

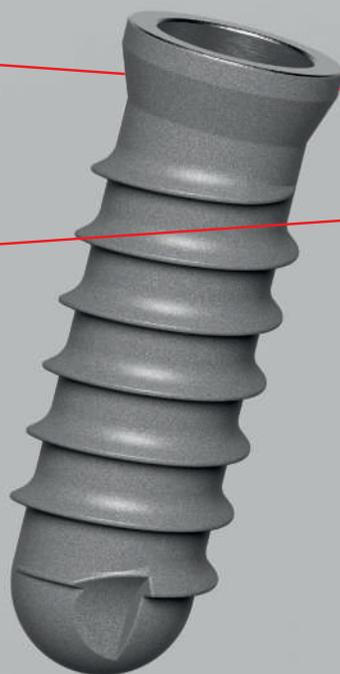
XCN[®] news

IL BOLLETTINO DEL SISTEMA IMPLANTARE LEONE

Leone
1934 - 2024



XCN[®]



**Versatilità chirurgica
per ogni esigenza operativa**

LEONE S.p.a.

Via P. a Quaracchi 50
50019 Sesto Fiorentino
Firenze Italia

Ufficio Vendite Italia

tel. 055.3044600
italia@leone.it
leone.it

Leone[®]

90 ANNI DA *Leone*

Questo numero del nostro XCN® news è l'edizione celebrativa dei **90 anni della Leone®**. All'inizio di quest'anno ci siamo accorti che proprio nel 2024 sarebbe caduto il novantesimo compleanno della nostra azienda e quindi abbiamo deciso di evidenziare questo importante traguardo con un logo che gioca con l'inversione delle due prime vocali di Leone "eo" con 90. Logo che è stato usato in tutte le campagne promozionali di quest'anno e campeggia sulle nostre magliette.

La ricorrenza è stata l'occasione per organizzare a settembre una grande festa per tutti i dipendenti italiani, francesi, americani e i collaboratori che ci ha visto a brindare in oltre 300. Inoltre, lo scorso maggio in occasione del Leoclub, abbiamo festeggiato con i nostri clienti di ortodonzia, e lo faremo con quelli di implantologia ad ottobre durante il congresso XCN®.

Nelle prossime pagine riproporremo le tappe della storia della nostra azienda dal 1934 ad oggi, ma in queste due righe vorrei evidenziare cosa è la Leone® oggi: un'industria a capo di un Gruppo che produce tutti i suoi prodotti in Italia nella sede di Firenze e commercializza in oltre 100 paesi del mondo. Ha due filiali estere: **Leone America®** e **Leone France®**.

Ha un'azienda dedicata al mondo digitale **DSL** e occupa complessivamente quasi **250 persone**.

Siamo cresciuti tantissimo in questi anni e siamo sempre all'avanguardia sia per i prodotti (attualmente abbiamo oltre 80 brevetti attivi) che per le tecnologie di produzione.

Inoltre, oggi ci stiamo impegnando sempre più in progetti volti al perseguimento della sostenibilità in tutte le sue accezioni.

Una cosa che però non è cambiata, in tutto questo tempo, è che continuiamo a lavorare con **serietà, passione e responsabilità**. Questi sono i pilastri su cui mio nonno costruì nel '34 il piccolo laboratorio artigiano e si fece apprezzare con la sua lega con impressa la testa del leone. Successivamente sono stati i punti fermi da cui è partito mio padre Alessandro che, con l'entusiasmo dei suoi vent'anni, negli anni 60, si dedicò con tutta la sua caparbia, capacità e passione nell'impresa di trasformare una piccola realtà in un'industria. E sono quelli che ancora oggi guidano il mio operato e quello di tutti i miei dipendenti e collaboratori.

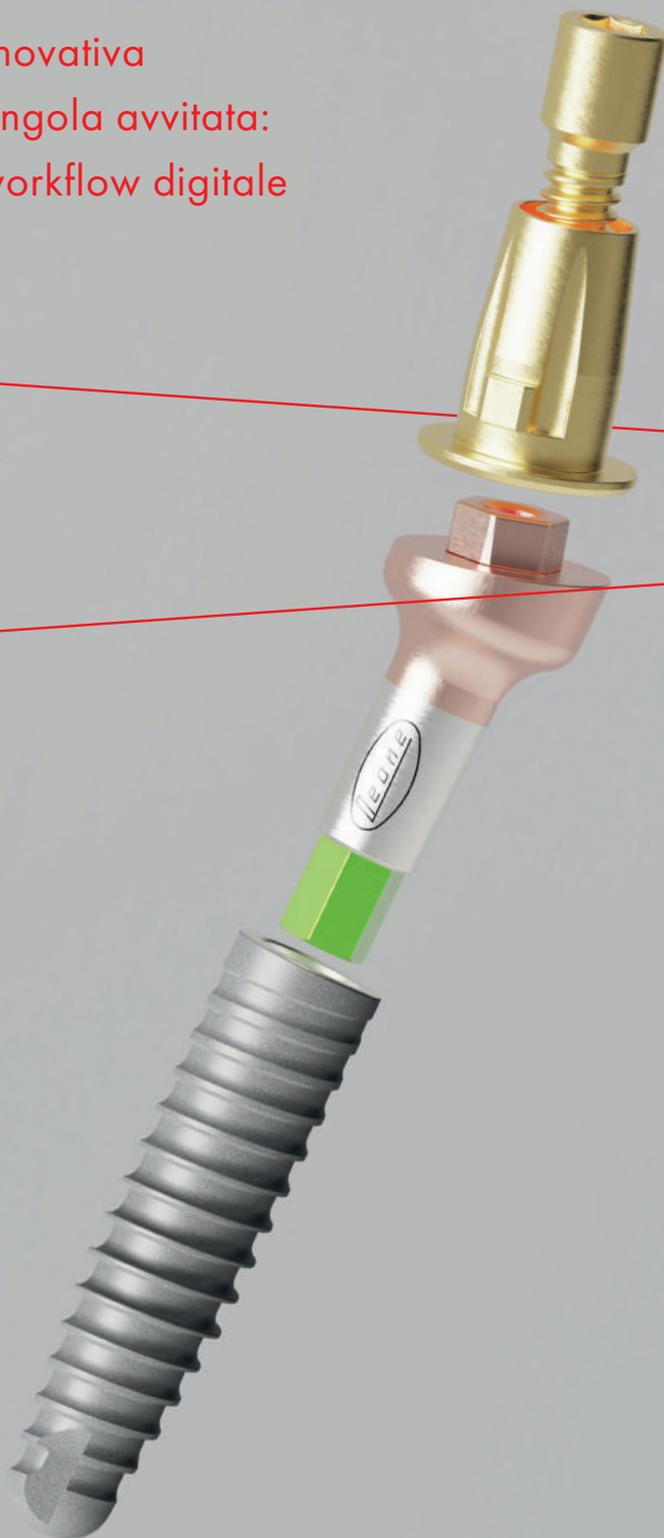
In conclusione i 90 anni sono solo una tappa, da festeggiare insieme a tutti voi, del viaggio che, sono certa, sarà ancora lungo e pieno di ulteriori soddisfazioni se continueremo a lavorare avendo saldi i valori che vengono dal passato e con la capacità di interpretare le opportunità del futuro.

Elena Pozzi

ExaConnect

La soluzione innovativa
per la protesi singola avvitata:
ideale per un workflow digitale

XCN[®]



LEONE S.p.a.
Via P. a Quaracchi 50
50019 Sesto Fiorentino
Firenze Italia

Ufficio Vendite Italia
tel. 055.3044600
italia@leone.it
leone.it

Leone[®]



■ **FOLLOW-UP DECENNALE:**
PUBBLICA IL TUO CASO CLINICO! pag. 5

FOLLOW-UP A 20 ANNI DI UNA GBR IN TECNICA MONOFASICA
L. Targetti pag. 6

PAROLE CHIAVE

follow up, edentulia singola, dente singolo, GBR, biomateriali, membrana riassorbibile, tecnica monofasica, mantenimento osseo, stabilità tessuti gengivali

FOLLOW-UP A 20 ANNI DI RIABILITAZIONE IMPLANTO-PROTESICA
FULL-ARCH DOPO GRANDE RIALZO DI SENO BILATERALE
M. Guerra, G. Guerra, D. Guerra, G. Dodaj, L. Palazzo pag. 14

PAROLE CHIAVE

follow up, edentulia totale superiore, atrofia ossea, grande rialzo di seno mascellare, Cone Beam, biomateriali, membrana riassorbibile, dima chirurgica, CAD-CAM, mantenimento osseo, stabilità tessuti gengivali

ANTEPRIMA NUOVA PUBBLICAZIONE
"FLUSSI DIGITALI PROTESICI PER IMPIANTI A CONO MORSE" pag. 23

DIETRO L'INNOVAZIONE, LA NOSTRA STORIA pag. 24

LE VOCI DEL **XCN**[®] TEAM pag. 31

RIABILITAZIONE DI MASCELLARE ATROFICO CON IMPIANTI NARROW 2.9
E MONCONI PIENI
L. Lucchiari, N. Lucchiari pag. 38

PAROLE CHIAVE

edentulia multipla, zona estetica, atrofia ossea, GBR, impianto Narrow 2.9, due fasi

CORSI DI IMPLANTOLOGIA pag. 45

DOMANDE FREQUENTI: **3DLEONE RISPONDE** pag. 46

NUOVI PRODOTTI **LEONE**[®] pag. 50

CARICO IMMEDIATO CON PROTESI DEFINITIVA IN CHIRURGIA GUIDATA
M. Marchetti, A. Marchetti, B. Scarfò pag. 53

PAROLE CHIAVE

edentulia totale superiore, pianificazione 3D, implantologia protesicamente guidata, chirurgia guidata, fresa Zero1, impianto Max Stability, modello prototipato, analogo digitale, carico immediato, protesi conometrica, moncone MUA-Conic, cappetta Fixed, CAD-CAM

AGGIORNAMENTO PUBBLICAZIONI SCIENTIFICHE pag. 62

TUTTI GLI ARTICOLI PUBBLICATI SUL BOLLETTINO DI INFORMAZIONI LEONE SONO REDATTI SOTTO LA RESPONSABILITÀ DEGLI AUTORI.
LA PUBBLICAZIONE O LA RISTAMPA DEGLI ARTICOLI DEVE ESSERE AUTORIZZATA PER ISCRITTO DALL'EDITORE.

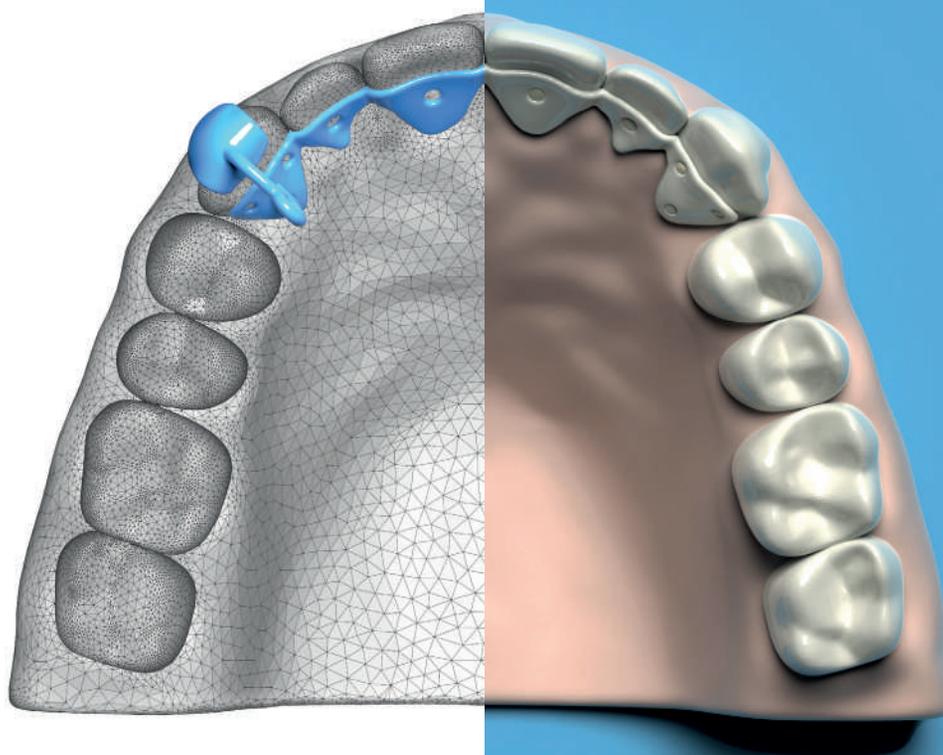
Gli articoli esprimono le opinioni degli autori e non impegnano la responsabilità legale della società Leone. Tutti i diritti sono riservati. È vietata la riproduzione in tutto o in parte con qualunque mezzo. La società Leone non si assume alcuna responsabilità circa l'impiego dei prodotti descritti in questa pubblicazione, i quali essendo destinati ad esclusivo uso ortodontico e implantologico, devono essere utilizzati unicamente da personale specializzato e legalmente abilitato che rimarrà unico responsabile della costruzione e dell'applicazione degli apparecchi ortodontici e delle protesi realizzati in tutto o in parte con i suddetti prodotti. Tutti i prodotti Leone sono progettati e costruiti per essere utilizzati una sola volta, dopo essere stati tagliati dalla bocca del paziente, devono essere smaltiti nella maniera più idonea e secondo le leggi vigenti. La società Leone non si assume alcuna responsabilità circa possibili danni, lesioni o altro causati dalla riutilizzazione dei suoi prodotti. Questa pubblicazione è inviata a seguito di vostra richiesta. Ai sensi del Regolamento UE 2016/679 è vostro diritto richiedere la cessazione dell'invio e/o dell'aggiornamento dei dati in nostro possesso.

