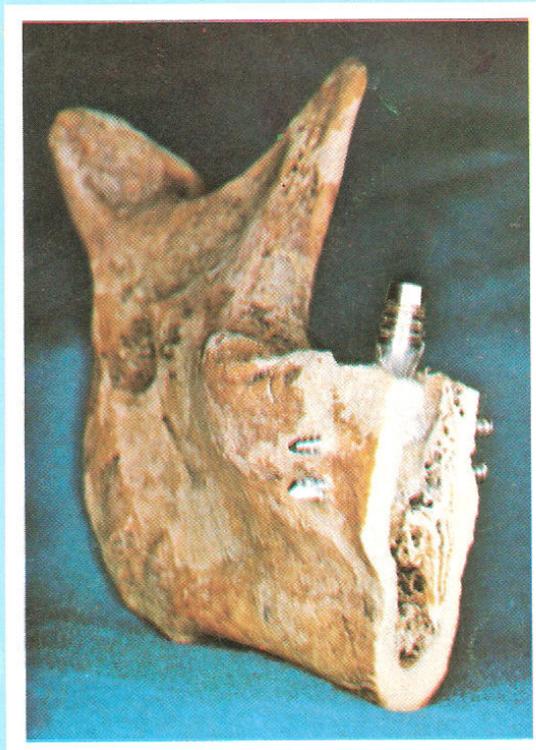


rivista europea di implantologia

ORGANO UFFICIALE DELL'ACCADEMIA EUROPEA
DENTISTI IMPLANTOLOGI ASSOCIATA ALLA
UNIVERSITE EUROPEENNE DU TRAVAIL - BRUXELLES



1

gennaio - marzo 1979

Direzione: Piazza Bertarelli, 4 - Milano

Trimestrale

Sped. Abb. postale Gr. IV°/70

da VERONA FERROVIA

L'impianto endosseo a vite autofilettante



di STEFANO M. TRAMONTE

Inizieremo con questo numero la trattazione del nostro metodo personale di impianto endosseo con vite autofilettante, che utilizziamo ormai da venti anni con nostra piena soddisfazione.

Lo svolgimento di tale trattazione avverrà in quattro tempi:

- Parte Prima - STRUMENTARIO
- Parte seconda - TECNICA OPERATORIA
- Parte Terza - TIPOLOGIA
- Parte Quarta - CASISTICA

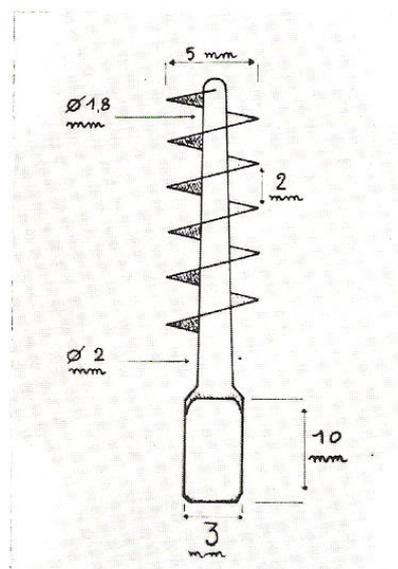
L'esposizione sarà fatta nel modo più chiaro e succinto possibile, al fine di dare al lettore anche inesperto l'opportunità di farsi una idea precisa della validità del metodo.

Parte Prima

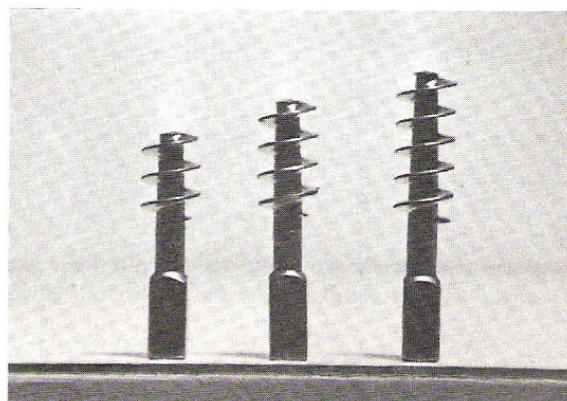
STRUMENTARIO

Vite endossea autofilettante (Figg. 1-2)

- In titanio puro al 999 per mille.
- Presenta le seguenti caratteristiche:
- Spirale a filettatura cilindrica.
- Ø normale: 5 mm.
- Ø speciale: 4-5, 5-6 mm.
- Passo: 2 mm.
- Numero normale spire: 3-4-5-6.
- Numero speciale spire: 2-7.
- Ø collo: 2,5 mm.
- Lunghezza collo: 5 mm.
- Moncone: 3 x 3 x 6 mm.

