



# Impianti dentali

Informazioni per i pazienti

# Chi siamo: Fondazione Impianti Svizzera

La Fondazione Impianti Svizzera è stata creata nel 2007 allo scopo di informare la popolazione svizzera in maniera scientificamente valida, facile e obiettiva sulle possibilità e i limiti della terapia implantologica orale, mettendo a disposizione del pubblico strumenti informativi adeguati, organizzando campagne divulgative e rispondendo alle domande. Le informazioni soddisfano criteri etici e scientifici di massimo livello. La Fondazione non persegue alcuno scopo di lucro.

Le seguenti società specialistiche fanno parte della fondazione:

- Società Svizzera di Implantologia Orale (SSIO)
- Società Svizzera per la Chirurgia Orale e la Stomatologia (SSOS)
- Società Svizzera di Parodontologia (SSP)
- Società Svizzera di Odontoiatria Ricostruttiva (SSRD)

La fondazione è sostenuta dalla Società Svizzera Odontoiatri (SSO), dall'Organizzazione Svizzera dei Pazienti OSP e dai centri di medicina dentale delle Università di Basilea, Berna e Ginevra.

## Cosa sono gli impianti dentali?

Nella maggior parte dei casi, un impianto è costituito da una vite, di norma in titanio, in lega di titanio o in ceramica altamente cristallina (zirconio o biossido di zirconio). La vite viene inserita mediante intervento chirurgico nell'osso mascellare, dove sostituisce una radice dentaria andata persa. Su questo perno artificiale viene poi fissata una protesi dentale. La tecnica dell'impianto consente di sostituire un singolo dente, di riempire un interstizio fra denti, di completare un'arcata dentale accorciata, o di fissare un intero ponte o una protesi rimovibile nella mascella edentula. I requisiti generali per una terapia implantologica di successo sono una buona condizione generale del paziente, una sufficiente disponibilità di osso nella mascella, una buona qualità dell'osso, così come la volontà di mantenere una corretta igiene orale nell'ambito della cura postoperatoria assolutamente necessaria.

# Tecnica e durata degli impianti

## Impianti dentali, una tecnica dell'odontoiatria moderna

Nel corso della vita, molte persone perdono i denti. Tra le cause vi sono infortuni, corrosione dentale (carie) o malattie parodontali (parodontiti). In media, la metà delle persone tra i 35 e 44 anni hanno perso uno o più denti; un terzo delle persone tra i 65 e 74 anni hanno già perso dieci o più denti. Mentre in passato i denti mancanti venivano sostituiti solo con ponti convenzionali o protesi rimovibili (anche parziali), oggi l'odontoiatria moderna consente di ricorrere ad una sostituzione del dente alternativa e permanente che offre numerosi vantaggi rispetto alle soluzioni tradizionali (vedi pagine successive). Quando l'implantologia moderna ha iniziato ad affermarsi come procedura consolidata oltre 40 anni fa, venivano trattate principalmente persone che presentavano una mascella totalmente edentula. Oggi l'attenzione si concentra su pazienti cosiddetti «parzialmente edentuli» che presentano un singolo interstizio dentale oppure un'arcata dentale accorciata.

### Durata degli impianti

Diversi studi a lungo termine hanno dimostrato che la durata degli impianti moderni è elevata se vengono inseriti correttamente dall'implantologo e se i pazienti li mantengono con cure adeguate: dopo dieci anni la quota di successo supera il 95%. Nei pazienti a rischio, come ad esempio i fumatori (> 10 sigarette al giorno), ma anche in caso di mancato follow-up, il rischio di perdita è notevolmente maggiore.

“

Dopo dieci anni  
la quota di successo  
supera il 95%.

”

# Vantaggi e svantaggi degli impianti dentali

## Quali sono i vantaggi della terapia con impianti dentali?

Gli interstizi fra denti vengono normalmente colmati da un ponte fisso (protesi dentaria permanente) oppure con una protesi parziale rimovibile (protesi parziale). In questo modo viene sostituita solo la parte visibile del dente, ossia la corona dentaria. Con la terapia implantologica la radice dentaria del dente mancante viene sostituita da un impianto costituito da una vite. Questa vite artificiale serve da ancoraggio per le corone, i ponti o i perni di ritenzione per le protesi rimovibili. In caso di mancanza di un singolo dente, la singola corona implantologica consente di evitare la molatura dei denti sani vicini, il che migliora sensibilmente la prognosi a lungo termine di questi denti. In caso di protesi rimovibile, fissata agli impianti (ad es. con «attacchi di precisione») oppure in caso di ponte fisso ancorato direttamente sugli impianti (al posto della protesi rimovibile), si ottiene una migliore funzionalità masticatoria con maggior stabilità e una migliore qualità della vita; con una tale soluzione, i pazienti si sentono più sicuri.

