

Progettazione della protesi inferiore

La mascherina realizzata sulla replica ha da subito evidenziato come non potevano essere rispettate le regole di impostazione di un corretto cantilever allungando il tavolo occlusale fino al primo molare (Fig. 59). È stato quindi deciso di realizzare una protesi overdenture su barra inferiore con attacchi (OT Cap Micro Rhein'83 Srl, Bologna, Italia) posizionati sulla superficie occlusale. Questo tipo di protesi, nonostante aumenti l'ingombro generale del corpo protesico rispetto ad una soluzione fissa, consente di ottenere un'ottima stabilità durante la funzione, con i vantaggi della facilità di rimozione per il mantenimento igienico e dell'aumento di estensione del tavolo occlusale.

Realizzazione barra inferiore

È stata eseguita una ceratura della struttura verificando con le mascherine vestibolari e linguali i volumi scegliendo anche il tipo di ancoraggio da utilizzare (Fig. 60). Quindi la ceratura è stata scansionata per la realizzazione Cam, che permette di ottenere con la massima affidabilità una barra che rispecchi nei dettagli il progetto iniziale (Fig. 61).

Sulla superficie occlusale della struttura sono stati filettati gli alloggiamenti per le componenti ritenive. Un ulteriore controllo con la mascherina del montaggio diagnostico ha poi permesso di verificare gli spazi a disposizione per la sovrastruttura ed i denti (Fig. 62).

La sovrastruttura è stata eseguita anche in questo caso con tecnica di fusione su modello duplicato come per il superiore e gli alloggiamenti delle cappette in teflon sono stati riprodotti direttamente nello scheletro per ridurre gli ingombri (Fig. 63). Per favorire la distribuzione del supporto tra impianti e mucosa sono state scelte delle componenti ritenive ad elevata resilienza (Cappette soft OT Cap Micro Rhein'83 Srl, Bologna, Italia).

Planning of the mandibular prosthesis

The mask fabricated on the replica immediately indicated how it was impossible to respect the rules of setting a correct cantilever by lengthening the occlusal table up to the first molar (Fig. 59). It was then decided to fabricate an overdenture prosthesis on a mandibular bar with brackets (OT Cap Micro Rhein'83 Srl, Bologna, Italy) positioned on the occlusal surface. Even though this type of prosthesis increases the overall dimensions of the prosthetic body compared to the fixed solution, it provides excellent stability during function, with the advantages of easy removal for hygiene maintenance and increased extension of the occlusal table.

Mandibular bar manufacture

A wax-up of the structure was made, the volumes being verified using the vestibular and lingual masks and the type of anchorage to be used being selected (Fig. 60). Then the wax-up was scanned for CAM manufacture from which a bar that reflects the initial design in detail with maximum reliability is obtained (Fig. 61).

The housings for the retentive components were threaded on the occlusal surface of the structure. An additional check with the mask of the diagnostic set-up was then used to verify the spaces available for the superstructure and the teeth (Fig. 62).

In this case the superstructure was also made using the technique of casting on a duplicate model just as used for the maxillary prosthesis, and the housings of the Teflon copings were reproduced directly in the plate in order to reduce the overall dimensions (Fig. 63). High-resilience retentive components were chosen (soft Copings OT Cap Micro Rhein'83 Srl, Bologna, Italy) to promote the distribution of the support between the implants and mucosa.

Diseño de la prótesis inferior

La mascarilla realizada sobre el duplicado ha mostrado de inmediato que no podían ser respetadas las reglas de colocación de un cantiléver correcto, alargando la tabla oclusal hasta el primer molar (Fig. 59). Se decidió entonces realizar una prótesis tipo sobredentadura sobre barra inferior con attaches (OT Cap Micro Rhein'83 Srl, Bologna, Italia) apoyados sobre la superficie oclusal. Este tipo de prótesis, aun cuando aumenta el volumen general del cuerpo protésico, comparándola con una solución fija, permite obtener una óptima estabilidad durante la función, con las ventajas de la facilidad de remoción para el mantenimiento higiénico y el aumento de la extensión de la tabla oclusal.

