

Rehabilitación de toda la arcada con implantes Prama RF

Prof. Antonio Barone, Ginevra, Suiza

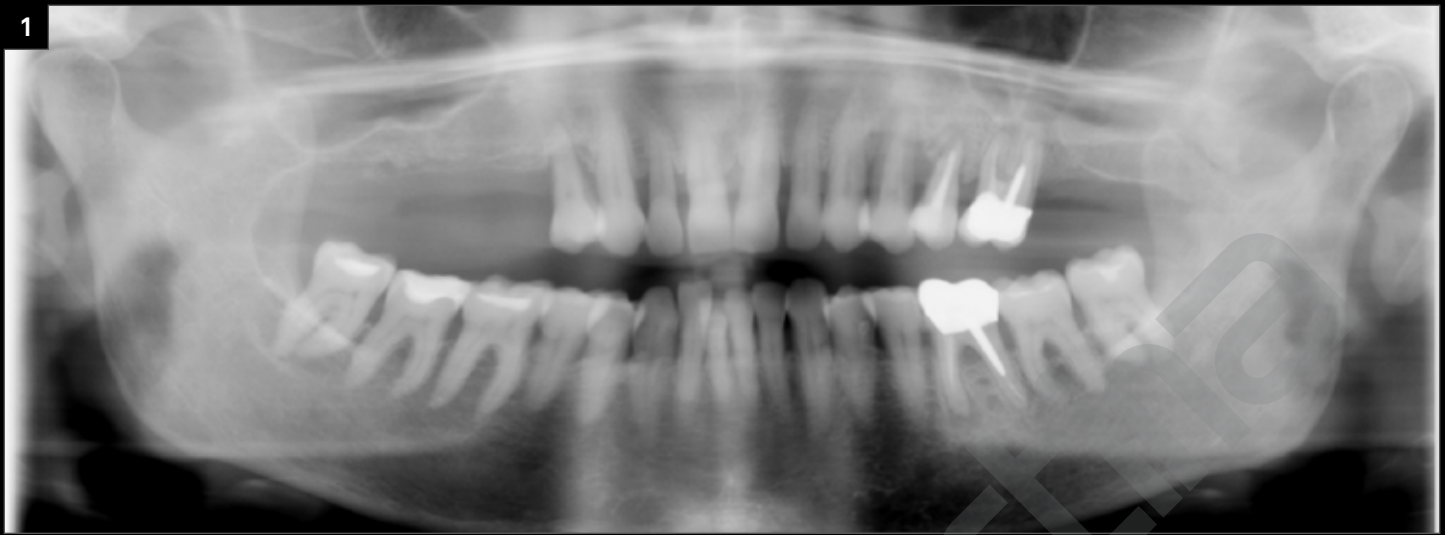
Dr. Fortunato Alfonsi, Domodossola (VCO), Italia

Prot. Marco Stoppaccioli, L'Aquila, Italia

La paciente, de 50 años, acude a la consulta con la intención de una rehabilitación completa de la cavidad oral tanto desde el punto de vista funcional como estético. La arcada maxilar presentaba periodontitis severa, con presencia de bolsas periodontales profundas, movilidad severa, sangrado durante el sondaje y abscesos frecuentes. El objetivo de nuestra rehabilitación era alcanzar una biomimesis perfecta, buscando formas que reflejaran su estética natural.

“La necesidad biomimética de este caso complejo nos ha llevado a realizar una prótesis en toda la arcada con perfiles estrechamente vinculados a la reproducción de las formas, a la fonética y a la oclusión natural de la paciente. Este resultado se puede obtener con implantes que permitan diseñar perfiles emergentes personalizados, es decir, perfiles específicos para una indicación clínica, una zona estética específica, un encerado diagnóstico específico, es decir, sumamente personalizado. Prama permite precisamente esto, personalizar cada proyecto implantoprotésico individual. Es un implante sumamente versátil y gracias a su potencial nos permite diseñar prótesis sumamente personalizadas.”