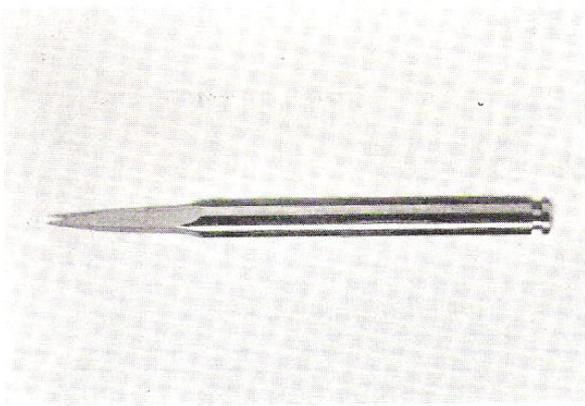


1



2

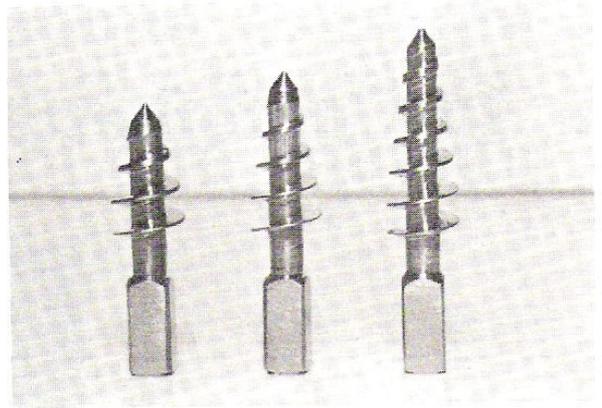
Prof. Stefano M. Tramonte - Medico Dentista Implantologo - via Durini 15, Milano.



3

Fresa a iniziare (Fig. 3)

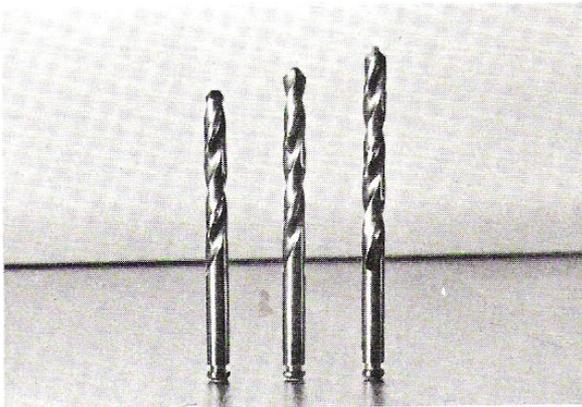
Serve per la perforazione della mucosa e dello strato corticale dell'osso.



5

Maschiatori (Fig. 5)

Sono viti in acciaio a filettatura conica aventi lo stesso numero di spire e lo stesso passo dell'impianto da impiegare. Servono per la controfilettatura preventiva dell'osso al fine di facilitare l'infibulazione dell'impianto corrispettivo.



4

Frese a lunghezza calibrata (Fig. 4)

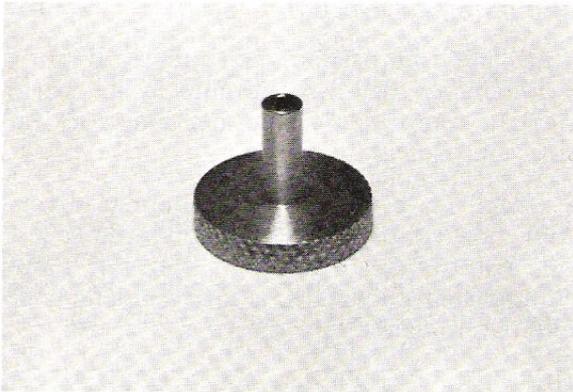
Per la perforazione della parte spongiosa dell'osso. La lunghezza di ciascuna fresa corrisponde a quella dell'impianto da usare.



