

## LA PERFORAZIONE CONTROLLATA PROGRESSIVA DEL SITO IMPLANTARE: frese PFM (Pino Famà Method)

Dr. Giuseppe Maria Famà



*In questi ultimi anni, la chirurgia implantare è diventata una pratica quotidiana sempre più presente negli studi professionali odontoiatrici; un numero sempre maggiore di dentisti sente l'esigenza di intraprendere questa specialità chirurgica.*

*Scaturisce pertanto la necessità di semplificare i protocolli implantari al fine di operare in condizioni di tranquillità, senza stress e riducendo al minimo gli eventuali rischi intraoperatori. A questo tipo di richiesta non sempre le ditte hanno risposto in modo concreto.*

*Questa esigenza è diventata assoluta in condizioni particolari quali quelle di iniziare gli odontoiatri alla chirurgia implantare come ad esempio, i corsi pratici su pazienti che Dentalica organizza a Koszeg, Ungheria.*

Il successo terapeutico e i numerosi consensi dei partecipanti sono anche il risultato di un progetto di frese disegnate appositamente dal Dott. Giuseppe Maria Famà (Perugia), direttore del corso, per operare in condizioni di

estrema sicurezza. Questa idea ha portato alla realizzazione delle frese PFM (Pino Famà Method).

Le frese di diametro progressivo (2,0 mm; 2,7 mm; 3,0 mm; 3,5 mm) sono dotate di un innesto che permette l'inserimento, da parte del clinico, di uno stop ad altezza diversa (6 mm; 7 mm; 8 mm; 9 mm; 10 mm; 11,5 mm; 12 mm; 13 mm; 15 mm) permettendo così la preparazione di un sito implantare mediante una **Perforazione Controllata Progressiva (PCP)**.

Grazie a queste frese, estremamente taglienti e con un ingombro della punta di soli 0,5mm, i neofiti hanno potuto tranquillamente iniziare l'esperienza implantare e



gli esperti, nei numerosi casi di chirurgia avanzata realizzati, hanno potuto inserire impianti di lunghezza massima in relazione all'osso disponibile senza il rischio di ledere strutture nobili.



Tutti hanno potuto apprezzare la differenza rispetto all'utilizzo delle normali frese in dotazione alla maggior parte dei sistemi implantari presenti

in commercio. Va inoltre fatto notare che il diametro delle frese PFM può considerarsi quasi universale e per questo ben integrabile nella sequenza operatoria della maggior parte dei sistemi.

Il diametro dello stop rende più facile la valutazione della distanza dai denti interprossimali, facilitandone la centratura ma anche la leggibilità dell'ingombro dell'impianto nel sito implantare.

L'altezza variabile, molto progressiva degli stop, permette invece di sfruttare al massimo l'altezza dell'osso disponibile partendo da una perforazione iniziale sottomensionata che, attraverso passaggi progressivi, raggiunge la massima profondità. Questa sequenza permette il controllo costante della sensibilità del paziente all'avanzamento della fresa.

Il chirurgo, sollevato così dallo stress operatorio di ledere strutture anatomiche particolari (nervi, vasi, membrana sinusale), può concentrarsi esclusivamente su altri aspetti implantari quali: direzione, inclinazione e distanza degli assi di perforazione. Semplificare i passaggi operativi equivale a semplificarsi la vita nella pratica quotidiana. ■





Fig. 1 – Esame OPT iniziale

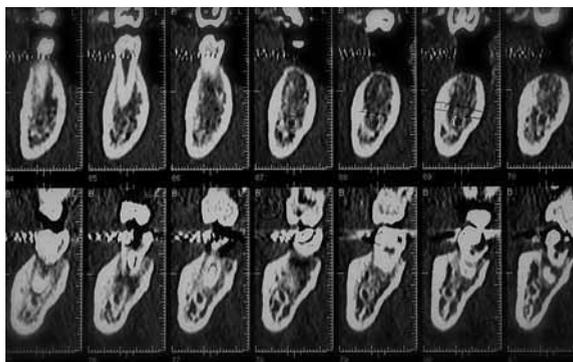


Fig. 2 – Esame TC: sezioni relative alla sede 3.6

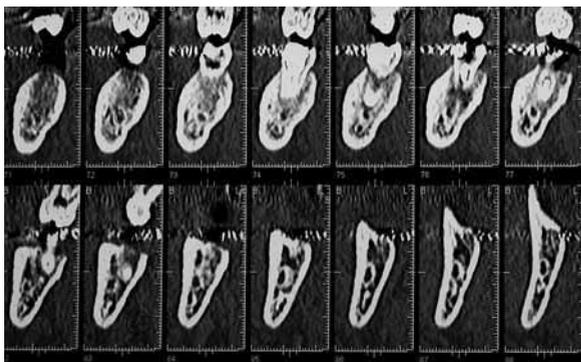


Fig. 3 – Esame TC: sezioni relative alla sede 3.8



Fig. 4-5 – Estrazione del 3.8 con apparecchio piezoelettrico VarioSurg NSK con inserto SG17



Fig. 6 – Isolamento residuo radicolare del 3.8 (in continuità anatomica con il canale mandibolare) con inserto SG17



Fig. 7 – Rimozione residuo radicolare del 3.8



Fig. 8 – Dente 3.8 con residuo radicolare estratto



Fig. 9-10 – Perforazione controllata progressiva in sede 3.6 con frese PFM



Fig. 11 – Fresa finale per la preparazione del sito implantare



Fig. 12 – Sito implantare ultimato



Fig. 15 – Esame OPT finale: impianto Progress Anthogyr cilindrico in sede 3.6 (massimo utilizzo dell'osso disponibile: notare la vicinanza anatomica con il canale mandibolare PCP) e GTR in sede 3.8 con Biogen Granulare Spongiosa e Corticale + Biocollagene (membrana di collagene) (Bioteck Srl).



Fig. 13 – Impianto inserito



Fig. 14 – Sutura