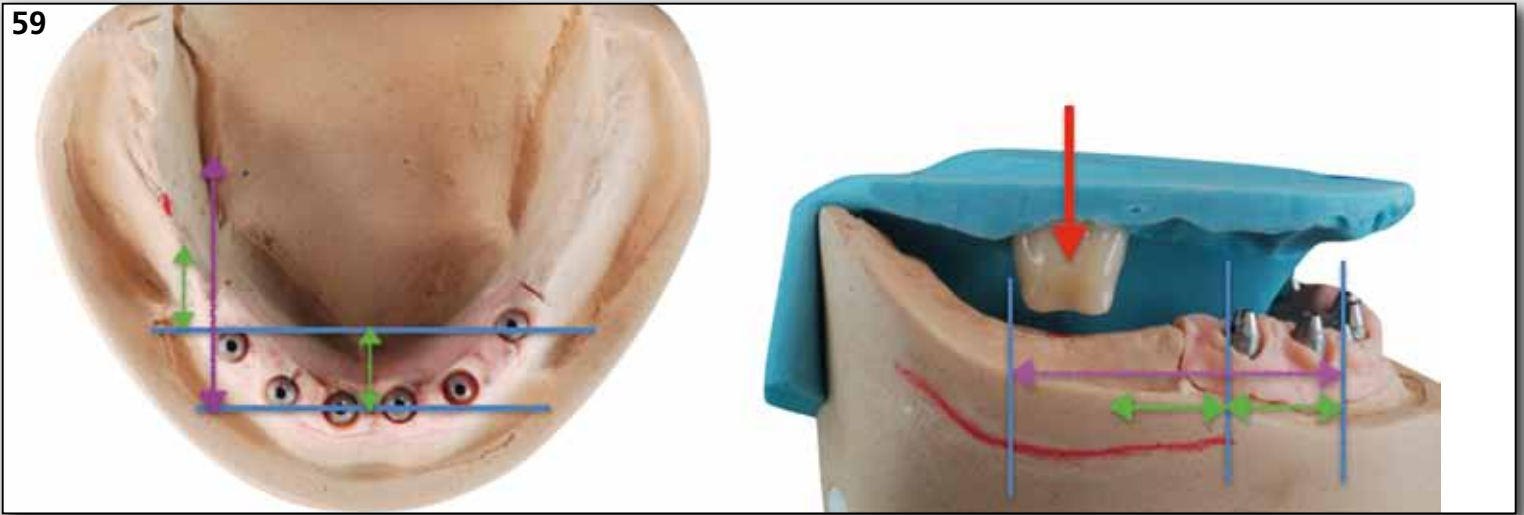
Realización de la barra inferior

Se ha realizado un encerado de la estructura verificando el volumen con las mascarillas vestibulares y linguales, eligiendo también el tipo de anclaje a utilizar (Fig. 60). Luego se hizo la escansión del encerado para la realización Cam, que permite obtener con la máxima confiabilidad, una barra que refleje los detalles del diseño inicial (Fig. 61).

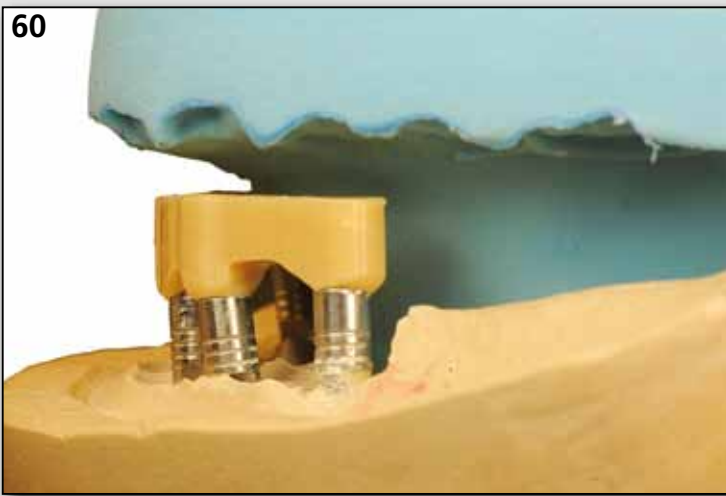
Sobre la superficie oclusal de la estructura se filetearon los espacios para alojar los componentes retenivos. Un control posterior hecho con la mascarilla del montaje diagnóstico ha permitido verificar que cantidad de espacio quedaba a disposición para la supraestructura y los dientes (Fig. 62).

La supraestructura se realizó también en este caso, como en el superior, con técnica de fusión sobre modelo duplicado y los espacios para los tapones de teflón fueron reproducidos directamente en el esquelético para reducir el espacio necesario (Fig. 63). Para favorecer la distribución del soporte entre implantes y mucosa se eligieron componentes retenivos (tapones) de elevada resiliencia (Cappette soft OT Cap Micro Rhein'83 Srl, Bologna, Italia).

59



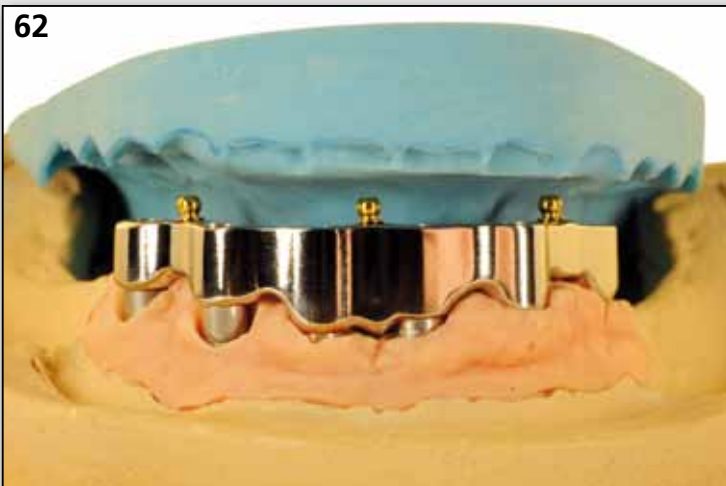
60



61



62



63

