute	Buono
Linea del sorriso	Medio
Tipo di osso	Tipo 2
Infezione locale	No
Difetti anatomici	Sì
Fattori di rischio	Piatto vestibolare sottile

Situazione iniziale



Ponti dentali sui denti n. 13-11 e n. 21-23 associati a lesioni apicali croniche.



La CBCT consente la pianificazione digitale della posizione 3D degli impianti dentali.

Pianificazione del trattamento

- Taglio del ponte esistente tra i canini e gli incisivi laterali
- Estrazione degli incisivi centrali non recuperabili
- Inserimento dell'impianto nella posizione degli incisivi laterali
- Conservazione della cresta nella regione degli incisivi centrali
- Innesto di tessuto molle nella regione vestibolare degli incisivi laterali
- Inserimento di un ponte provvisorio a 4 unità avvitato
- Monitoraggio durante il periodo di osteointegrazione
- Finalizzazione con ponte avvitato a 4 unità in ossido di Zr e disilicato di Li

RESTAURO IMMEDIATO A 4 UNITÀ NELL'AREA ESTETICA MASCELLARE CON IMPIANTO STRAUMANN BLX™: FOLLOW-UP A CINQUE ANNI

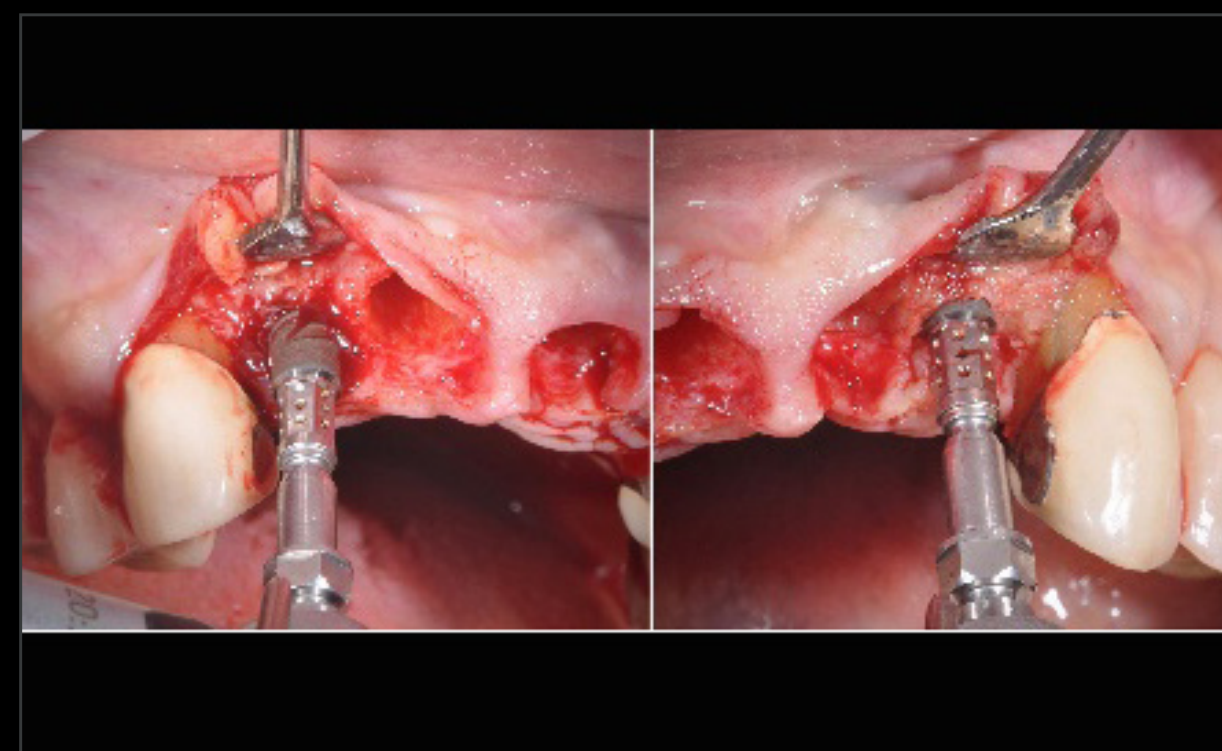
REPORT DI UN CASO CLINICO DI MASSIMO FROSECCHI, ITALIA

DATI

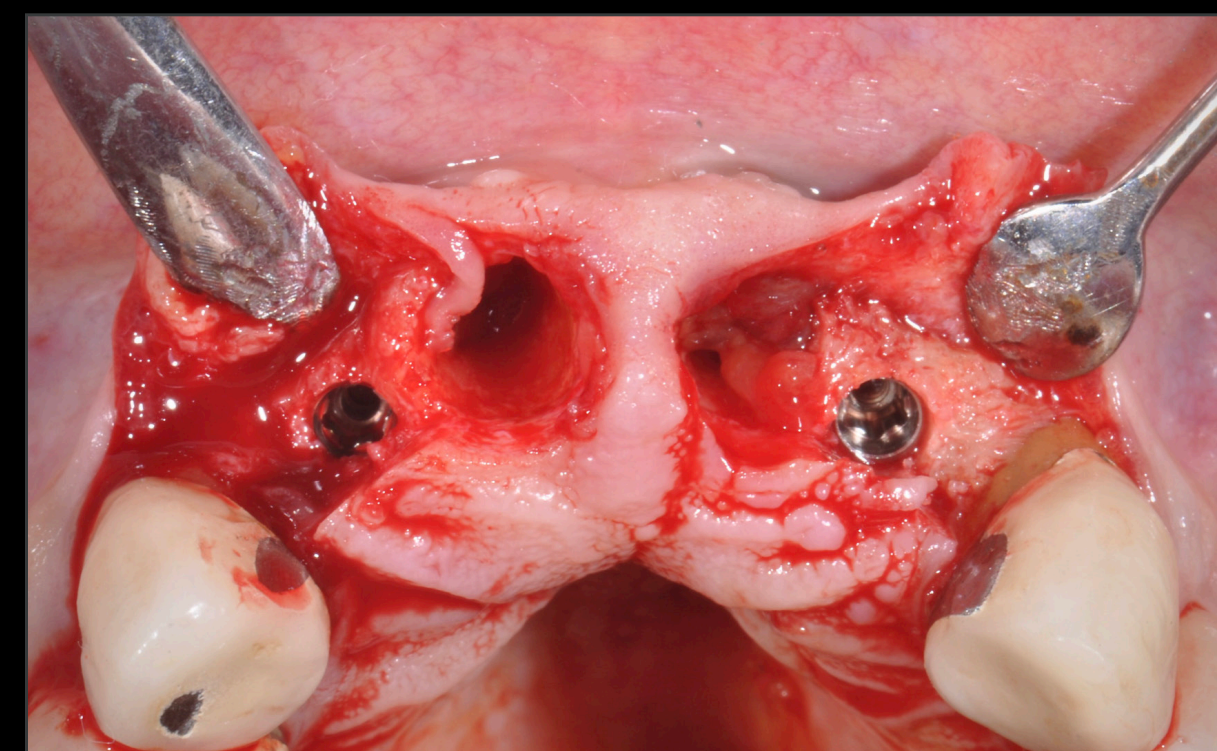
Procedure chirurgiche e protesiche



Stent utilizzato per guidare l'inserimento dell'impianto in una posizione protesicamente guidata.



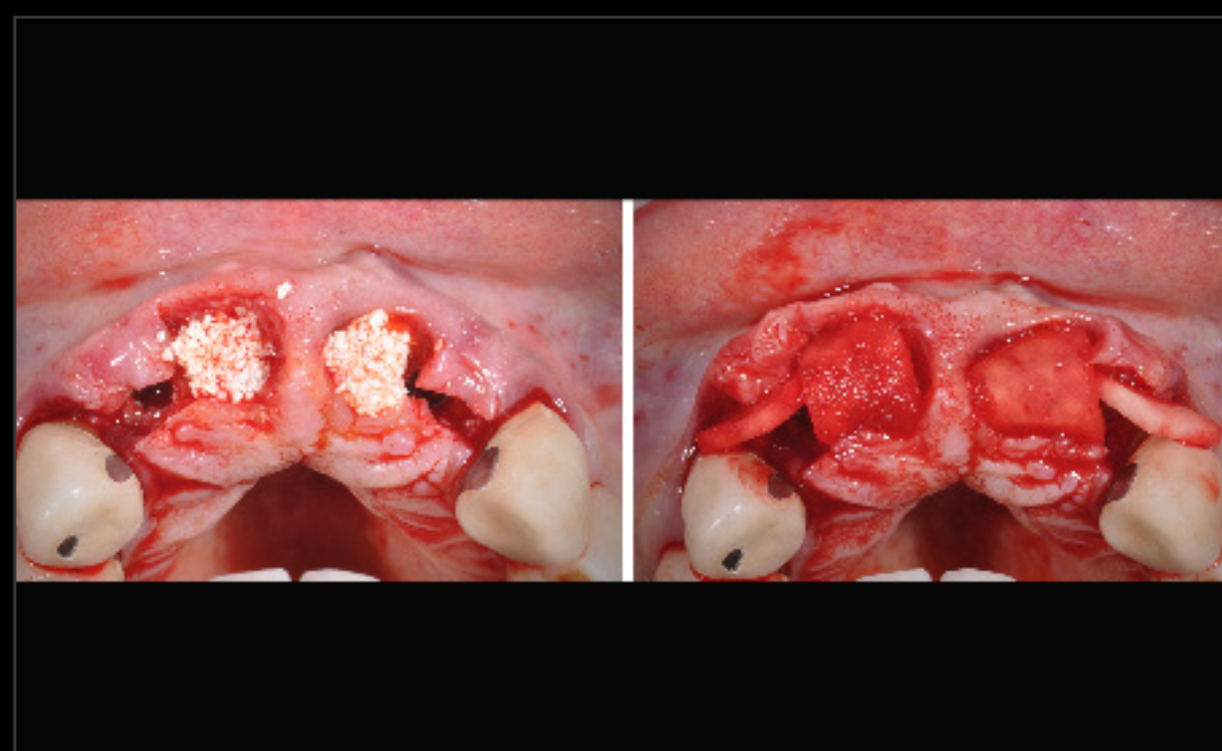
Inserimento dell'impianto Straumann BLX™ Roxolid® SLActive® Ø 3,75 mm nei siti n. 12 e n. 22.



Impianti in sede e alveoli degli incisivi centrali prima delle procedure di fresatura.



Ponte provvisorio con componenti secondarie provvisorie avvitate prima dell'innesto.



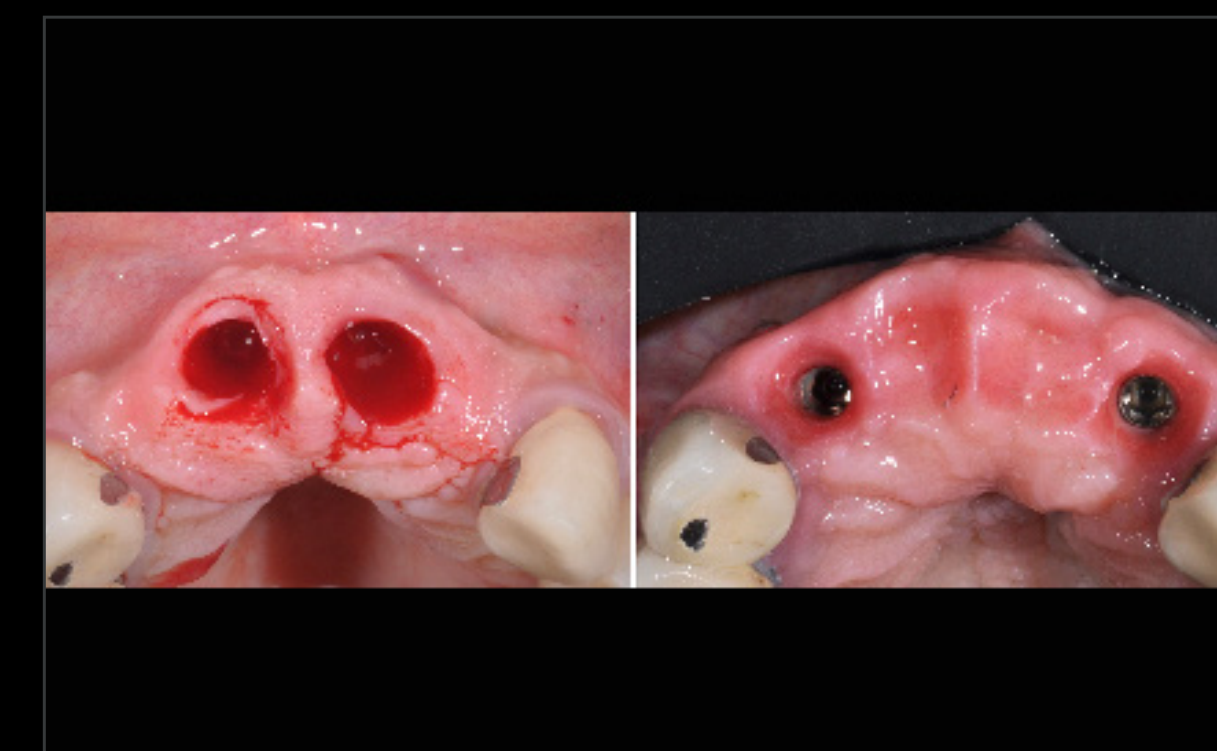
Straumann® XenoGraft inserito negli alveoli degli incisivi centrali e mucoderm® nella parte vestibolare dell'area degli incisivi laterali.



Inserimento di un ponte provvisorio avvitato a 4 unità.



Follow-up a 7 giorni post-intervento.



Modifiche crestali a 75 giorni dall'intervento. Condizionamento dei tessuti molli in corrispondenza dei ponti n. 11 e n. 21.

RESTAURO IMMEDIATO A 4 UNITÀ NELL'AREA ESTETICA MASCELLARE CON IMPIANTO STRAUMANN BLX™: FOLLOW-UP A CINQUE ANNI

REPORT DI UN CASO CLINICO DI MASSIMO FROSECCHI, ITALIA

DATI

Risultato del trattamento



Aspetto estetico del ponte provvisorio a 75 giorni dall'intervento.



Inserimento del ponte avvitato in ossido di zirconio e disilicato di litio.



Vista intraorale 12 mesi dopo l'inserimento.

Feedback del clinico

“Il restauro immediato deve sempre essere considerato una procedura complessa. La pianificazione dell'impianto, l'intervento chirurgico e la procedura protesica devono essere estremamente accurate. Una stabilità primaria ottimale, l'assenza di forze occlusali laterali e una buona compliance del paziente possono essere considerati prerequisiti per questo tipo di procedura.”

Esperienza del paziente

“Sono rimasto stupito dal fatto che in solo un'ora sono passato da una dentatura malandata a un nuovo ponte anteriore! Non pensavo fosse possibile: il mio aspetto, la mia articolazione e la funzionalità dei denti non sono stati compromessi in alcun modo durante il trattamento. È già passato un anno e non ho mai dovuto trascorrere un solo giorno senza poter sorridere e vivere la mia vita normale.”

