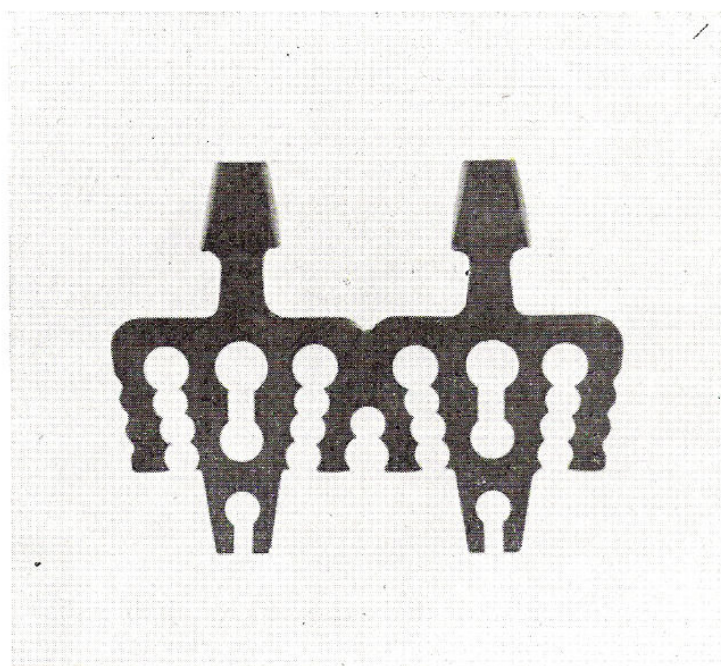


II - 2.3. PRINCIPI E TECNICA D'USO DELLA LAMA POLIMORFA (G. Imperiali - U. Pasqualini - E. Piras)

La « lama polimorfa » (fig. 98), di cui ci occupiamo nella presente relazione, è stata realizzata per condensare in un solo manufatto tutte le possibilità ritentive e le diverse adattabilità delle lame originali di *Linkow* (fig. 99).

Figura 98



Allo scopo di poter fronteggiare ogni situazione legata alla diversa morfologia delle ossa mascellari l'ideatore dell'impianto a lama ne ha prefabbricato diversi tipi da scegliersi di volta in volta al momento dell'intervento.

Essendo provvisti di tutta la serie e trovandosi di fronte a casi in cui sia consentito l'uso delle lame, è quasi sempre possibile trovare il manufatto da utilizzare.

Ma noi abbiamo osservato che una volta utilizzato anche un solo manufatto della serie, l'eventuale caso successivo non può più essere trattato con serenità, a meno che rientri in uno di quei casi che non richieda l'uso del manufatto utilizzato nell'intervento precedente.

A parte una certa adattabilità delle lame originali di *Linkow* che ne consente qualche piccola trasformazione, l'operatore dopo qualche intervento deve provvedere all'aggiornamento della sua serie e ciò sia per non dover rimandare trattamenti, sia per non dover « adattare » manufatti che non sono appositamente previsti per questo.

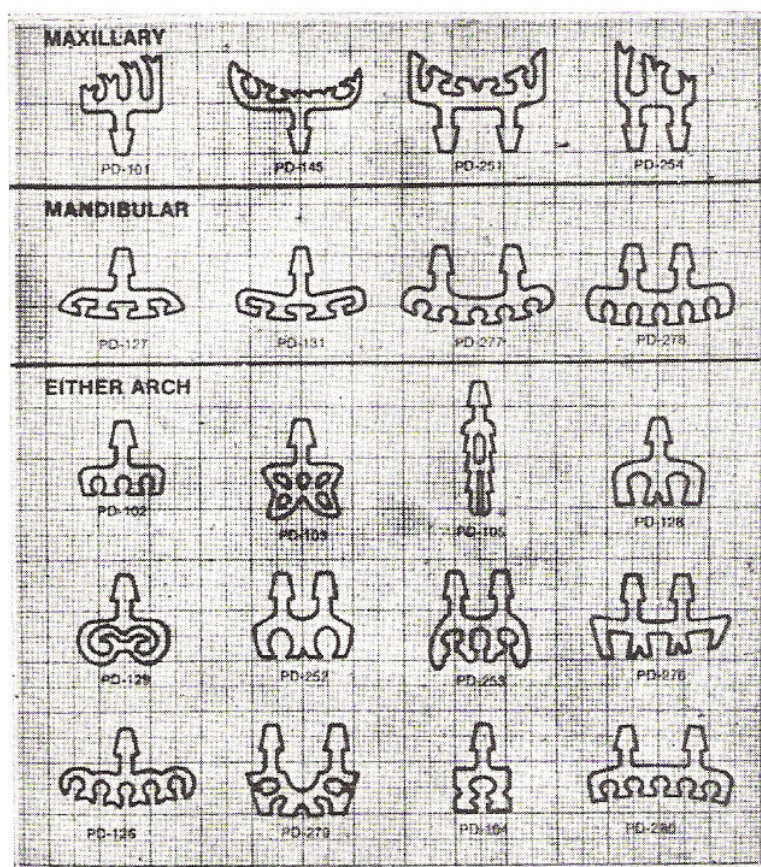


Figura 99

In casi di interventi multipli in cui in un solo mascellare sia richiesto l'uso di lame a morfologia diversa ci si può trovare in serio imbarazzo anche se provvisti di una serie completa: non è possibile ad esempio l'uso contemporaneo di due lame per canino, dato che la serie ne prevede solo una, e così per l'uso contemporaneo di lame di altra forma.

Ne consegue che in genere gli operatori si forniscono di multipli di alcune forme di più comune impiego e tralasciano la fornitura delle altre.

Ciò comporta un rischio operativo notevole, a meno che la fornitura non possa essere completata preventivamente dopo gli accertamenti diagnostici.

Abbiamo tuttavia osservato che molto più spesso di quanto possa sembrare, una volta visualizzate chirurgicamente le creste ossee esse non corrispondono « da un punto di vista implantologico » ai dati radiografici.

Ci possiamo trovare di fronte a zone in cui la cresta ossea è troppo sottile proprio nel settore che la radiografia dava come ottimale per l'impianto e quindi dobbiamo spostare mesialmente o distalmente il solco chirurgico nel tessuto osseo con necessità di inserire un manufatto non previsto di cui possiamo essere momentaneamente privi; analoghe sorprese, malgrado gli esami radiografici preventivi possono essere date da zone di rammollimento osseo, da alveoli recenti, e da invaginazioni epiteliali che devono essere curate.

Per tale motivo è stata disegnata una lama che con opportune e semplici modifiche può essere praticamente trasformata e adattata, una volta esposte chirurgicamente le zone prescelte, alle reali necessità operatorie, sia in lunghezza in relazione alla voluta o possibile estensione del solco, sia in profondità nel rispetto delle particolarità anatomiche radiologicamente evidenziate (fig. 100).

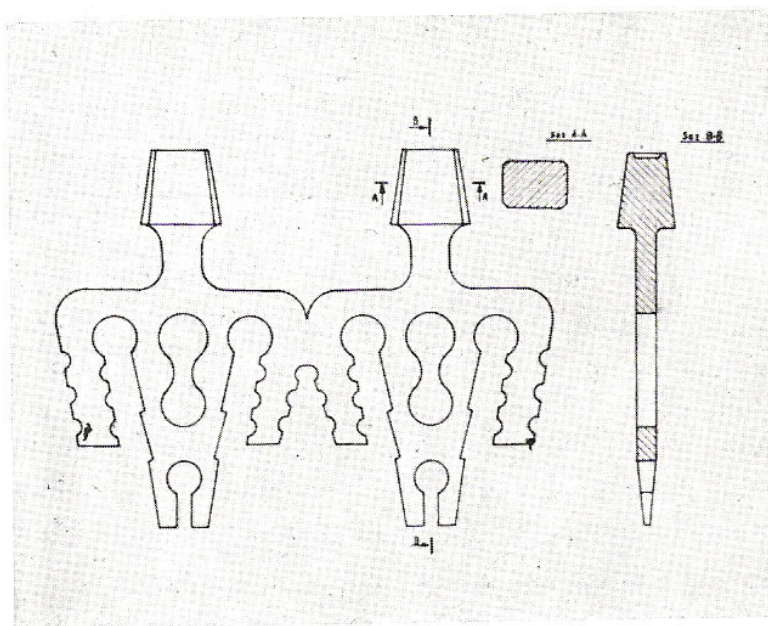


Figura 100

Per giungere a tale risultato sono stati sovrapposti i disegni delle lame originali di *Linkow* ricavandone un unico profilo entro il quale esse erano contenute: da questa « forma piena » le scheletrature opportunamente studiate hanno consentito di togliere le parti superflue senza impoverire la sostanza metallica portante ottenendo così il profilo della lama « madre » denominata poi « lama polimorfa ».