### Quali sono gli svantaggi?

L'inserimento di impianti può risultare dispendioso in termini di tempo e denaro rispetto ad un intervento con corone o ponti, a maggior ragione se è necessario effettuare interventi preparatori quali la ricostruzione ossea, un trapianto di mucosa ecc. L'inserimento di un impianto richiede un intervento chirurgico, che comporta sempre un certo rischio di complicazioni. Inoltre, in caso di igiene orale carente, gli impianti sono più soggetti a infezioni rispetto ai denti naturali.

“

Con una tale soluzione,  
i pazienti si sentono  
più sicuri.

”

## L'impianto

Gli impianti sono per lo più a forma di vite e vengono realizzati in titanio, una lega di titanio o di ossido di zirconio (zirconia), una ceramica altamente cristallina.



Su questo perno artificiale viene successivamente fissata una protesi dentale.



Mentre un dente naturale è radicato in un complesso di fibre leggermente mobile mediante la radice dentale, nel caso di un impianto l'ancoraggio è rigido e consiste in un legame diretto con l'osso (osteointegrazione).

## Sostituzione di un dente



Se manca un dente frontale o laterale, può essere sostituito mediante un impianto e una corona artificiale. Vantaggio: i denti vicini sani non devono essere molati.

## Sostituzione di un gruppo di denti (difetto interdentale)



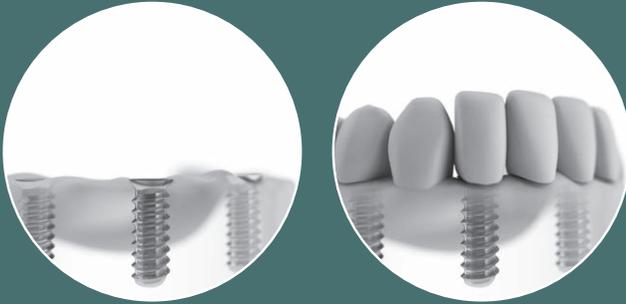
Se mancano più denti contigui è possibile sostituire i singoli denti con degli impianti singoli con corona, oppure è possibile scegliere una soluzione con ponte per ridurre il numero di impianti.

## Situazione free-end



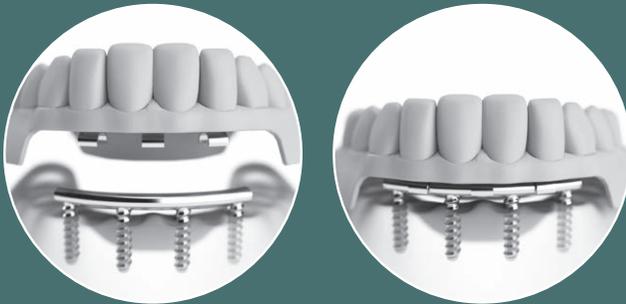
Una situazione di free-end sussiste quando mancano diversi denti laterali alla fine di un'arcata. Una soluzione implantare può quindi essere l'alternativa ad una protesi parziale rimovibile.

## Ponte fisso



Vengono inseriti diversi impianti sui quali vengono fissati i ponti o corone singole artificiali.

## Sostituzione dentale rimovibile (protesi)



Questa soluzione viene presa in considerazione se l'osso mascellare si presenta già abbastanza atrofico e non è possibile né desiderabile procedere alla ricostruzione dell'osso stesso. Per consentire la rimozione della protesi per motivi d'igiene, questa viene ancorata agli impianti mediante attacchi di precisione o perni a pressione.

# Come si svolge il trattamento

## Valutazione

Prima di pianificare il trattamento implantare, il medico dentista è tenuto a fornire informazioni chiare ed esaurienti al paziente, che potrà così decidere di dare il proprio consenso alla terapia.