Prima



Dopo 5 anni



**INSERIMENTO IMMEDIATO
DELL'IMPIANTO E RESTAURO
PROVVISORIO DEGLI INCISIVI
CENTRALI SUPERIORI CON
IMPIANTO STRAUMANN BLC™**

REPORT DI UN CASO CLINICO DI HUGO LEÃO, PORTOGALLO

INSERIMENTO IMMEDIATO DELL'IMPIANTO E RESTAURO PROVVISORIO DEGLI INCISIVI CENTRALI SUPERIORI CON IMPIANTO STRAUMANN BLC™

REPORT DI UN CASO CLINICO DI HUGO LEÃO, PORTOGALLO

ESPERTO



Hugo Leão
Portogallo

DATI

- Laureato in Odontoiatria presso l'ISCS-Norte dal 2007
- Laurea specialistica presso il NYU College of Dentistry 2009-2011
- Specialista in chirurgia orale dal 2017 presso l'Associazione odontoiatrica portoghese
- Master in Tessuti molli intorno ai denti e impianti presso l'Università di Bologna 2021-2022
- Studio dentistico esclusivo specializzato in implantologia e riabilitazione orale dal 2012

INSERIMENTO IMMEDIATO DELL'IMPIANTO E RESTAURO PROVVISORIO DEGLI INCISIVI CENTRALI SUPERIORI CON IMPIANTO STRAUMANN BLC™

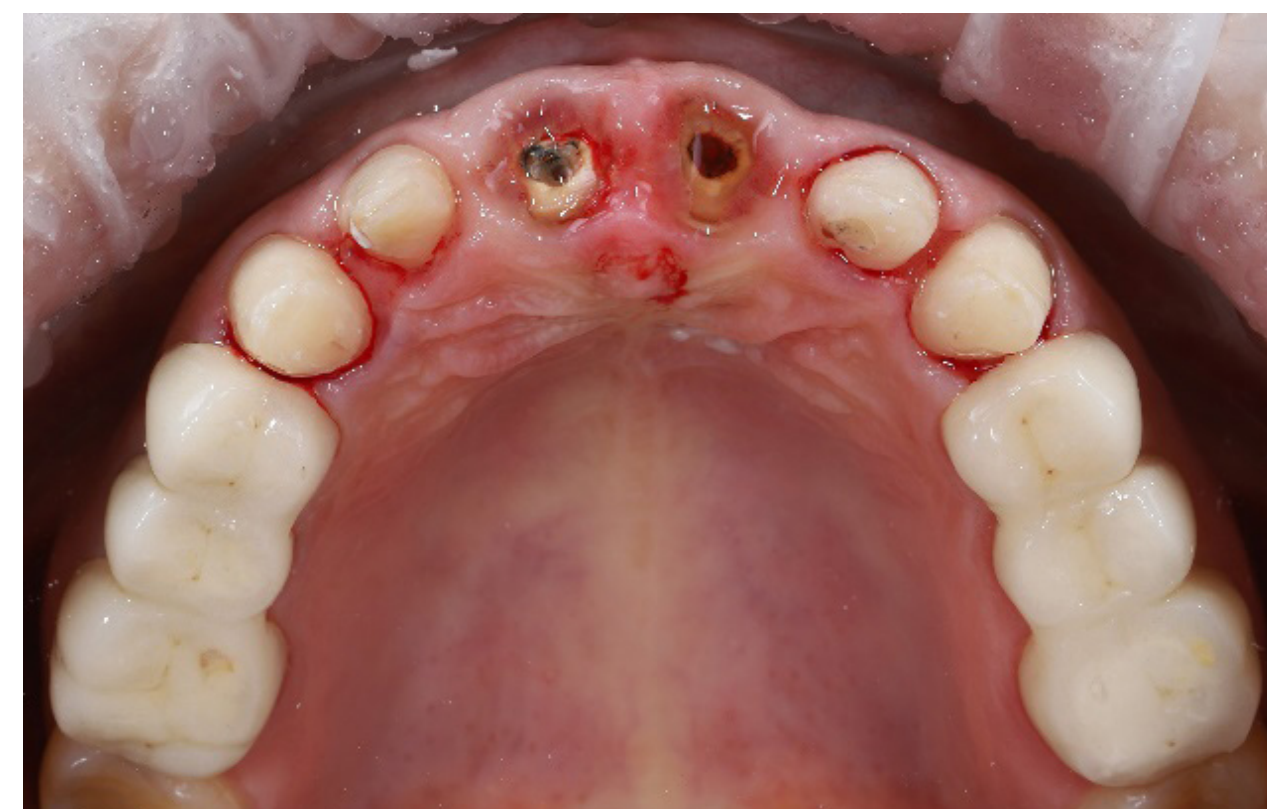
REPORT DI UN CASO CLINICO DI HUGO LEÃO, PORTOGALLO

DATI

Informazioni sul paziente

Genere	Donna
Età	38
Arcata	Mascella
Stato di salute	Buono
Tipo di osso	Tipo 3
Infezione locale	No
Difetti anatomici	No
Fattori di rischio	Nessuno

Situazione iniziale



Situazione intraorale iniziale



Radiografia pre-operatoria

Pianificazione del trattamento

- Vengono valutate l'età, le condizioni mediche e le aspettative del paziente
- Estrazione dei denti fratturati n. 11 e 12 con inserimento immediato dell'impianto
- Chirurgia guidata
- Inserimento di un impianto con apice conico Straumann BLC™ Ø 3,75 x 12 mm SLActive® Roxolid®
- Stabilità primaria superiore a 50 Ncm
- Protocollo di carico convenzionale

INSERIMENTO IMMEDIATO DELL'IMPIANTO E RESTAURO PROVVISORIO DEGLI INCISIVI CENTRALI SUPERIORI CON IMPIANTO STRAUMANN BLC™

REPORT DI UN CASO CLINICO DI HUGO LEÃO, PORTOGALLO

DATI



Vista occlusale dell'alveolo estrattivo



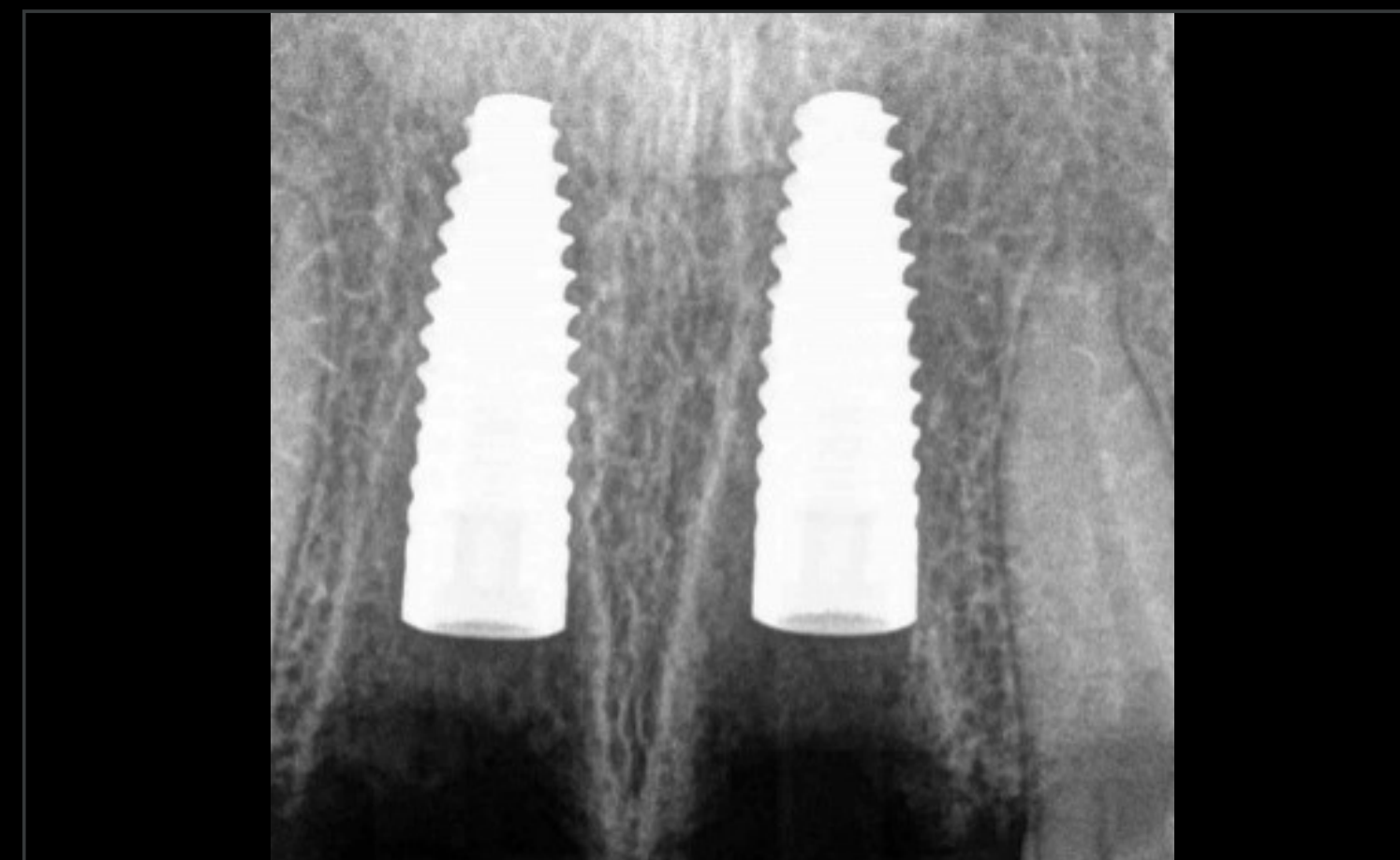
Guida chirurgica posizionata



Preparazione del sito implantare



Inserimento preciso dell'impianto mediante chirurgia guidata



Controllo radiografico dopo l'inserimento di impianti dentali



Vite di chiusura e gestione degli spazi vuoti

INSERIMENTO IMMEDIATO DELL'IMPIANTO E RESTAURO PROVVISORIO DEGLI INCISIVI CENTRALI SUPERIORI CON IMPIANTO STRAUMANN BLC™

REPORT DI UN CASO CLINICO DI HUGO LEÃO, PORTOGALLO

DATI

Risultato del trattamento

Prima



Restauro provvisorio applicato



Restauro provvisorio



STRAUMANN iEXCEL™

CASI DI UNITÀ MULTIPLE ZONA **POSTERIORE**

CASI DI UNITÀ MULTIPLE

ZONA **POSTERIORE**

- **Trattamento implantare nella regione posteriore con impianto Straumann BLC™**
 - ▶ Alfonso Caiazza, Italia

TRATTAMENTO IMPLANTARE NELLA REGIONE POSTERIORE CON IMPIANTO STRAUMANN BLC™

REPORT DI UN CASO CLINICO DI ALFONSO CAIAZZO, ITALIA

TRATTAMENTO IMPLANTARE NELLA REGIONE POSTERIORE CON IMPIANTO STRAUMANN BLC™

REPORT DI UN CASO CLINICO DI ALFONSO CAIAZZO, ITALIA

ESPERTO



Alfonso Caiazzo

Italia

DATI

- Laurea in odontoiatria presso l'Università di Napoli nel 1991
- Programma di specializzazione in chirurgia orale e maxillo-facciale presso la TUFTS University di Boston, dal 1993 al 1997
- Istruttore clinico presso la Facoltà di chirurgia orale dell'Università di Boston, 1998
- Borsa di studio in implantologia dentale, New York University, 1997-1999
- Professore assistente clinico di chirurgia orale e maxillo-facciale, Università di Boston
- Presidente eletto della Società Italiana di Chirurgia Orale e Implantologia (SICOI) 2015-2016
- Socio fondatore della IAO (Accademia Italiana di Osteointegrazione)
- Vicepresidente IAO (Accademia Italiana di Osteointegrazione) 2017-2018
- Presidente IAO (Accademia Italiana di Osteointegrazione) 2019-2020
- Membro della Federazione Europea delle Società di Chirurgia Orale (EFOSS)
- Co-editor del libro *Orthodontically Driven Corticotomy*, Wiley-Blackwell 2015
- Co-autore del capitolo "Implant dentistry" in *Oral Surgery for the General Dentist*, Wiley-Blackwell 2015
- Autore di numerosi articoli in riviste internazionali
- Il suo studio si trova a Salerno e la sua attività si limita alla chirurgia orale e all'implantologia

TRATTAMENTO IMPLANTARE NELLA REGIONE POSTERIORE CON IMPIANTO STRAUMANN BLC™

REPORT DI UN CASO CLINICO DI ALFONSO CAIAZZO, ITALIA

DATI

Informazioni sul paziente

Genere	Donna
Età	65
Arcata	Mandibola
Stato di salute	Sano
Tipo di osso	II
Infezione locale	al n. 46
Difetti anatomici	No
Fattori di rischio	Nessuno

Situazione iniziale



Situazione intraorale iniziale: Mancanza del dente n. 45 e infiammazione del tessuto vestibolare associata al dente n. 46



La radiografia rivela l'osso disponibile prima dell'impianto al n. 45

Pianificazione del trattamento

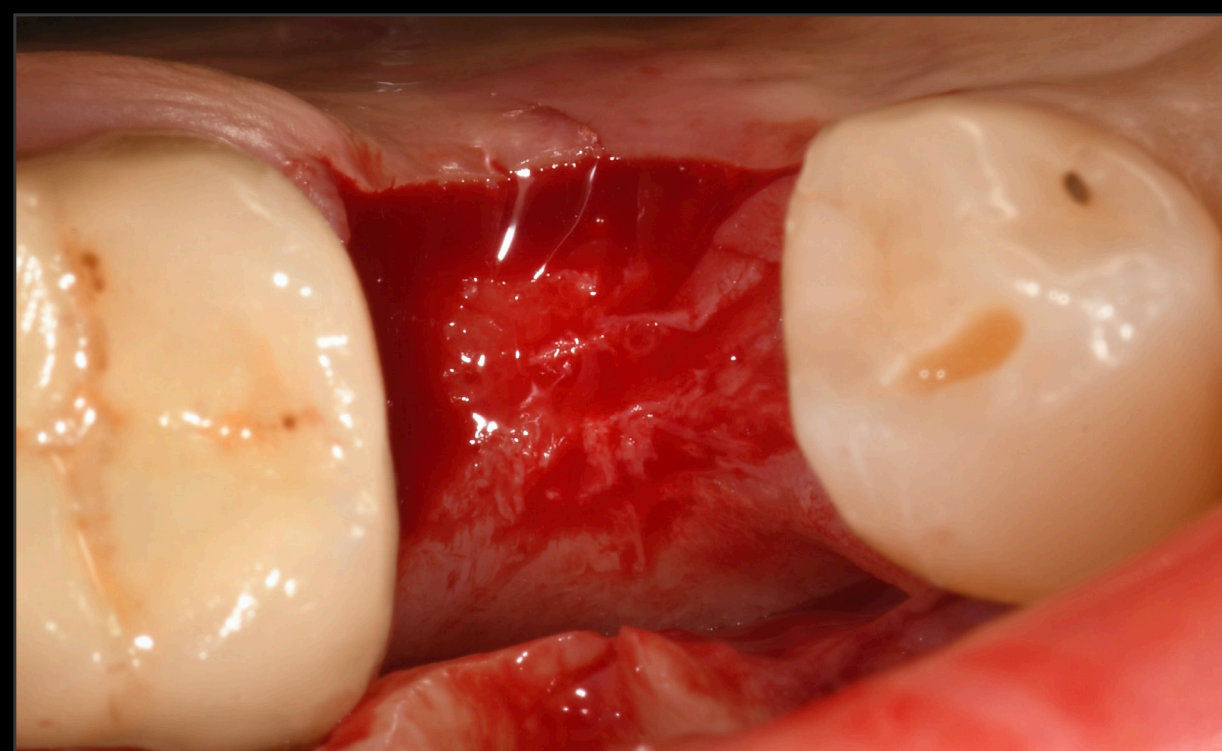
- Inserimento dell'impianto Straumann BLC™ Ø 3,75 x 10 mm SLActive® Roxolid® nel sito guarito n. 45, seguito dall'inserimento di una componente secondaria avvitata
- Dopo quattro mesi, estrazione del dente n. 46, seguita dall'inserimento dell'impianto Straumann BLC™ Ø 4,5 x 8 mm SLActive® Roxolid®
- Riempimento dello spazio vuoto con cerabone® al n. 46
- Restauro provvisorio applicato sui denti n. 45 e n. 46 dopo l'intervento di implantologia sul dente n. 46
- Il restauro definitivo viene applicato dopo il periodo di guarigione