Questa lama è altresì dotata di numerosi punti di repere che rendono agevole all'operatore idealizzare e realizzare immediatamente la forma più confacente alle necessità del momento (fig. 101).

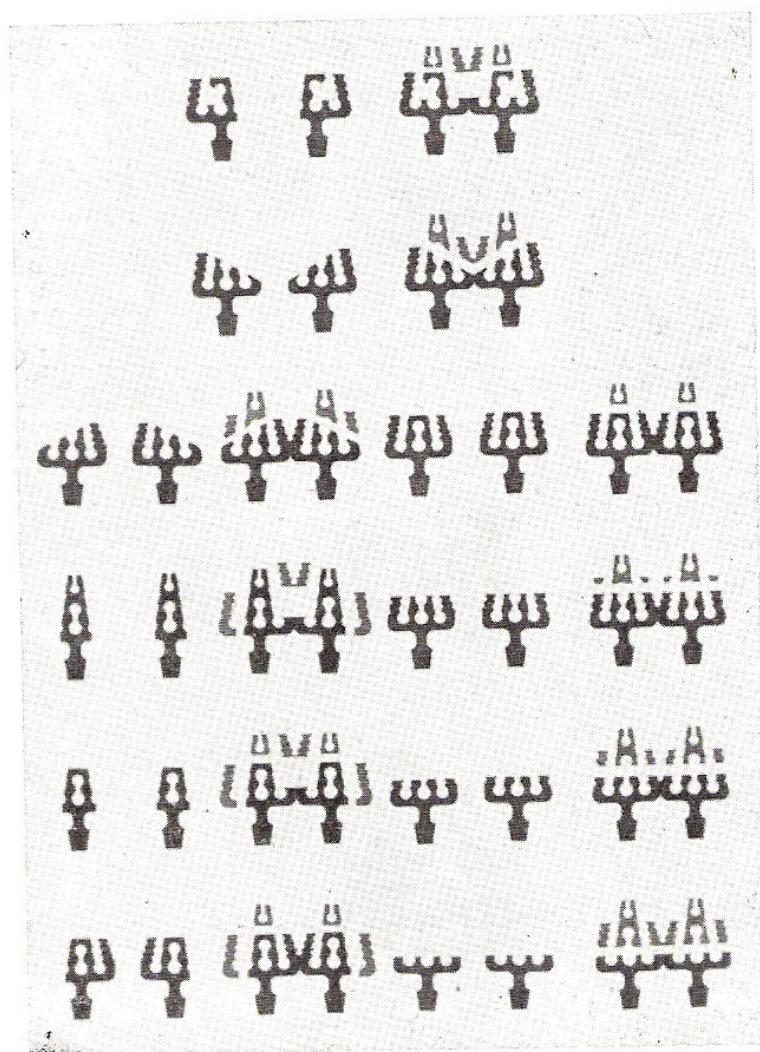


Figura 101

Le modifiche venivano inizialmente apportate con frese al tungsteno montate su turbotrapano o con dischi di carborundum.

La necessità di condurre queste manovre sotto spray di raffreddamento, l'indaginosità del taglio, l'impossibilità di ottenere tagli

netti e precisi, e, nel caso di modifiche da apportare durante l'intervento, il dover eseguire le manovre con gli inconvenienti suddetti di fronte al paziente, sospendendo per un certo periodo l'intervento stesso, rendevano meno accettabili queste possibilità.

L'uso di un particolare tronchesino da ortodonzia (fig. 102-108) ha reso possibile l'esecuzione dei tagli in modo netto rapido e assolutamente semplice.