Spedizione gratuita - Progetto e realizzazione: **Reperto Grafica Leone Spa** - Stampa: **ABC TIPOGRAFIA srl** Calenzano (FI)

IT-01-22/38

La carta ha un impatto molto significativo sull'ambiente. Per farsi un'idea dell'effetto che ha la tradizionale carta sull'ecosistema, basti pensare che per produrre una tonnellata di carta dalla cellulosa vergine è necessario abbattere ben 15 alberi. Il formato di questa pubblicazione è stato ridimensionato. Scegliendo un formato più piccolo abbiamo dimezzato la quantità di carta utilizzata per la stampa, riducendo l'impatto ambientale.

....e alla fine arriva **Keeppy**



Il nuovo retainer full digital prodotto da Digital Service Leone,
che assicura una maggiore stabilità e precisione!

PER INFO SERVIZIO E ORDINI



**DIGITAL
SERVICE
LEONE**

**055 019901
info@dsleone.it
www.dsleone.it**

GUARDA
IL VIDEO!



FOLLOW-UP DECENNALE: PUBBLICA IL TUO CASO CLINICO!

Incoraggiati dai feedback degli utilizzatori "storici" del nostro Sistema Implantare, che descrivono l'impianto Leone come quello con i "follow-up a lungo termine con risultati clinici più soddisfacenti", abbiamo deciso di offrire nel nostro bollettino XCN® News, uno spazio dedicato a case report con un follow-up di almeno 10 anni.

Tutti i nostri utilizzatori possono condividere la loro esperienza clinica: è sufficiente inviare le immagini delle radiografie iniziali e dei follow-up, oltre a immagini cliniche dell'ultimo controllo e una breve descrizione del caso per la pubblicazione sul nostro XCN® News.

Inoltre, a fine 2025, una commissione composta da membri del XCN® Team selezionerà il caso con follow-up più interessante dal punto di vista clinico e il migliore sarà premiato.

Contattateci via e-mail all'indirizzo implant@leone.it oppure telefonicamente al numero **055 304451** e vi invieremo le istruzioni per aderire al nostro contest.

IN QUESTA EDIZIONE PUBBLICHIAMO:



FOLLOW-UP A 20 ANNI

GBR IN TECNICA MONOFASICA

di un caso pubblicato nell'ed. 2005 del nostro Bollettino Exacone News n. 2



FOLLOW-UP A 20 ANNI

RIABILITAZIONE IMPLANTO-PROTESICA FULL-ARCH

SU GRANDE RIALZO DI SENO MASCELLARE BILATERALE

FOLLOW-UP PUBBLICATI FINO AD ORA IN QUESTA RUBRICA (XCN® NEWS 36, 2023 - XCN® 37, 2024)



FOLLOW-UP A 19 ANNI. 2 CORONE UNITE IN POSIZIONE 46 E 47

di un caso pubblicato nell'edizione 2005 del nostro Bollettino Exacone News n. 2



FOLLOW-UP A 10 ANNI. 5 IMPIANTI MAX STABILITY A CARICO IMMEDIATO POSIZIONATI CON IL NOSTRO SISTEMA DI CHIRURGIA GUIDATA

di un caso pubblicato nell'edizione 2014 del nostro Bollettino Exacone News n. 19



FOLLOW-UP A 10 ANNI. IMPIANTO POST-ESTRATTIVO IMMEDIATO IN ZONA ESTETICA

di un caso pubblicato nell'edizione 2014 del nostro Bollettino Exacone News n. 18



FOLLOW-UP A 14 ANNI. SPLIT CREST COMPLESSO NELL'ARCATA INFERIORE

di un caso pubblicato nel 2013 nel libro "Chirurgia rigenerativa" di L. Targetti

FOLLOW-UP A 20 ANNI DI UNA GBR IN TECNICA MONOFASICA

Leonardo Targetti

Odontoiatra, Firenze

PAROLE CHIAVE

follow up, edentulia singola, dente singolo, GBR, biomateriali, membrana riassorbibile, tecnica monofasica, mantenimento osseo, stabilità tessuti gengivali

**GBR in tecnica monofasica:
una opzione possibile**

Dr. Leonardo Targetti
Libero Professionista a Firenze

In questo caso risolto con una procedura inconsueta di GBR (Guided Bone Regeneration) si sono mantenuti i concetti base di ricerca della stabilità primaria della fixture nell'osso. Utilizzo di bone chips e materiale da riempimento, utilizzo di una membrana per ricreare l'effetto tenda. Si è invece inserita una variante della tecnica tradizionale che prevede l'utilizzo di un tappo di guarigione trans-impaccato e quindi una tecnica monofasica. Tale tecnica sembra consentire un valido ancoraggio per i tessuti molli, per cercare di contenere al massimo la perdita degli stessi e nello stesso tempo favorire il loro condizionamento permettendone la maturazione senza il secondo rientro chirurgico.

Parole chiave | edentulia singola, tecnica monofasica, tappo di guarigione, membrana riassorbibile

Paziente maschile di 55 anni con grave perdita ossea in zona 14 dovuta a precedenti trattamenti sull'elemento stesso; progressa apicectomia eseguita 7 anni prima e successiva mobilizzazione dell'elemento prima della perdita.



Fig. 1 - Visione della zona 14 pre-trattamento Fig. 2 - Post-trattamento



Il paziente maschio, di anni 55, si è presentato nel mese di ottobre 2003 in studio con un'edentulia in zona 14 con un severo deficit osseo vestibolare dovuto a un pregresso trattamento di apicectomia con successiva mobilizzazione dell'elemento sempre più accentuata. Dopo un'attenta valutazione clinica e radiografica, l'elemento 14 è stato giudicato non più mantenibile. Al paziente è stata quindi proposta l'estrazione dell'elemento, seguita a distanza di quattro mesi dalla riabilitazione del sito edentulo tramite inserimento di un impianto con contestuale rigenerazione del grave difetto osseo vestibolare.

La situazione clinica, a distanza di quattro mesi dall'estrazione, si presentava con una marcata depressione a livello osseo vestibolare dovuta a una perdita nella parete stimabile in 11-12 mm (Figg. 1, 2). Per ottenere una buona visibilità sul difetto osseo vestibolare è stato eseguito un taglio da GBR (Fig. 3) e scollato un lembo a tutto spessore (Figg. 4,5).

Sfruttando l'ottima altezza del processo mascellare si è eseguita un'osteotomia a circa 18 mm di profondità seguendo la direzione dell'alveolo con frese utilizzate a basso numero di giri, senza irrigazione, per favorire il recupero di bone chips di osso autologo (Fig. 6). Si è proceduto all'inserimento di un impianto XCN® Classix Ø 4,1 x 14 posizionandolo circa 4 mm endocrestale al fine di ottenere una riduzione importante della porzione di impianto esposto (Figg. 7-9).

Poiché l'impianto aveva raggiunto un'ottima stabilità primaria è stato possibile optare per una tecnica monofasica utilizzando un tappo di guarigione Standard di 7 mm di altezza; un vantaggio anche perché quest'ultimo ha facilitato la stabilizzazione di una membrana. Si è quindi forata una membrana di collagene suino riassorbibile (Bio-Gide; Geistlich Pharma AG, Wolhusen - Svizzera) per poterla fissare al tappo di guarigione (Figg. 10-12).

Il difetto osseo residuo è stato riempito con un innesto formato da bone chips autologhi e da granuli di osso bovino (Bio-Oss; Geistlich Pharma AG, Wolhusen - Svizzera; Figg. 13, 14). Infine la zona è stata suturata con punti staccati (Figg. 15, 16). Il paziente è stato controllato a distanza di 15 giorni per la rimozione dei punti (Figg. 17, 18) e successivamente a un mese. A distanza di sette mesi è stato effettuato un controllo clinico e radiografico (Figg. 19-21). La situazione clinica mostrava tessuti molli in un perfetto stato di salute e un'abbondante presenza di mucosa aderente intorno al tappo di guarigione. Si è quindi finalizzato protesicamente il lavoro realizzando una corona in oro ceramica su un moncone Basic dritto (Figg. 22-25).

Nel mese di febbraio 2024, a distanza di 20 anni, il paziente è venuto in studio per un controllo clinico e radiografico (Figg. 26a, b). Negli anni il paziente ha perso anche altri denti, tra cui l'elemento 16. I due denti naturali accanto all'impianto sono visivamente "invecchiati" mentre l'estetica rosa del restauro implantoprotetico in posizione 14 è addirittura migliorata (Figg. 27a, b). Anche l'osso intorno all'impianto sembra aumentato: a distanza di 20 anni supera la zona del Platform Switching del moncone Basic Standard (Figg. 28a, b).

Questo follow-up a distanza di 20 anni rappresenta una testimonianza dei risultati a lungo termine che si possono ottenere con il sistema implantare XCN® Leone. L'elevata resistenza meccanica, il perfetto sigillo microbiologico, il Platform Switching e l'assenza di micromovimenti tra moncone e impianto sono la chiave per mantenere negli anni invariato il risultato raggiunto. L'ottimo esito clinico - nonostante la difficile situazione iniziale - è dovuto anche alle peculiari possibilità chirurgiche del sistema implantare XCN® Leone:

- poter posizionare l'impianto per diversi millimetri sotto la cresta ossea facilita notevolmente la gestione di difetti ossei coronali in quanto riduce la porzione di impianto esposto e quindi il lavoro di rigenerazione che l'organismo dovrà sostenere;
- per merito della connessione a cono Morse tra tappo di guarigione e impianto il gap tra i due elementi diventa prossimo allo zero fornendo un'efficace barriera contro le infiltrazioni batteriche: requisito indispensabile per effettuare con successo una GBR in tecnica monofasica;
- la tecnica monofasica ha inoltre migliorato fin dall'inizio il condizionamento dei tessuti mucosi: il transmucoso ha offerto un valido ancoraggio durante la guarigione iniziale e una guida alla maturazione dei tessuti per tutto il periodo di attesa dell'osteointegrazione. I risultati ottenuti non hanno subito alcuna modifica grazie anche all'eliminazione della seconda fase chirurgica.



FIG. 1 - Situazione clinica iniziale



FIG. 2 - Zona 14 con forte depressione ossea vestibolare



FIG. 3 - Incisione del lembo per GBR vestibolare

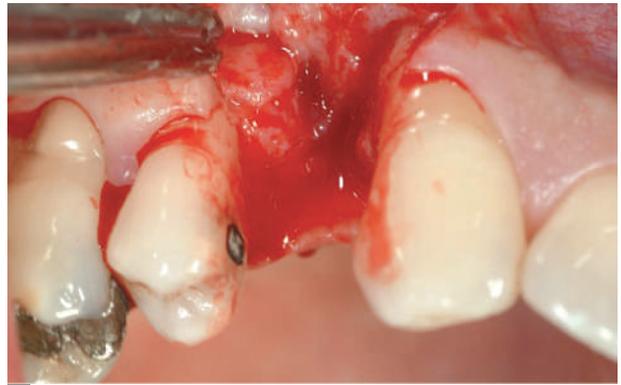


FIG. 4 - Scollamento del lembo a tutto spessore

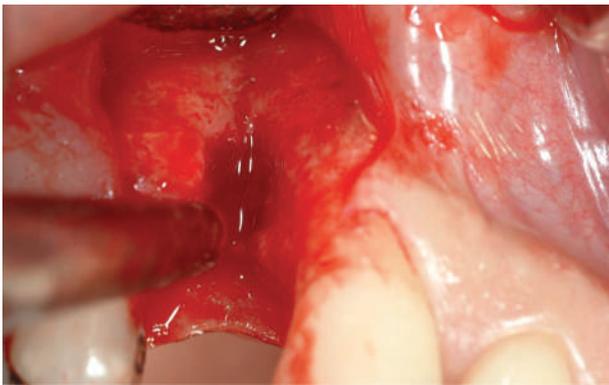


FIG. 5 - Particolare della grave perdita ossea



FIG. 6 - Bone chips prelevati a basso numero di giri, senza irrigazione



FIG. 7 - Inserimento di un impianto XCN® Classix Ø 4,1 x 14 mm



FIG. 8 - Posizionamento endocrestale dell'impianto per ridurre la porzione di impianto esposto

