

ESAME DI PROTESI

DOMANDE

- IMPRONTA

Impronta preliminare (si tratta dell'impronta in alginato per lo studio del caso, non sarà un'impronta precisa).

Quando chiedono "rilevazione dell'impronta superiore in protesi totale" rispondere = parlare dell'impronta preliminare che viene eseguita in alginato elencando le strutture anatomiche che vediamo sull'impronta dell'arcata inferiore (verificare la presenza di creste alveolari residue, tubercolo alveolare distale, dobbiamo verificare che ci siano elementi quali fornice buccale e fornice labiale, frenulo mediano etc.). Verificato che ci siano questi elementi, colato il modello in gesso si esegue l'analisi visiva di tale modello in gesso.

Impronta funzionale (leggi sbobine).

"Impronta analogica in protesi fissa" si intende la presa dell'impronta con materiali tradizionali (vedi il mio quaderno).

Per capire come si prende l'impronta ti consiglio di vedere questi brevi video su youtube:

- <https://www.youtube.com/watch?v=-OdkzTwlxfq> <https://youtu.be/-OdkzTwlxfq>

(presa d'impronta con putty blu e light rosso).

- <https://youtu.be/lbtwotx9qfg> <https://www.youtube.com/watch?v=lbtwotx9qfg>

Nel video blu è il light a bassa viscosità che si può mettere in bocca usando una siringa. (Quando si usano due fili retrattori è spiegato sul mio quaderno).

- **PRESA DELL'IMPRONTA SU IMPIANTO** : Dispositivo nato come Transfer permette di avere l'impronta della posizione dell'impianto. Può essere con il cucchiaio chiuso o aperto. Nel momento in cui il cucchiaio è chiuso svitiamo il transfer dall'impianto e lo riposizioniamo sull'impronta mentre quando il cucchiaio è aperto: quando noi togliamo l'impronta quest'ultimo (il transfer) viene via con noi in quanto resta infilato nell'impronta stessa. Il transfer, una volta che l'impronta viene colata con il gesso, ci permetterà di realizzare il moncone che a differenza della tecnica diretta sarà un moncone anatomico definito "custom made" (=si legge "caston meid") adatto a quel paziente. Quindi il moncone avrà delle caratteristiche biologiche che permetteranno di avere un condizionamento ottimale dei tessuti, di poter usare il cemento in modo ottimale (cosa che non accade con un moncone che non è custom made adatto a quel paziente). Avremo già un condizionamento del tessuto quando usiamo la corona protesica.

Uso di scanner intra-orale per presa dell'impronta su impianti.

Quali sono i vantaggi nell'utilizzo dello scanner intra-orale per la presa dell'impronta su impianti? accorciati i tempi, dal punto di vista della precisione viene evitata la fase della rilevazione dell'impronta col materiale che può essere fastidiosa per paziente e operatore. **Uno scanner intra-orale ci viene in aiuto quando ci sono gli impianti e abbiamo un disparallelismo.**

- *REGISTRAZIONE DELLA DIMENSIONE VERTICALE*

Cos'è la dimensione verticale, come la rileviamo.

Arco facciale= definizione e a cosa serve.

(Per la costruzione di modelli in articolare semi-individuale usiamo l'arco facciale che è uno strumento che ci permette di vedere la posizione del mascellare nei 3 piani dello spazio.)

RICORDA: presa la corretta dimensione verticale del paziente possiamo fare una TC o una RM per osservare che il condilo si trovi esattamente a livello della fossa.

Piastra di Fox per il controllo del parallelismo tra piano frontale e piano bipupillare, tra il piano di Camper e il piano oclusale.

La mandibola va in avanti e l'angolo si chiude. Quando la dimensione verticale è troppo alta abbiamo un angolo aperto.

(piano oclusale=punto di incontro tra le due arcate in massima intercuspidação).

- *MONTAGGIO DEI DENTI*

- *MUFFOLA*

Strumento utilizzato nel laboratorio odontotecnico per la realizzazione della protesi diagnostica. Il manufatto protesico che noi andremo a fabbricare, a lucidare e a porre nel cavo orale del paziente per poi fare il condizionamento dei tessuti.

Quando arriviamo alla fase di realizzazione della protesi mobile totale in cui abbiamo i denti montati sul vallo in cera. Andremo a inserire il nostro modello all'interno della muffola eseguendo un bloccaggio dei denti con il gesso, chiuderemo la muffola, verseremo del gesso liquido, aspetteremo fino all'indurimento del gesso, utilizzeremo una pressa per evitare che si formino bolle d'aria. Porremo la muffola in acqua calda perchè dobbiamo causare lo scioglimento del vallo in cera. Aperta la muffola avremo da una parte i denti e dall'altra parte il nostro contrastampo. Andremo a richiudere la muffola e a versare della resina liquida.

- MANTENIMENTO DELLA PROTESI MOBILE

Domanda di brauner "mantenimento della protesi mobile arcata inferiore".

Fondamentale dare un'adeguata stabilità alla protesi mobile. Riguardo l'arcata inferiore: 1) andremo sempre a sfruttare quando presenti le creste alveolari residue. 2) è importante l'ispessimento vestibolare che si trova posteriormente (molti autori lo hanno descritto come elemento di stabilità migliore della protesi mobile a livello del mascellare inferiore perchè ha una compattezza d'osso ideale per assorbire i carichi). 3) Elemento negativo che può diventare positivo se ben sfruttato è la pressione del muscolo massetere esercitata nella parte finale del muscolo buccinatore. Quindi dovremo stare attenti a fare la "frangia masseterina" in maniera tale che verrà spinta questa f. masseterina addosso alla cresta alveolare. (vedi su internet).