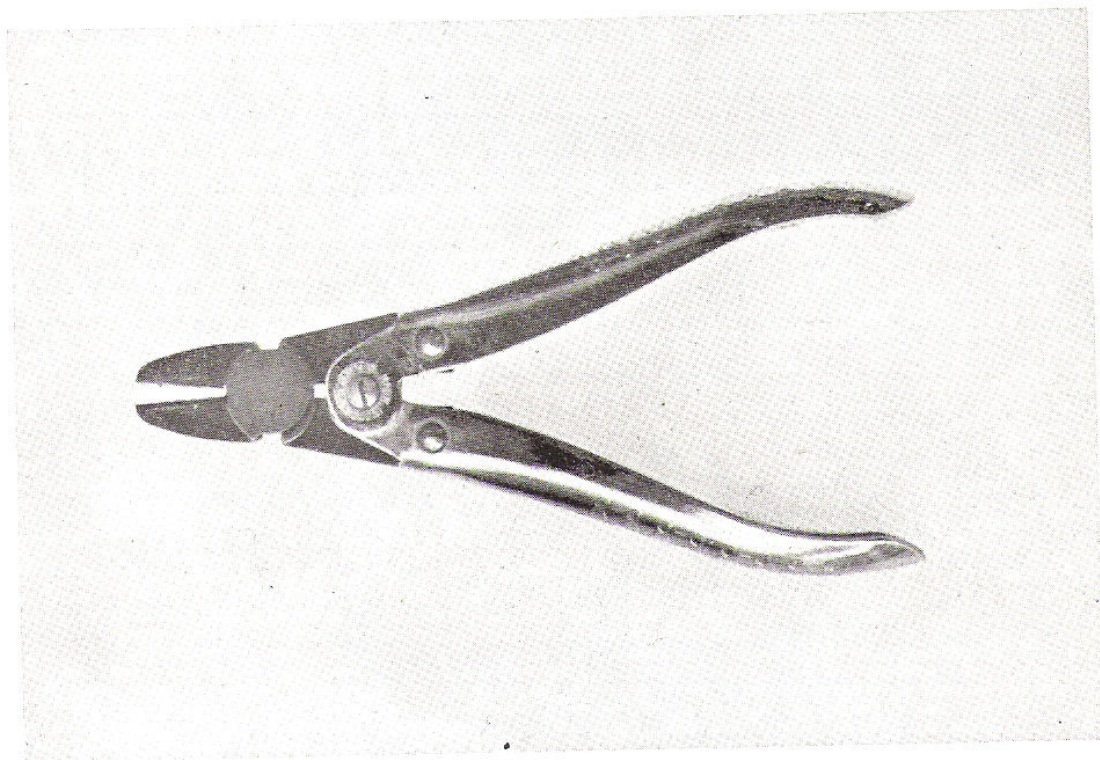


Figura 102

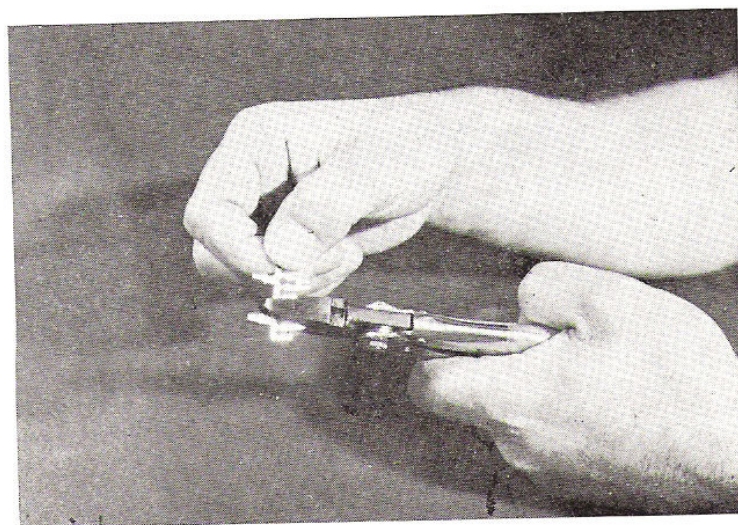


Figura 103

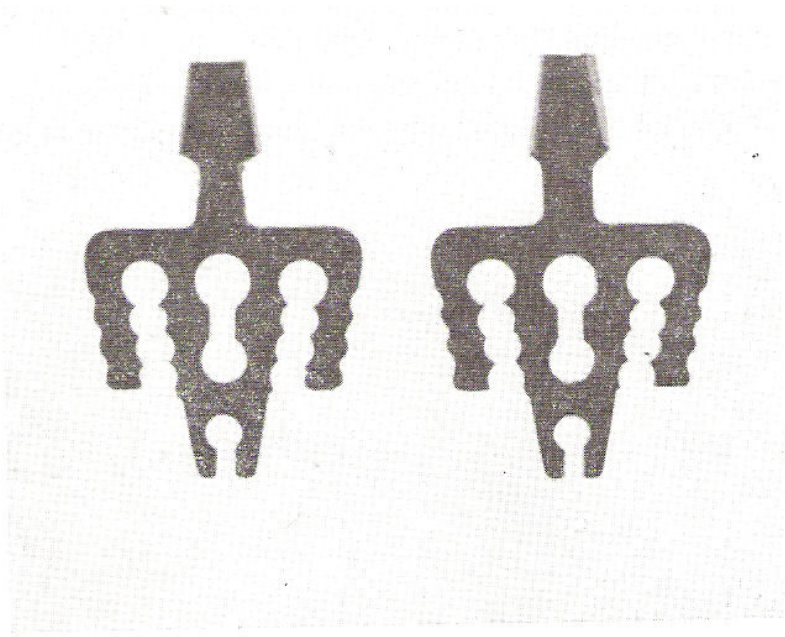


Figura 104

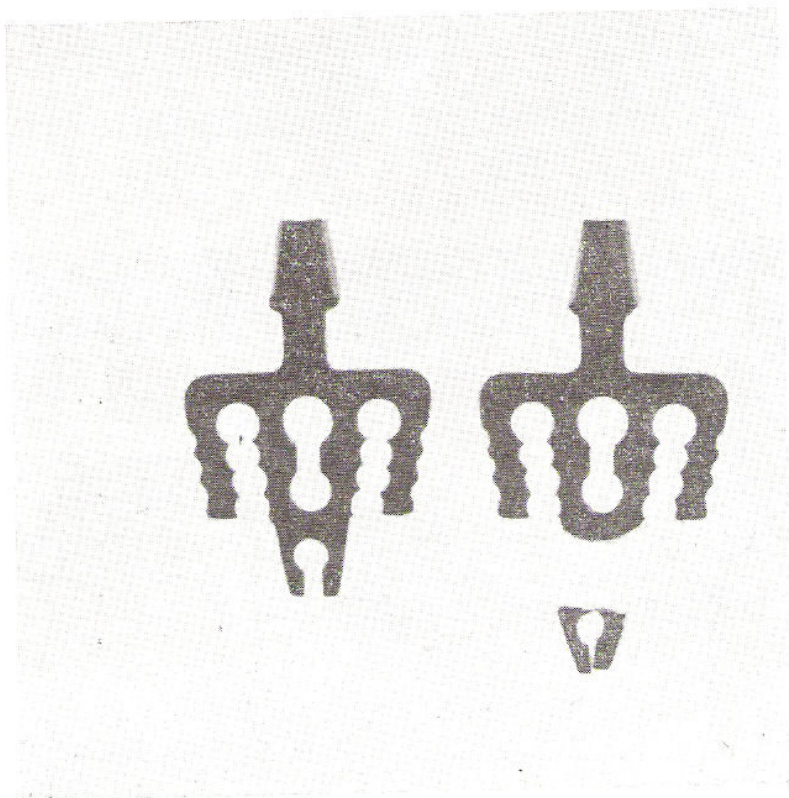


Figura 105

Figura 106

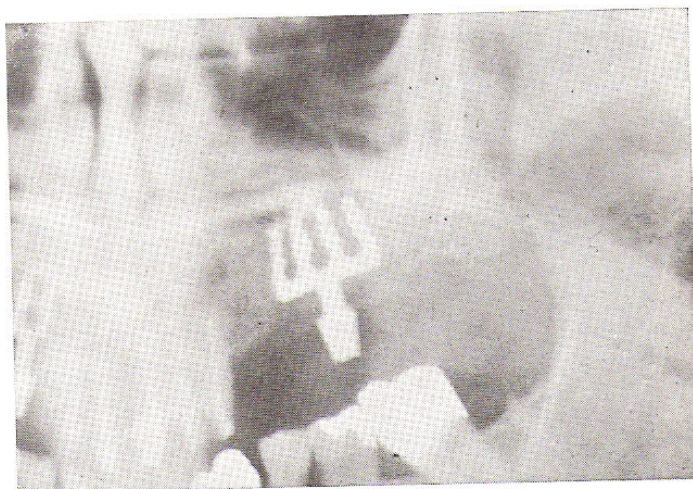
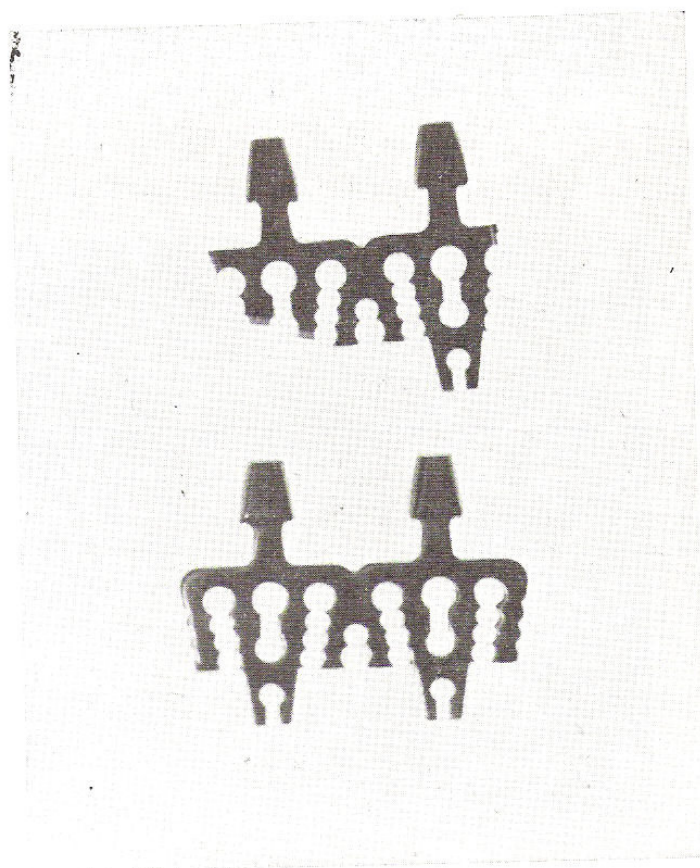


Figura 107



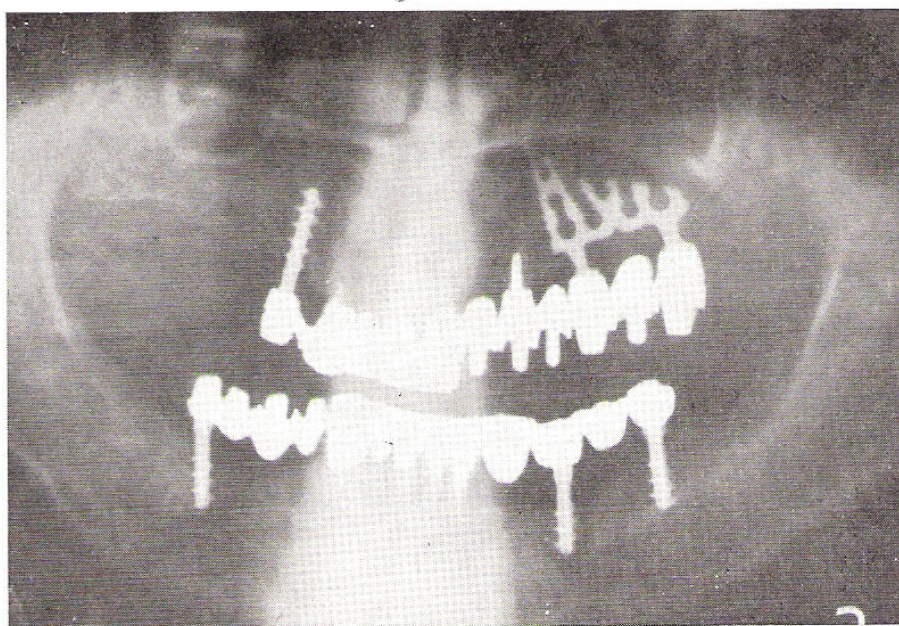


Figura 108

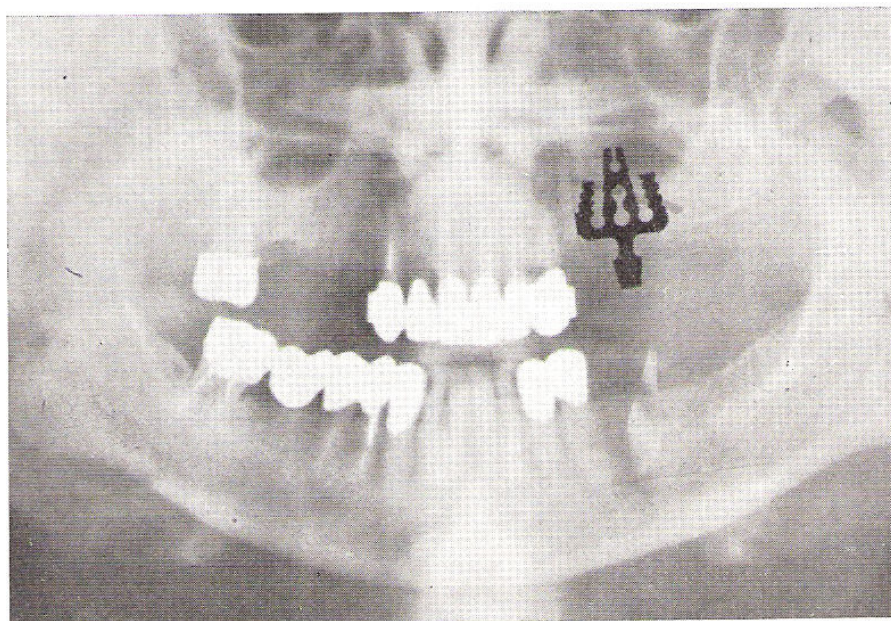


Figura 109

I disegni e le figure del testo esemplificano quanto detto dimostrando la molteplicità di forme ottenibili dalla « lama polimorfa ».