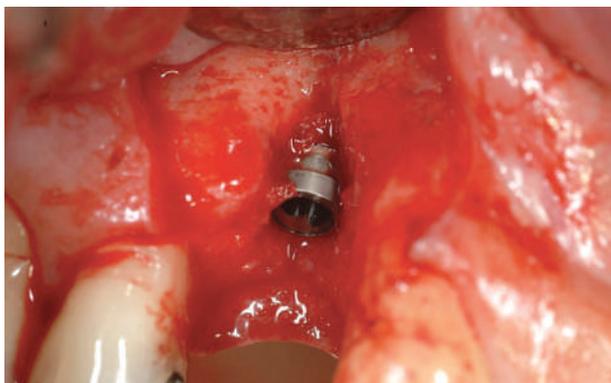


FIG. 9 - Impianto inserito ca. 4 mm sotto cresta

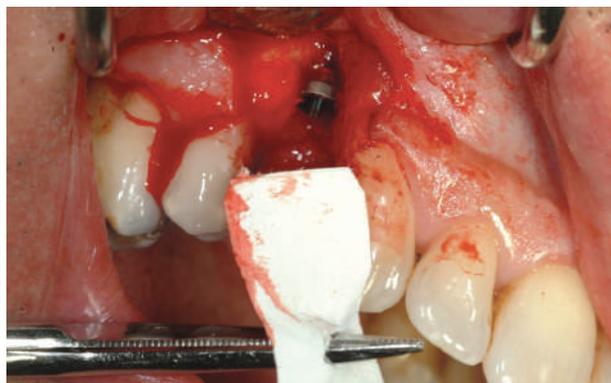


FIG. 10 - Foratura della membrana di collagene riassorbibile



FIG. 11 - Stabilizzazione della membrana con l'aiuto del tappo di guarigione



FIG. 12 - Membrana fissata dal tappo di guarigione



FIG. 13 - Riempimento del difetto osseo con bone chips e osso bovino

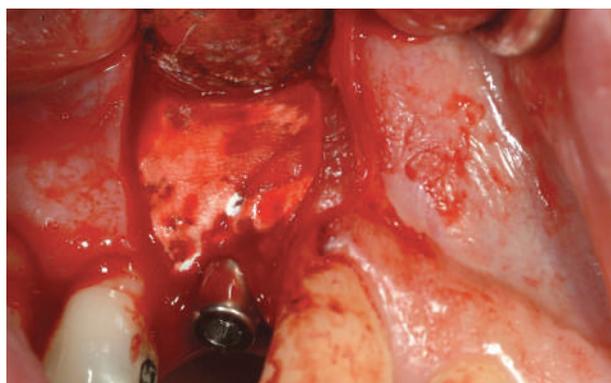


FIG. 14 - Copertura dell'innesto con la membrana



FIGG. 15, 16 - Sutura



FIG. 16



FIGG. 17, 18 - Situazione clinica a distanza di 15 giorni dall'intervento



FIG. 18



FIGG. 19, 20 - Situazione clinica a distanza di 7 mesi



FIG. 20



FIG. 21 - RX di controllo a distanza di 7 mesi prima della rimozione del tappo di guarigione



FIG. 22 - Tunnel mucoso dopo aver rimosso il tappo di guarigione GH 7



FIG. 23 - Prova del moncone Basic



FIGG. 24a, b - Prova della cappa per oro-ceramica



FIG. 24b



FIG. 25 - Corona definitiva in sito

CONTROLLO A DISTANZA DI 20 ANNI



FIGG. 26a, b - Controllo clinico e radiografico a distanza di 20 anni



FIG. 26b

CONFRONTO

2004



FIGG. 27a, b - Confronto tra le immagini cliniche a distanza di 20 anni

2024



FIG. 27b



FIGG. 28a, b - Confronto tra le radiografie endorali a distanza di 20 anni



FIG. 28b

REALIZZAZIONI PROTESICHE

Laboratorio odontotecnico Petroni, Picchi, Perugi e Santoni - Firenze

ALLEO®

Complici del
tuo sorriso.



SCOPRI L' **ALLINEATORE LEONE**
SU **DSLEONE.IT/ALLEO**

Leone®

FOLLOW-UP A 20 ANNI DI RIABILITAZIONE IMPLANTO-PROTESICA FULL-ARCH DOPO GRANDE RIALZO DI SENO BILATERALE

Mario Guerra

Direttore
Servizio Aziendale USL Umbria1

**Giovanni Guerra,
Domenico Guerra,
Golden Dodaj**

Servizio Aziendale USL Umbria1

Leonardo Palazzo

Referente Servizio di Odontoiatria
Casa della Salute di Marsciano

PAROLE CHIAVE

follow up, edentulia totale superiore, atrofia ossea, grande rialzo di seno mascellare, Cone Beam, biomateriali, membrana riassorbibile, dima chirurgica, CAD-CAM, mantenimento osseo, stabilità tessuti gengivali

Nella pratica clinica spesso ci si trova a dover soddisfare le esigenze funzionali ed estetiche dei pazienti, nel minor tempo possibile e nella maniera più semplice possibile. La protesi su impianti rappresenta l'opzione migliore di riabilitazione fissa, soprattutto in casi di edentulie complete, dove quella su impianti rimane l'unica opzione di riabilitazione fissa.

Molte volte però ci si trova di fronte a situazioni cliniche complesse, che mettono alla prova sia dal punto di vista chirurgico che protesico, e richiedono particolare collaborazione tra operatore e laboratorio odontotecnico, oltre ad impegno e pazienza da parte del paziente.

Il caso che segue riguarda una riabilitazione totale di un mascellare superiore con grandi rialzi di seno bilaterali e protesi totale in metallo ceramica realizzata tramite un procedimento di ingegneria inversa.

La paziente si presenta in visita con il desiderio di riabilitare il mascellare superiore, con soluzione fissa.

L'esame clinico e radiografico (Fig. 1) mostra un mascellare superiore atrofico con pneumatizzazione dei seni mascellari e assenza di diversi elementi. I pochi elementi presenti gravemente parodontali. Si opta quindi per bonifica del mascellare con le estrazioni degli elementi rimanenti, intervento di grande rialzo di seno bilaterale e posizionamento di otto impianti distribuiti sul mascellare.

Si comincia con la bonifica del mascellare, estraendo tutti gli elementi rimasti, ad esclusione dei canini (13 e 23) rimandati alla fase di maturazione degli impianti affinché facciano da sostenimento della protesi provvisoria.

A guarigione avvenuta si procede con i rialzi di entrambi i seni mascellari (Figg. 2a-c), e si attende l'integrazione del materiale da innesto per 8 mesi.

Una volta aperta la botola nel seno mascellare e scollata la membrana sinusale di Schneider si procede con l'inserimento di materiale da innesto ben condensato e una membrana di collagene a proteggere (Figg. 3a-c). Si finalizza l'intervento con numerosi punti di sutura ben annodati e la prescrizione dei farmaci da prendere: ciclo di antibiotici ed antinfiammatori, antidolorifici al bisogno.

Durante la fase di integrazione dell'innesto viene realizzata una dima radiografica e chirurgica (Figg. 4a, b - 5) per visualizzare la disponibilità ossea in corrispondenza di ogni dente, così da pianificare le posizioni degli impianti, tenendo in considerazione la protesi finale.

Eseguendo la radiografia ortopantomica con dima radiografica in bocca, abbiamo la possibilità di visualizzare le dimensioni verticali dell'osso in corrispondenza di ogni dente, questo risulta utile nell'esecuzione di una riabilitazione implantare ben distribuita ed una riabilitazione protesica congrua.

Si procede con la realizzazione di una TC Cone Beam con dima radiografica in bocca e conseguente esecuzione dell'intervento di implantologia.

La posizione progettata per gli impianti viene marcata sulla gengiva attraverso i canali dei denti presenti sulla dima radiografica (Fig. 6). Questa verrà poi trasferita all'osso una volta aperto il lembo.

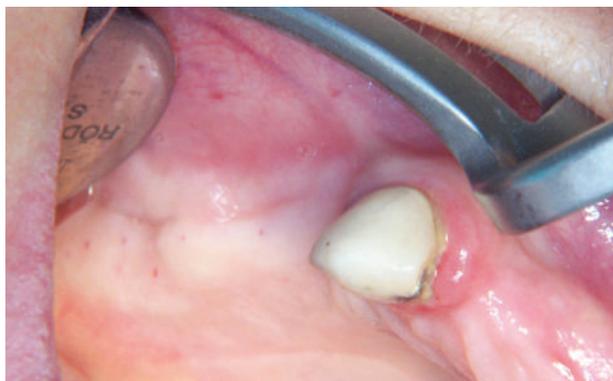
L'esito dell'intervento si visualizza nelle radiografie (Fig. 7): 8 impianti posizionati, di cui 6 sui grandi rialzi di seno, 3 per lato. In questa radiografia possiamo anche apprezzare l'esito dei due interventi di grande rialzo di seno, con aumento verticale dell'osso nei settori posteriori superiori.

Da protocollo, l'attesa di 6 mesi dall'inserimento degli impianti per assicurare una completa osteointegrazione ci porta al percorso di realizzazione della protesi, che inizia con presa delle impronte su impianti e masticone (Figg. 8a, b). Con la presa del masticone e della dimensione verticale, viene eseguita una prova denti in modo da stabilire le dimensioni finali della protesi (Fig. 9). Da queste dimensioni verranno digitalmente sottratti gli spazi delle componenti protesiche di sostegno: l'armatura metallica ed i monconi implantari, tramite processo di ingegneria inversa. Una volta eseguita la prova, l'estetica finale stabilita rimarrà invariata durante il resto delle prove che verranno eseguite. Dalle dimensioni della prova denti viene quindi sottratta digitalmente la dimensione della porcellana e si ottiene lo spazio per i monconi implantari e per la struttura metallica (Fig. 10). Quest'ultima viene stampata in CAM (Fig. 11) in materiale resinoso per l'esecuzione di un check in bocca (Figg. 12a, b). Una volta provato il check in resina, si procede con la realizzazione di una struttura in metallo identica al check, anche questa realizzata in CAD-CAM (Figg. 13a-c). Questa viene nuovamente provata in bocca su monconi fresati in base al restante spazio disponibile e successivamente ceramizzata rispettando le dimensioni e l'occlusione della prova denti, effettuata all'inizio (Figg. 14a-c). Infine, la protesi viene consegnata e la paziente rimandata a controllo (Figg. 15a, b).

La attenta progettazione chirurgica e protesica di un caso complesso come questo risulta fondamentale per l'ottenimento di un risultato soddisfacente e duraturo nel tempo. L'uso di una sistematica che favorisce la salute perimplantare, come l'impianto Leone garantisce una stabilità dei tessuti a lungo termine. La connessione impianto-moncone conometrica della sistematica Leone riduce al minimo l'infiltrato batterico perimplantare ed assicura il successo a lungo termine di riabilitazioni implantari su casi chirurgici complessi come questo, che dopo 20 anni a controllo dimostra una eccellente stabilità clinica e radiografica e procura grande soddisfazione (Figg. 16-19).



FIG. 1 - Radiografia ortopantomica



FIGG. 2a-c - Lembo a spessore totale con esposizione della bolla sinusale ed elevazione della corticale vestibolare con osteotomi

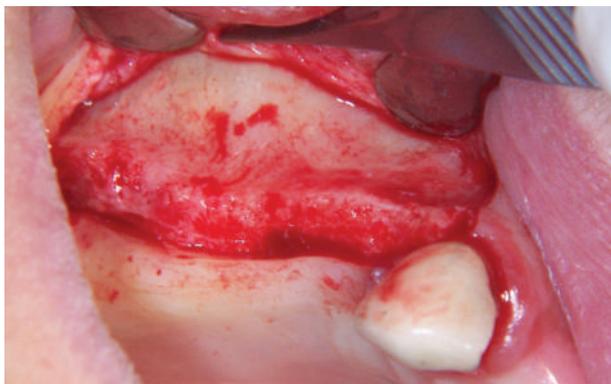


FIG. 2b

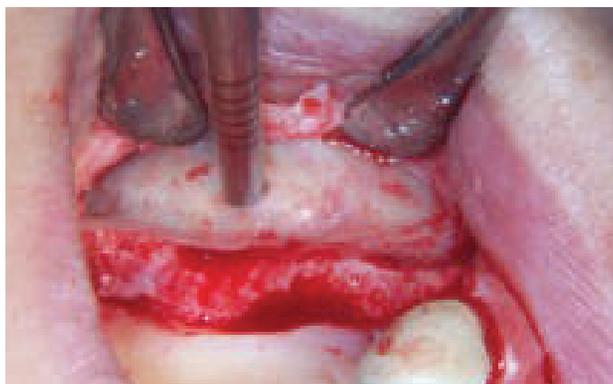


FIG. 2c



FIG. 3a-c - Scollamento della membrana sinusale, inserimento di materiale biocompatibile e membrana di collagene protettiva