Durante il colloquio valutativo vengono chiariti i seguenti aspetti:

- indicazione della terapia implantologica circa la necessità dell'intervento
- tipo di intervento e rischi possibili
- conseguenze in caso di trattamento o di rinuncia al trattamento
- soluzioni protesiche su impianti
- opzioni e alternative di trattamento
- durata e costi approssimativi

Per le situazioni complesse, per il ripristino di gruppi di denti oppure in caso di mancanza della dentatura totale, è importante tener conto dell'intera dentatura attuale nella fase di pianificazione. Se necessario, a questo scopo si possono utilizzare ulteriori tecniche con immagini tridimensionali (ad es. via tomografia volumetrica digitale).

## Spiegazione

Il trattamento comincia con un'accurata e approfondita spiegazione della situazione generale e particolare di ogni paziente, compresa la determinazione dello stato di salute e degli eventuali fattori di rischio. Vengono effettuate delle radiografie per chiarire l'apporto osseo per la posa degli impianti ed escludere condizioni patologiche.

I fattori di rischio più gravi sono:

- limitata cicatrizzazione delle ferite chirurgiche (ad es. a causa di uno stato di salute generale ridotto o di patologie generali, come un diabete mellito in pessimo controllo glicemico)
- farmaci che influenzano il metabolismo osseo (bifosfonati / farmaci antiassorbimento)
- malattia parodontale (parodontite)
- tabagismo (più di 10 sigarette al giorno)
- igiene orale insufficiente
- difetti estesi dell'osso
- tendenza a digrignare i denti (bruxismo)
- certe patologie psichiche

La valutazione di questi fattori di rischio deve essere effettuata su base individuale (informi il suo dentista). In rari casi è necessario rinunciare all'impianto.

### Pianificazione

Dopo una spiegazione approfondita viene elaborato un piano terapeutico individuale. Spesso sono possibili diverse opzioni terapeutiche, i cui vantaggi e svantaggi devono essere discussi individualmente. Oggi esiste anche la possibilità di svolgere, prima dell'inizio del trattamento dei casi che si presentano più complessi, un'analisi virtuale tridimensionale del volume osseo, della posizione dell'impianto e del tipo di trattamento protesico.

“

Dopo una valutazione  
approfondita viene  
elaborato un piano  
terapeutico individuale.

”



## L'intervento chirurgico

Generalmente durante l'intervento chirurgico in ambulatoriale l'implantologo incide la gengiva in anestesia locale e prepara l'osso mascellare, il cosiddetto «letto dell'impianto», con strumenti chirurgici specialistici. Successivamente viene inserito l'impianto. In funzione della situazione clinica la mucosa viene cucita sopra l'impianto («cicatrizzazione chiusa») oppure fissata e cucita al collo dell'impianto («cicatrizzazione aperta»). L'operazione dura da 30 minuti a 2 ore, a seconda della complessità dell'intervento stesso, ed è indolore. I dolori successivi all'operazione – se insorgono – sono transitori e si calmano con farmaci antidolorifici. In alcuni casi può essere indicata la somministrazione di antibiotici.

Gli impianti possono essere inseriti anche se le condizioni dell'osso e della mucosa non sono ottimali. In tal caso, è però necessario ricorrere a misure chirurgiche aggiuntive, durante o dopo l'impianto vero e proprio, per costruire l'osso oppure trapiantare la mucosa. Nel peggiore dei casi il trattamento per la posa degli impianti viene posticipato di qualche mese. Il colloquio approfondito prima dell'inizio del trattamento fornisce ai pazienti tutte le spiegazioni del loro caso individuale.

In casi rari, ossia quando la disponibilità di tessuto osseo è sufficiente, l'impianto può essere inserito anche senza aprire la gengiva. Questo riduce notevolmente il gonfiore e il dolore postoperatorio.

## Complicazioni

Ogni intervento chirurgico è associato ad effetti collaterali e ad un certo rischio di complicazioni. Tuttavia, questi rischi possono essere limitati grazie a precise procedure di diagnostica e pianificazione.