Le radiografie panoramiche che pubblichiamo ne chiarificano l'utilizzazione pratica (fig. 108 etc.).

Diamo notizia di ciò dopo un lungo periodo di osservazione clinica essendo convinti della reale utilità pratica di questa metodica.

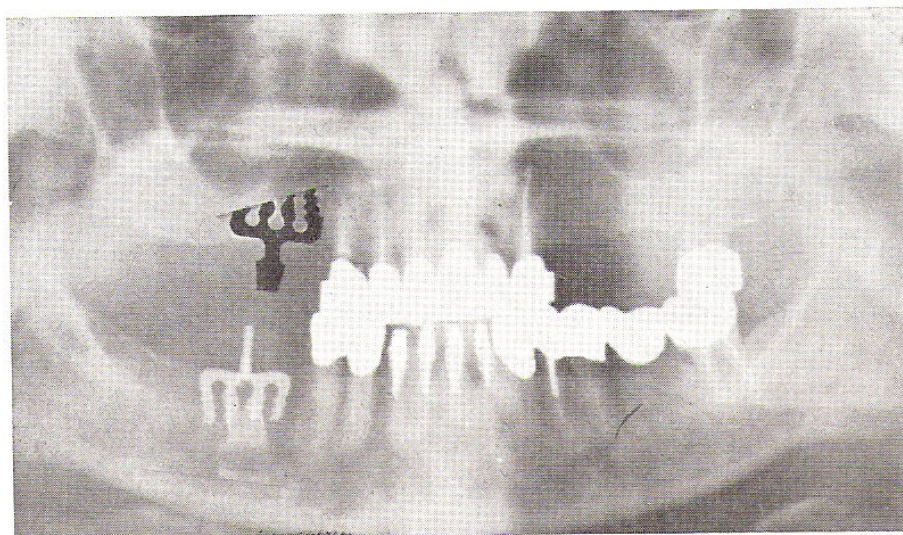


Figura 110