6

Chiave digitale (Fig. 6)

Fornisce la presa necessaria per iniziare l'inserimento dei maschiatori e degli impianti.



7

Chiave a monopola (Fig. 7)

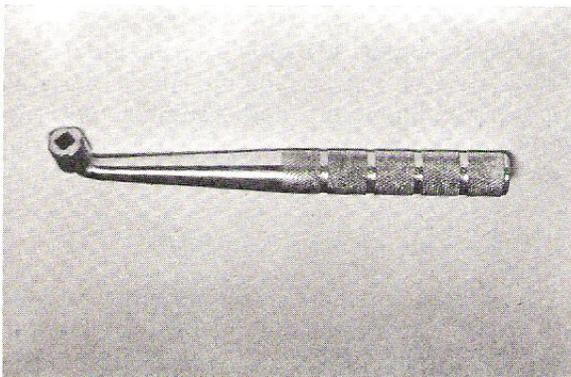
Da usare dopo la chiave digitale. Consente di esercitare una maggiore forza nell'avvitamento del maschiatore e dell'impianto. Serve soprattutto per il mascellare superiore.



9

Chiave a collo lungo (Fig. 9)

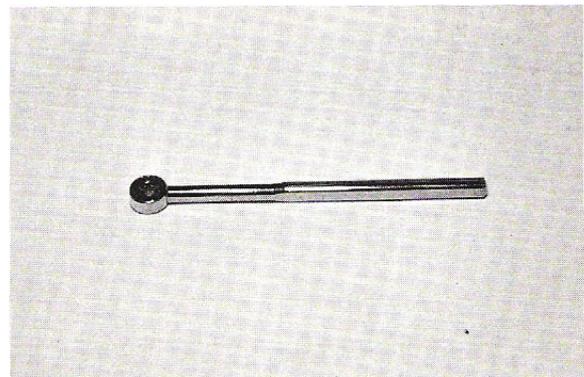
Sostituisce quella a collo corto, ove questa non possa più essere usata per la stretta vicinanza di denti o monconi di altri impianti.



8

Chiave a collo corto (Fig. 8)

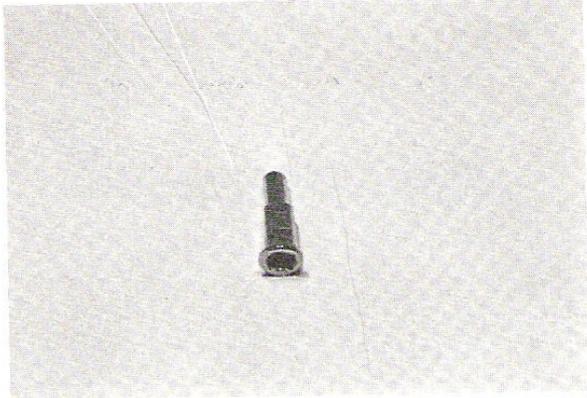
È la chiave che si usa normalmente. La sua rigidità e il lungo braccio di leva consentono di portare agevolmente a termine sia la maschiatura che l'infibulazione.



10

Cricchetto (Fig. 10).

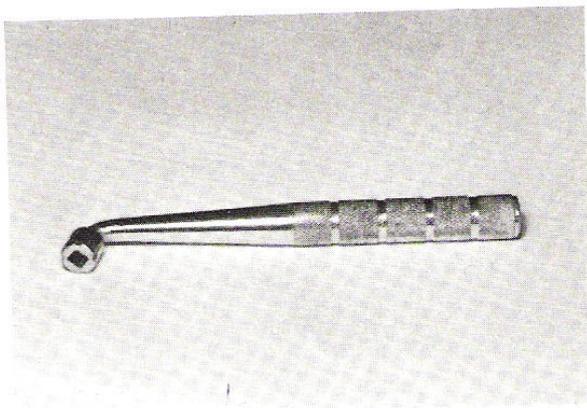
Da utilizzare quando si fanno molti impianti su una stessa arcata o quando si impianta distalmente in condizioni poco agevoli per la particolare conformazione buccale del paziente.