- COME SI OTTIENE E A COSA SERVE UNA DIMA RADIOGRAFICA ?

Ci serve nell'implantologia protesicamente guidata. Arrivato il paziente in laboratorio, prendiamo l'impronta e facciamo le procedure che si eseguono per una protesi totale. Quindi prendiamo la dimensione verticale e i dati che dovranno essere trasmessi al tecnico in laboratorio. In laboratorio il tecnico userà i dati per costruire questa dima radiologica che è una mascherina in resina acrilica che verrà consegnata al paziente che la indossa, poi al paziente viene fatta una TC. Questa TC viene messa in un software di un computer che ci crea un'immagine tridimensionale che rappresenta sia l'osso che la protesi futura. Su questo software l'odontoiatra può decidere la posizione e il numero di impianti sia in base alla disponibilità di osso sia in base a quella che sarà la futura protesi (=dove andranno maggiormente ad impattare i carichi masticatori).

- PREPARAZIONI VERTICALI E ORIZZONTALI

Preparazioni verticali che vengono dette anche bisellate: ci sono quelle a spalla e chamfer bisellati e quella lama di coltello etc.

Preparazioni orizzontali: spalla a 90 gradi, a chamfer, la 50 gradi.

In base al tipo di preparazione che noi andremo ad effettuare bisognerà stare attenti a caratteristiche quali: - una preparazione verticale non lascerà uno spazio adeguato per determinati tipi di materiali come ad esempio la metallo-ceramica. (se avrò metallo-ceramica e dovrò inserire questo materiale in una preparazione verticale si dovrà ridurre lo spessore del metallo o usare un'altro tipo di materiale).

-una preparazione orizzontale lascia maggiore spazio per una più ampia gamma di materiali che si possono usare. Distribuisce meglio gli stress occlusali.

QUALI SONO I PRINCIPI DELLE PREPARAZIONI ? QUAL'È IL RAGIONAMENTO CHE SI FA NEL CAPIRE SE DOBBIAMO ESEGUIRE UNA PREPARAZIONE VERTICALE O ORIZZONTALE ? Se si dovrà avere dei risultati

estetici e si fa una preparazione verticale saprò che dovrò usare un materiale che può fornirmi un risultato sia estetico che funzionale dal punto di vista della resistenza. Potrò usare ad esempio la zirconia. Nelle preparazioni orizzontali, avendo più spazio, se non devo avere risultati estetici, in un settore posteriore per esempio, potrò usare metallo-ceramica che dovrà avrà determinati spessori (metallo almeno 0.5 , ceramica 0.3 , l'importante è che tra metallo e ceramica ci sia uno spessore di 0.8).

- *CLASSIFICAZIONE DI CAWOOD E HOWELL NEL MASCELLARE SUPERIOR (dai un'occhiata su internet riguardo questa classificazione)*

Classificazione elaborata per determinare la tipologia e la qualità di osso rimasto in un paziente che dobbiamo trattare.

Prima classe: alveolo con elemento dentario. Situazione fisiologica.

Seconda classe: elemento dentario perso, alveolo in condizioni buone.

Terza classe: elemento dentario perso, osso in condizioni adeguate dal punto di vista di altezza e larghezza.

- *PROTESI PROVVISORIA DIRETTA E INDIRETTA IN PROTESI FISSA*

Spiegare la tecnica di realizzazione di un provvisorio: tecnica diretta e tecnica indiretta.

- *INTARSI*

Domanda di Brauner: si può fare un intarsio con l'oro ? (mi ricordo la risposta era si ma controlla su internet).

- *CLASSIFICAZIONE DEI MATERIALI DA IMPRONTA IN PROTESI FISSA*

- *FLUSSO DI LAVORO DIGITALE IN PROTESI FISSA*

- *CERATURA DIAGNOSTICA*

- *OVERDENTURE SU IMPIANTI*

- *PERNO MONCONE (studiare solo il mio quaderno)*

Prof. Piccoli : **PROTESI SCHELETRATA**

- Definizione di protesi scheletrata, componenti che la costituiscono (connettore principale, connettore secondario, appoggi, ganci), classi di Kennedy (classificazione dell'edentulia secondo Kennedy, sapere benissimo vedi il mio quaderno) e legame tra classi di Kennedy e protesi scheletrata.

Quando lui chiede " differenza tra le prime due classi e le ultime due classi di Kennedy" devi rispondere che : le prime due classi hanno un appoggio di tipo dento-mucoso mentre le ultime due classi hanno un appoggio solo dentale. Nella prima classe ci stanno 2 punti di supporto (appoggio) e nella seconda classe ci stanno 3 punti di supporto (appoggi) mentre nelle ultime due classi ci sono 4 punti di supporto (appoggio).

- C'è una componente dello scheletrato che può cambiare in base alla classificazione di Kennedy, qual'è ? facciamo un esempio una quarta classe di Kennedy che connettore ha ? (vedi bene il connettore a U).

- **Utilizzo del parallelometro in protesi scheletrata** : il parallelometro è uno strumento che viene usato sul modello in gesso e che presenta una grafite in punta che viene usata per prendere l'equatore degli elementi dentari, per andare a trovare l'equatore degli elementi dentari laddove poi verranno messi i ganci.

CONSIGLI

Tempo impiegato per fare esame: 2 mesi pieni.

Periodo migliore: luglio.

Dove ho studiato: sbobine, internet, appunti presi sentendo altre interrogazioni.