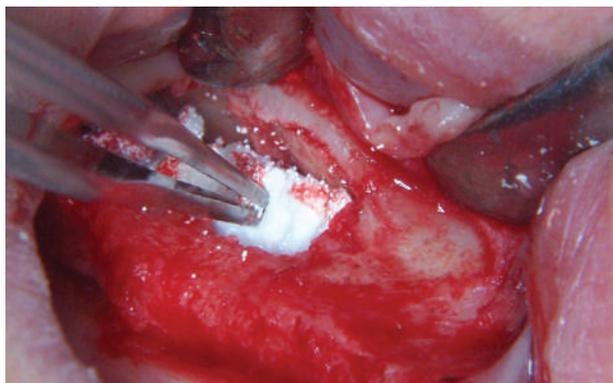


FIG. 3b

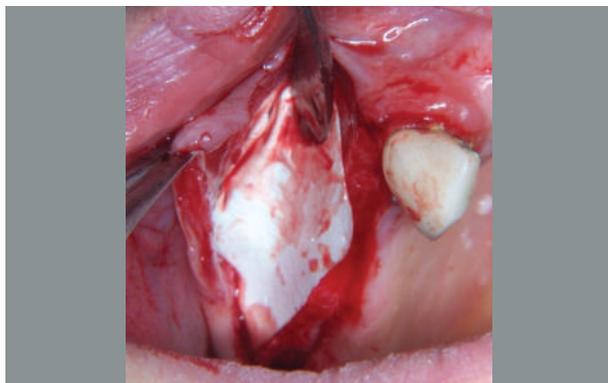


FIG. 3c



FIGG. 4a, b - Dima radiografica e chirurgica



FIG. 4b



FIG. 5 - Radiografia ortopantomamica con dima radiografica



FIG. 6 - Realizzazione di segni sulla gengiva attraverso la dima radiografica

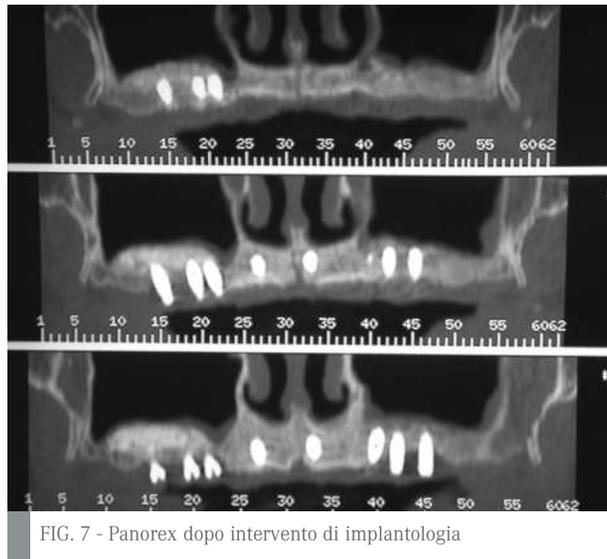


FIG. 7 - Panorex dopo intervento di implantologia



FIGG. 8a, b - Base di articolazione superiore con cera per masticone



FIG. 8b



FIG. 9 - Prova denti



FIG. 10 - Progettazione digitale dell'armatura metallica



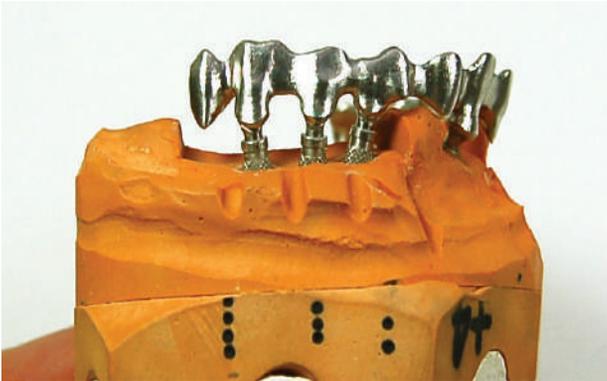
FIG. 11 - Stampa CAM del check in resina



FIGG. 12a, b - Check in resina su modello in gesso



FIG. 12b



FIGG. 13a-c - Struttura metallica su modello



FIG. 13b



FIG. 13c



FIGG. 14a-c - Protesi ceramizzata su modello



FIG. 14b



FIG. 14c



FIGG. 15a, b - Consegna della protesi



FIG. 15b

CONTROLLO A DISTANZA DI 20 ANNI



FIG. 16 - Controllo clinico a 20 anni

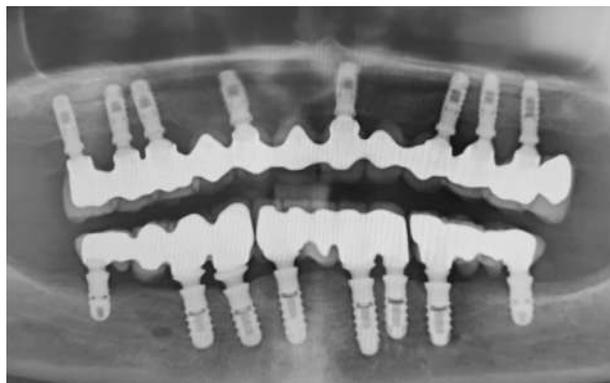


FIG. 17 - Controllo radiografico a 20 anni



FIGG. 18a, b - Controllo CBCT a 20 anni

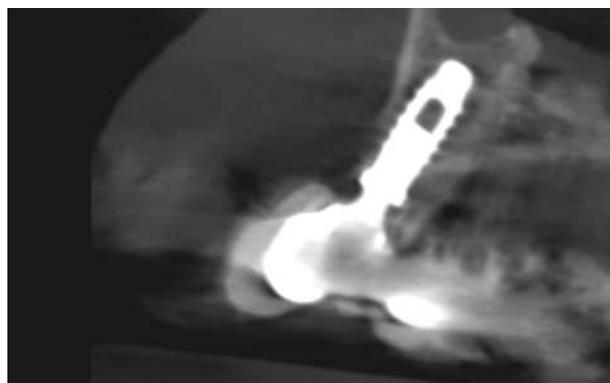


FIG. 18b



FIGG. 19a, b - Foto del volto e del sorriso



FIG. 19b

REALIZZAZIONI PROTESICHE
Laboratorio Wilocs - Roma

Protesi conometrica

La soluzione flessibile
e affidabile per restauri multipli
senza cemento e viti

XCN[®]



LEONE S.p.a.
Via P. a Quaracchi 50
50019 Sesto Fiorentino
Firenze Italia

Ufficio Vendite Italia
tel. 055.3044600
italia@leone.it
leone.it

Leone[®]

ANTEPRIMA
COMING SOON

FLUSSI DIGITALI PROTESICI PER IMPIANTI A **CONO MORSE**

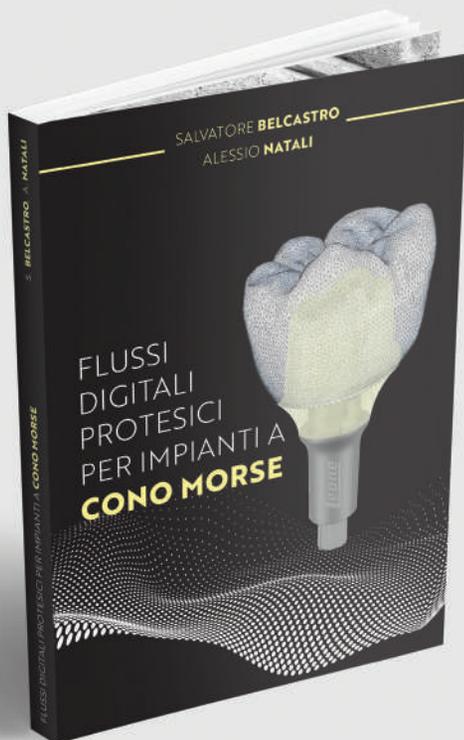


Affidabilità, estetica, funzionalità e qualità sono le parole chiave che permeano l'intera opera.

Così come asserito dagli stessi autori *"il pensare digitale rappresenta il punto di partenza, oltre che il punto di arrivo, della straordinaria rivoluzione a cui stiamo assistendo, quella digitale appunto."*

Durante la trattazione verrà mostrato come il digitale ha migliorato la pratica clinica odontoiatrica nonché il rapporto e la comunicazione con il laboratorio odontotecnico. Il libro attraverso la descrizione dei casi clinici avvalendosi di centinaia di immagini e illustrazioni delinea i percorsi digitali per i vari tipi di protesi prescelta.

Non solo un libro quindi ma un atlante, un manuale operativo.



**SALVATORE
BELCASTRO**

Odontoiatra
Titolare Studio
Dentistico Belcastro
Perugia



**ALESSIO
NATALI**

Odontoiatra
Perugia

Il libro sarà prossimamente disponibile ma già da ora sono aperte le prenotazioni per il suo invio, appena pronto, telefonando al numero **055 3044600** oppure inviando una mail a **italia@leone.it**

ANNI '30 - '40

La ditta Mario Pozzi viene fondata nel 1934, con l'obiettivo di produrre capsule dentali in acciaio inossidabile. In questo periodo storico, l'Italia è dominata politicamente da Mussolini e il fascismo, mentre Hitler assume la carica di capo del governo in Germania.

Il mondo è in fermento e i venti della guerra iniziano a soffiare, tra sanzioni e leggi razziali che preannunciano la tragedia della Seconda Guerra Mondiale.

L'Italia entra ufficialmente in conflitto al fianco della Germania il 10 giugno 1940.

Durante il periodo bellico, per un'azienda come la ditta Mario Pozzi, operante nel settore dell'acciaio inossidabile, reperire la materia prima diventa praticamente impossibile.



Mario Pozzi si trova costretto a fare continue richieste agli enti competenti per ottenere del materiale, il quale è contingentato e destinato principalmente all'uso militare. Di conseguenza, la produzione è ridotta ai minimi termini.

Firenze subisce ripetuti bombardamenti aerei e solo per fortuna una bomba da 200 chili non colpisce la piccola officina situata vicino alla Torre di San Niccolò.

Nonostante le molte difficoltà quotidiane, l'Azienda continua a perseverare.

La fine della guerra finalmente porta via con sé gli anni di terrore e le sue disgrazie, riaccendendo la speranza di vivere e lavorare.

Nel 1945, Mario Pozzi, dopo aver depositato il marchio raffigurante una testa di leone, trasferisce la produzione in un laboratorio più grande, sempre a Firenze, in Via Galliano 15, per poter soddisfare una domanda sempre crescente. La Leone® diventa così il principale produttore italiano di capsule di acciaio e altri prodotti per il dentale come sussioni e materiale per saldature.

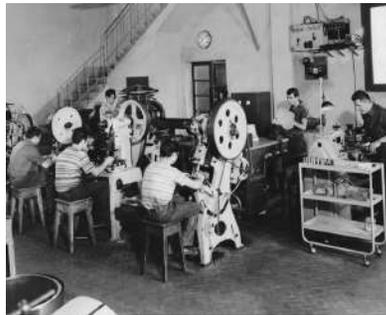




ANNI '50 - '60

Negli anni '50 e '60, tutti i Paesi dell'Europa Occidentale sperimentarono una straordinaria fase di industrializzazione e sviluppo, e l'economia italiana, in questo contesto internazionale, registrò una crescita record, raggiungendo livelli produttivi senza precedenti e dando inizio al cosiddetto "Miracolo economico".

I grandi numeri della produzione industriale modificarono i consumi e gli stili di vita, introducendo automobili, elettrodomestici e televisione come parte integrante della quotidianità degli italiani. I salari aumentarono e il benessere si diffuse a più strati sociali, specialmente nei grandi centri urbani.



Nel 1961, Mario morì a soli 54 anni.

In Italia, durante il pieno boom economico, il figlio Alessandro, grazie al know-how della lavorazione dell'acciaio inox, decise di spostare la produzione della Leone® verso un settore dentale più moderno ed in espansione: l'ortodonzia.

La cura dei denti e l'attenzione alla salute e al sorriso dei bambini ricevettero un forte impulso in questo periodo di prosperità e positività.

L'Italia stava attraversando un cambiamento, con nuovi stili di vita che si affermavano e soprattutto con il modello americano di bellezza, pulizia e salute che influenzava le famiglie italiane.



La scelta di Alessandro si dimostrò vincente, consentendo alla Leone® di innovare, crescere e avere successo nella comunità odontoiatrica italiana e internazionale.

"Un bambino senza sorriso è come un giardino senza fiori."

L'ALLUVIONE DI FIRENZE DEL 1966

"Per mezza Toscana si spazia un fiumicel che nasce in Falterona, e cento miglia di corso nol sazia".
Dante (Purgatorio)



Nella notte tra il 3 e il 4 novembre del 1966, un'eccezionale alluvione colpì la città di Firenze, causata dallo straripamento dell'Arno a seguito delle intense piogge dei giorni precedenti. Numerosi quartieri, inclusi il centro storico, furono sommersi dall'acqua che, in alcuni luoghi, superò i cinque metri di altezza. Il fiume, simbolo della Toscana e dei fiorentini in particolare, travolse la città causando danni economici e artistici incalcolabili.

Anche la Leone®, che all'epoca aveva la sua officina ancora in Via Galliano, zona San Jacopino, a poco più di un chilometro dall'argine dell'Arno, fu sommersa dalle acque furiose e dense di fango del fiume amato. Tutto sembrava perduto: macchinari, magazzino, documenti contabili...

Ripartire sembrava un'impresa impossibile.



Tuttavia, nonostante le enormi difficoltà, grazie alla determinazione e alla tenacia di Alessandro e di tutti i suoi collaboratori, l'Azienda riprese la produzione e riuscì a soddisfare regolarmente gli ordini dopo poco più di un mese.

La storia della resilienza della Leone® è un esempio di come, anche di fronte alla devastazione, la volontà e l'impegno possano superare le sfide più ardue.



LA NUOVA ERA

Nel 1969, quando l'astronauta Neil Armstrong mise piede sul suolo lunare, pronunciò le iconiche parole: *“Un piccolo passo per l'uomo, ma un balzo enorme per l'umanità”*.

Fu un momento epocale che segnò l'inizio di una nuova era per l'umanità, caratterizzata da progressi nel benessere e nella tranquillità.