Gli effetti collaterali più ricorrenti di un intervento di implantologia sono:

- dolori da lievi a moderati
- emorragia
- gonfiore e livido (ematoma)

Le possibili complicazioni di un intervento di implantologia sono:

- cicatrizzazione ritardata delle ferite (occasionale)
- infezioni (raro)
- lesione del nervo, ossia parestesia transitoria o permanente (molto raro)

Se l'impianto non si integra nell'osso e deve essere rimosso, è possibile pianificare un nuovo impianto dopo un periodo di attesa di alcune settimane o alcuni mesi, a condizione che lo stato dell'osso lo consenta.

### Fase di cicatrizzazione

Dopo 7 a 10 giorni si effettua il controllo della ferita e si tolgono i punti. I pazienti vengono istruiti accuratamente sulle tecniche di igiene orale. La cicatrizzazione completa dell'impianto nell'osso può durare poche settimane oppure mesi, a seconda del caso individuale. Nel frattempo, ai pazienti che hanno subito un intervento in una zona ben visibile viene fissato un provvisorio, in genere una semplice protesi temporanea (protesi con chiusura adesiva o ponte adesivo). Si può fare a meno del provvisorio se la zona operata non è visibile. In casi eccezionali è possibile inserire una protesi immediata: il provvisorio sostenuto da impianti viene avvitato direttamente sull'impianto dopo l'intervento e consente di caricare immediatamente gli impianti.

“

I pazienti vengono  
istruiti accuratamente  
sulle tecniche di  
igiene orale.

”

## Protesica

Il trattamento protesico, ossia la produzione di una protesi artificiale definitiva, avviene dopo la guarigione degli impianti. In caso di cicatrizzazione chiusa gli impianti devono essere scoperti con un piccolo intervento al termine della guarigione dell'osso (osteointegrazione). Il trattamento con protesi richiede più sedute che comprendono l'impronta dentale e una prova in bocca dell'intervento protesico previsto, così come la produzione della protesi nel laboratorio odontotecnico. Solo a questo punto la protesi viene avvitata, cementata o fissata mediante perni di ritenzione speciali («perni a pressione»).

## Terapia di mantenimento e cura

Un regolare seguito da parte del dentista e dell'igienista dentale, così come una buona igiene orale dei pazienti, sono requisiti fondamentali per il successo a lungo termine della terapia implantologica. Come per i denti naturali, gli impianti posizionati nella mucosa della cavità orale rappresentano il collegamento tra l'interno del corpo e l'esterno, e sono quindi esposti agli stessi fattori sfavorevoli che caratterizzano l'ambiente della bocca: placca dentale, batteri, residui alimentari ecc. La carenza di cura, come avviene anche per i denti naturali, può pertanto contribuire all'insorgere di processi infiammatori della mucosa perimplantare e alla successiva perdita di tessuto osseo.

Nella pratica è stato comprovato che bastano due visite di controllo dal dentista o dall'igienista dentale all'anno per individuare e curare tempestivamente processi infiammatori allo stato iniziale. Per i pazienti a rischio di parodontite potrebbe essere necessario sottoporsi a più visite di controllo (anche fino a quattro volte all'anno).

L'igiene orale giornaliera non è diversa da quella riservata ai denti naturali. Possono essere utilizzati gli stessi strumenti: spazzolini a setole extra-soft o soft, filo interdentale (normale o morbido), scovolino o spazzolini interdentali. Il suo dentista o il suo igienista dentale mostreranno come utilizzarli al meglio.



# Durata di un trattamento implantologico

La durata dipende dall'intervento chirurgico e dall' tipo e all'entità della protesi dentaria scelta (da alcune settimane a parecchi mesi). Se fosse necessario rimuovere dei denti oppure ricostruire l'osso mascellare prima dell'impianto vero e proprio, il trattamento può durare più di un anno. In casi eccezionali gli impianti possono essere caricati subito: la ricostruzione protesica viene inserita durante il periodo di cicatrizzazione con conseguente riduzione della durata del trattamento.