11

Nottolino per cricchetto (Fig. 11)

Da inserire sul moncone dell'impianto. Su di esso viene a sua volta inserito il cricchetto.



12

Chiave per cricchetto (Fig. 12)

Porta un alloggiamento cilindrico e va inserita sulla testa del nottolino. Serve a mantenere stabile l'impianto durante l'operazione di avvitamento.

Riduttore di velocità

È importantissimo, in quanto il surriscaldamento dell'osso durante la sua perforazione rappresenta uno dei maggiori fattori di insuccesso.

Oggi ne esistono in commercio diversi tipi, con riduzione della velocità da 3 a 1, da 5 a 1 e da 10 a 1. Un tipo vale l'altro l'importante è che la riduzione della velocità di rotazione sia da 10 a 1.

* * *

Prima di iniziare la trattazione della parte riguardante la tecnica operatoria, ci sembra opportuno e importante richiamare l'attenzione su tutte quelle caratteristiche che costituiscono l'attrattiva dell'impianto a vite endossea autofilettante.

1° - *È di semplice e veloce applicazione.*

Il metodo Tramonte non presenta infatti particolari difficoltà. I tempi d'intervento sono normalmente i seguenti: 1 minuto per la perforazione dell'osso, 1 minuto per la maschiatura, 1 minuto per l'inserimento dell'impianto.

2° - *Non è traumatizzante.*

Data la bassa velocità di rotazione della fresa, non vi è praticamente alcun pericolo di surriscaldamento dell'osso. La perforazione della mucosa e dell'osso procurano un insulto del tutto trascurabile.

3° - *Non lascia vuoti nell'osso.*

L'alveolo artificiale è talmente esiguo da essere completamente occupato dall'anima della vite. Poiché il maschiatore non asporta la benché minima parte di sostanza ossea, le spire dell'impianto vengono a trovarsi a stretto contatto dell'osso su ambe le facce.

4° - *Presenta un'ampia superficie d'appoggio.*

Poiché il diametro normale della vite è di 5 mm. e quello dell'anima 2 mm., ne

risulterà che, ad esempio, per una vite normale di 5 spire avremo una superficie di appoggio e di ritenzione di circa 220 mm².

5° - *È di sicura presa immediata.*

Essendo autofilettante, la vite segue solo inizialmente la traccia creata dal maschiatore, ma a mano a mano che penetra si crea da sola il proprio alloggiamento nell'osso vergine. Ciò le consente una presa immediata così potente da non poter più essere rimossa se non mediante il suo svitamento.

6° - *È facile da rimuovere e da sostituire.*

Se per un possibile motivo qualsiasi (trauma, infiltrazione, errate manovre dell'operatore, manovre inconsulte del paziente) la vite dovesse allentarsi, può essere facilmente rimossa mediante semplice svitamento e sostituita dopo qualche giorno con uguale impianto dallo stesso diametro o dal diametro maggiorato.

7° - *Consente di calcolare con la massima precisione la penetrazione nell'osso.*

Poiché la vite ha un passo di due millimetri, ne potremo controllare agevolmente la penetrazione nell'osso, tenendo conto

che ad un giro completo corrisponderà un avanzamento di 2 mm., a mezzo giro di 1 mm., a un quarto di giro di 1/2 mm. Potremo pertanto sfruttare al massimo l'altezza dell'osso, giungendo alla distanza desiderata sia dal fondo del seno mascellare che dal tetto del canale mandibolare.

8° - *Consente l'immediata parallelizzazione dei monconi.*

Data l'assoluta stabilità della vite non appena terminato l'impianto, è possibile mettere in parallelismo i monconi implantari lavorandoli senza alcuna tema mediante una fresa al tungsteno montata sul turbotrapano.

