



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI MILANO

DIPARTIMENTO DI TECNOLOGIE PER LA SALUTE
CENTRO PER LA RICERCA IN IMPLANTOLOGIA ORALE
DIRETTORE PROF. LUCA A. FRANCIETTI



Pubblicato su Panorama Dentale – marzo 2008

IMPLANTOLOGIA AL CONSERVATORIO

Congresso internazionale ad aprile sulle più avanzate terapie nella riabilitazione estetico-funzionale. Alla tribuna i professori Weinstein, Francetti e il team prestigioso del Galeazzi.

Il Conservatorio Giuseppe Verdi ospita il 4 e il 5 aprile 2008 il coro filarmonico del Gruppo di clinici e ricercatori del Dipartimento di Tecnologie per la Salute dell'Università degli Studi di Milano. In programma un "concerto" scientifico giostrato su uno spartito di prim'ordine: "Il carico immediato in implantologia orale", ossia gli orientamenti terapeutici più avanzati nella riabilitazione estetico-funzionale.

Presiede il Congresso - che ha carattere internazionale ed è sponsorizzato da Nobel Biocare e Castellini - il professor Roberto Weinstein, direttore del Dipartimento, nonché della Clinica odontoiatrica presso l'Istituto Ortopedico Galeazzi di Milano. Il coordinamento scientifico è del Centro per la Ricerca in Implantologia orale, il giovanissimo organismo per la ricerca applicata diretto dal professor Luca Francetti, che proprio qui al Conservatorio fa il debutto ufficiale con il vernissage pubblico.

L'importanza dell'evento è rimarcata dalla "tribuna d'onore": il preside della facoltà di Medicina e Chirurgia, Virgilio Ferruccio Ferrario, il presidente del Corso di laurea, Franco Santoro, l'ingegner Elena Bottinelli, amministratore delegato del Galeazzi. Ma anche dal nome prestigioso dei presidenti di seduta: Simion, Merli, Carrassi, Gualini, Gianni, Rampulla.

La relazione iniziale è del professor Weinstein ("Osteointegrazione: una rivoluzione in odontostomatologia"), poi via via gli interventi di Agliardi, Del Fabbro, Fradeani, Iudica, Maio, Mankoo, Polizzi, Stefanini, Wikesjo. E naturalmente del professor Francetti (fra l'altro presidente eletto della Sidp per il biennio 2010-11), al quale è riservato il clou del programma, ossia l'illustrazione di "All-on-4", tecnica semplificata che permette con quattro soli impianti di riabilitare con carico immediato (entro 48 ore dall'intervento, molto spesso entro 6-12) arcate completamente edentule.

La sua conferenza è trasmessa in "Live surgery", ossia in diretta televisiva via satellite dalla Clinica odontoiatrica del Galeazzi, ove avrà luogo un intervento chirurgico di riabilitazione immediata.

A colloquio con Luca Francetti

SINERGIE PER LA RICERCA FRA INDUSTRIA E UNIVERSITÀ

Professor Francetti, da pochi mesi lei dirige il Centro di ricerca in Implantologia Orale? Di cosa si tratta?

È un centro universitario istituito all'inizio di quest'anno presso il Dipartimento "Tecnologie per la salute" diretto dal professor Weinstein. E' nato dall'esigenza di sviluppare una collaborazione scientifica diretta fra mondo produttivo e mondo universitario, in cui il primo trovando interesse nella nostra attività fornisce l'appoggio economico che il finanziamento pubblico non riesce a sostenere. E il secondo garantisce nella sua autonomia accademica la serietà di tutte le scelte che vengono fatte e che hanno come unico scopo il progredire scientifico.

Da qui l'incontro fra noi, docenti universitari esperti in riabilitazione implanto-protesica, e l'azienda



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI MILANO

DIPARTIMENTO DI TECNOLOGIE PER LA SALUTE
CENTRO PER LA RICERCA IN IMPLANTOLOGIA ORALE
DIRETTORE PROF. LUCA A. FRANCIOTTI



leader mondiale in campo implantologico che è Nobel Biocare. Si sono create in questo modo quelle sinergie oggi tanto vagheggiate, ma che non sempre si riescono a realizzare, tra industria privata e Università.

L'unione fa la forza insomma. L'Università ha bisogno di finanziamenti privati e li può attirare perché rappresenta la garanzia dell'orientamento libero della ricerca e della sua qualità.

Quali sono gli obiettivi della joint venture?

I temi centrali di cui ci stiamo occupando e che saranno oggetto dello sviluppo del Centro riguardano la semplificazione delle procedure implantoprotesiche, cioè la riduzione dei costi biologici - invasività dell'intervento, morbilità post operatoria - e anche dei costi economici. L'obiettivo è consentire ad un numero sempre maggiore di persone di riabilitare il proprio edentulismo - totale o parziale - con tecniche innovative come l'implantologia osteointegrata. Che per noi oggi è diventata protocollo routinario; così come il carico immediato, praticato nella stragrande maggioranza dei casi con soddisfazione e successo, come testimonia la documentazione in letteratura prodotta dal nostro gruppo.

PIANIFICAZIONE AL COMPUTER MINIMA INVASIVITÀ CHIRURGICA

Quali tecnologie ha messo a vostra disposizione Nobel Biocare?

Procedure innovative come Nobel Guide, che stiamo utilizzando sempre più spesso e che ci consente in molti casi di pianificare al computer l'intervento partendo da una Tac acquisita con una mascherina radiografica. Da questa possiamo realizzare la mascherina chirurgica protesicamente guidata e posizionare gli impianti nell'osso attraverso l'immagine virtuale tridimensionale.

Dopo di che inviamo il risultato della pianificazione via e-mail in Svezia per la realizzazione della "dima chirurgica". La quale altro non è se non la trasformazione della guida radiografica in una struttura "fisica" analoga con piccole sedi per solidarizzarla al mascellare e con fori di accesso per il passaggio delle frese. Queste, calibrate in successione, vengono guidate perfettamente nell'osso. Il risultato è grande sicurezza di intervento, velocità estrema, ma soprattutto minima invasività, dato che la gengiva non viene neppure incisa ma unicamente perforata in corrispondenza della sede dell'impianto. Ne deriva anche che la morbilità post operatoria è quasi assente.

E il carico immediato?

La procedura consente un vantaggio ulteriore: dato che può accedere alle stesse informazioni del chirurgo, il tecnico può preconfezionare il ponte provvisorio che meglio si adatta agli impianti, perché sa già dove saranno posizionati.

E dunque il paziente, alla fine dell'intervento che è già di per sé molto più veloce e molto meno invasivo del tradizionale, si ritrova con i denti fissi - sia pure provvisori - in bocca.

Poteva essere un sogno pochi anni fa, oggi è realtà. Esclusi ovviamente quei casi di atrofie marcate in cui i tessuti sono ridotti di volume e richiedono la creazione di un vero e proprio lembo chirurgico di accesso. Sono pazienti peraltro non rari per noi perché spesso non vengono trattati nelle strutture di primo livello, ossia i comuni ambulatori odontoiatrici.