Un piano terapeutico standard senza ricostruzione ossea assomiglia al seguente:

## **1-8 settimane**

Esame preliminare, colloquio, pretrattamento, pianificazione

## **1-2 settimane**

Operazione, asportazione dei punti

## **4-12 settimane**

Periodo di cicatrizzazione variabile a seconda della qualità del tessuto osseo

## **2-3 settimane**

Esposizione dell'impianto al termine del periodo di cicatrizzazione, presa delle impronte per la realizzazione del modello

## **1-8 settimane**

Realizzazione della protesi dentaria

## Costi di un trattamento implantare

I costi di un trattamento implantare dipendono fortemente dalla situazione iniziale e dalla complessità del caso, ma anche dal numero di impianti e dal tipo di trattamento protesico. Questa varianza nella situazione iniziale non permette dunque di stabilire un costo forfettario.

Indicativamente, per un impianto singolo con corona e senza rigenerazione ossea, la spesa attuale si situa tra 3500 e 5500 franchi svizzeri. Questa cifra comprende la pianificazione e l'esecuzione pratica del trattamento, inclusi l'impegno del medico dentista, rispettivamente dell'odontotecnico, come pure le radiografie, i modelli, l'impianto dentale, la protesi provvisoria e quella definitiva (in questo caso la corona).

Poiché i costi possono variare fortemente per ogni singolo caso, prima ancora di iniziare il trattamento è importante richiedere al medico dentista un preventivo personalizzato dei costi per la cura pianificata, e in caso di dubbi richiedere tutt'al più un secondo parere.

## Domande frequenti

### **Fino a quale età è possibile inserire gli impianti?**

Non ci sono limiti di età, a condizione che lo stato generale dei pazienti sia buono e la cicatrizzazione delle ferite normale. Per quanto riguarda l'età minima per sottoporsi a un intervento di implantologia, si ritiene che l'ideale sia attendere la conclusione della crescita dell'organismo, cosa che avviene intorno ai 20 anni.

### **Il trattamento è doloroso?**

L'intervento chirurgico viene effettuato in anestesia locale, ed è quindi indolore. I dolori postoperatori sono in genere lievi e possono essere alleviati assumendo antidolorifici.

### **Dopo l'intervento, i pazienti possono tornare al lavoro?**

La maggior parte dei pazienti torna a lavorare il giorno dopo l'operazione. Possono tuttavia manifestarsi lievi dolori e gonfiori, come avviene dopo un normale intervento chirurgico. In casi rari può comparire un livido (ematoma) in viso.

### Chi risponde in caso di insuccesso?

È necessario stabilire se sussiste un errore nel trattamento (pianificazione, informazione, esecuzione). Come per tutte le prestazioni mediche non è possibile fornire alcuna garanzia di successo del trattamento, il medico curante è tuttavia responsabile in caso di prestazione professionale inadeguata. Il suo medico dentista è consapevole delle proprie responsabilità e documenterà correttamente le sue prestazioni per poterne provare l'accuratezza. In caso di dubbi, una discussione aperta dovrebbe sempre essere il primo passo da seguire e spesso conduce al chiarimento della situazione. In caso contrario, se fosse venuta a mancare la fiducia, ci si può rivolgere alla commissione arbitrale cantonale competente della società dei medici dentisti, a condizione che il medico dentista sia membro della relativa sezione cantonale della Società Svizzera Odontoiatri (SSO).

### **L'assicurazione malattie sostiene una parte dei costi del trattamento?**

Di norma l'assicurazione malattia non sostiene alcun trattamento dentistico. Tuttavia, in presenza di determinate patologie del sistema masticatorio o di determinate patologie sistemiche gravi e delle conseguenze correlate, i conseguenti trattamenti odontoiatrici rientrano tra le prestazioni obbligatorie previste dall'assicurazione dell'assistenza sanitaria (art. 31 LAMal). In questi casi, anche un impianto dentale può eventualmente essere rimborsato dall'assicurazione sanitaria. In caso di perdita di denti dovuta a incidente, l'assicurazione infortuni si assume i costi del trattamento implantologico dopo una verifica del caso.

### **Come interviene il medico dentista in presenza di un'infezione nell'area circostante l'impianto?**

Visite di controllo regolari e lastre radiologiche consentono di determinare con relativa tempestività l'insorgere di un'infezione. La superficie dell'impianto viene pulita con appositi strumenti e lucidata con paste di qualità superiore. Al contempo, le tasche della mucosa perimplantare vengono disinfettate con un liquido apposito. Questa procedura viene ripetuta ad intervalli ravvicinati, fino a quando la situazione non si sia ristabilita. Se l'infezione è avanzata, si prendono in considerazione interventi chirurgici e/o antibiotici.

