

## Intarsi adesivi: perché, quando e come

Le resine composite e gli agenti adesivi sono stati introdotti alla fine degli anni 50 del secolo scorso. Gli agenti adesivi, inizialmente utilizzati per l'adesione allo smalto, sono stati costantemente migliorati e sono oggi utilizzati anche come adesivi dentinali.

Costantemente migliorate nelle loro caratteristiche chimico-fisiche ed estetiche le resine composite sono oggi largamente utilizzate come materiale da restauro e per la cementazione adesiva di restauri protesici indiretti parziali e totali.

Cavità di I, II, III, IV e V classe di Black possono essere restaurate in una singola seduta tramite l'applicazione diretta del materiale composito. Tuttavia nel caso di grandi cavità, coperture cuspidali e ridotto substrato dentale, la tecnica diretta non è sufficiente per ottenere una forma anatomica adeguata e sempre predicibile.

Il composito può anche essere utilizzato come materiale per restauri semidiretti (Chair-Side) ed indiretti soprattutto nel caso di inlays, onlays ed overlays.

La Tecnologia CAD- CAM era in uso nell'industria da diversi anni, ma la sua applicazione in odontoiatria comincia negli anni 80. I primi tentativi cominciarono nei primi anni 70 ad opera di Bruce Altschuler negli Stati Uniti e François Duret in Francia.

Nel 1985 Mormann e Brandestini introdussero il primo prototipo, Cerec 1 che rendeva possibile la presa dell'impronta digitale e la produzione di un restauro parziale partendo da un blocchetto di ceramica feldspatica. Da allora c'è stata una costante evoluzione e ai nostri giorni la tecnologia è diffusa nei laboratori odontotecnici e, specialmente in alcuni paesi (USA, Germania, Svizzera), anche negli studi odontoiatrici.

L'introduzione di nuovi materiali da restauro, ci consentono oggi la fabbricazione di provvisori, inlays e onlays, faccette, corone, ponti su denti naturali ed impianti in una sola seduta.

L'uso del sistema CAD-CAM fornisce numerosi vantaggi al paziente ed al dentista. Consente la fabbricazione di restauri in una sola seduta senza dover ricorrere ad un restauro provvisorio, l'impronta digitale è ben tollerata dal paziente e richiede un tempo inferiore rispetto all'impronta tradizionale. Inoltre oggi c'è un'ampia scelta di materiali da restauro definitivi: composito, ceramica vetrosa infiltrata con resina, ceramiche vetrose e policristalline.



### **Roberto Spreafico (Busto Arsizio)**

Laureato in Medicina e Chirurgia nel 1982, presso l'Università degli Studi di Torino. Ha frequentato l'Istituto di Medicina Dentale dell'Università di Ginevra dal 1983 al 1986 conseguendo il titolo di LMD.

Socio Attivo dell'Accademia Italiana di Odontoiatria Conservativa e Restaurativa e Socio Attivo della European Academy of Esthetic Dentistry. Fondatore e Socio Attivo dell'Accademia Italiana di Odontoiatria Estetica. Fondatore di Digital Dental Academy. Fondatore di International Academy for Digital Dental Medicine.

Associate Editor di "European Journal of Esthetic Dentistry". Membro del comitato di lettura di "Journal of Adhesive Dentistry". Autore di numerosi articoli scientifici su riviste Nazionali ed Internazionali. È autore di 16 capitoli di libri sull'odontoiatria estetica e adesiva.