Nel contesto di questo fervore di innovazione, la Leone® crebbe costantemente, offrendo una vasta gamma di viti ortodontiche per tutte le esigenze terapeutiche. Le prime esportazioni e i riconoscimenti internazionali arrivarono, supportati da una collaborazione strategica con un'importante azienda americana.

Negli anni '70, la Leone® introdusse sul mercato italiano una linea di ortodonzia fissa e organizzò i primi corsi con relatori americani, nonostante il clima di austerità e la turbolenza politica che caratterizzarono quel decennio.

Gli anni '80 furono caratterizzati in Italia da una serie di provvedimenti politici e fiscali che portarono ad un forte impulso economico e una accelerazione nel processo di integrazione economica tra gli Stati europei occidentali. La Leone® si trasferisce nella più grande sede in Via F.lli Stuparich e crea con la ISO (Istituto Studi Odontoiatrici) una attività didattica programmata e organizzata che riscuote fin da subito un grande successo.



Negli anni '90, la decisione di sostituire la linea di ortodonzia fissa americana con una prodotta in casa Leone® diede inizio a un nuovo progetto che richiedeva nuovi macchinari e spazi aggiuntivi.

Così, fu costruito un nuovo sito industriale a Sesto Fiorentino, esteso su oltre 12.000 metri quadrati.

Inoltre, dagli anni 2000, la Leone® introdusse una linea implantare con caratteristiche tecniche uniche e si adeguò inevitabilmente al mondo digitale emergente.

Ci troviamo ora nel nuovo millennio, con Elena Pozzi alla guida, rappresentante della terza generazione della famiglia Pozzi. In questi anni, la Leone® ha compiuto un lungo e significativo percorso di crescita e innovazione.



IL NUOVO MILLENNIO

Gli anni 2000 hanno segnato l'inizio di un nuovo millennio e un incredibile strappo con il passato. Anche Leone® ha fatto scelte importanti: proprio all'inizio del nuovo secolo, Alessandro Pozzi ha deciso di entrare nel mondo dell'implantologia e la Leone® lo ha fatto con un sistema nuovo e rivoluzionario mai visto prima: il sistema Exacone.

Nel frattempo, l'Euro è diventato la moneta unica europea e il mondo è entrato prepotentemente nell'era millennial. La tecnologia digitale si è sviluppata in maniera impressionante e Leone®, in questi anni frenetici, ha ampliato con successo la propria gamma di prodotti ortodontici.

Arriva il 2010: computer e telefonia hanno trasformato radicalmente la società e il mondo del lavoro rispetto al passato recente. Internet, i social network e la globalizzazione sono ormai totali. Elena Pozzi prende le redini dell'Azienda, portando nuovi impulsi e idee innovative. Durante questo periodo, Leone® ha iniziato la produzione di una gamma di componenti per dispositivi antirussamento utilizzati nelle terapie delle apnee notturne e ha lanciato la nuova vite ad espansione lenta Leaf Expander®.

Inoltre, nasce il reparto 3DLeone, dedicato a software e nuove applicazioni in campo odontoiatrico.



Nel 2019 viene fondata la nuova società Digital Service Leone, che sviluppa un sistema di ortodonzia invisibile basato su mascherine trasparenti. Il 2020 è segnato dalla pandemia di Covid-19, che ha stravolto le nostre vite, cambiando abitudini consolidate e modi di vita radicati. La pandemia ha portato numerosi cambiamenti, con una riorganizzazione dei contatti sociali e una radicalizzazione dei processi digitali, accelerando percorsi che forse procedevano troppo lentamente.

Leone® ha superato anche questa tempesta, aprendo filiali dirette in America e Francia. Nell'organigramma aziendale sono entrati due figli di Elena, Olivia e Vittorio, rappresentanti della quarta generazione della famiglia, pronti ad affrontare nuove sfide e il futuro con una visione moderna ed energie fresche e giovani.



XCN[®]

TEAM

Un'équipe di professionisti
a **tua** disposizione per
affrontare le nuove esigenze
professionali

scopri il XCN[®] Team



***Leone*[®]**

XCN®

TEAM



DR. **LEONARDO**
TARGETTI



DR. **MARIO**
GUERRA



DR. **SALVATORE**
BELCASTRO



DR. **ROBERTO**
MELI



ODT. **MASSIMILIANO**
PISA



DR. **LUIGI**
LUCCHIARI



DR. **LEONARDO**
PALAZZO



DR. **RENATO**
TURRINI



DR. **FABRIZIO**
DELL'INNOCENTI



DR. **NAZARIO**
RUSSO



DR. **GIACOMO**
COPPOLA



DR. **DAVIDE**
MONTISCI



DR. **GIUSEPPE**
MUSIELLO



DR. **NICOLA**
LUCCHIARI



DR. **GIUSEPPE**
SUERI



DR. **DOMENICO**
GUERRA



DR. **UMBERTO**
STELLA



DR. **CRISTIAN**
NEGRO



DR. **ALESSIO**
NATALI



DR. **LUCA**
DALLA LIBERA



DR. **ALBERTO**
FIORETTI



DR. **ALESSANDRO**
DI NARDO



DR. **RICCARDO**
CAPPONI



DR. **GUGLIELMO**
ZANOTTI

Medici qualificati ed esperti professionisti ti introdurranno nel mondo dell'implantologia in **modo semplice, sicuro ed efficace**, aiutandoti a **sfruttare al massimo** le potenzialità offerte dalla sistemica implantare XCN®.

XCN® Team, inoltre, in coordinamento con l'azienda Leone e i suoi partner commerciali, si fa portavoce di un'intensa **attività di aggiornamento didattico e scientifico-culturale** su tutto il territorio nazionale.

STORIE DI INNOVAZIONE E SUCCESSO NEL 90° ANNIVERSARIO DI LEONE

Per celebrare il nostro **90° Anniversario**, abbiamo deciso di dare voce ai membri del nostro **XCN® Team**, un gruppo di clinici qualificati ed esperti professionisti in implantologia che hanno contribuito al successo del nostro Sistema Implantare. Essendo un gruppo numeroso, abbiamo scelto di pubblicare le prime risposte arrivate in redazione. Attraverso le loro testimonianze, condividono con noi le loro esperienze, riflessioni e ricordi personali legati alla collaborazione con Leone, raccontando i momenti più significativi delle loro carriere e il valore umano e professionale che hanno trovato lavorando al nostro fianco. Le loro storie, ricche di aneddoti e spunti professionali, offrono uno spaccato autentico su cosa significhi essere parte della grande famiglia Leone®.

**LEONARDO TARGETTI**

Medico chirurgo Odontoiatra
Firenze

Sono 25 anni che la mia vita, non solo professionale, è unita alla Leone e di questo sono molto orgoglioso. Nel 1999, sulla base della mia esperienza di utilizzo di impianti con connessione con Morse, mi è stato chiesto di collaborare al gruppo di lavoro che stava progettando il sistema implantare Exacone. Questo mi ha dato la possibilità di conoscere e di apprezzare Alessandro Pozzi fino a diventargli amico, cosa che considero un onore. Ho tanti "fotogrammi" di tutti questi anni: le riunioni del martedì che hanno messo le basi del sistema implantare, il primo impianto messo, i tanti corsisti formati alla nostra tecnica, la nascita dell'Exacone Team, i congressi in Italia e in Europa, e tanti altri. Ma la cosa che più mi ha arricchito è il rapporto umano con tante persone piene di passione e conoscenza!

**MARIO GUERRA**

Medico chirurgo Specialista in Odontostomatologia, Roma
Direttore del Servizio Aziendale USL Umbria1

La mia memoria non può che andare al grande Pozzi. Per quasi 40 anni l'ho ammirato, l'ho emulato, l'ho rispettato. E soprattutto l'ho sempre ringraziato per l'affetto che mi ha generosamente manifestato. Una guida. L'ho conosciuto a 24 anni, giovane medico appena laureato. Ed ho capito che avrei dovuto e voluto far parte della sua squadra. Il suo carisma, non invadente ma forte, incoraggiava il mio giovane desiderio di fare. Mi affascinava. Ed uno dei momenti più emozionanti della mia esperienza in Leone è stato sicuramente il giorno in cui mi ha assegnato un riconoscimento che riservava a pochi. Il giglio Leone. Chiesi a Gabriele di cosa si trattasse e lui lo definì come una sorta di Cavalierato del Pozzi, riservato a pochi. Espressione del riconoscimento di chissà quali immeritati valori del destinatario. Io l'ho semplicemente considerato con orgoglio come l'evidenza del suo affetto verso di me. Un privilegio. L'Azienda Leone però ha rappresentato anche altro. Il fermento e la creatività come espressione del lavoro di un grande team. Ricordo con piacere l'energia e l'entusiasmo che si respiravano in Azienda. Elena Pozzi, Valerio Viti, Gabriele Scommegna, Maurizio Dolfi, Paolo Giusti, Leonardo Targetti e tanti altri facevano parte della squadra ed il contributo di ciascuno nel vedere il prodotto prendere vita e ricevere un'accoglienza positiva è stato incredibilmente gratificante. È stato un momento in cui ho veramente percepito la forza del lavoro d'insieme e la passione che ognuno di noi mette in quello che fa. Questa combinazione non solo ha rafforzato il mio senso di appartenenza all'Azienda, ma ha anche cementato la mia convinzione che lavorare in Leone è come far parte di una grande famiglia, unita da obiettivi comuni e valori condivisi. Concludo le mie riflessioni con parole di apprezzamento verso Elena e tutta la squadra per lo sforzo nel mantenere vivo il ricordo del padre attraverso le opere che stanno proiettando la Leone verso un lungo e fortunato futuro. La dedizione e la passione che dimostrano ogni giorno sono la chiave del nostro successo e la testimonianza di un'eredità che continua a crescere e prosperare. Grazie per il vostro impegno e la vostra visione, che ci ispirano e ci guidano verso nuovi traguardi.



SALVATORE BELCASTRO

Odontoiatra
Titolare dello Studio Dentistico Belcastro, Perugia

*Di momenti emozionanti e gratificanti ce n'è più di uno.
Tra tutti direi che i due momenti più significativi sono stati quelli in occasione della presentazione dei miei due libri, uno in collaborazione col Dott. Mario Guerra e l'altro col Dott. Alessio Natali.
Momenti di grande gratificazione in quanto traguardi di percorsi molto impegnativi.
A breve ci sarà la presentazione del terzo.*

*Il mio lungo percorso in collaborazione con la Leone mi ha certamente portato ad una crescita culturale e professionale, quest'ultima intesa anche come espansione dell'attività.
Sotto il profilo umano posso affermare che in tutti questi anni ho conosciuto ed apprezzato tante persone, nei vari settori, molte delle quali potrei definire amici. Ogni volta che torno alla Leone mi sento un po' a casa.*



ROBERTO MELI

Odontoiatra
Firenze

*Ricordo quando nel 2002 un noto venditore di materiali dentali fiorentino si presentò in studio annunciandomi che Leone aveva iniziato la distribuzione di un impianto Morse Taper.
Mi mostrò la brochure: in quel preciso istante divenni utente XCN®!
Tutti gli altri numerosi ricordi che potrei narrare sono figli di quel magico momento.*

*Fin dal 2003 l'Azienda mi ha accolto nell' XCN® Team, coinvolgendomi nello sviluppo del Sistema e in numerose attività didattiche e di divulgazione: il corso sui Monoimpianti dal 2003, l'Exacone Itinerante, la Chirurgia Guidata, il Road show di sei giorni in Polonia, solo per fare alcuni esempi..
La necessità di rappresentare l'Azienda e raccontare agli altri la mia esperienza con gli impianti XCN® ha modificato l'esperienza stessa!*

*Ho ricevuto un forte stimolo a usare tutte le mie risorse e competenze: in particolare, ho avuto modo di coniugare la mia passione innata per la fotografia e il video per perfezionare la comunicazione clinica per immagini, oggi sempre più prevalente!
Ho imparato a mettere in discussione il mio operato, ad individuare chi o cosa deve essere al centro dell'attenzione, ad accettare le critiche costruttive, in poche parole a lavorare in un team, al servizio del team stesso.*

Un fatto è certo: non avrei mai ricoperto il ruolo di "Evangelist" XCN® per tutti questi anni se la mia passione non fosse stata confortata da successi clinici e follow up ultradecennali che sono diventati la regola!



LUIGI LUCCHIARI

Medico Chirurgo Specialista in Odontostomatologia
Due Carrare (PD)

Nel 2001 stavo facendo il Corso Annuale di Ortodonzia con i Dottori Fortini e Lupoli e in una conversazione con Gabriele Scommegna si parlò dei nuovi impianti Leone e del sistema implantare che usavo io. Un anno dopo comprai i primi impianti 3.3, attirato dal fatto che non esistevano impianti così sottili ma così robusti per via della connessione conometrica (diventano un monopezzo, dicevamo!).

Da allora un'evoluzione continua ed un continuo ascolto delle esigenze di noi professionisti, con nuove tipologie di impianti (con i 2.9 è ancora più evidente l'importanza di avere una connessione conometrica per avere impianti sottili e robusti), piccoli aiuti pratici (per esempio il posizionatore dei transfer), sistemi complessi tipo il grande capitolo della computer-guidata ed i sistemi di protesi avvitata (ma attenzione: la connessione è sempre conometrica!) e sistemi di protesi conometrica: tutto questo è il miglior arricchimento che possa avere un professionista!