### **Cosa sono gli impianti dentali contraffatti?**

Le aziende già affermate sul mercato che forniscono impianti dentali investono molto denaro e conoscenze nello sviluppo di prodotti innovativi e nella produzione di protesi all'avanguardia, oltre a garantire la qualità e a sostenere la ricerca clinica a lungo termine. Esistono inoltre procedure brevettate in grado di adattare perfettamente l'impianto alla superficie ossea. A causa dell'attuale carenza di informazioni ufficiali, non è possibile determinare in che misura le cosiddette imitazioni, esteriormente simili ai sistemi implantari riconosciuti e offerte a basso costo, rispondano a tutti questi standard. Considerata la mancanza di tali dati, la Fondazione Impianti Svizzera supporta esclusivamente sistemi scientificamente provati. Si informi presso il suo dentista in merito ai prodotti che utilizza.



## La qualifica professionale degli odontoiatri svizzeri

In Svizzera la terapia implantologica (implantologia) fa parte della formazione professionale e continua di medico dentista. È importante che ogni caso venga giudicato con cognizione di causa; lo spettro può variare da un impianto relativamente «semplice» in una zona non visibile fino a situazioni più complesse (denti frontali) oppure condizioni aggravanti (ad es. difetti nel tessuto osseo) e ricostruzioni protesiche complesse, dove la conoscenza e l'esperienza del medico dentista sono essenziali. Siccome gli interventi oggi tendono ad essere sempre più complessi, il medico dentista dovrebbe vantare ampie conoscenze diagnostiche e di pianificazione, una buona formazione in chirurgia orale così come in chirurgia maxillofaciale e odontoiatria ricostruttiva/protesica. È inoltre possibile un trattamento in team con un dentista chirurgico e un dentista specializzato in ricostruzione.

Chieda al suo medico dentista quali prestazioni è in grado di offrirle, oppure si faccia indicare un collega specializzato a cui rivolgersi. È inoltre possibile chiedere alla cerchia dei conoscenti se hanno avuto esperienze positive con un determinato medico dentista implantologo e farsi dare l'indirizzo.

## Ulteriori informazioni

Fondazione Impianti Svizzera, [www.fondazioneimpianti.ch](http://www.fondazioneimpianti.ch)

Società Svizzera di Implantologia Orale (SGI), [www.sgi-ssio.ch](http://www.sgi-ssio.ch)

Società Svizzera per la Chirurgia Orale e la Stomatologia (SSOS),  
[www.ssos.ch](http://www.ssos.ch)

Società Svizzera di Parodontologia (SSP), [www.parodontologie.ch](http://www.parodontologie.ch)

Società Svizzera di Odontoiatria Ricostruttiva (SSRD),  
[www.ssr-d.ch](http://www.ssr-d.ch)

**Editore** Fondazione Impianti Svizzera, [www.fondazioneimpianti.ch](http://www.fondazioneimpianti.ch)

**Ideazione, testo, grafica** [furrerhugi.ag](http://furrerhugi.ag), Berna, [www.furrerhugi.ch](http://www.furrerhugi.ch)

**Lingue** italiano, francese e tedesco

**Stampa** Stämpfli Publikationen AG, Berna, [www.staempfli.com](http://www.staempfli.com)

Berna, agosto 2020

**Ordinare materiale informativo**  
FONDAZIONE IMPIANTI SVIZZERA  
UFFICIO INFORMAZIONI  
c/o [furrerhugi.ag](http://furrerhugi.ag)  
Schauplatzgasse 39  
CH-3011 Berna  
T +41 31 311 94 84  
[is@fondazioneimpianti.ch](mailto:is@fondazioneimpianti.ch)  
[www.fondazioneimpianti.ch](http://www.fondazioneimpianti.ch)



Fondazione Impianti Svizzera  
Ufficio per l'informazione  
c/o furrerhugi.ag  
Schauplatzgasse 39  
CH-3011 Berna  
T +41 31 311 94 84  
[is@fondazioneimpianti.ch](mailto:is@fondazioneimpianti.ch)  
[www.fondazioneimpianti.ch](http://www.fondazioneimpianti.ch)