TRATTAMENTO IMPLANTARE NELLA REGIONE POSTERIORE CON IMPIANTO STRAUMANN BLC™

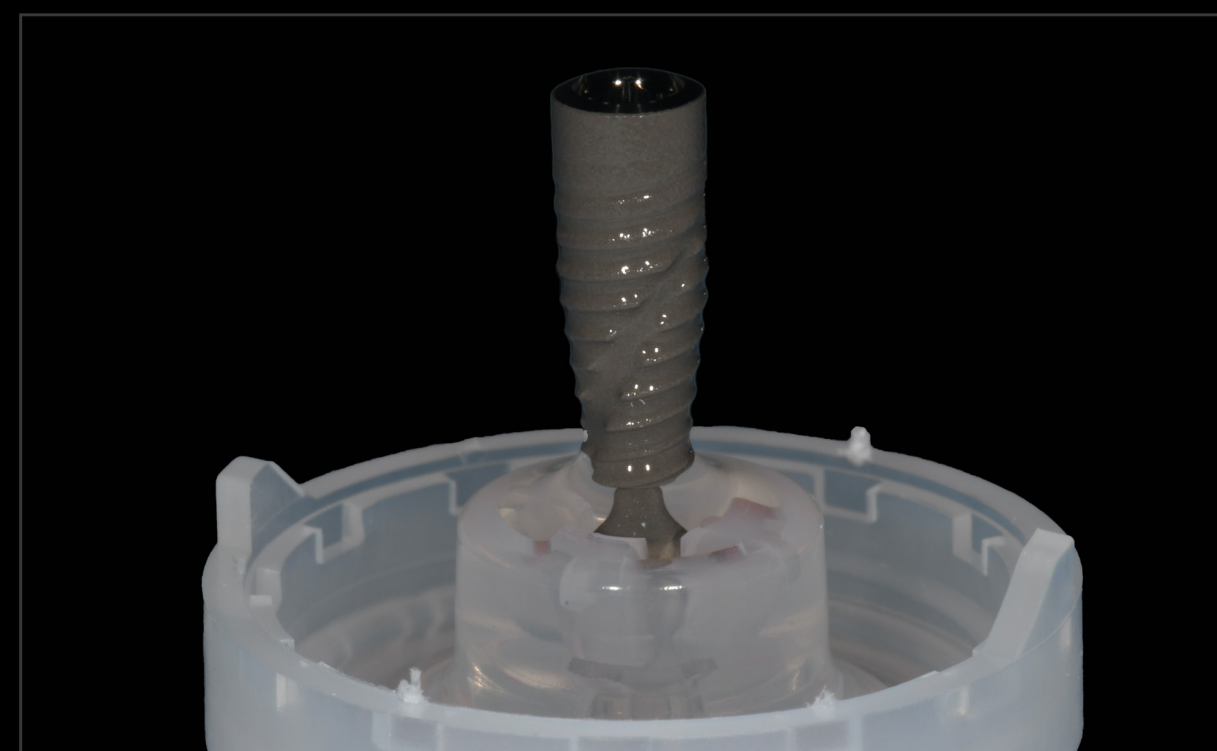
REPORT DI UN CASO CLINICO DI ALFONSO CAIAZZO, ITALIA

DATI

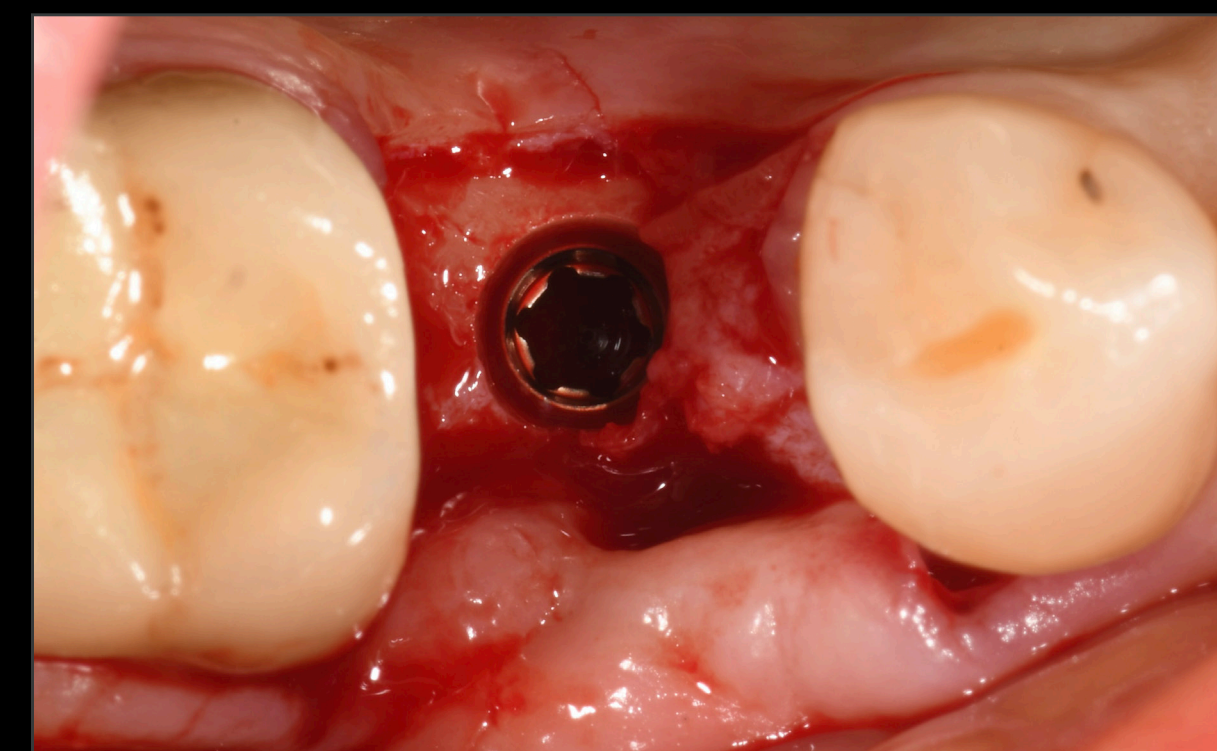
Procedure chirurgiche e protesiche



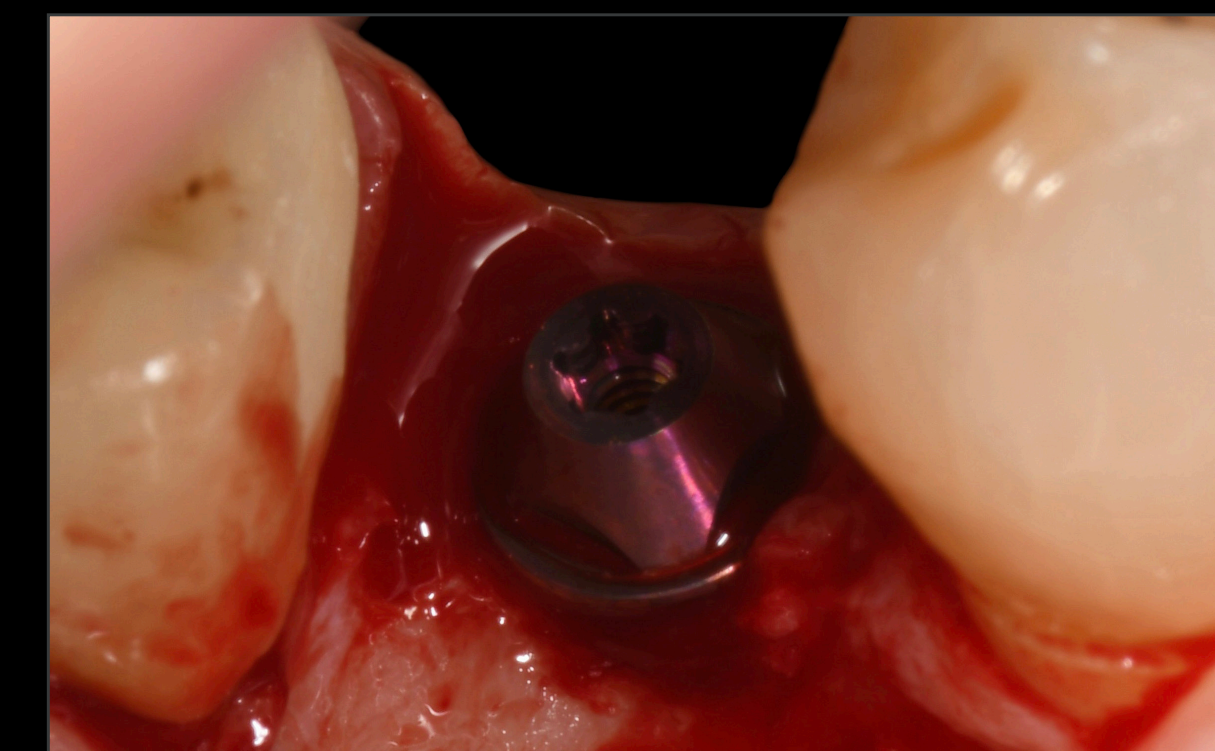
Ottima disponibilità ossea nel sito chirurgico



Impianto Straumann BLC™ Ø 3,75 x 10 mm, SLActive®, Roxolid®



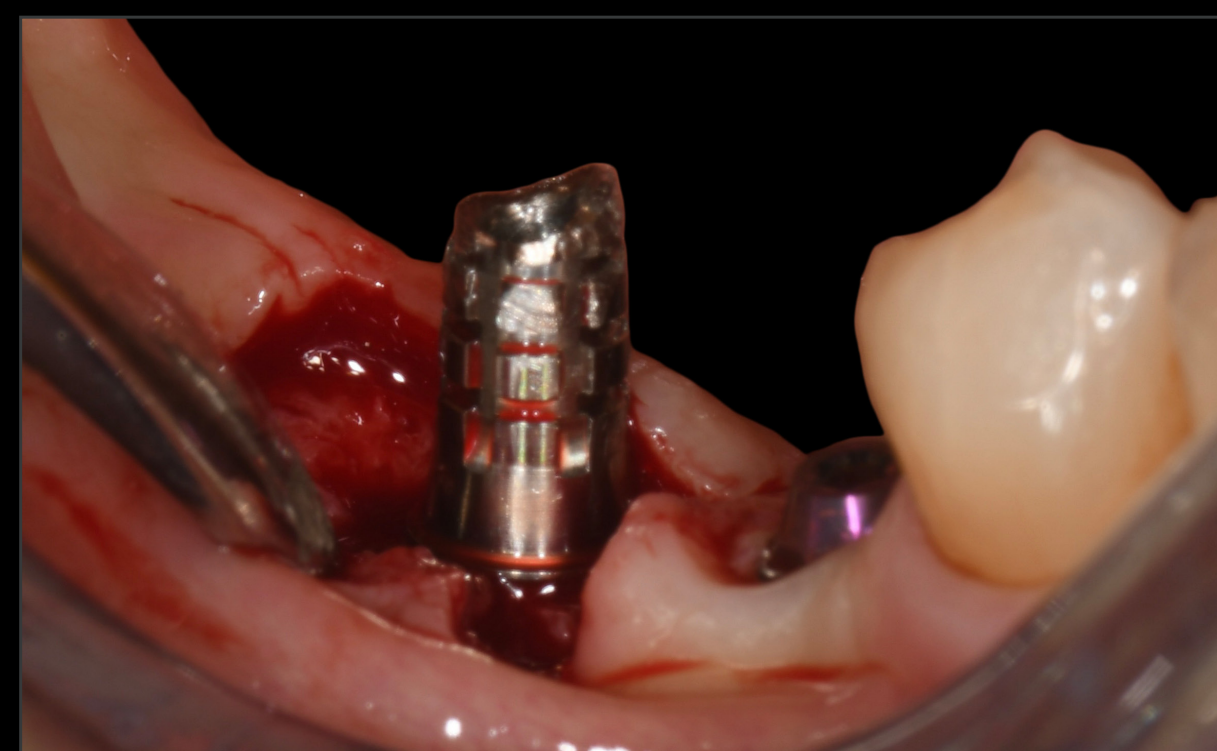
Inserimento dell'implianto Straumann BLC™ nel sito guarito n. 45



Inserimento della componente secondaria avvitata al n. 45



Estrazione del dente n. 46 seguita dall'inserimento di un impianto Straumann BLC™ Ø 4,5 x 8 mm con chirurgia implantare guidata



Inserimento della componente secondaria avvitata dopo inserimento dell'implianto al n. 46



Il restauro provvisorio è stato inserito

TRATTAMENTO IMPLANTARE NELLA REGIONE POSTERIORE CON IMPIANTO STRAUMANN BLC™

REPORT DI UN CASO CLINICO DI ALFONSO CAIAZZO, ITALIA

DATI

Risultato del trattamento



Protesi definitiva fresata pronta per l'inserimento



Controllo radiografico che mostra il restauro fisso nella posizione definitiva

Alfonso Caiazzo

“Con il sistema implantare Straumann iEXCEL™ posso offrire con fiducia ai miei pazienti soluzioni innovative e affidabili, garantendo un'osteointegrazione e una precisione ottimali. Consente ai medici di operare con maggiore sicurezza, migliorando le prestazioni e la soddisfazione dei pazienti. Scoprite il futuro degli impianti dentali con Straumann iEXCEL™, dove la sicurezza incontra l'eccellenza.”