9° - *Consente l'immediata presa dell'impronta.*

Non avendosi alcuna alterazione nello stato della mucosa, è possibile prendere l'impronta non appena terminato l'impianto e procedere immediatamente alla costruzione della protesi definitiva.

10° - *Può essere usato in impianti misti.*

La vite endossea di Tramonte può essere tranquillamente usata insieme ad altri tipi di impianto in titanio, eliminando di conseguenza il pericolo del bimetallismo.

L'implant endo-osseux à vis autofiletée

par. STEFANO M. TRAMONTE

Nous allons commencer avec ce numéro la tractation de notre méthode personnelle d'implant endo-osseux à vis autofiletée, que nous utilisons désormais depuis vingt ans.

Le déroulement de cette tractation se fera en quatre temps:

Première Partie - INSTRUMENTATION
Deuxième Partie - TECHNIQUE OPERATOIRE
Troisième Partie - TYPOLOGIE
Quatrième Partie - CASUISTIQUE

L'exposition viendra dans la façon la plus claire possible, afin de donner une idée bien précise de la validité de la méthode.

Première Partie

INSTRUMENTATION

Vis endo-osseuse autofiletée (Fig. 1-2)

En titane pur au 999 pour mille. Elle présente les caractéristiques suivantes:

Spirale à filetage cylindrique.

○ normale: 5 mm - ○ spéciale 4-5,5-6 mm
- Pas: 2 mm.

Nombre normal des spires: 3-456. - Nombre spécial des spires: 2-7.

○ du collet: 2,5 mm - Longueur du collet: 5 mm - Moignon: 3x5x6 mm

Fraise à commencer (Fig. 3)

Pour la perforations de la maxillaire et de la couche corticale de l'os.

Fraises de longueur préfixée (Fig. 4)

Pour la perforation de la partie spongieuse de l'os. La longueur de chaque fraise est correspondante à la longueur de l'implant choisi.

Tarauds (Fig. 5)

Ce sont de vis en acier à filetage conique ayant le même nombre de spires et le même pas de l'implant choisi. Ils servent pour le contre-filetage préalable de l'os afin de faciliter l'emplacement de l'implant définitif.

Clef digitale (Fig. 6)

Elle donne la prise nécessaire à commencer l'insertion des tarauds et des implants.

Clef à manopole (Fig. 7)

A employer après la clef digitale pour pouvoir exercer une force plus grande pendant le taraudage et l'implantation.

Clef normale (Fig. 8)

Sa rigidité et son long bras de levier permettent de terminer aisément soit le taraudage que l'implantation.

Clef à tige longue (Fig. 9)

Elle doit être employée à la place de la clef normale, lorsque celle-ci ne peut pas être utilisée à cause de la proximité de dents ou de moignons d'autres implants.

Criquet (Fig. 10)

On peut l'utiliser en cas de plusieurs implants dans la même bouche ou bien quand on doit poser des implants distalement en des conditions difficiles pour une conformation buccale particulière du patient.

Jack pour le criquet (Fig. 11)

Il doit être posé sur le moignon de l'implant et sa tête doit rentrer dans le criquet.

Clef pour le criquet (Fig. 12)

Elle porte un logement cylindrique et doit être posée sur la tête du jack. Elle sert à maintenir en position l'implant au cours de l'opération de vissement.

Reducteur de vitesse

Il est très important, parce que le suréchauffement de l'os pendant sa perforation représente un des plus grands facteurs d'échec en implantologie. La réduction de la vitesse de rotation doit être de 10 à 1.

* * *

La méthode d'implantation avec la vis endo-osseuse autofiletée de Tramonte présente les caractéristiques suivantes:

- 1° - Emploi simple et rapide.
- 2° - Elle n'est pas traumatisante.
- 3° - Elle ne laisse pas de vides dans l'os.
- 4° - L'implant présente une grande surface de support.
- 5° - Il présente une grande solidité immédiate.
- 6° - Il est facile à déplacer et à remplacer.
- 7° - Il permet d'en calculer avec précision sa pénétration dans l'os.
- 8° - Il permet la parallélisation immédiate des moignons.
- 9° - Il permet la prise immédiate de l'empreinte.
- 10° - Il peut être utilisé en implantations mixtes.