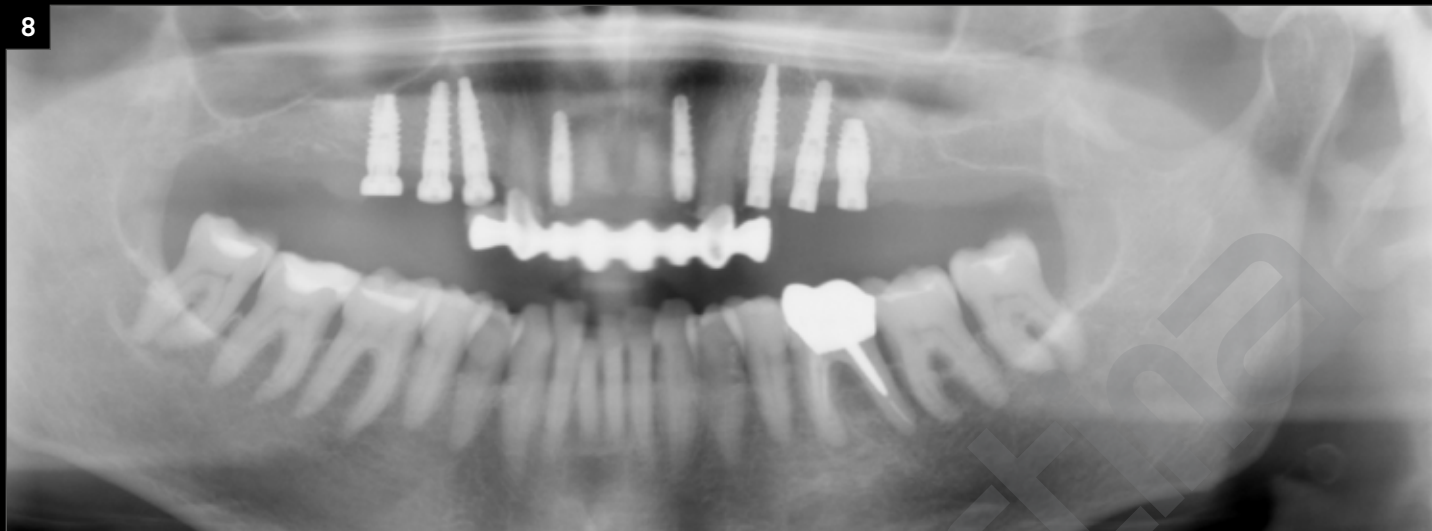
(Prof. Antonio Barone, Dr. Fortunato Alfonsi y Prot. Marco Stoppaccioli)



1. Ortopantomografía inicial. Los elementos dentales superiores padecen de periodontitis severa, presencia de movilidad de grado elevado, presencia de bolsas periodontales profundas, movilidad severa, sangrado durante el sondaje, flemones frecuentes y migración vestibular del sector dental anterior, que suponen un pronóstico negativo de la mayoría de los dientes.
2. Imagen clínica extra-oral pre-operatoria del área perioral.
3. Imágenes clínicas intraorales pre-operatorias que muestran la migración vestibular de los dientes naturales.



4. Fase de inserción de implantes Prama en los sectores latero-posteriores.
5. Implantes insertados y pilares de cicatrización Prama IN *in situ*.
6. Implantes Prama insertados en el sector anterior.
7. Suturas tras la inserción de los implantes Prama. A la derecha pilares de cicatrización Prama IN que cierran englobando el cuello del implante por 0.50 mm, a la izquierda pilares de cicatrización tradicionales que cierran en la plataforma implantaria.



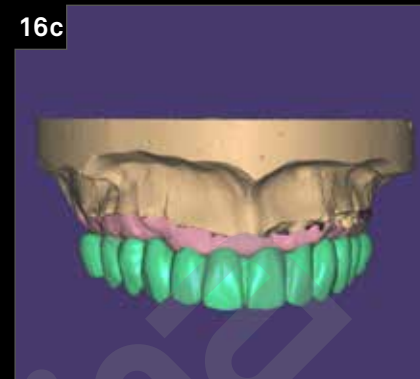
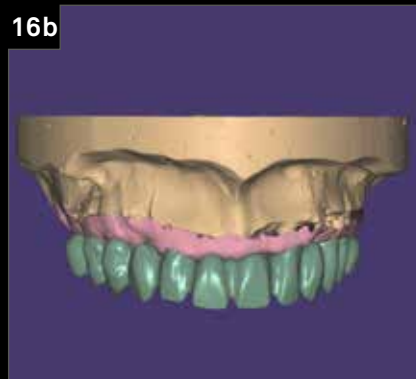
8. Ortopantomografía de control a los 3 meses de la inserción del implante.
9. Impresión de los implantes con sistema Pull-up.
10. Provisional del implante reforzado con sistema de fibra de vidrio Trilor Arch®.
11. Cicatrización de los tejidos blandos peri-implantarios.
12. Realización de la impresión definitiva.