Restauro definitivo con soddisfacente riabilitazione funzionale



STRAUMANN iEXCEL™
ARCATE COMPLETE

ARCATE COMPLETE

- **Overdentine mascellare con carico immediato su impianti Straumann BLC™**
 - ▶ Jiří Krug, Repubblica Ceca

- **Straumann Pro Arch™: riabilitazione immediata di doppia arcata con Straumann BLC™ e Straumann TLC™**
 - ▶ Sergio Piano, Italia

OVERDENTURE MASCELLARE CON CARICO IMMEDIATO CON IMPIANTI STRAUMANN BLC™

CASO CLINICO RIPORTATO DA JIŘÍ KRUG, REPUBBLICA CECA

OVERDENTURE MASCELLARE CON CARICO IMMEDIATO CON IMPIANTI STRAUMANN BLC™

CASO CLINICO RIPORTATO DA JIŘÍ KRUG, REPUBBLICA CECA

ESPERTO



Jiří Krug
Repubblica Ceca

DATI

- Praga, Repubblica Ceca
- MD, DDS, Ph.D., LL.M
- Laureato presso la Facoltà di Medicina dell'Università Carlo IV di Hradec Králové, sia in odontoiatria che in medicina generale
- Chirurgo orale e maxillo-facciale certificato
- Dal 2001 Centro di Implantologia Dentale, Praga
- Fellow, relatore e direttore ITI
- Vicepresidente e membro certificato della CZADE, nonché membro dell'EAO

OVERDENTURE MASCELLARE CON CARICO IMMEDIATO CON IMPIANTI STRAUMANN BLC™

CASO CLINICO RIPORTATO DA JIŘÍ KRUG, REPUBBLICA CECA

DATI

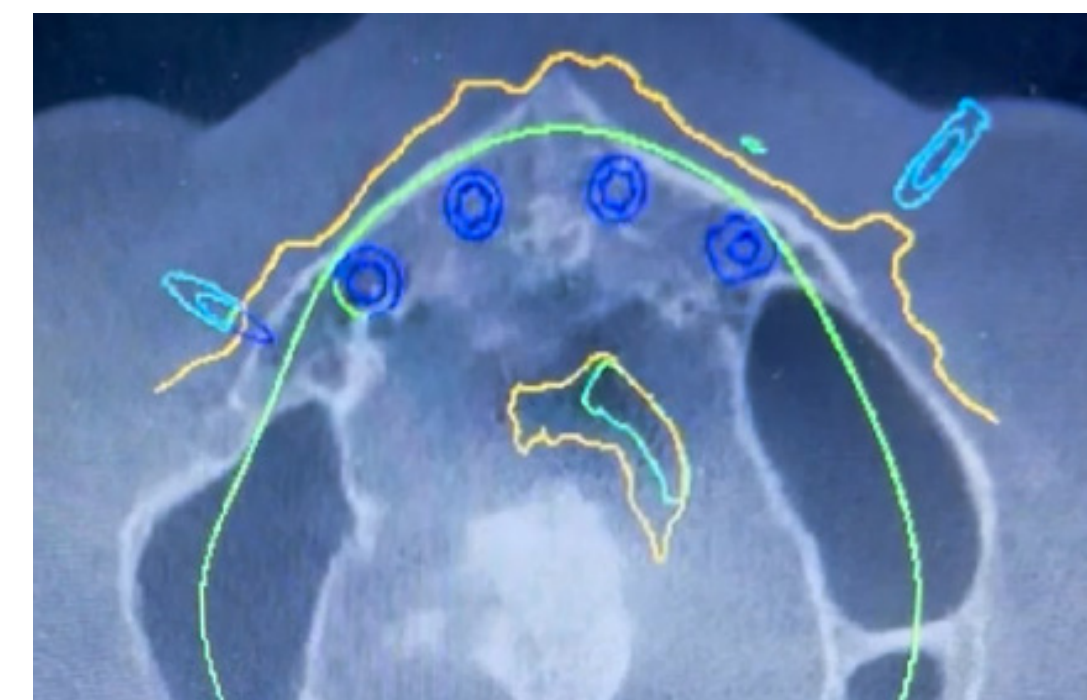
Informazioni sul paziente

Genere	Donna
Età	68
Arcata	Mascella
Stato di salute	Anamnesi di cancro al seno. Per il resto era in buona salute, non assumeva farmaci e non fumava
Tipo di osso	Premascella D2, area bicuspid D3
Infezione locale	No
Difetti anatomici	Limitata altezza ossea nell'area posteriore
Fattori di rischio	Nessuno

Situazione iniziale



Situazione iniziale



Scansione assiale con 4 impianti fissi Straumann BLC™ estesi all'interno del primo premolare (coDiagnostiX®)



CBCT preoperatoria con pianificati 4 impianti Straumann BLC™ e perni di fissaggio

Pianificazione del trattamento

- Mascella edentula con altezza ossea limitata nella regione posteriore e larghezza della cresta sufficiente nella regione frontale. La paziente ha rifiutato qualsiasi intervento di rialzo del seno mascellare o innesto osseo
- Chirurgia guidata flapless
- Inserimento di 2 Straumann BLC™ 3,75 x 10 mm (12, 22) e 2 Straumann BLC™ 4,5 x 10 mm (14, 24)
- La stabilità primaria era ottimale per una protesi provvisoria fissa immediata realizzata con la precedente protesi e mantenuta in funzione per tre mesi
- È stata scelta un'overdenture definitiva rinforzata in metallo fissata su barra Dolder poiché la paziente presentava un labbro superiore sottile, una linea del sorriso alta e un'atrofia verticale della cresta ossea

OVERDENTURE MASCELLARE CON CARICO IMMEDIATO CON IMPIANTI STRAUMANN BLC™

CASO CLINICO RIPORTATO DA JIŘÍ KRUG, REPUBBLICA Ceca

DATI



Vista oclusale prima dell'intervento



Protesi completa rinforzata in metallo con sfere in composito pronta per essere scansionata



Splint completamente guidato con due guaine di fissaggio



Fresatura per la vite di fissaggio



Applicazione della guida chirurgica



Fresatura completamente guidata

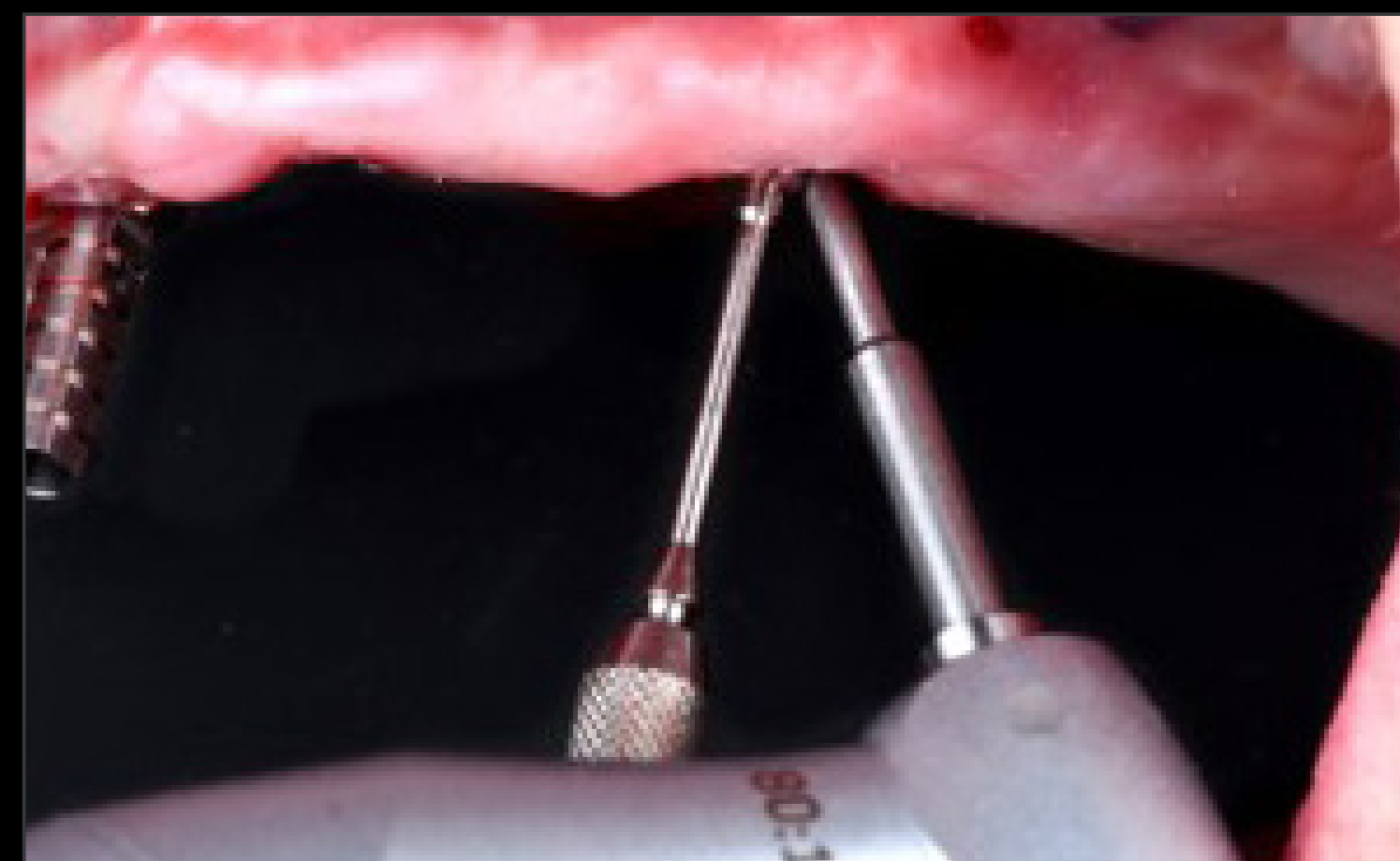
OVERDENTURE MASCELLARE CON CARICO IMMEDIATO CON IMPIANTI STRAUMANN BLC™

CASO CLINICO RIPORTATO DA JIŘÍ KRUG, REPUBBLICA CECA

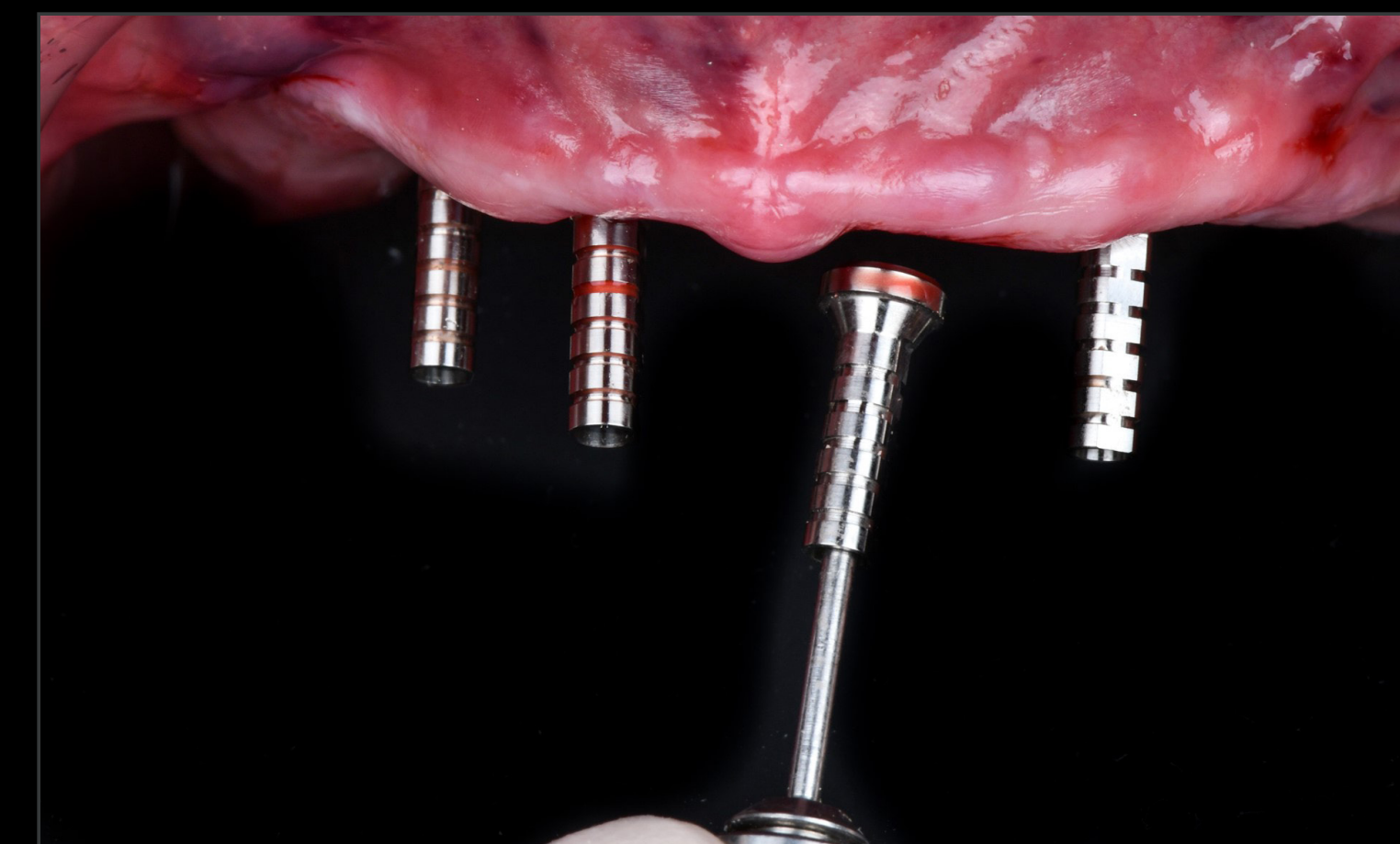
DATI



Inserimento dell'impianto, Straumann BLC™ 3,75x10 mm Roxolid® SLActive®



Fissaggio della componente secondaria Straumann® avvitata a 30° con altezza gengivale di 3,5 mm



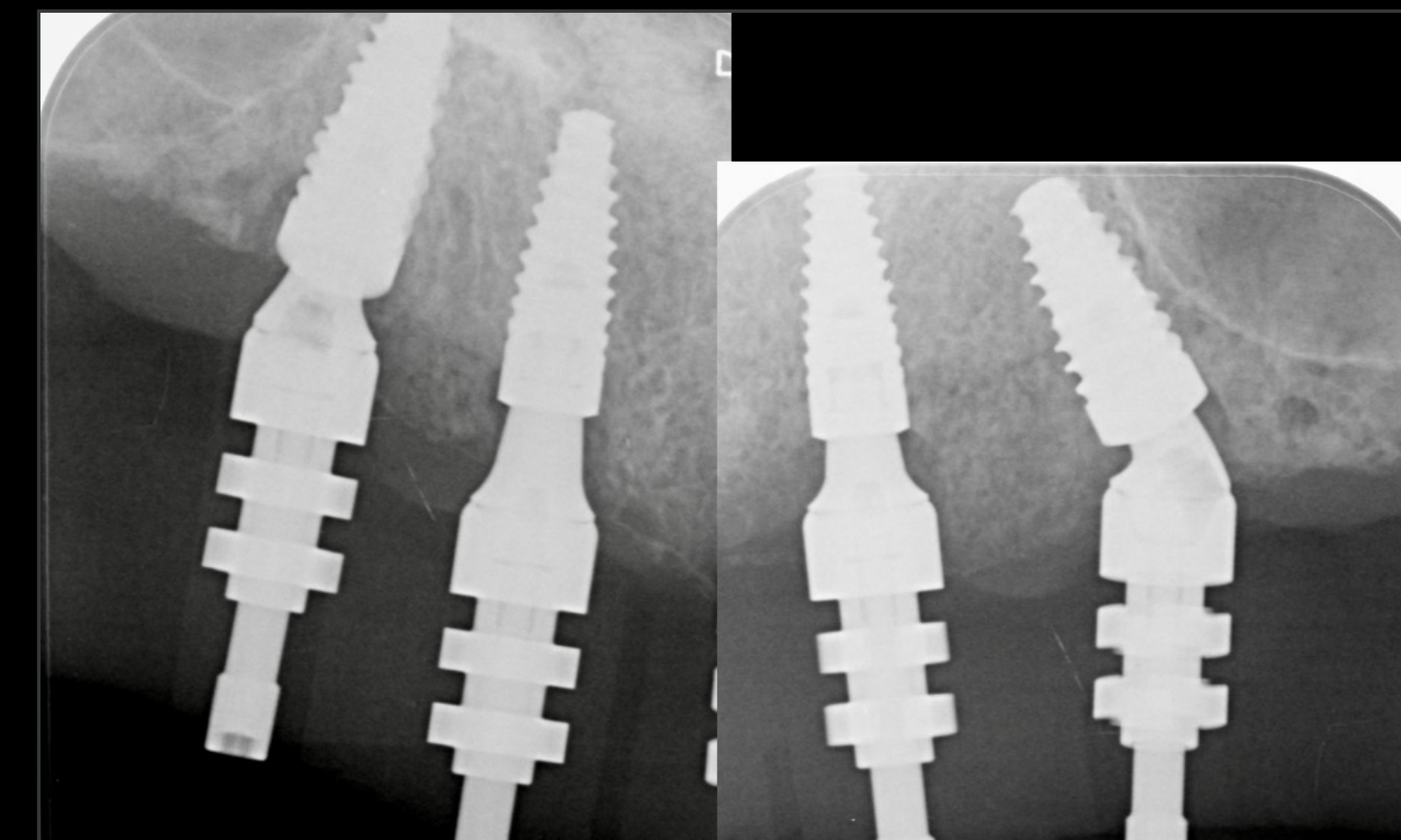
Inserimento delle cappette provvisorie in titanio sulla componente secondaria Straumann® avvitata