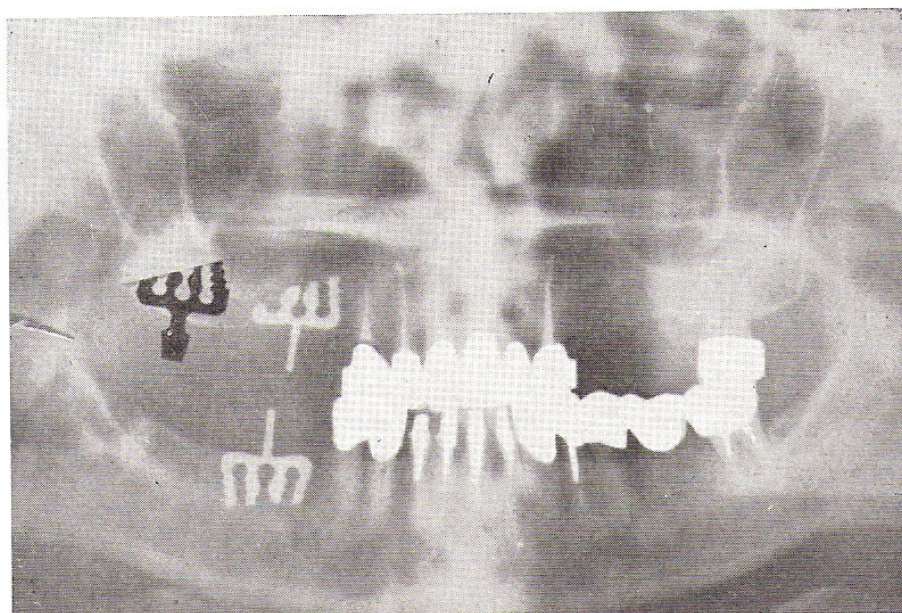


Figura 111

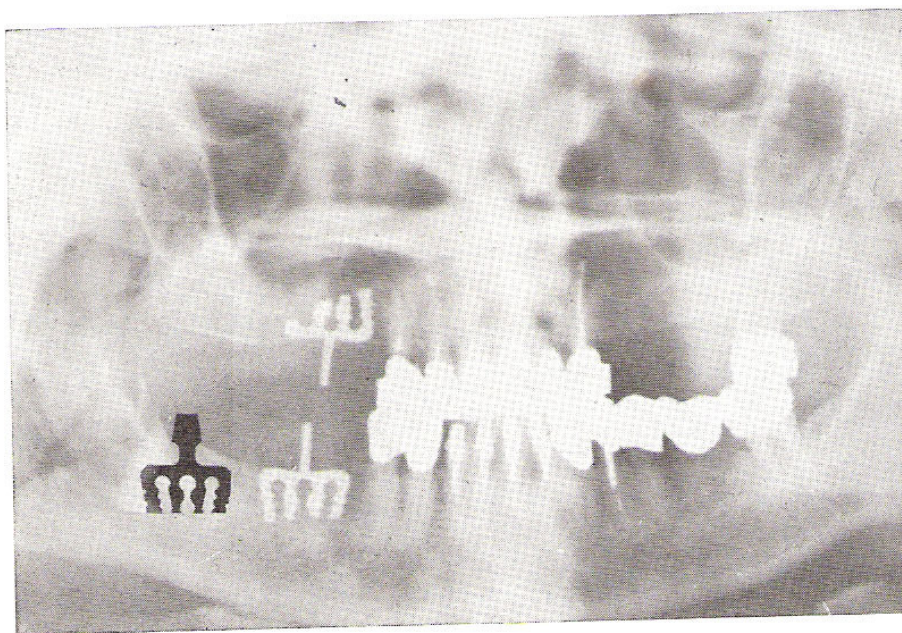


Figura 112

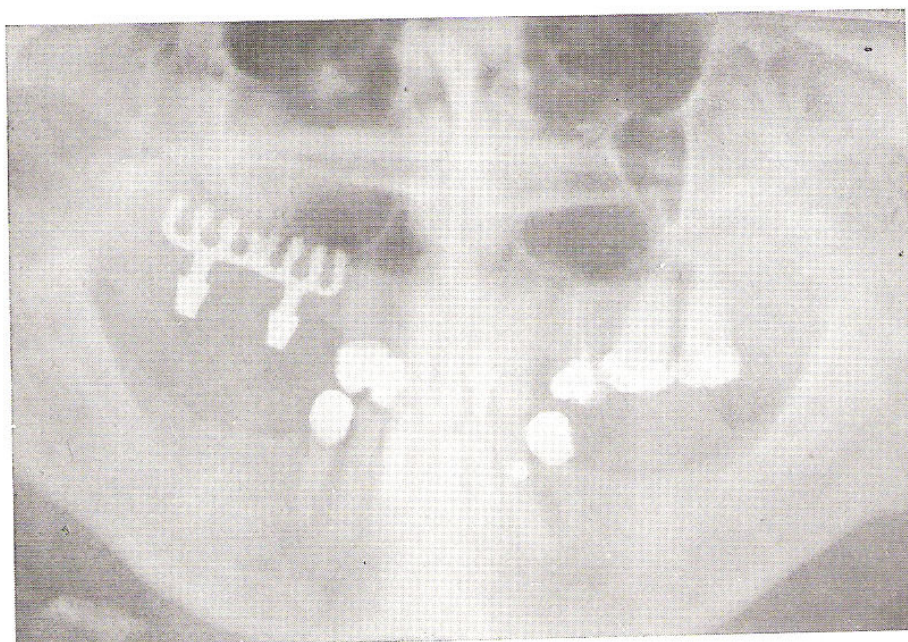


Figura 113

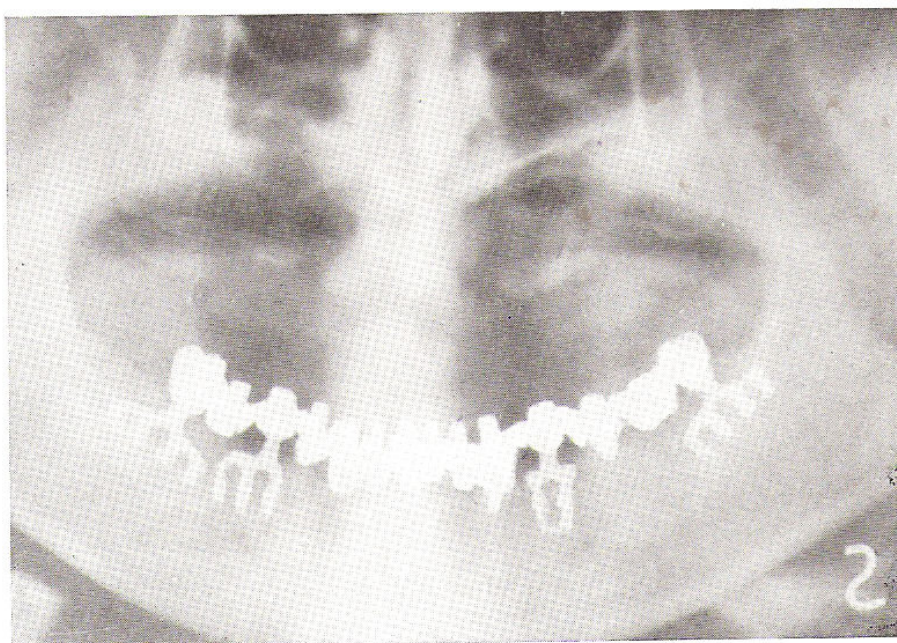


Figura 114

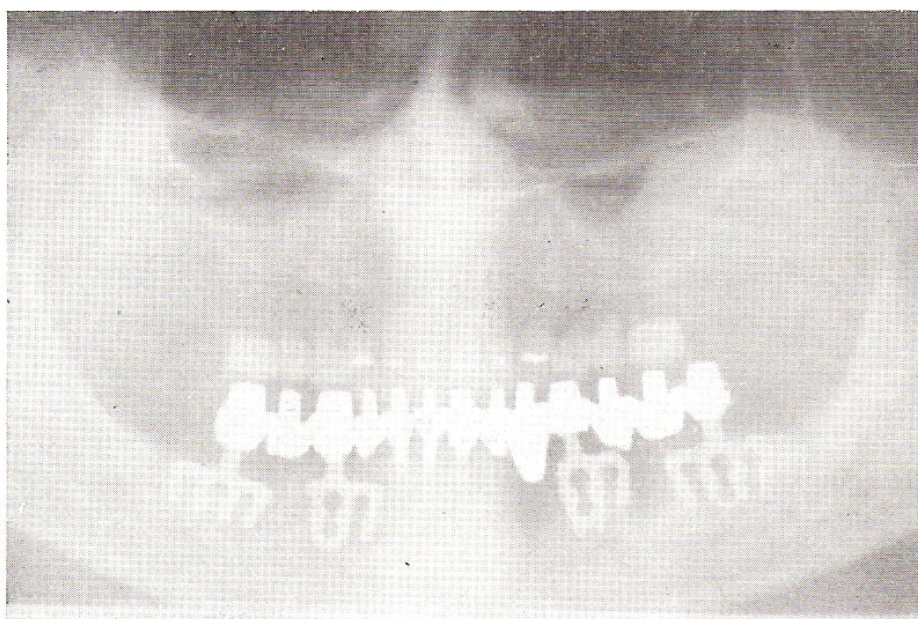


Figura 115

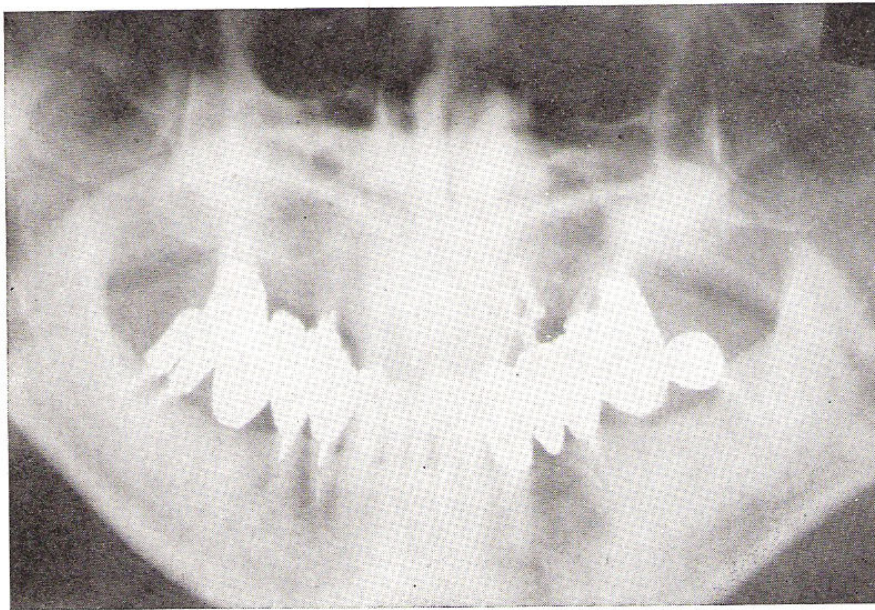