LEONARDO PALAZZO

Docente del modulo di Parodontologia Insegnamento di implantologia
Corso di Laurea in Odontoiatria e Protesi Dentaria Università degli Studi di Perugia
Referente del Servizio di Odontoiatria, Casa della Salute di Marsciano

Il viaggio in Colombia nel 2015 con il Dott. Guerra e il Dott. Floridi per diffondere la sistematica implantare a livello internazionale con corsi nelle varie Università colombiane.

La mia collaborazione con l'Azienda Leone mi ha consentito di crescere sia sotto il profilo professionale che umano, in quanto ho avuto la possibilità di interagire con un gruppo di esperti con cui ho condiviso successi ma anche insuccessi, che sono stati stimolo di riflessione per migliorare sempre di più.



NICOLA LUCCHIARI

Odontoiatra
Due Carrare (PD)

I momenti che ricordo con particolare piacere sono le "chiacchierate" con i colleghi e con le persone che ho conosciuto in Leone che mi hanno stimolato (e continuano a stimolarmi) a crescere sotto il profilo professionale e mi hanno regalato dei bei momenti di amicizia e convivialità sotto il profilo umano.



FABRIZIO DELL'INNOCENTI

Medico chirurgo Odontoiatra
Ponsacco (PI)

Senza nulla togliere ai numerosi momenti piacevoli trascorsi in Azienda, il mio pensiero va spesso al momento del primo incontro. Era l'anno 2001 quando, stanco delle problematiche ricorrenti con la sistematica avvitata che utilizzavo all'epoca e deluso dal modo con cui il responsabile dell'Azienda aveva affrontato l'argomento, decisi di cambiare. Se le viti di connessione si svitavano o si rompevano un modo per risolvere sarebbe stato quello di "NON AVERE VITI". Al tempo lo scenario della conometria era padroneggiato da Bicon ma mi colpì una pubblicità di una nuova Azienda fiorentina, vicina a casa, tutta italiana e già conosciuta per l'ortodonzia... l'Azienda Leone. Richiesi una visita presso il mio studio e si presentarono il Dott. Massimo Oddo e l'Ing. Sara Savasta. Rimasi colpito dalla sistematica che mi presentarono, dalla disponibilità e dalla simpatia. Dal 2001 sono diventato utilizzatore esclusivo di questa meravigliosa soluzione implantoprotesica.

Da 23 anni collaboro con l'Azienda Leone e da 15 faccio parte del gruppo XCN® Team condividendo esperienze e novità con un gruppo di clinici/amici all'avanguardia. L'utilizzo della conometria mi ha dato molte soddisfazioni cliniche vissute e godute nella mia pratica ambulatoriale ma il piacere maggiore è stato quello di poter condividere queste esperienze in occasione dei congressi annuali svolti in Azienda a Firenze e dei meeting periodici con i rappresentanti dell'XCN® Team. Per ultimo, e non certamente in ordine di importanza, ci tengo a ricordare come questo gruppo mi abbia dato la possibilità di conoscere e collaborare con l'Odt. Massimiliano Pisa. Questa collaborazione ha fatto nascere un rapporto di stima e fiducia reciproca prezioso. Da questo contributo è nato in particolare un protocollo per la riabilitazione implantoprotesica postestrattiva full arch a carico immediato pubblicato su riviste specialistiche di prestigio. L'amicizia che è nata è andata oltre e si esprime nelle periodiche cene insieme con i rispettivi gruppi di lavoro e nelle simpatiche telefonate che ormai segnano le nostre giornate.



DAVIDE MONTISCI

Odontoiatra
Olivena (NU)

Ricordo con particolare piacere la prima volta che sono stato in Leone: ero un giovane laureato specializzando in ortodonzia che aveva deciso di seguire il corso del Maestro Arturo Fortini dopo che la sua prima lezione in Scuola di Specializzazione mi aveva stregato. L'accoglienza in Leone da parte del personale fu assolutamente memorabile: sembrava di stare in una grande famiglia, e questa sensazione di benessere, di amicizia e di serenità mi ha sempre accompagnato in tutti questi anni con le tante persone che lavorano in Leone, che mi hanno sempre accolto come uno di casa, e per le quali nutro grande stima ed affetto.

Sotto il profilo professionale devo tanto a Leone: sono stato tra i fortunati che hanno potuto provare in anteprima strumentario chirurgico, nuovi impianti (il 2.9 è un impianto che adoro!), ho avuto l'onore di poter parlare per Leone in alcuni corsi e di svolgere per tanti anni dei corsi clinici insieme ai miei due amici Nazario e Giacomo.

Dal punto di vista umano credo di aver potuto trarre un fondamentale insegnamento: la dedizione, la passione, lo studio sono la base del percorso che abbiamo condiviso insieme a grandi specialisti che lavorano in Leone e che questi valori sono stati in grado di trasmetterli ad un (ex) giovane curioso e appassionato.

**GIUSEPPE MUSIELLO**

Odontoiatra, Specialista in Chirurgia, Implantologia e Parodontologia UCAM
Vico del Gargano (Foggia)

Uno dei momenti che più mi lega all'Azienda risale al 2006 quando da giovane odontoiatra iniziai a studiare i diversi sistemi implantari, all'epoca la scuola napoletana sponsorizzava Strauman ed Astra, e così partecipai a delle giornate formative aziendali (pagando). Da subito però vidi troppo articolato tutto il sistema, e così continuai la ricerca nel mondo dell'implantologia e quasi per caso mi ritrovai a partecipare ad una serata Leone presso l'NH Hotel di Bari, dove scoprii quello che sarebbe stato il mio futuro amore per il Cono Morse italiano, finalmente nessuna vite passante e già all'epoca intuì che la cosa potesse funzionare meglio degli altri sistemi implantari, con Platform Switching, posizionamento sub crestale ed un'ampia gamma protesica che non si allontanava dalla gestione della protesi su denti naturali, e udite udite il tutto completamente gratuito con un ottimo buffet offerto... Cosa chiedere di più? Oltretutto è un'Azienda italiana...

E da lì in poi sono passati circa 18 anni diciamo che ormai sono un maggiorenne utilizzatore della sistematica. Tutto questo mi ha portato a collaborare con l'Azienda sempre in modo più vicino, stringendo rapporti personali con uomini come Leonardo Targetti, Giulio Taddei, Ferruccio Camassa e Nazario Russo

Ricordo con affetto e nostalgia la mia prima relazione tenuta a Trani dove da giovane utilizzatore esprimevo tutta la mia passione con aura di ansia da prestazione, mentre oggi affronto con gioia ogni sfida clinica ed extraclinica...

**UMBERTO STELLA**

Odontoiatra
Ravenna

I momenti che più mi hanno toccato ed emozionato sono stati la chiamata per unirmi al gruppo XCN®, cosa che mi ha fatto davvero onore, e il vedere pubblicati alcuni dei miei casi sul Bollettino XCN® News. Inoltre, durante gli ultimi congressi alcune tecniche da me utilizzate sono state prese ad esempio.

Tutto questo mi inorgoglisce molto perché conosco la qualità dei professionisti che fanno parte del gruppo, e mi ha fatto piacere poter contribuire nel mio piccolo.

Ho conosciuto nel tempo professionisti e collaboratori dell'Azienda che mi hanno aiutato molto, e a questo devo un'importante crescita sia personale che professionale.



CRISTIAN NEGRO

Odontoiatra
Lecce

In verità sono due i momenti della mia storia in Leone che ricordo con grande piacere: il primo risale a quasi venti anni fa, credo fosse il 2005, quando fui invitato dal mio deposito dentale di riferimento a visitare l'Azienda Leone a Firenze. Ero particolarmente felice dell'opportunità e lo ricordo ancora perché mi affacciavo da poco all'implantologia e poter visitare per la prima volta un'Azienda di implantologia così importante e soprattutto italiana mi rendeva orgoglioso. E ricordo anche con grande piacere la gentilezza e l'accoglienza di tutto il gruppo Leone che mi spiegò la struttura dell'Azienda e le fasi operative nella realizzazione dell'impianto Leone.

Il secondo momento invece è più recente e risale a circa due anni fa quando mi è stata data l'opportunità di poter tenere una relazione nella mia città dove sono nato, vivo e lavoro, ovvero Lecce, insieme al Dott. Leonardo Targetti. In quest'ultima occasione ero particolarmente emozionato e lo ricordo ancora con immenso entusiasmo perché poter condividere come relatore una giornata di approfondimento in implantologia insieme a Leonardo, che con Mario, il Dott. Guerra, sono stati i miei punti di riferimento nella crescita professionale in implantologia, non capita tutti i giorni ed è stato veramente un momento speciale.

Collaborare con l'Azienda Leone e far parte dell'XCN® Team è per me una grande soddisfazione professionale. Essere tra i referenti clinici per un'Azienda così importante in ambito nazionale e internazionale è sicuramente motivo di orgoglio. Utilizzo l'impianto Leone da quasi 20 anni e il mio primo impianto è appunto un impianto Leone inserito a novembre 2005. Ho ricevuto tanto dall'Azienda Leone soprattutto perché mi ha fatto conoscere e utilizzare un impianto "vincente" che mi ha permesso di avere tantissimi successi clinici nella mia vita professionale e il risultato finale di questa scelta "vincente" è la soddisfazione dei miei pazienti che dopo anni e anni continuano a sorridere con gli impianti Leone.



ALESSIO NATALI

Odontoiatra
Perugia

Un momento che ricordo con grande piacere è quando ho conosciuto fisicamente per la prima volta l'Azienda ed i suoi esponenti, all'inizio del 2019. L'incontro era finalizzato al progetto del "Manuale clinico di impianto-protesi" di cui sono coautore e che è stato pubblicato l'anno successivo. Considero questo il punto di partenza del mio percorso professionale insieme alla Leone.

La parola che rappresenta meglio cosa ho ricevuto è crescita, sotto molti aspetti. La possibilità di incontrarsi in Azienda e confrontarsi con colleghi più esperti provenienti da varie parti d'Italia è sempre stimolante e fonte di spunti di riflessione. Per me lo sviluppo professionale procede di pari passo con la crescita personale ed umana.

**LUCA DALLA LIBERA**Odontoiatra
Padova

Come momento particolarmente emozionante vorrei ricordare il contest Exacone® Factor a cui ho partecipato. È stata una sfida simpatica e coinvolgente approfondendo la sistematica Leone, la migliore sistematica implantare!

Il rapporto con la Dirigenza e lo Staff Leone è eccezionale. Passione prima che lavoro li spinge a migliorarsi sempre e ad essere sempre disponibili nei miei confronti.

Non posso che essere grato inoltre per l'arricchimento scientifico che ho maturato negli anni anche grazie a Leone. Questo sia per la spinta ricevuta a frequentare corsi di perfezionamento ed aggiornamento sia per la ricerca interna con i corsi nella loro sede, che mantengono sempre attiva l'evoluzione dei prodotti dell'Azienda.

**GUGLIELMO ZANOTTI**Odontoiatra
Verona

Personalmente la selezione come relatore e lo sviluppo recente di una nuova apparecchiatura sono stati momenti emozionanti e stimolanti, ma il periodo che mi ha particolarmente colpito è stato durante la primavera del 2012, occasione in cui grazie ad intermediari dell'Azienda Leone, ho potuto lavorare a "tu per tu" con il Prof. Franchi sviluppando il tema della ricerca riguardante la mia Tesi di Specialità sia direttamente in Azienda Leone sia presso l'Università di Firenze. Avere avuto l'opportunità di misurarmi con un ricercatore del suo calibro è stato estremamente affascinante ed interessante, determinando il mio "modus operandi" attuale. Il piacere di sentirsi scelto e supportato nel proprio lavoro di ricerca alimenta ulteriormente la passione che ci spinge tutti i giorni a semplicemente volere "lavorare bene".

È un ricordo che mi accompagnerà durante tutta la mia vita professionale a testimonianza del fatto che vi è un'Azienda su cui posso contare.

L'Azienda Leone ha sempre rispettato l'indipendenza della mia professionalità ma allo stesso tempo mi ha sempre fatto percepire partecipe di un progetto di sviluppo comune. Tutto ciò ha reso possibile la creazione di un legame familiare, pur essendo a diversi chilometri di distanza, che ha sostenuto e supportato la mia Passione Lavorativa.

Quindi posso riassumere di avere ricevuto negli anni l'ispirazione per "osare" sempre alla ricerca della soluzione migliore per il paziente.

RIABILITAZIONE DI MASCELLARE ATROFICO CON IMPIANTI NARROW 2.9 E MONCONI PIENI

Luigi Lucchiari

Medico chirurgo
Specialista in Odontostomatologia
Due Carrare (PD)

Nicola Lucchiari

Odontoiatra
Due Carrare (PD)

PAROLE CHIAVE

edentulia multipla, zona estetica, atrofia ossea, GBR, impianto Narrow 2.9, due fasi

Il presente case report riguarda una paziente di sesso femminile di anni 63, non fumatrice, con importanti lesioni di origine endodontica e parodontale nel settore frontale superiore.

In seguito ad evento traumatico, la paziente porta dall'età di 16 anni protesi fissa da 12 a 23, sostituita per usura 3 volte nel corso degli anni.

Circa 40 anni fa è stata eseguita un'apicectomia sull'elemento 12, con otturazione retrograda del canale radiolare in amalgama. Per il ripetersi di ascessi negli ultimi 5 anni, anche con fistolizzazioni vestibolari in zona 22, si decide di sostituire il blocco frontale con nuove corone supportate da impianti.