Ponte provvisorio con cappette in titanio ricavate da una protesi totale rinforzata



Ponte provvisorio collegato con impianti Straumann BLC™



Radiografia degli impianti collegati con cappette per impronta a cucchiaio aperto

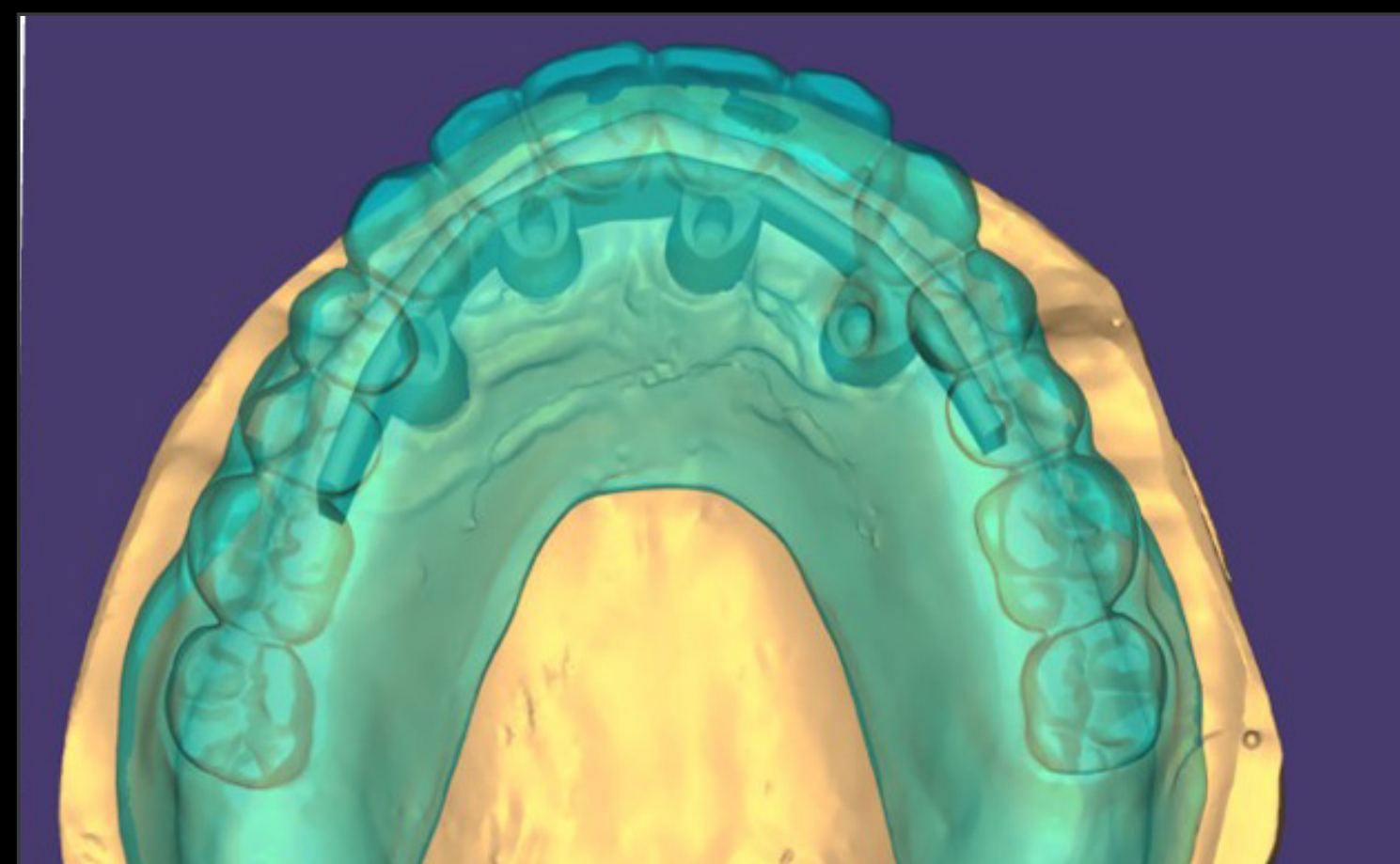
OVERDENTURE MASCELLARE CON CARICO IMMEDIATO CON IMPIANTI STRAUMANN BLC™

CASO CLINICO RIPORTATO DA JIŘÍ KRUG, REPUBBLICA CECA

DATI



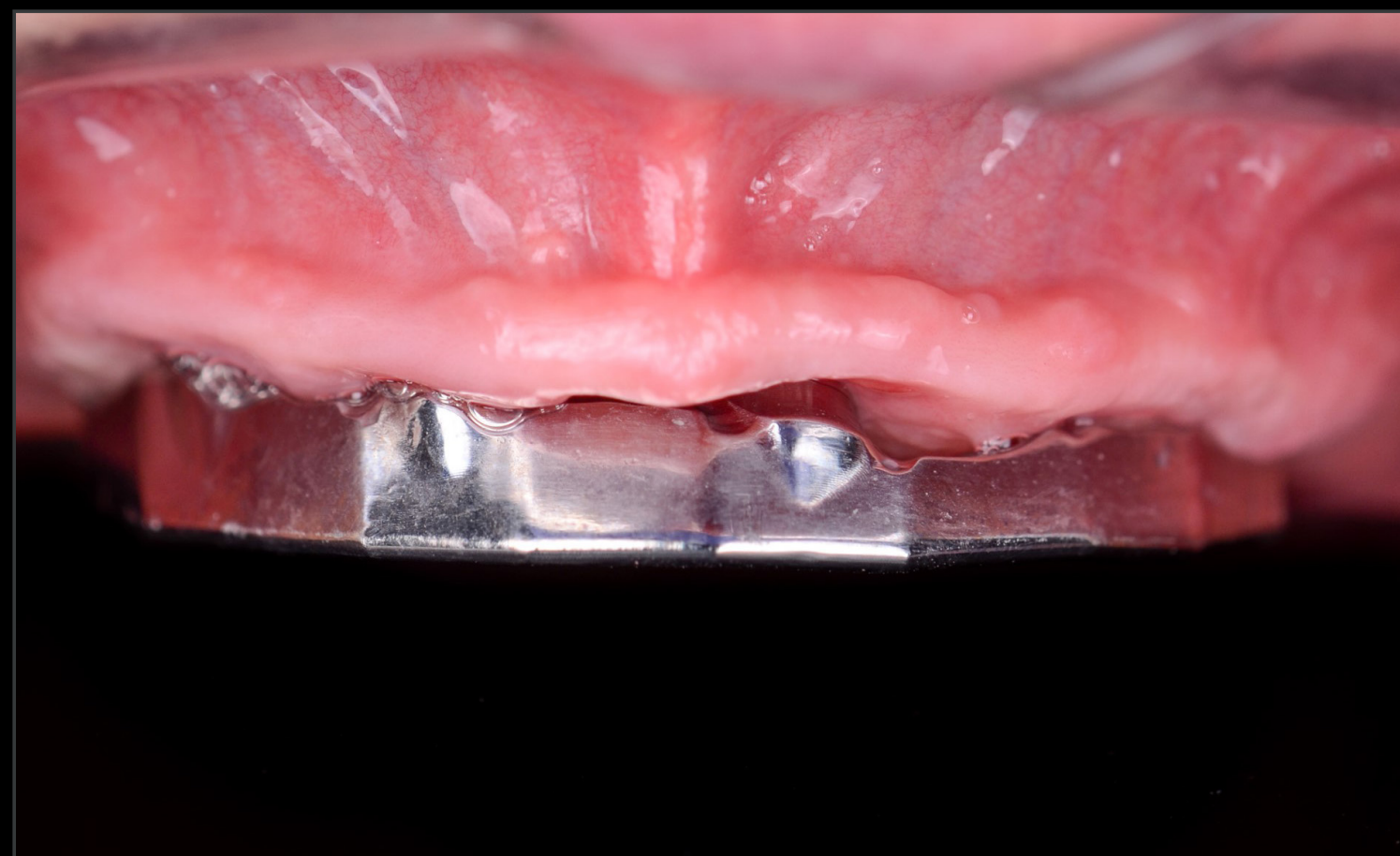
Componente secondaria avvitata Straumann® dopo 8 settimane



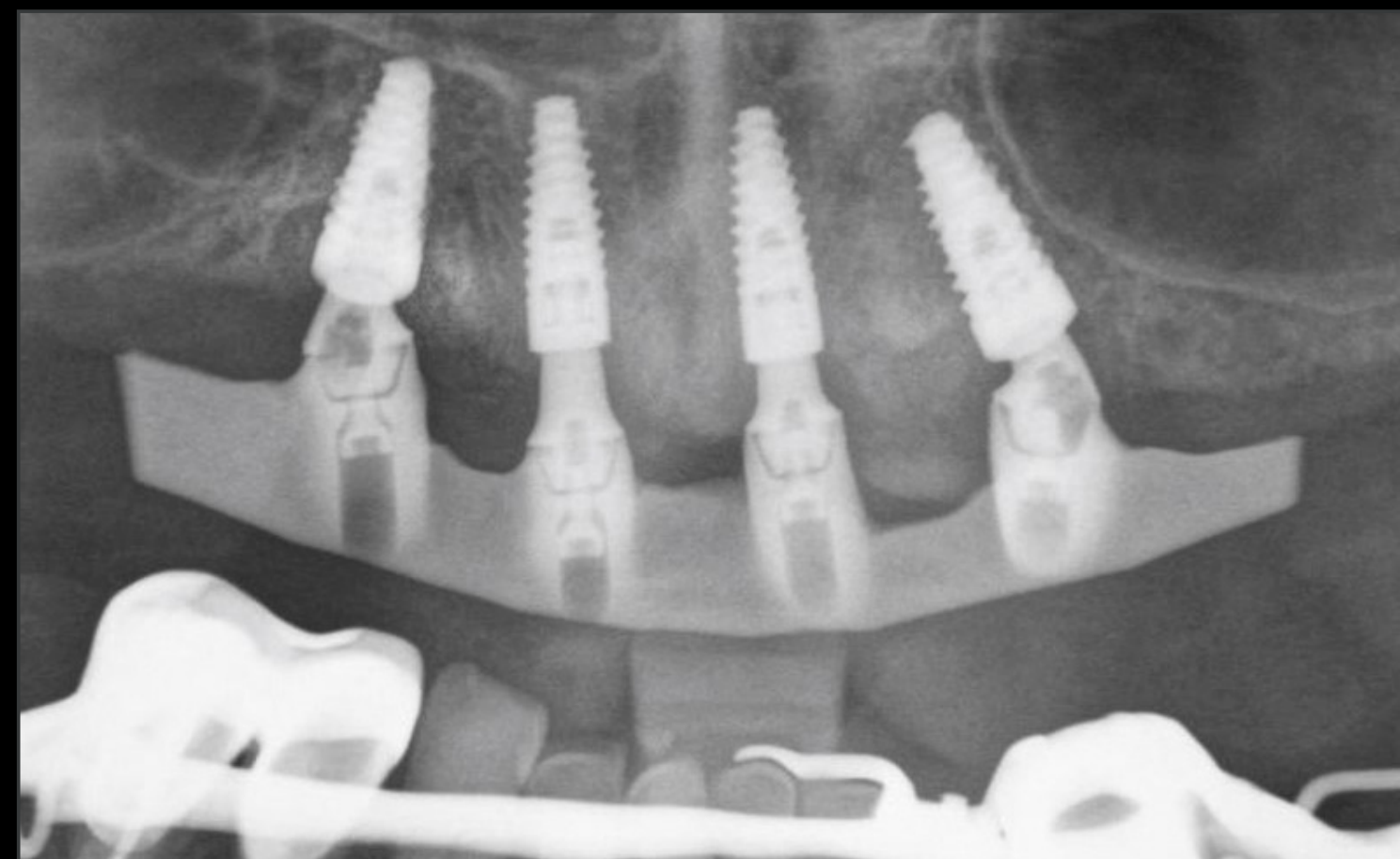
Pianificazione della struttura in titanio all'interno dell'overdenture



Barra Dolder in titanio CAD/CAM (Createch) ricavata dal modello master



Altezza sufficiente della parte maschio della barra Dolder



Radiografia panoramica eseguita per l'approvazione del test di Sheffield



Posizione della barra Dolder all'interno del contorno dell'overdenture

OVERDENTURE MASCELLARE CON CARICO IMMEDIATO CON IMPIANTI STRAUMANN BLC™

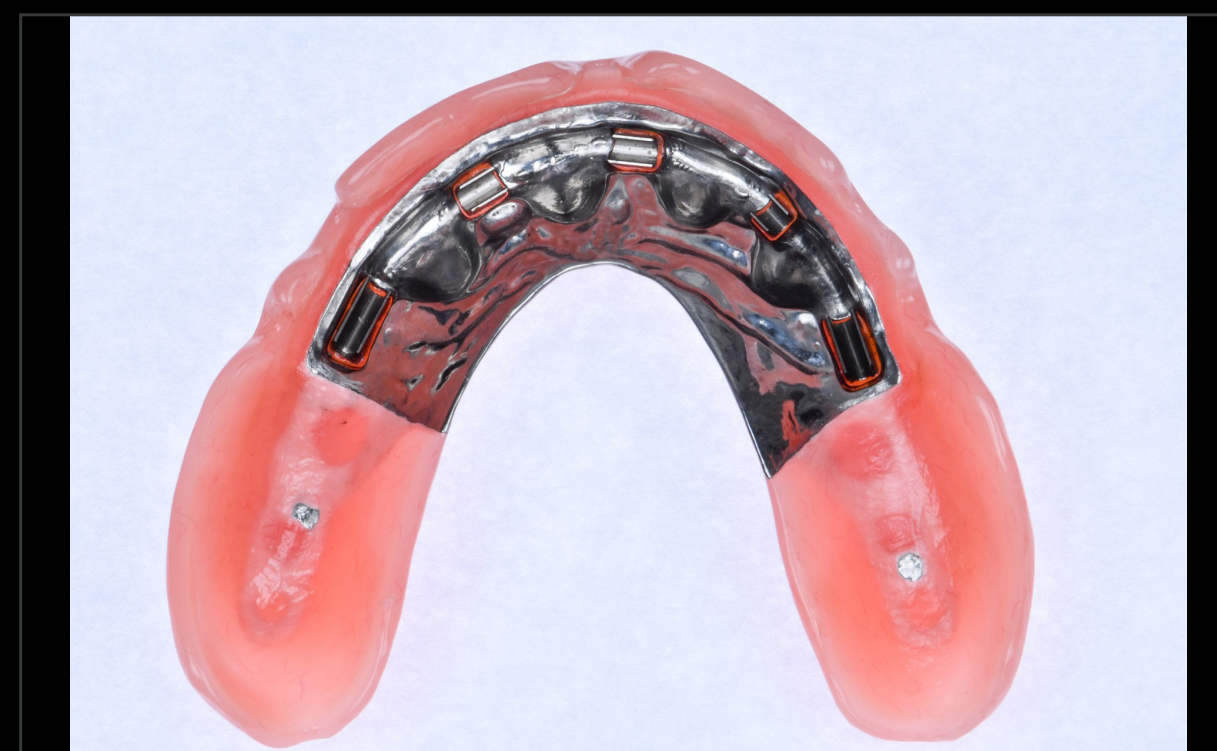
CASO CLINICO RIPORTATO DA JIŘÍ KRUG, REPUBBLICA Ceca

DATI

Risultato del trattamento



Overdentine superiore rinforzata con ARUM Ti-5 titanio grado 5



Overdentine con parte femmina comprendente cinque clip metalliche

Jiří Krug

“Sono molto soddisfatto degli impianti Straumann BLC™, sorpreso che la stabilità primaria fosse quasi sempre molto elevata anche in osso morbido.”