Figura 116

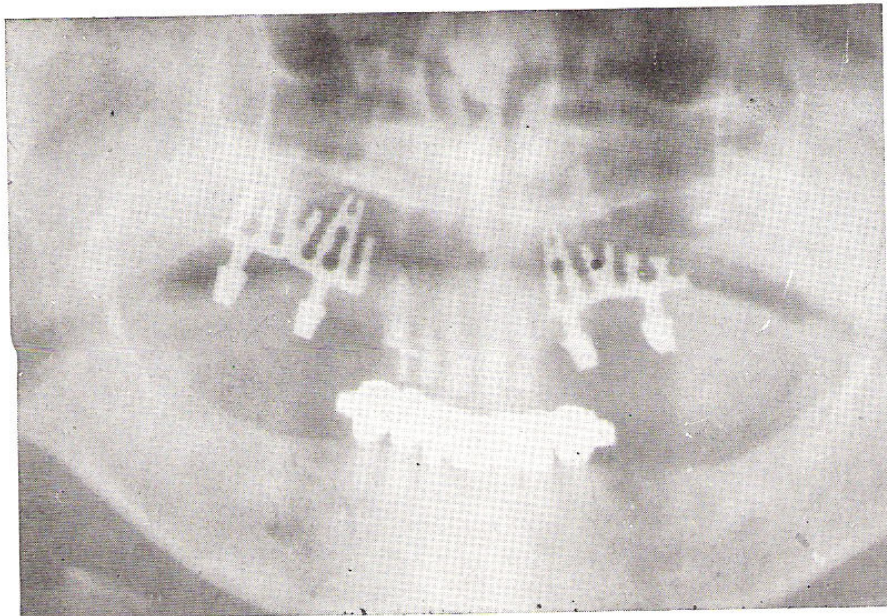


Figura 117

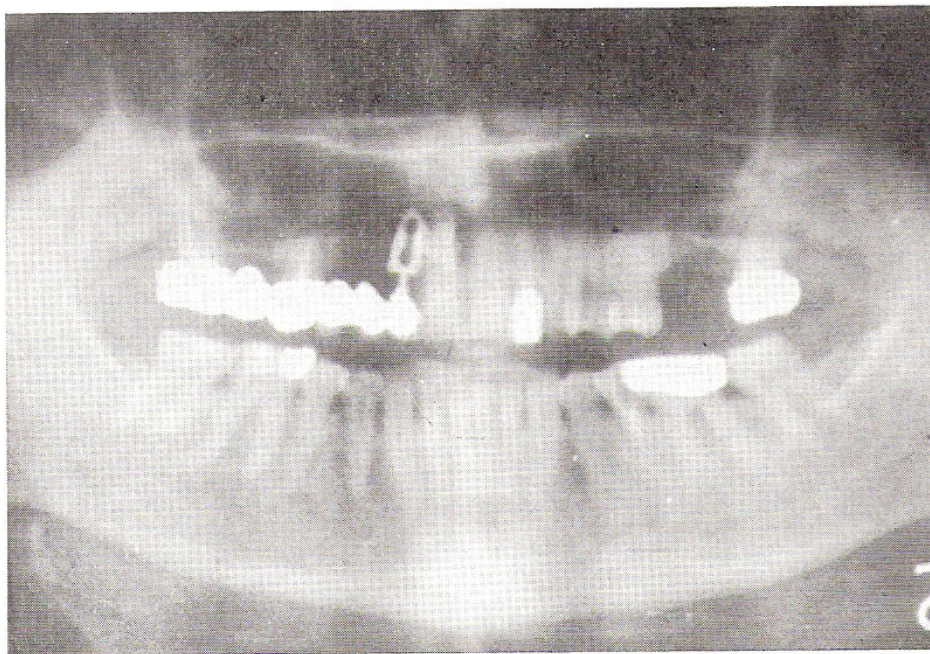


Figura 118

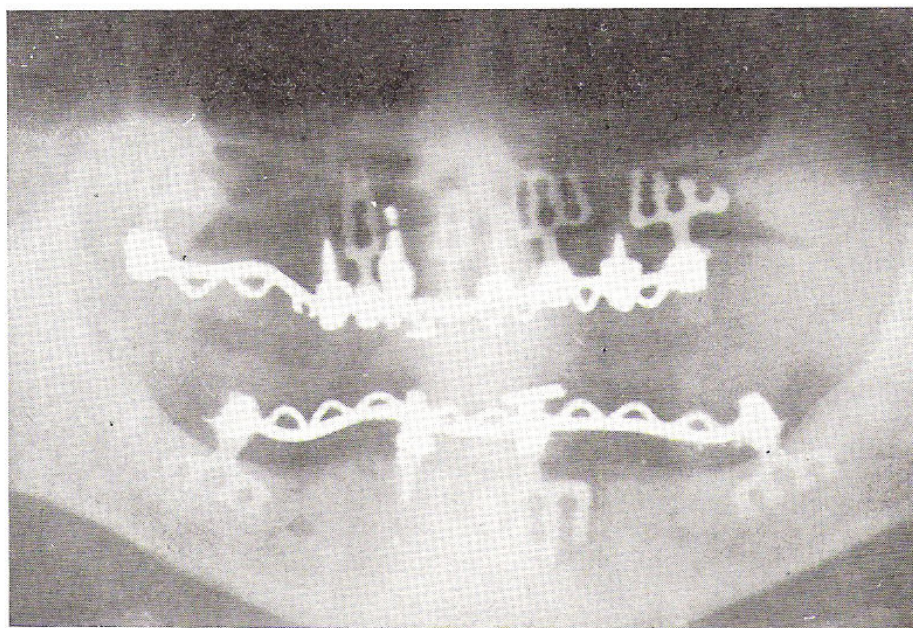


Figura 119

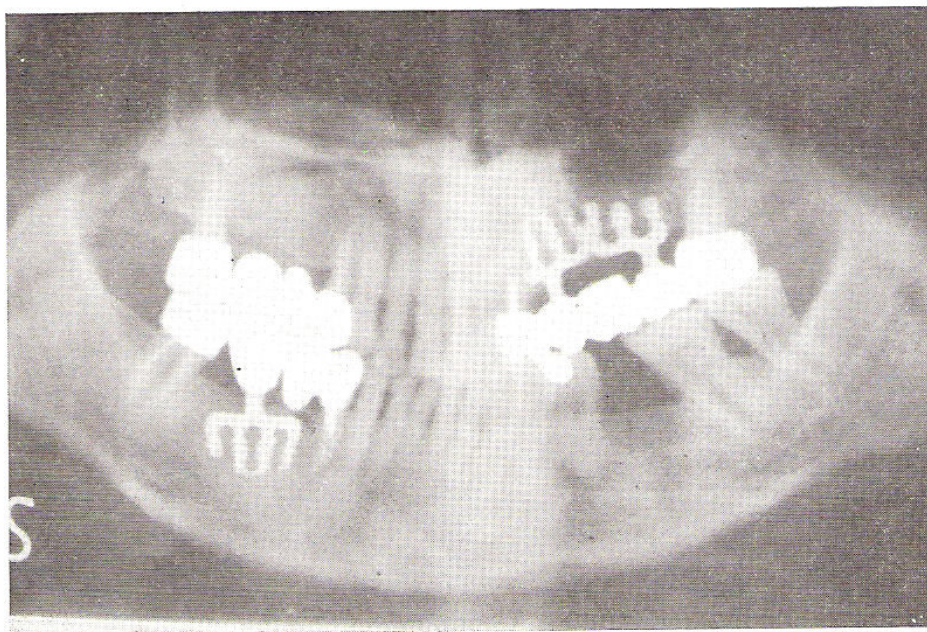


Figura 120

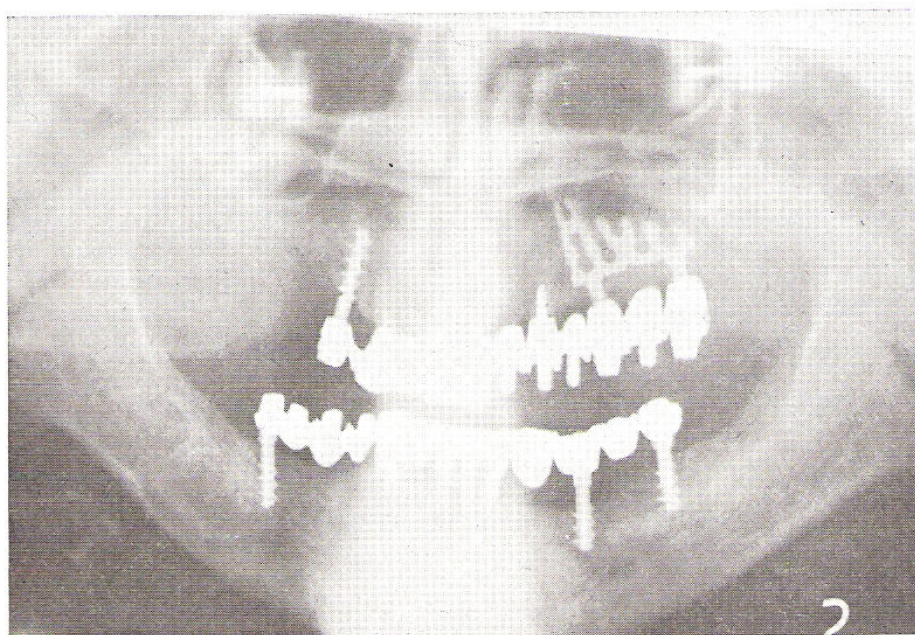


Figura 121