La paziente, che soffre di fibrillazione atriale, è in terapia con farmaci anticoagulanti orali (NAO).

Lo studio del caso con radiografie endorali dimostra la frattura dell'elemento 12, lesione parodontale sull'11, assenza del 21, importante lesione endodontica apicale del 22 e nulla a carico dell'elemento 23 (Figg. 1, 2).



FIGG. 1-2 - Radiografie endorali iniziali



FIG. 2

Dato che la successiva Cone Beam (Figg. 3-5) evidenzia ampie deiscenze ossee si decide di procedere con una prima chirurgia per ripristinare i futuri siti implantari con GBR, per posizionare poi, in un secondo momento, le fixture dopo 7-8 mesi a tessuti guariti. Durante il trattamento la paziente avrà una corona provvisoria in resina sul 23 ed una protesi mobile per 12-11-21-22.

Dopo aver estratto i 3 incisivi si procede ad accurata pulizia dal tessuto di granulazione, sporcato dai tatuaggi di amalgama (Figg. 8, 9).



FIG. 8 - Vecchia protesi e 3 incisivi estratti

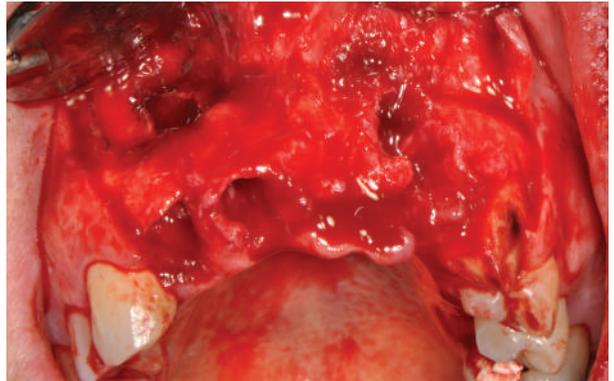


FIG. 9 - Zona ripulita dal tessuto di granulazione

I difetti ossei vengono riempiti con Geistlich Bio-Oss® e ricoperti con membrane riassorbibili Geistlich Fibro-Gide®; la zona più coronale dei siti estrattivi viene zeppata con SeptoCone Septodont, prima della sutura (Figg. 10-12).

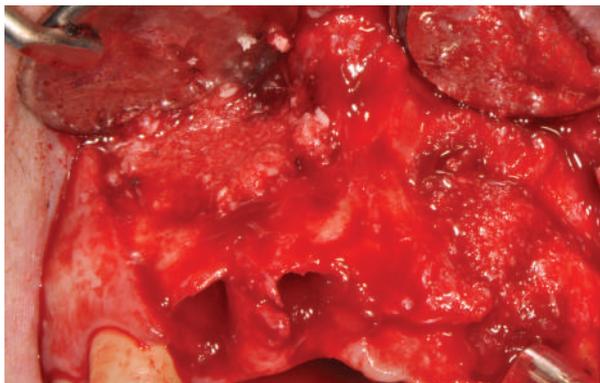


FIG. 10 - Riempimento dei difetti ossei con Bio-Oss®

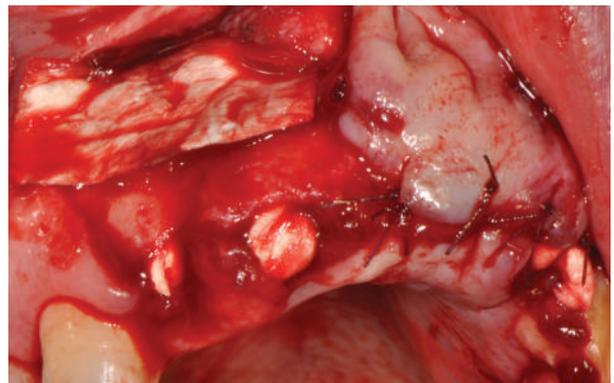


FIG. 11 - Copertura con Fibro-Gide®

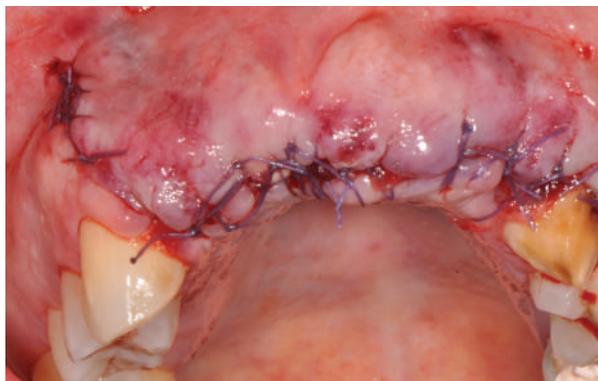
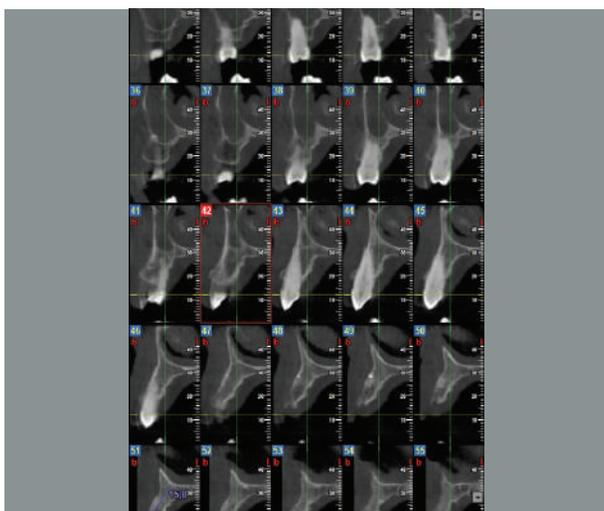


FIG. 12 - Sutura

A distanza di 8 mesi dall'intervento di GBR viene effettuata una nuova Cone Beam che rileva una buona rigenerazione ossea con corticali ben rappresentate (Figg. 13, 14).



FIGG. 13, 14 - Cone Beam a distanza di 8 mesi dall'intervento di rigenerazione

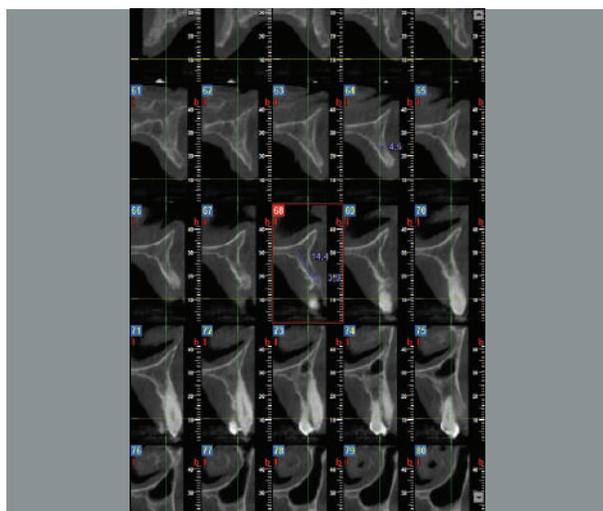


FIG. 14

Si procede pertanto alla riapertura del sito con lembo a tutto spessore che evidenzia tessuti molli e duri sani (Figg. 15, 16). Si inseriscono 4 impianti XCN® Leone Narrow 2.9 con tecnica bifasica correggendo con Geistlich Bio-Oss® e membrana riassorbibile Geistlich Bio-Gide® piccole deiscenze ossee vestibolo-coronali e vestibolari in zona 12 e 22 prima della sutura del lembo (Figg. 17-20).

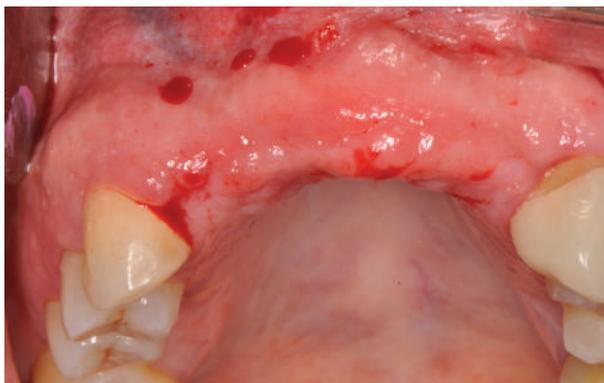


FIG. 15 - Guarigione dei tessuti molli a distanza di 8 mesi dalla GBR

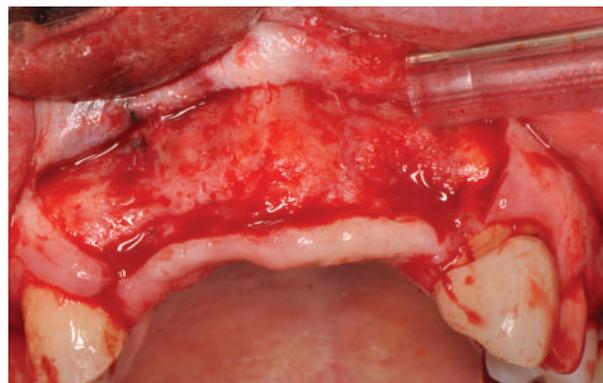


FIG. 16 - Guarigione dei tessuti duri a distanza di 8 mesi dalla GBR

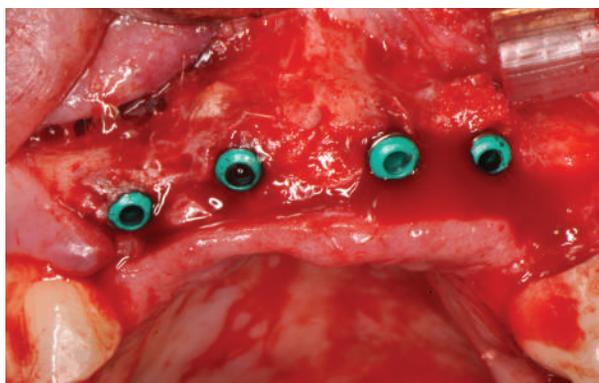
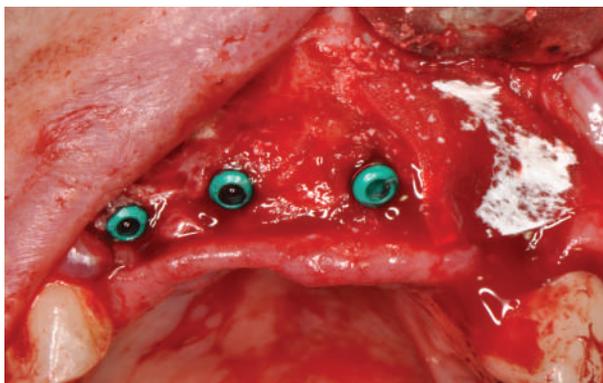


FIG. 17 - 4 impianti XCN® Narrow 2.9 inseriti con tecnica bifasica



FIGG. 18, 19 - Riempimento delle piccole deiscenze con Bio-Oss® e copertura con Bio-Gide®



FIG. 19



FIG. 20 - Sutura

Dopo 4 mesi, si scoprono gli impianti con tecnica flapless e si inseriscono tappi di guarigione GH 5 Standard (Figg. 21-23).



FIGG. 21, 22 - Radiografia di controllo a distanza di 4 mesi dall'inserimento degli impianti



FIG. 23 - Riapertura con tecnica flapless ed inserimento tappi di guarigione

A distanza di 2 settimane si eseguono le impronte per la realizzazione del manufatto protesico. La posizione vestibolare dell'emergenza degli impianti viene compensata da monconi angolati pieni, senza un canale per la vite, opportunamente parallelizzati. Si decontaminano i monconi dai residui di lavorazione con un trattamento al plasma prima dell'attivazione negli impianti e si cementano le corone provvisorie.

I 4 monconi parallelizzati compensano la posizione vestibolare degli impianti e seguono perfettamente la linea dell'arcata (Figg. 24-27). A distanza di 2 mesi si sostituiscono le corone provvisorie con quelle definitive in metallo-ceramica, anche esse unite assieme (Fig. 28).



FIG. 24 - Situazione clinica al momento della consegna delle corone provvisorie

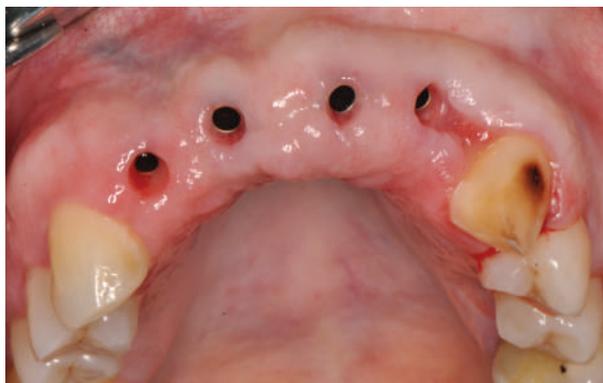


FIG. 25 - Tunnel mucosi dopo aver rimosso i tappi di guarigione



FIG. 26 - Monconi pieni parallelizzati attivati negli impianti



FIG. 27 - Corone provvisorie in resina cementate con cemento temporaneo



FIG. 28 - Consegna delle corone definitive

L'utilizzo di impianti con un diametro di soli 2,9 mm con la possibilità di poter compensare con monconi angolati pieni in sicurezza un posizionamento implantare non ottimale permette in presenza di forti atrofie ossee di sfruttare al massimo il volume osseo residuo riducendo invasività, complicanze e costi.