Prima



Dopo 4 mesi



**STRAUMANN PRO ARCH™:
RIABILITAZIONE IMMEDIATA
DI DOPPIA ARCATA CON
STRAUMANN BLC™ E
STRAUMANN TLC™**

REPORT DI UN CASO CLINICO DI SERGIO PIANO, ITALIA

STRAUMANN PRO ARCH™: RIABILITAZIONE IMMEDIATA DI DOPPIA ARCATA CON STRAUMANN BLC™ E STRAUMANN TLC™

REPORT DI UN CASO CLINICO DI SERGIO PIANO, ITALIA

ESPERTO



Sergio Piano
Italia

DATI

- Laureato con lode in Odontoiatria presso l'Università di Genova, Italia, nel 1988
- Ricercatore ospite presso l'Università di Ginevra, Svizzera, nel 1991-1992
- Membro attivo della IAO (Accademia Italiana di Osteointegrazione) e della IAED (Accademia Italiana di Odontoiatria Estetica)
- Fellow ITI e Presidente della sezione italiana dell'ITI
- Docente regolare a livello nazionale e internazionale in oltre 30 paesi su argomenti chirurgici e protesici nell'ambito dell'implantologia
- Autore di numerosi articoli scritti nello stesso settore dell'odontoiatria

STRAUMANN PRO ARCH™: RIABILITAZIONE IMMEDIATA DI DOPPIA ARCATA CON STRAUMANN BLC™ E STRAUMANN TLC™

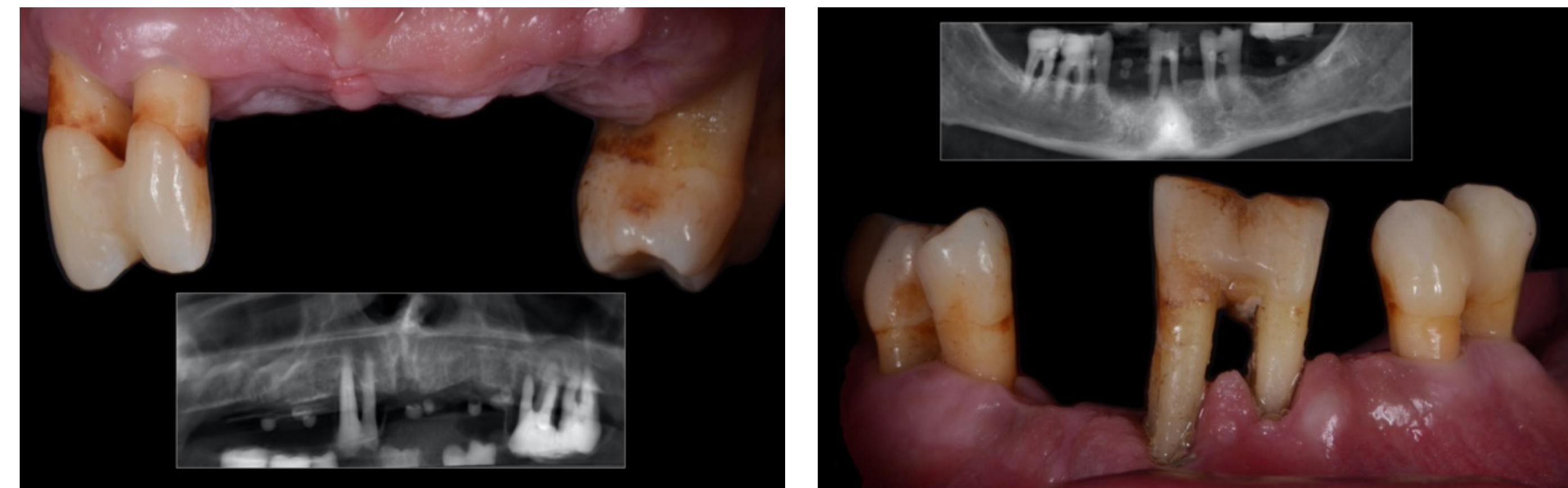
REPORT DI UN CASO CLINICO DI SERGIO PIANO, ITALIA

DATI

Informazioni sul paziente

Genere	M
Età	56
Arcata	Mascella Mandibola
Stato di salute	Sano
Tipo di osso	III
Infezione locale	Grave malattia parodontale
Difetti anatomici	No
Fattori di rischio	Nessuno

Situazione iniziale



Pianificazione del trattamento

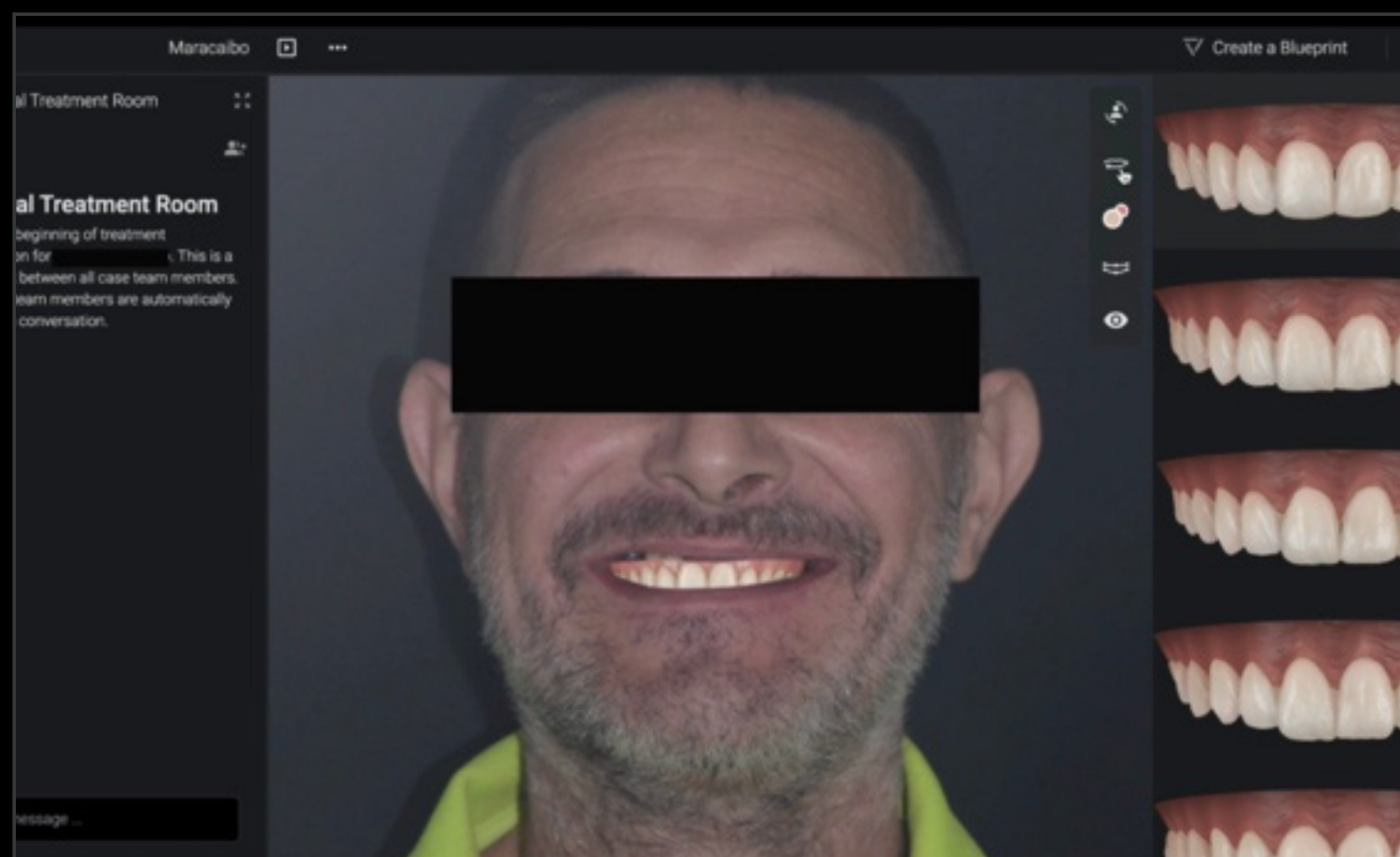
Situazione intraorale iniziale di entrambe le arcate

- Il piano di trattamento è stato sviluppato con l'ausilio del programma Smilecloud 3DNA, che ha permesso di creare un design personalizzato del sorriso in base alle preferenze del paziente. Integrando foto, modelli digitali e radiografie, il programma ha fornito un'analisi dettagliata delle caratteristiche dentali e facciali del paziente. Questo approccio globale ha permesso di visualizzare e pianificare il sorriso ideale, tenendo conto di fattori quali la forma dei denti, l'allineamento e l'armonia del viso
- Progettazione digitale del sorriso con Smilecloud 3DNA e pianificazione digitale dell'inserimento degli impianti con Smilecloud 3DNA e coDiagnostiX®
- Inserimento delle guide chirurgiche seguito dalla rimozione dei denti
- Inserimento di Straumann BLC™ 3,75 x 12 mm e 4,5 x 12 mm (mascella) e Straumann TLC™ 3,75 x 12 mm e 4,5 x 12 mm (mandibola)
- Rigenerazione ossea guidata seguita dall'applicazione del ponte provvisorio e dalla riabilitazione definitiva con protesi

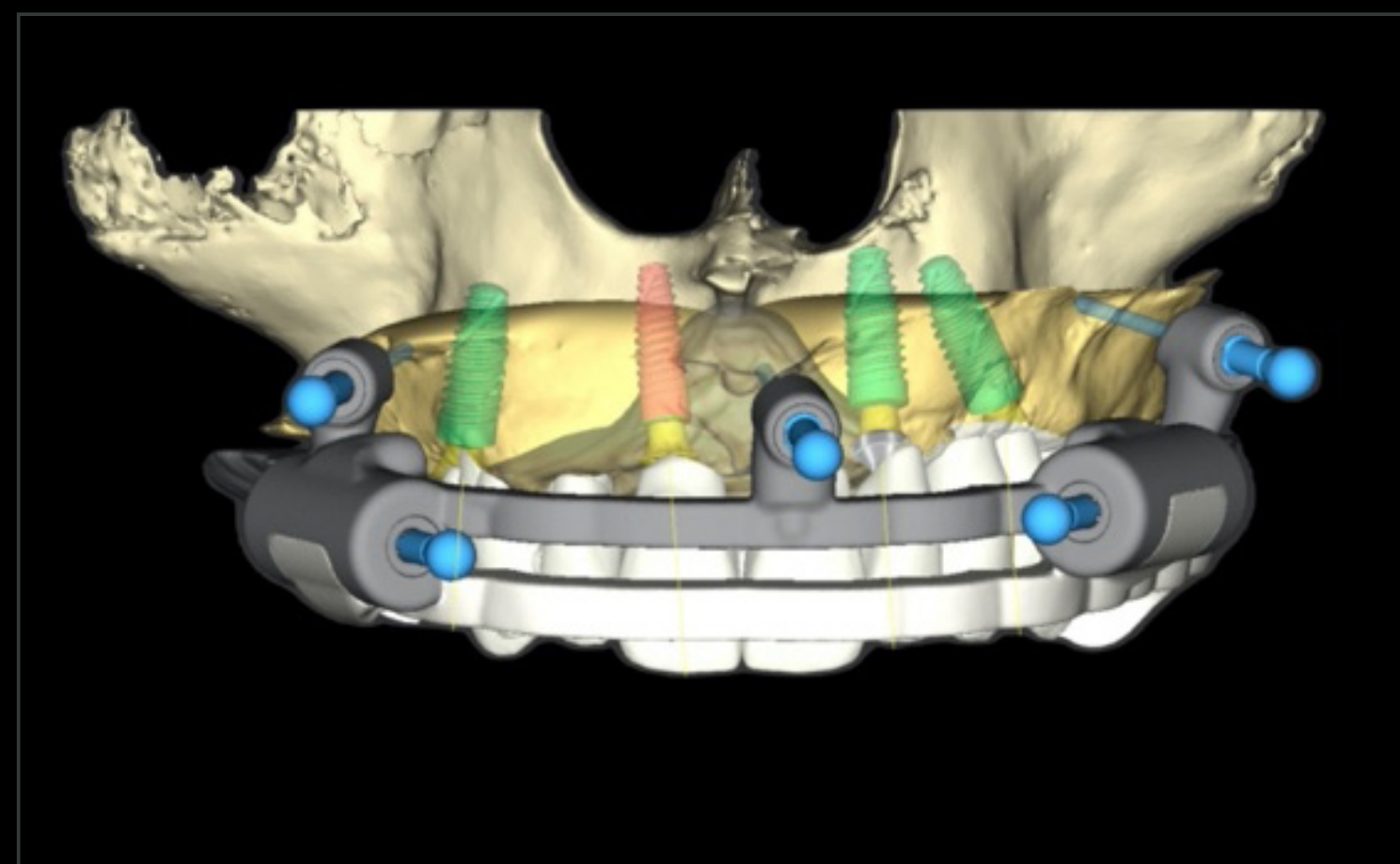
STRAUMANN PRO ARCH™: RIABILITAZIONE IMMEDIATA DI DOPPIA ARCATA CON STRAUMANN BLC™ E STRAUMANN TLC™