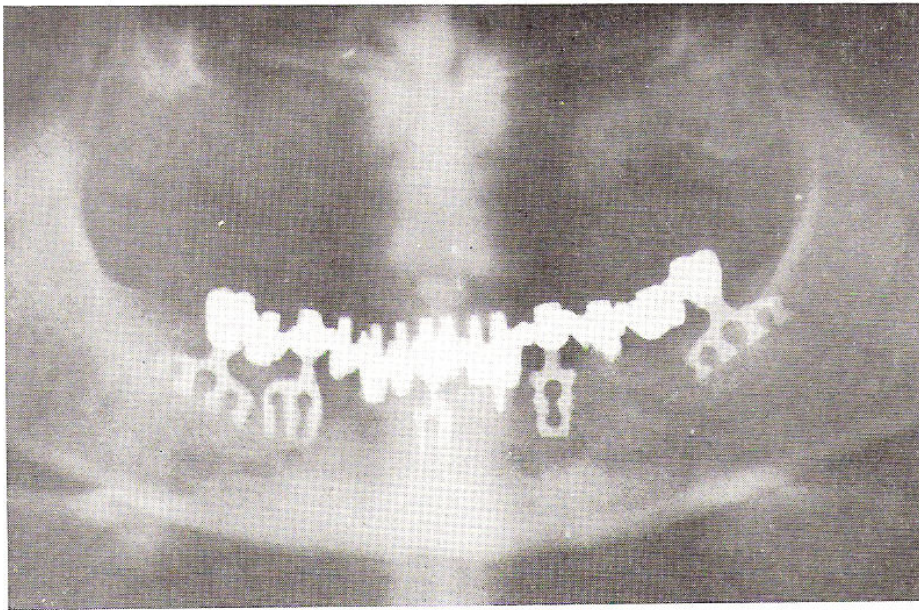


Figura 122

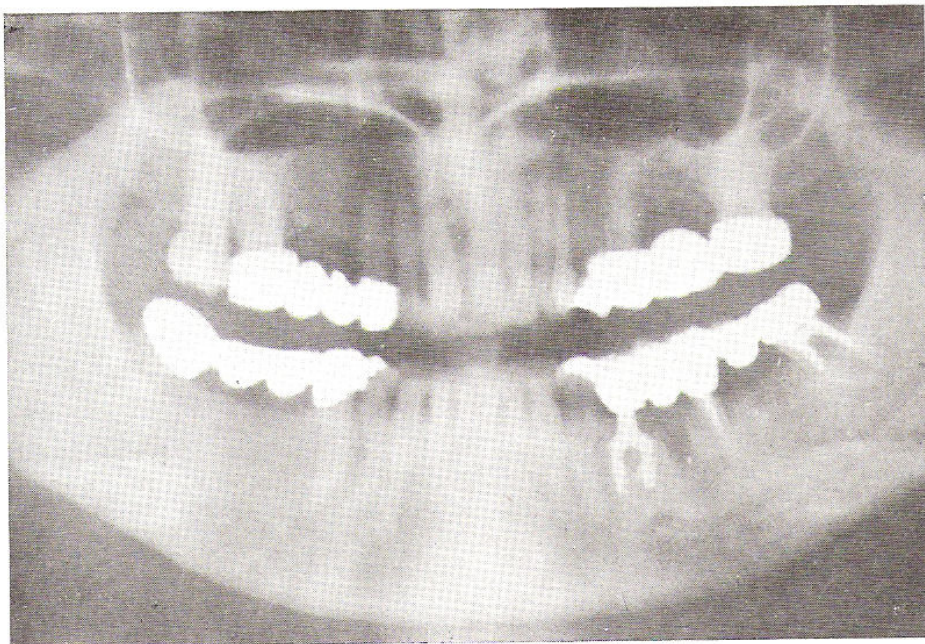


Figura 123

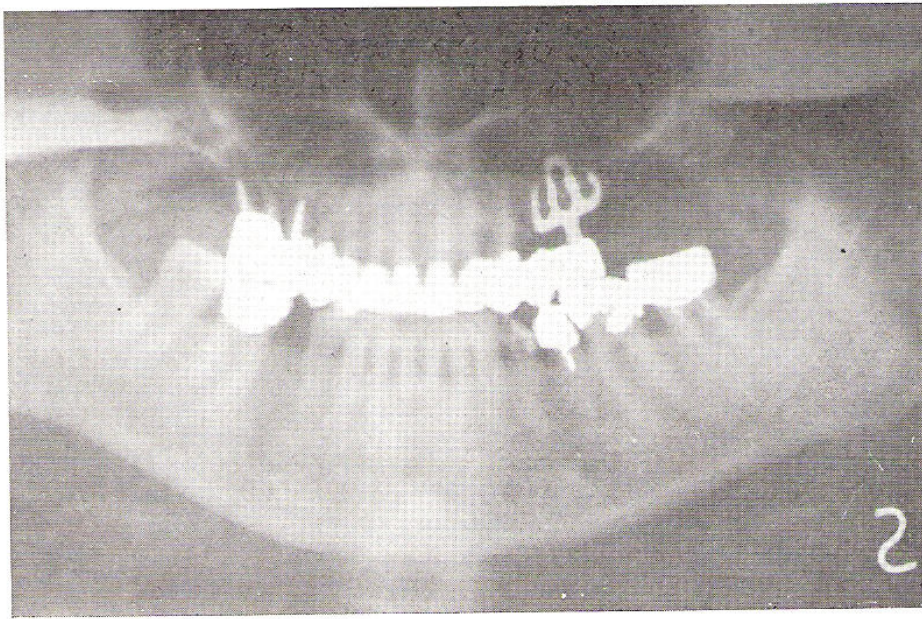


Figura 124

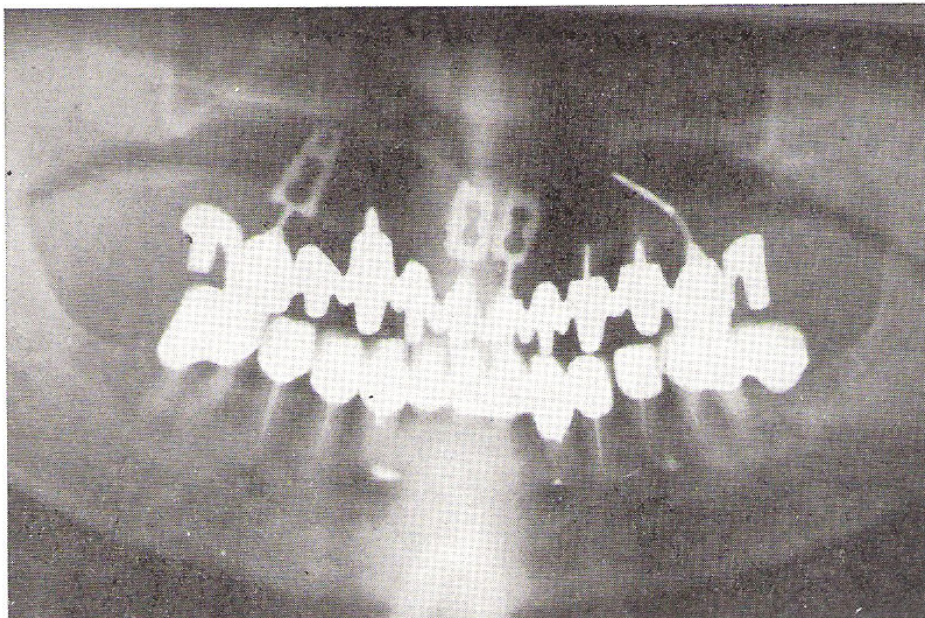


Figura 125

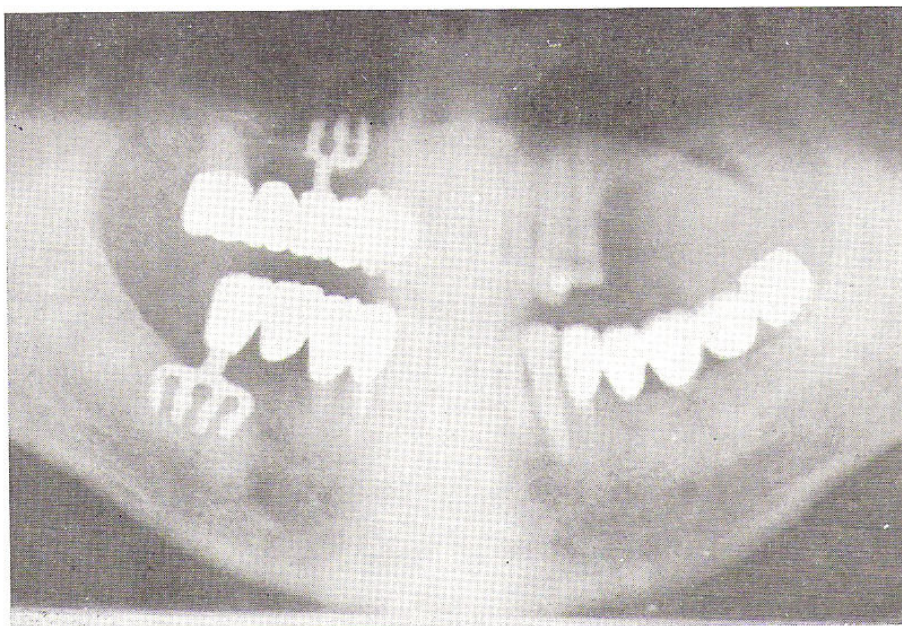


Figura 126

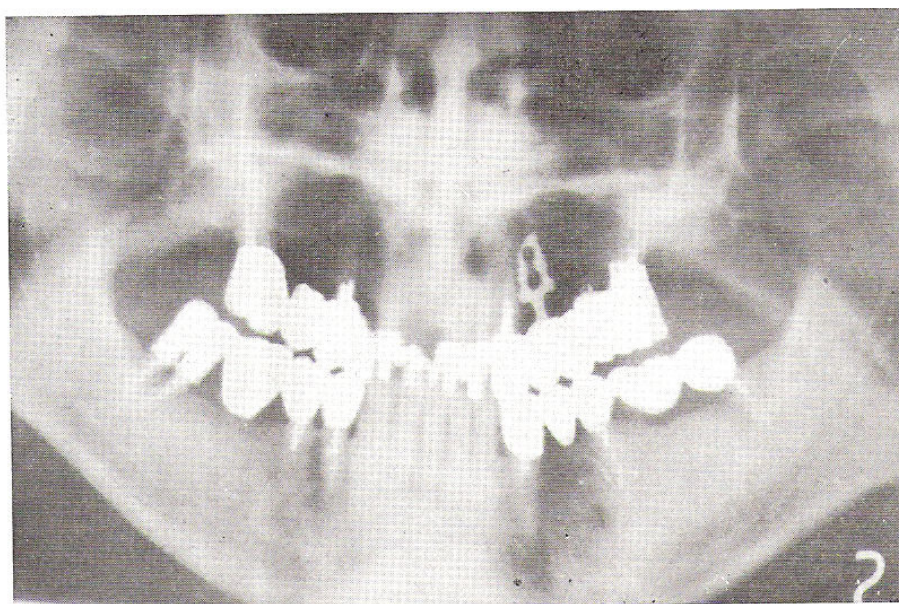