13. Pilares personalizados PRAMA IN.

14. Detalle de los pilares personalizados PRAMA IN.

15. Escaneado inicial del modelo maestro con abutment personalizados y con evidencia de los perfiles gingivales.



16. Escaneado del encerado y construcción digital de la estructura de zirconio.

17. Estructura protésica definitiva de zirconio-cerámica.

18. Relación coronas/pilares, las coronas están en su fase de inserción.

19. Coronas colocadas en los pilares: nótese los perfiles y las anatomías. El uso de los abutment Prama IN permite obtener una férula en el cuello del implante a 0,5 mm y disponer de un diseño de las formas que se adapta a la situación clínica específica.



20. Imagen clínica frontal antes de la inserción de la prótesis definitiva.

21. Detalle de los pilares *in situ*.

22. Producto protésico definitivo *in situ*.

23a



23b



23. Visión lateral derecha de la restauración definitiva.

24a

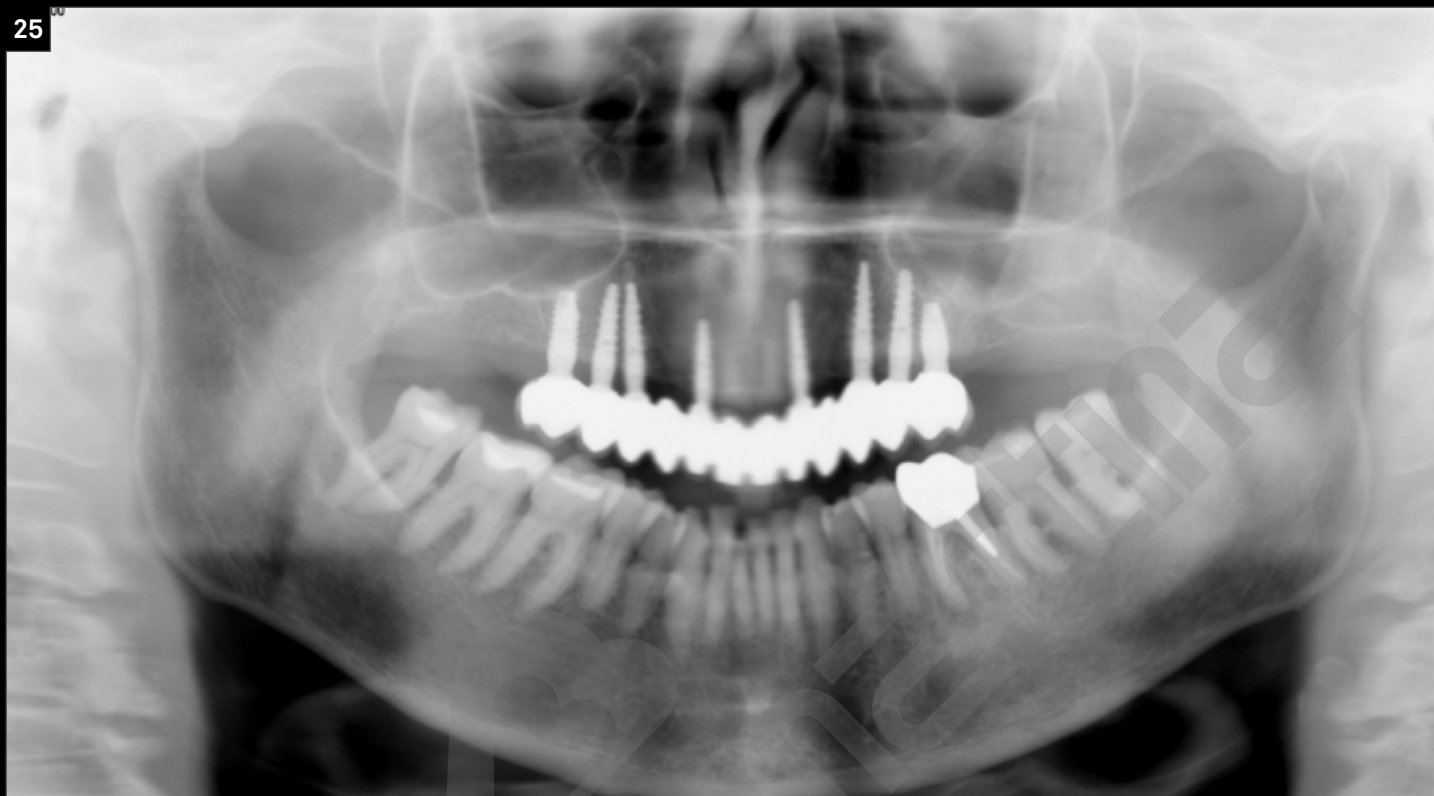


24b



24. Visión lateral izquierda de la prótesis implantaria definitiva.

25



25. Control radiográfico final con prótesis definitiva *in situ*.

Pide tu copia gratuita

PRAGMATICO

en el siguiente [enlace](#)