REPORT DI UN CASO CLINICO DI SERGIO PIANO, ITALIA

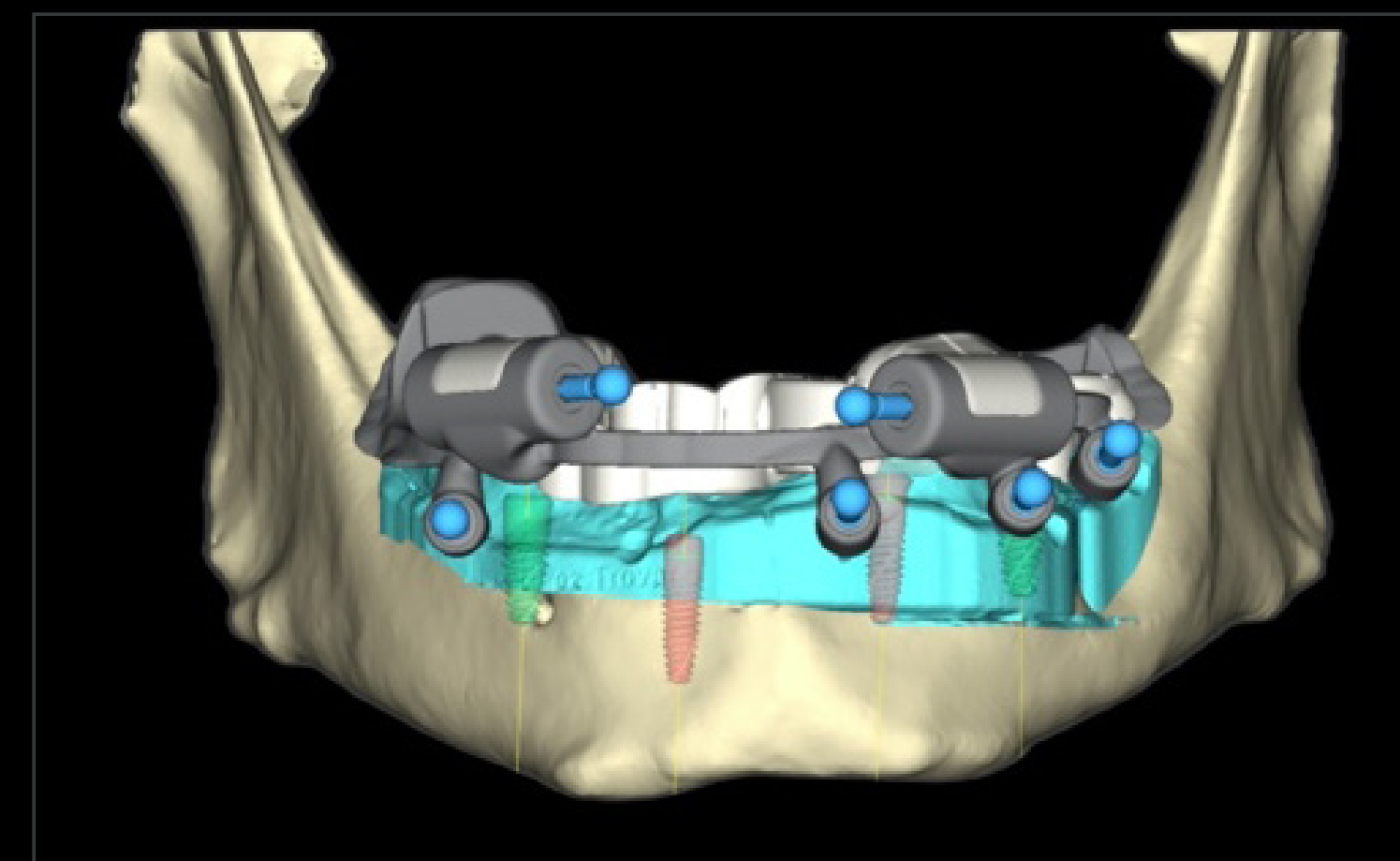
DATI



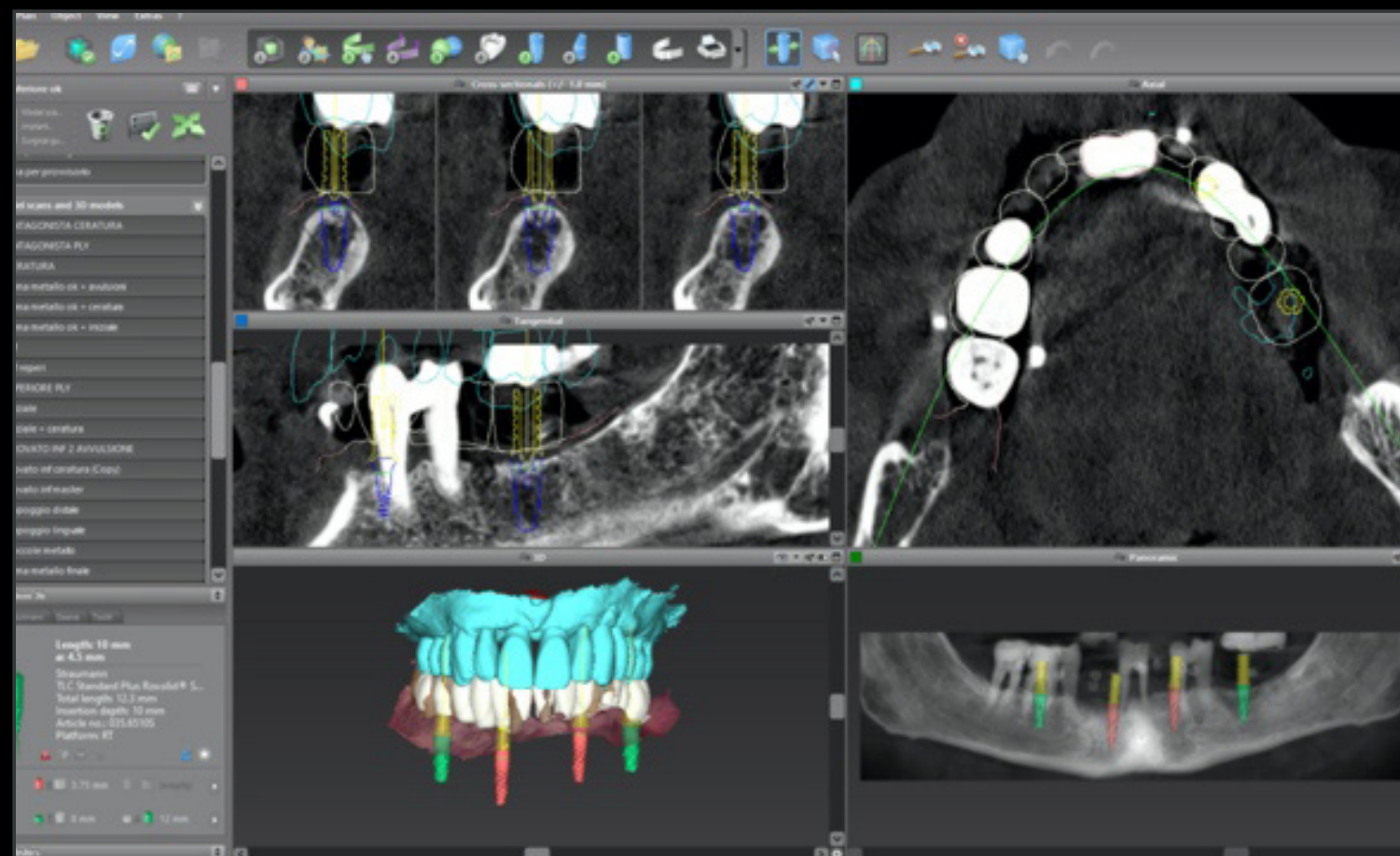
Progettazione digitale del sorriso con Smilecloud.



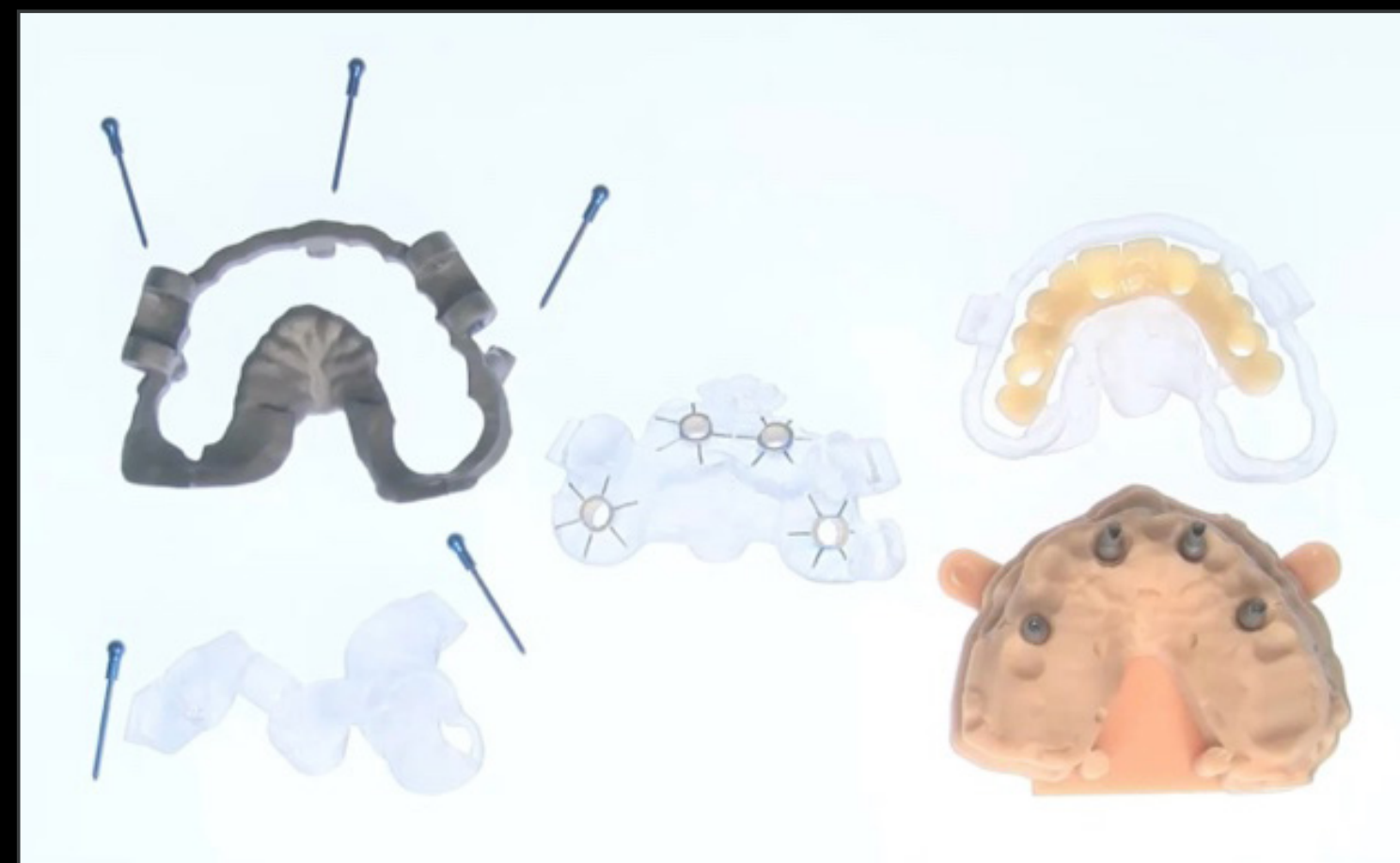
Posizione definitiva dell'impianto superiore e delle componenti secondarie durante la pianificazione digitale con coDiagnostiX®.



Posizione definitiva dell'impianto inferiore e delle componenti secondarie durante la pianificazione digitale con coDiagnostiX®.



Pianificazione digitale dell'arcata completa.



Vista oclusale della pianificazione digitale dell'arcata superiore con perni di fissaggio della guida chirurgica per impianti in blu.



Vista oclusale della pianificazione digitale dell'arcata inferiore con perni di fissaggio della guida chirurgica per impianti in blu.