Figura 127

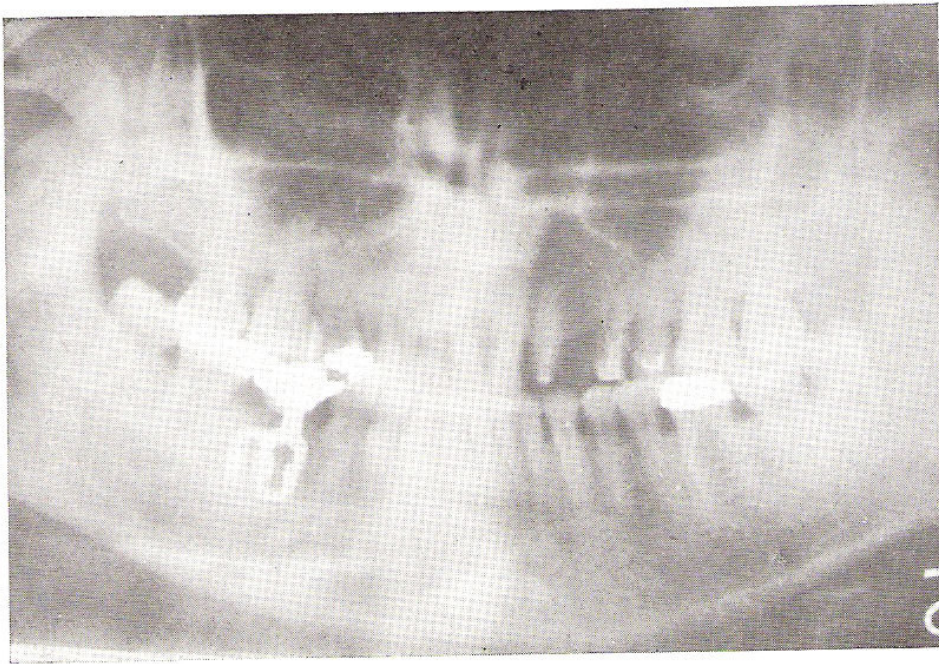


Figura 128

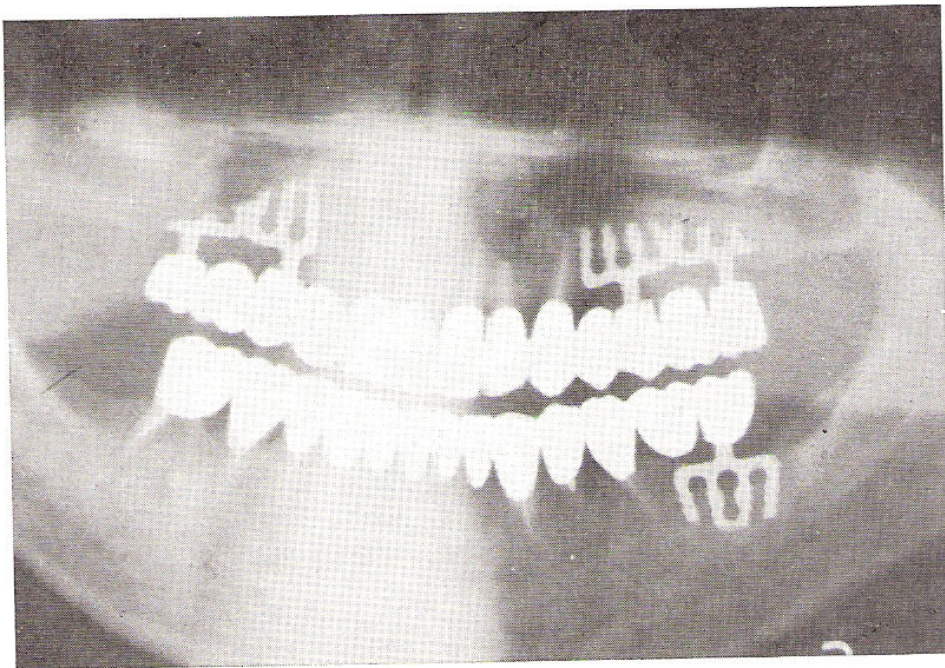


Figura 129

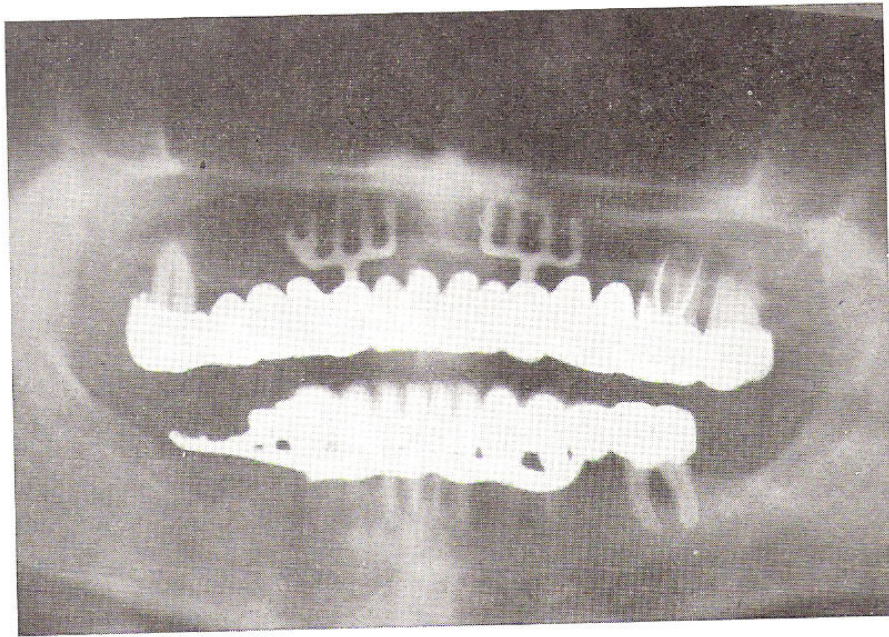


Figura 130

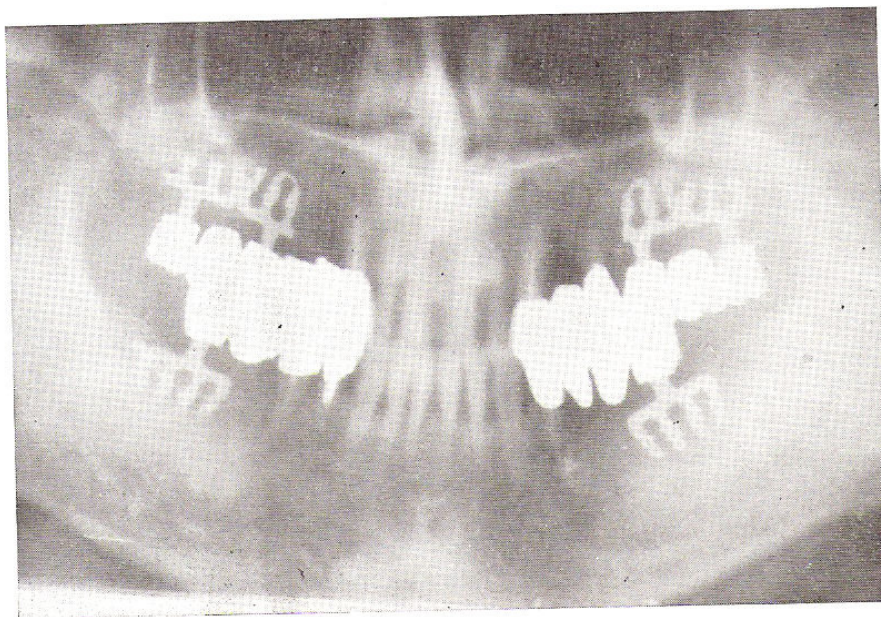


Figura 131

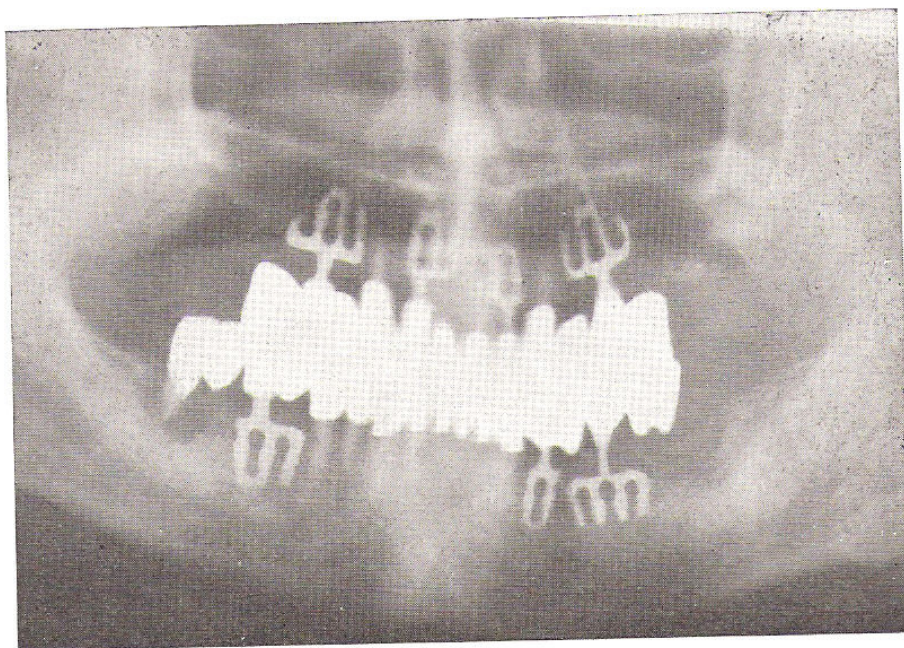


Figura 134