IL CASO CLINICO

DigitalImplantProsthodontics

IO SO CHE TU SAI CHE IO SO CHE NON SAPPIAMO NULLA, O QUASI

Odt. Nicola Palladino*

** Diplomato Odontotecnico nel 1996. Socio presso il laboratorio odontotecnico Dent One s.n.c da 15 anni. Fondatore, amministratore e moderatore del gruppo Exofacile FB, Partner ufficiale Online Resources di exocad. Nel 2017 frequenta il corso di alta formazione per la specializzazione in odontotecnica digitale presso l'Università Marconi di Roma. Relatore di numerosi corsi di progettazione exocad e corsi di stampa 3D. Nel 2019 diventa Consulente tecnico di Nobil Metal entrando a far parte della Sinergia Training Academy e del gruppo Consulenti Sinergia.*

INTRODUZIONE

Io so esattamente dove voglio andare e cosa voglio fare. Io l'ho sempre saputo. A volte mi dimentico da dove sono partito, il mio viaggio è stato ed è tuttora lungo, ma la meta mi è chiara nella mente. Quando alla fine del quarto anno di odontotecnica, concluso all'IPSA di Miano di Napoli, la mia famiglia decise di trasferirsi in provincia di Ravenna, inseguendo quel poderoso flusso migratorio di figli dell'ex regno Borbonico verso un sogno di benessere e lavoro costante, sapevo che non sarebbe stato un quinto anno semplice. Un'invadente cadenza campana, un cognome che mi identificava geograficamente e nessun rapporto sociale con il nuovo territorio. Una vita, quella del Nicola diciassettenne, da ricostruire completamente. Avevo però una certezza, un punto fermo, una stella polare che mi guidava: io sapevo dove volevo arrivare, sapevo quale sarebbe stata la meta del mio viaggio. Fare l'odontotecnico è passione, è arte e la capacità di creare con le proprie mani piccoli gioielli mostrati nei sorrisi felici dei pazienti. Io sapevo che volevo fare quel mestiere, volevo creare sorrisi con le mie mani, e con il mio gusto estetico. Oggi da odontotecnico maturo ho una nuova meta in mente: un flusso Full Digital che mi dia le stesse sicurezze di quello analogico, e che mi permetta di realizzare sorrisi ancora più belli, per i pazienti. Il digitale nel mio laboratorio ha unito la passione del creare a quella della tecnologia, aprendo un nuovo scenario fatto di nuvole di punti e file .STL, con i quali confrontarsi quotidianamente. Per fare questo la conoscenza, lo studio e l'approfondimento diventano imprescindibili. Questo nuovo scenario virtuale ha trasformato le mie mani in mouse, i miei occhi in display, il mio cervello in CPU e, quando penso di sapere, mi accorgo di aver solo scalfito lo strato superficiale di un concetto che si estende, senza fine apparente. Nonostante ciò, continuo a sapere esattamente dove voglio arrivare, io conosco la meta. Il caso che espongo oggi su queste tradizionali pagine cartacee rappresenta non la partenza o l'arrivo del mio viaggio, bensì un punto indefinito del mio percorso digitale. Quando iniziarono ad affluire in laboratorio le prime scansioni intraorali, sapevamo che sarebbero state più complesse da gestire rispetto alle scansioni provenienti dai nostri scanner desktop. La scansione intraorale, figlia prediletta della scansione desktop, è estremamente performante nel breve o brevissimo segmento, ma offre il fianco nelle riabilitazioni multiple ed estese. Gli scanner intraorali non hanno mai una visione di insieme del caso, ma uniscono tante parti tra loro come fosse un vestito di Arlecchino cucito senza un cartamodello. La singola pezza di stoffa colorata è perfetta, ma estremamente facile è arrivare a confezionare un vestito vistosamente imperfetto nelle sue forme generali. Questo caso iniziò con una campanella del mio MacBook, l'e-mail arrivò in tarda serata. Mittente il Dr Antonino Cacioppo, anch'egli figlio del mio medesimo regno borbonico: io campano, lui siculo.

IL CASO CLINICO

Antonino mi coinvolgeva in una sfida stimolante, un'arcata intera su impianti gestita interamente in digitale, a mille chilometri di distanza, su una paziente che aveva precedentemente ricevuto un carico immediato e un ottimale condizionamento gengivale (**Fig.1**). La sfida fu accettata immediatamente, e da subito iniziammo a progettare il flusso di lavoro che avremmo adottato. Gli impianti, Ghimass EVO che Antonino ha utilizzato per questo caso suggerivano di ribaltare esternamente le connessioni implantari con dei monconi Multi Unità, cosi da lavorare su spalle piatte, maggiormente affidabili e passivizzabili. Su queste nuove