STRAUMANN PRO ARCH™: RIABILITAZIONE IMMEDIATA DI DOPPIA ARCATA CON STRAUMANN BLC™ E STRAUMANN TLC™

REPORT DI UN CASO CLINICO DI SERGIO PIANO, ITALIA

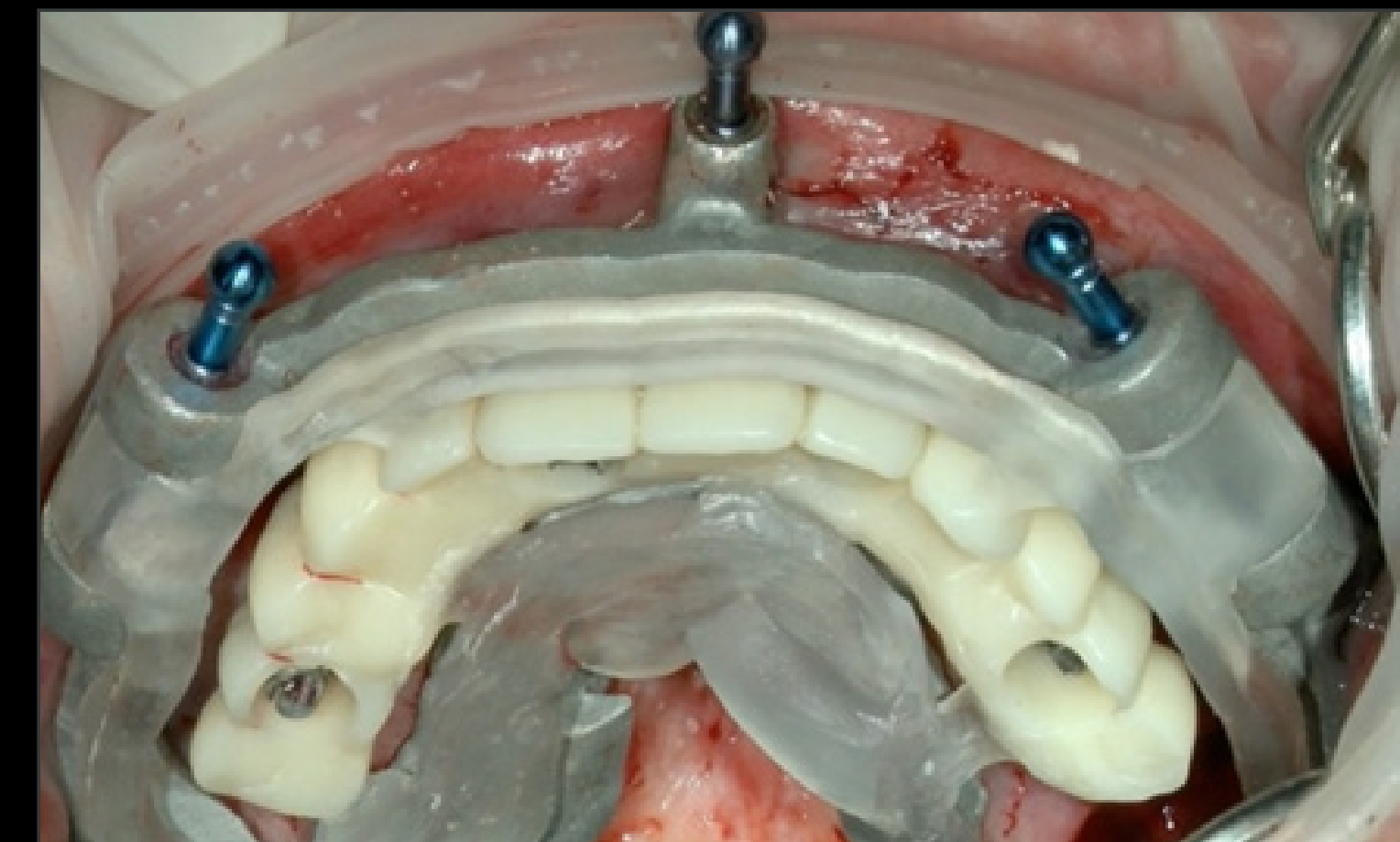
DATI



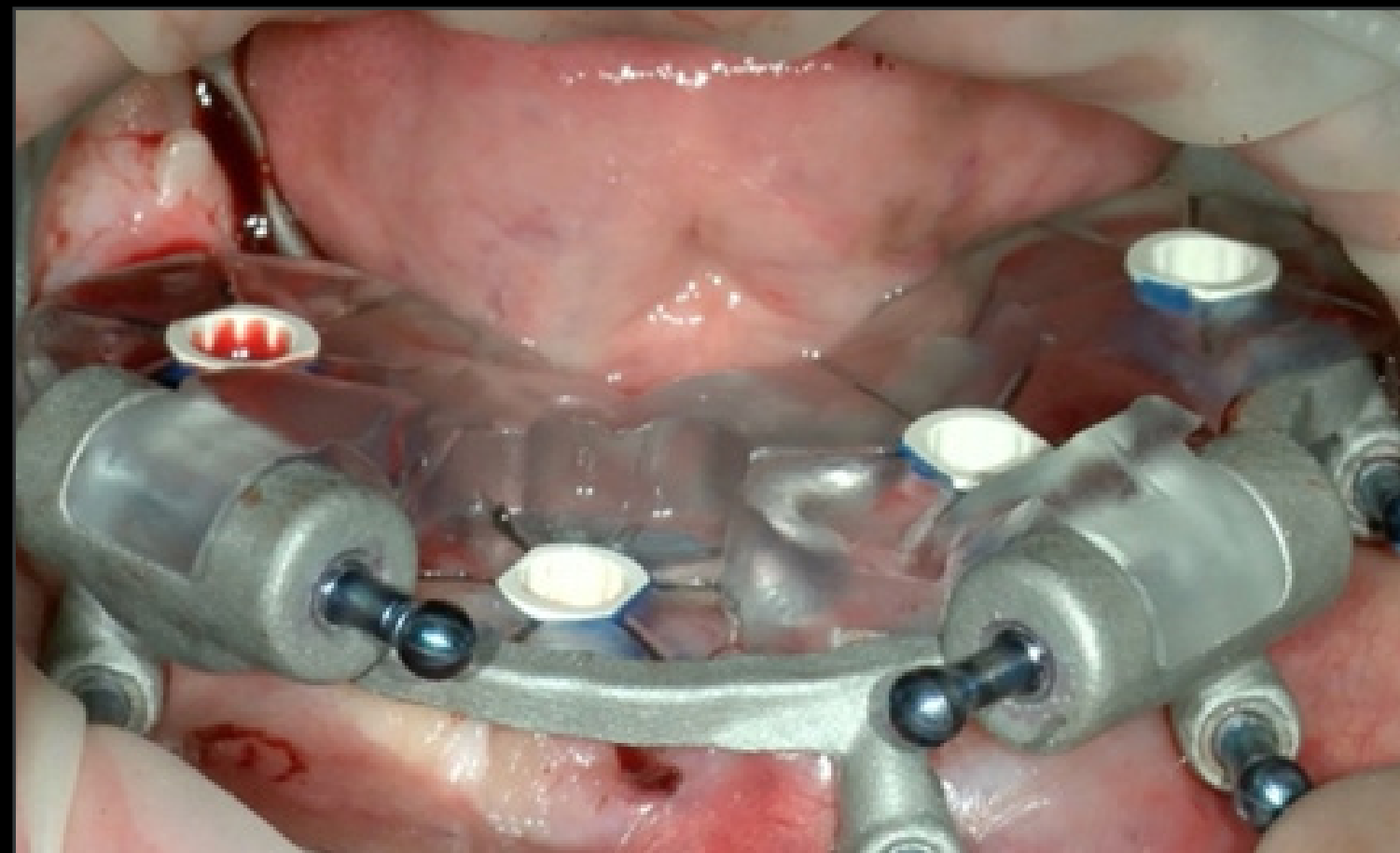
Arcata superiore: situazione intraorale dopo l'applicazione della guida chirurgica.



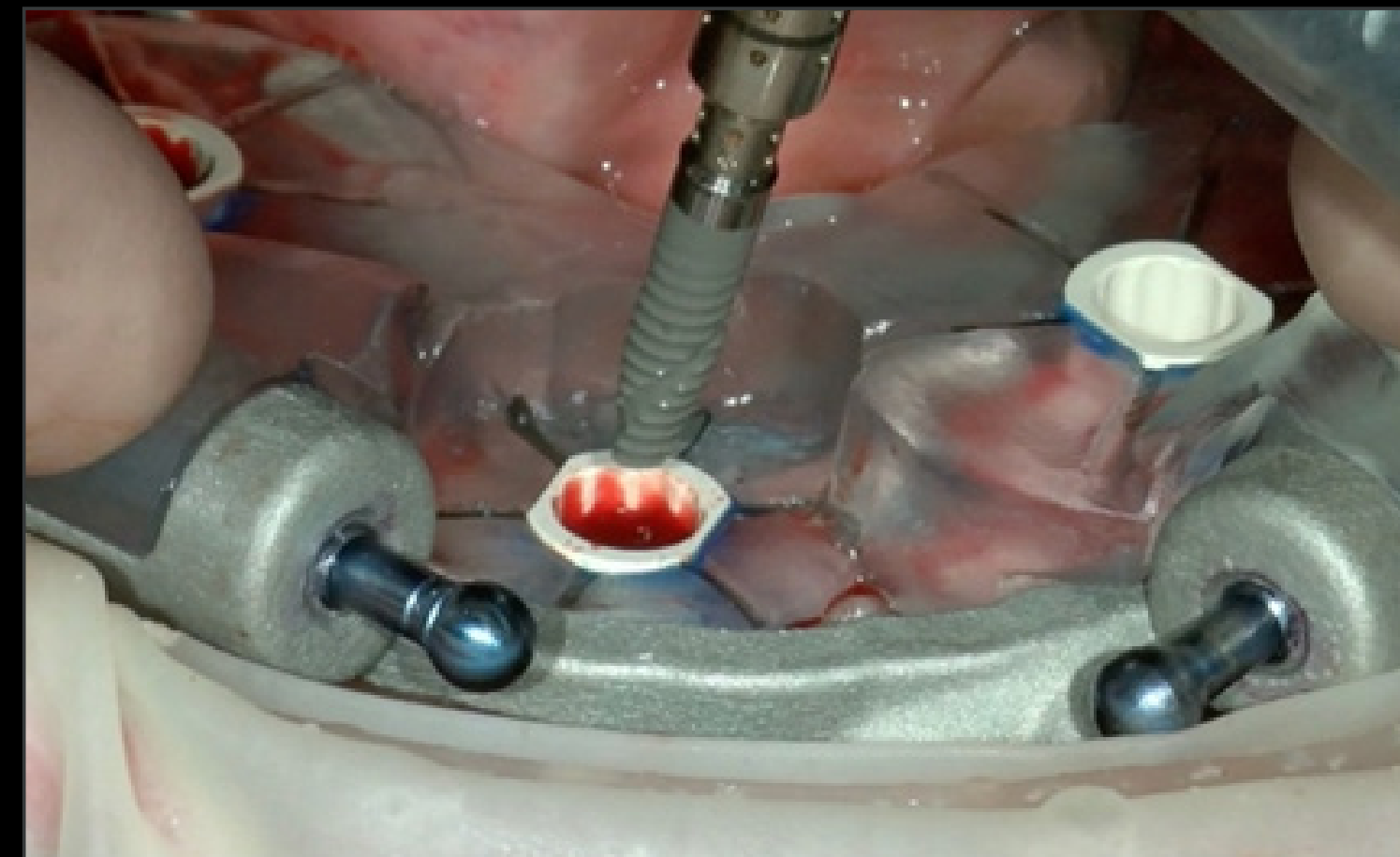
Arcata superiore: la guida chirurgica con i perni di allineamento. Inserimento di 4 impianti Straumann BLC™.



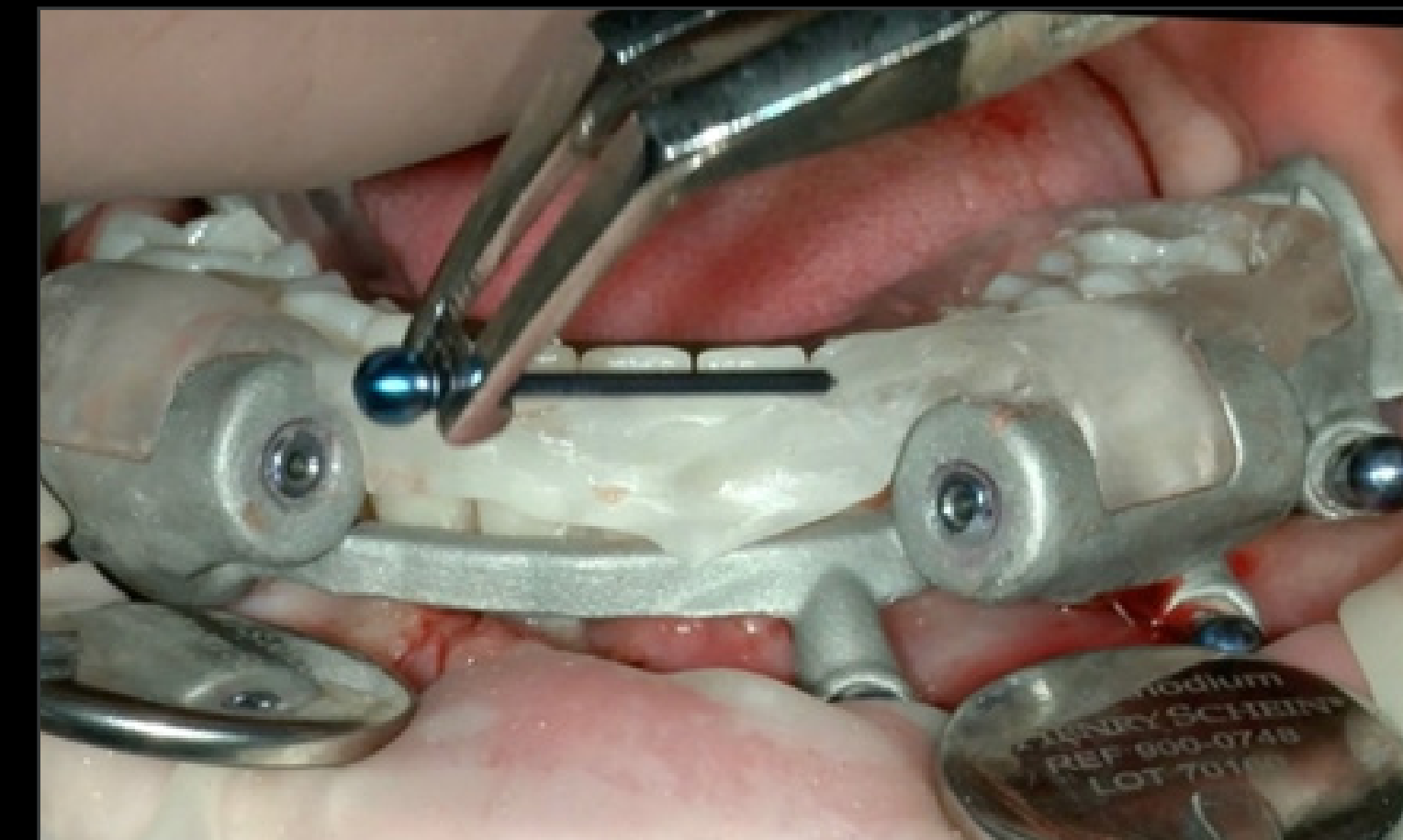
Arcata superiore: il ponte provvisorio è stato applicato e adattato per il carico immediato.



Arcata inferiore: situazione intraorale dopo l'applicazione della guida chirurgica.



Arcata inferiore: la guida chirurgica con i perni di allineamento. Inserimento di 4 impianti Straumann TLC™.



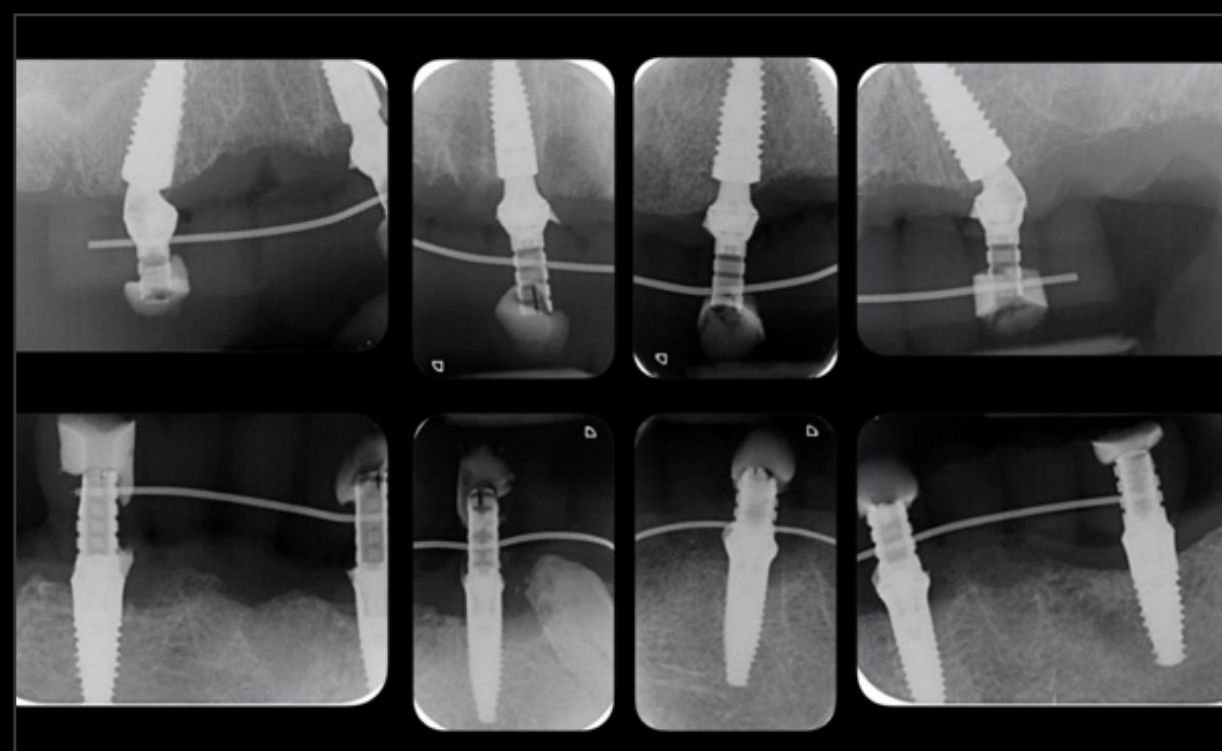
Arcata inferiore: il ponte provvisorio è stato applicato e adattato per il carico immediato.

STRAUMANN PRO ARCH™: RIABILITAZIONE IMMEDIATA DI DOPPIA ARCATA CON STRAUMANN BLC™ E STRAUMANN TLC™

REPORT DI UN CASO CLINICO DI SERGIO PIANO, ITALIA

DATI

Risultato del trattamento



Controllo radiografico. Restauro provvisorio fisso in posizione definitiva.

Sergio Piano

“Si è trattato di un caso molto complesso, risolto con successo grazie al supporto di Smilecloud. Convertendo il setup virtuale in un file STL, sono stato in grado di stabilire un quadro accurato per la pianificazione implantare guidata dal computer, la realizzazione di guide chirurgiche sovrapponibili e l’inserimento immediato di protesi provvisorie. Questo approccio ha migliorato significativamente la qualità di vita del paziente.”

Restauro provvisorio avvitato dell'arcata completa



Restauro provvisorio fisso in posizione definitiva



STRAUMANN iEXCEL™ – UN NUOVO STRUMENTO DI ECCELLENZA

International Headquarters

Institut Straumann AG
Peter Merian-Weg 12
CH-4002 Basel, Switzerland
Phone +41 (0)61 965 11 11
Fax +41 (0)61 965 11 01
www.straumann.com

© Institut Straumann AG, 2025. Tutti i diritti riservati.
Straumann® e/o altri marchi commerciali e loghi di Straumann® citati nel presente documento sono
marchi commerciali o marchi commerciali registrati di Straumann Holding AG e/o delle sue affiliate.

 **straumann**