

## Preparazione biologicamente guidata dei denti in protesi adesiva

La preparazione di un elemento dentale è un momento fondamentale per l'integrazione estetico-funzionale di un restauro. Va infatti intesa come prosecuzione e conferma della fase diagnostica, oltre che step operativo predisponente alla finalizzazione dell'intera procedura diagnostico-riabilitativa.

Il principio guida delle preparazioni è dettato dalla biologia e si può riassumere nel principio di minima invasività tissutale e nel rispetto delle determinanti biologiche endodontiche e parodontali.

Oltre ad essere conservative, le preparazioni devono essere "anatomiche", ovvero riprodurre le strutture più rilevanti dell'anatomia coronale del dente originale, nel contesto di un approccio riconformativo, o dell'elemento di ceratura diagnostica, nell'ambito di un progetto riorganizzativo. Una preparazione così ottenuta fornisce supporto al restauro e garantisce uno spessore uniforme e controllato dello stesso. Questo si traduce in una resistenza ai carichi funzionali predicibile e consente un protocollo di cementazione mediante cementi fotopolimerizzabili che garantiscono eccellenza adesiva ed ergonomia clinica.

Un ruolo di primo piano, nella trattazione di questo argomento, spetta al build-up, in quanto esso rappresenta parte integrante del design funzionale della preparazione dentale. Al build-up vengono attribuite tre importanti funzioni: una biologica, una estetica ed una biomeccanica.

La prima si concretizza nel sigillo tra ricostruzione preprotetica e tessuto dentale residuo, fondamentale tanto nei denti vitali quanto in quelli devitali. La seconda è legata alla possibilità di ricostruire dei monconi corretti dal punto di vista cromatico, parametro importante per semplificare le procedure di laboratorio ed esaltare le caratteristiche estetiche dei nuovi materiali per la realizzazione di restauri indiretti. La funzione biomeccanica, infine, è probabilmente quella più importante ai fini della prognosi del sistema dente-restauro. Il build-up deve costruire, assieme alla struttura dentale residua, una unità di resistenza in grado di gestire i carichi occlusali nelle loro diverse componenti vettoriali.

Da questi concetti, brevemente sintetizzati, si evince la necessità di pensare a preparazioni individualizzate in base alle esigenze ricostruttive di ogni elemento protesico, sia isolato, ovvero singolo, che inserito nel contesto di una riabilitazione più estesa. Una terapia così mirata è possibile solo attraverso un rigoroso processo diagnostico che tenga in considerazione non solo gli aspetti legati al controllo delle infezioni, ma anche una attenta valutazione biomeccanica dei rapporti tra la sostanza dentale residua e le forze incidenti derivanti dalla funzione.



### Mario Alessio Allegri

Laureato con lode in Odontoiatria e Protesi Dentaria presso l'Università degli studi di Verona nel 1997, si è dedicato allo studio delle tecniche adesive in conservativa ed all'impiego clinico di materiali estetici di nuova generazione per la realizzazione di restauri indiretti privi di metallo.

Titolare di una borsa di studio per una ricerca sull'impiego di materiali compositi rinforzati mediante bre di vetro nella realizzazione di strutture protesiche su impianti, presso lo stesso ateneo, negli anni 1998-2001. Dal 2004 è Socio Attivo dell'Accademia Italiana di Conservativa, di cui è stato membro della commissione culturale dal 2007 al 2015. Dal 2012 è Socio Attivo dell'Italian Academy of Esthetic Dentistry. Dal 2015 è docente al Master Universitario di II livello in "Odontoiatria Conservativa Estetica" (direttore: Prof. L. Breschi) presso l'Università degli studi di Bologna.

Relatore a congressi nazionali ed internazionali e autore di pubblicazioni sull'impiego clinico dei materiali adesivi. Svolge l'attività di libero professionista in Verona, dedicandosi in particolare all'odontoiatria adesiva ed alla riabilitazione dei casi complessi con approccio multidisciplinare.