REALIZZAZIONI PROTESICHE

Laboratorio L.O.R.I di Noventa Padovana (PD)



ISTITUTO STUDI
ODONTOIATRICI

Cultura Formazione Aggiornamento

Dal 1982 punto di riferimento per l'attività odontoiatrica
nazionale e internazionale

CORSI DI IMPLANTO-PROTESI 2024

PER MEDICI, ODONTOIATRI E TECNICI

PROTESI SU IMPIANTI CON CONNESSIONE CONO MORSE:

LA SEMPLICITÀ CHE ASSICURA ESTETICA E FUNZIONE

Relatore: Odt. M. Pisa

12 OTTOBRE 2024

CAMERANO (AN)

Villa Gens Camuria

PER ODONTOTECNICI
E ODONTOIATRI

GIORNATA DI CHIRURGIA LIVE E APPLICAZIONI DIGITALI PER ODONTOIATRI E PROTESI SU IMPIANTI PER ODONTOTECNICI

Relatori: Dott. L. Targetti, Dott. R. Meli, Odt. M. Pisa

28 OTTOBRE 2024

FIRENZE

ISO Istituto Studi Odontoiatrici

PER ODONTOIATRI
E ODONTOTECNICI

CORSO DI APPROFONDIMENTO CLINICO-PRATICO CON IMPIANTI A CONNESSIONE CONOMETRICA

Relatori: Dott. M. Guerra, Dott. L. Palazzo

15-16 NOVEMBRE 2024

ROMA

Studio Odontoiatrico

Dott. Mario Guerra

PER ODONTOIATRI

CORSO DI APPROFONDIMENTO CLINICO-PRATICO CON IMPIANTI A CONNESSIONE CONOMETRICA

Relatore: Dott. L. Targetti

25-26 NOVEMBRE 2024

FIRENZE

ISO Istituto Studi Odontoiatrici

PER ODONTOIATRI

GIORNATA DI CHIRURGIA LIVE E APPLICAZIONI DIGITALI PER ODONTOIATRI E PROTESI SU IMPIANTI PER ODONTOTECNICI

Relatori: Dott. L. Targetti, Dott. R. Meli, Odt. M. Pisa

29 NOVEMBRE 2024

FIRENZE

ISO Istituto Studi Odontoiatrici

PER ODONTOIATRI
E ODONTOTECNICI

LE MAGGIORI CONTROVERSIE IN IMPLANTO-PROTESI

Relatori: Dott. M. Guerra, Dott. L. Palazzo

30 NOVEMBRE 2024

NAPOLI

PER ODONTOIATRI
E ODONTOTECNICI

SEGRETERIA ISO
leone.it/iso
iso@leone.it 055 304458

SEGUICI SU



VISITA LA PAGINA
SUL NOSTRO SITO

DOMANDE FREQUENTI: 3DLEONE RISPONDE

PAROLE CHIAVE: 3DLeone Risponde, chirurgia guidata, fresa Zero1, guida chirurgica

Cliente - clinico

Buongiorno,

sono un clinico implantologo che usa il vostro sistema da diversi anni.

Ho un caso che vorrei fare in chirurgia guidata perché l'osso del paziente è estremamente atrofico.

Come posso fare? Avete una procedura e degli strumenti per chirurgia guidata?

Reparto **3d**leone

Buongiorno,

sì, certo abbiamo una procedura e degli strumenti dedicati alla chirurgia guidata per l'inserimento dei nostri impianti. Per visionare l'intera gamma dello strumentario di chirurgia guidata può consultare il sito Leone® oppure inquadrare il QR code a fianco.



PRODOTTI PER
CHIRURGIA GUIDATA

La metodica di chirurgia guidata XCN® Leone è originale e brevettata; in particolare la fresa Zero1 ha un design progettato specificatamente per non surriscaldare l'osso e per fare in modo di realizzare l'alveolo chirurgico con un unico passaggio della fresa relativa al diametro dell'impianto. In questo modo diminuiscono i tempi chirurgici e allo stesso tempo viene assicurata rapidità e precisione nella realizzazione dell'alveolo implantare; solo in casi di osso D1 è suggerito utilizzare precedentemente la pilota per guidata prima della relativa fresa Zero1.



Il vantaggio della fresa Zero1 è inoltre esaltato nei settori posteriori o nei pazienti con scarsa apertura di bocca in quanto può essere raccordata con il contrangolo tramite il raccordo/stop direttamente in bocca del paziente quando è già inserita all'interno della guida.

Le consiglio di vedere il video tutorial che mostra la procedura e l'utilizzo dei nostri strumenti di chirurgia guidata (tempo di visione 5' 22").

VIDEO TUTORIAL:
CHIRURGIA GUIDATA LEONE
EDENTULIA PARZIALE



Sul sito Leone® (oppure inquadrando il QR code a fianco) possono essere visionati video clinici che mostrano la nostra metodica nei vari casi di edentulia.



VIDEO
APPLICAZIONI
CLINICHE



**Edentulia parziale,
carico immediato**
Dott. Renato Turrini



**Edentulia totale superiore,
carico immediato**
Dott. Leonardo Targetti



**Sella edentula,
carico immediato**
Dott. Renato Turrini



**Edentulia totale inferiore,
carico immediato**
Dott. Roberto Meli

LABORATORI XCN® ACCREDITATI - ATTIVITÀ FORMATIVA

- Per quanto riguarda il flusso abbiamo dei laboratori XCN® Leone accreditati su tutto il territorio nazionale che la potranno seguire per l'esecuzione di questo caso: l'assisteranno nella pianificazione implantare, realizzeranno la guida chirurgica e le specificheranno la sequenza delle frese per ciascun impianto progettato.
- La volevo inoltre informare che stiamo organizzando delle attività divulgative nelle varie regioni rivolte ad odontoiatri -"I vantaggi di una chirurgia protesicamente guidata: il digitale al servizio del clinico"- incentrate sulla nostra chirurgia guidata, sul nostro sito nella sezione ISO potrà trovare l'elenco delle date e dei luoghi aggiornato.



CALENDARIO CORSI
IMPLANTOLOGIA

ALLEO®

SIMPLY START!

Fai crescere il tuo studio e completa il ventaglio di soluzioni a tua disposizione per migliorare il sorriso dei pazienti introducendo gli **allineatori ortodontici ALLEO** nella tua pratica quotidiana.

Semplice, chiaro ed efficace: SIMPLY START! è il **pacchetto completo** che ti prepara e ti supporta nella selezione dei casi idonei e nella gestione dei tuoi trattamenti ALLEO.

Pacchetto SIMPLY START!

1.880€



PER MAGGIORI INFORMAZIONI



Formazione

Una giornata di formazione full immersion con il Dr. Massimiliano Ciaravolo sulla tecnica con allineatori. Pernottamento e cena la notte precedente al corso inclusi.



Consulenza one-to-one

Due sessioni private da remoto di 20 minuti con il Dott. Ciaravolo per un supporto pratico e un confronto sui trattamenti.



Assistenza

Assistenza digitale del Customer Care per il supporto in piattaforma. Linea diretta con gli odontotecnici che hanno progettato i piani di trattamento.



Prezzi riservati

I° caso ALLEO	Gratuito
II° caso ALLEO	- 50%
Per tutto il 2025	- 20%

Manipolo stripping Intensiv	- 30%
-----------------------------	--------------



Welcome Kit

- Tre Impression Box ALLEO per creare le impronte
- Brochure, poster e video per la sala d'aspetto
- Inserimento dei tuoi contatti sul sito ALLEO per i pazienti



ALLEO Open Day

Supporto organizzativo per una giornata nel tuo studio dedicata allo screening ortodontico dei tuoi pazienti per trattamenti con gli allineatori ALLEO.

XCN[®]

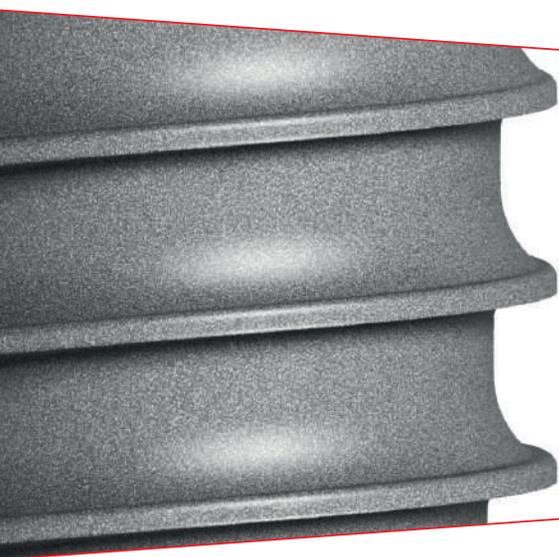
Impianto Narrow 2.9

Minima invasività, massima affidabilità

Colletto cilindrico



Innovativo macro-design



Apice conico



Scopri l'impianto Narrow:
l'unico protesizzabile con l'intera gamma
di monconi del sistema implantare

www.leone.it

Leone[®]

ANALOGO DIGITALE EXACONNECT

Dopo aver avvitato il Ti-Base da scansione sul moncone ExaConnect attivato in bocca, si applica lo Scan Body dedicato e si esegue la scansione intraorale. Si importa il file nel software CAD di preferenza (3Shape®, Exocad®, DentalWings®, HypsoCad) che consente di realizzare un modello con la sede per accogliere l'analogo digitale per ExaConnect.

L'analogo digitale ExaConnect grazie alla sua geometria garantisce un facile e preciso posizionamento nel modello prototipato, ciò consente un'accurata progettazione e verifica del restauro.

Fornito con una vite polifunzionale anodizzata gialla, utile nell'inserimento nella sede presente nel modello prototipato, oltre a due pin che assicurano la stabilità dell'analogo. Sopra l'analogo digitale ExaConnect si applica il moncone Ti-Base dedicato che permetterà la prova della corona e il successivo incollaggio al moncone stesso.



- fabbricato in acciaio inossidabile
- per essere inserito all'interno di un modello prototipato originato da un'impronta ottica intraorale del moncone ExaConnect fissato all'impianto

Confezione:

- 1 analogo digitale per ExaConnect
- 1 vite polifunzionale per il posizionamento nel modello
- 2 pin per la stabilizzazione nel modello

REF 146-2610-54
EURO 21,00 +IVA

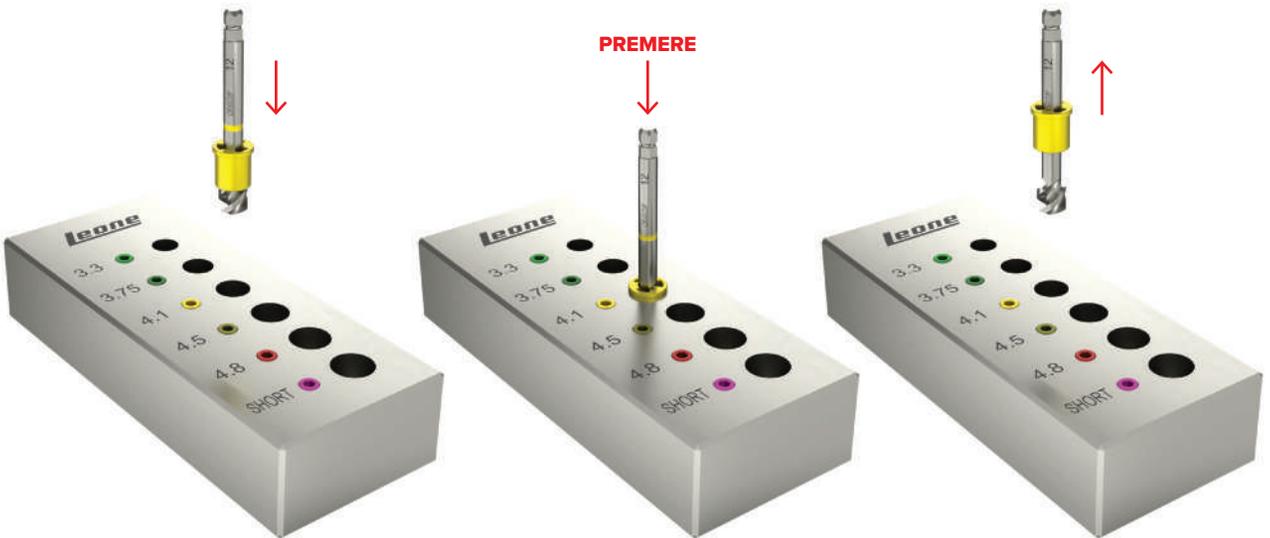


BLOCCHETTO PER BOCCOLE IN TITANIO PER CHIRURGIA GUIDATA

Il blocchetto, realizzato in titanio grado medicale 5, viene utilizzato nella procedura di chirurgia guidata qualora si usino le boccole in titanio.

Quando la fresa utilizzata con la relativa boccola ha terminato il fresaggio del sito implantare, il blocchetto risulta un valido supporto per la boccola in modo da favorire il disassemblaggio dalla fresa.

Il blocchetto ha le sedi per le boccole per tutti i diametri implantari XCN®: vi sono infatti riportate le marcature laser con il diametro e il relativo codice colore.



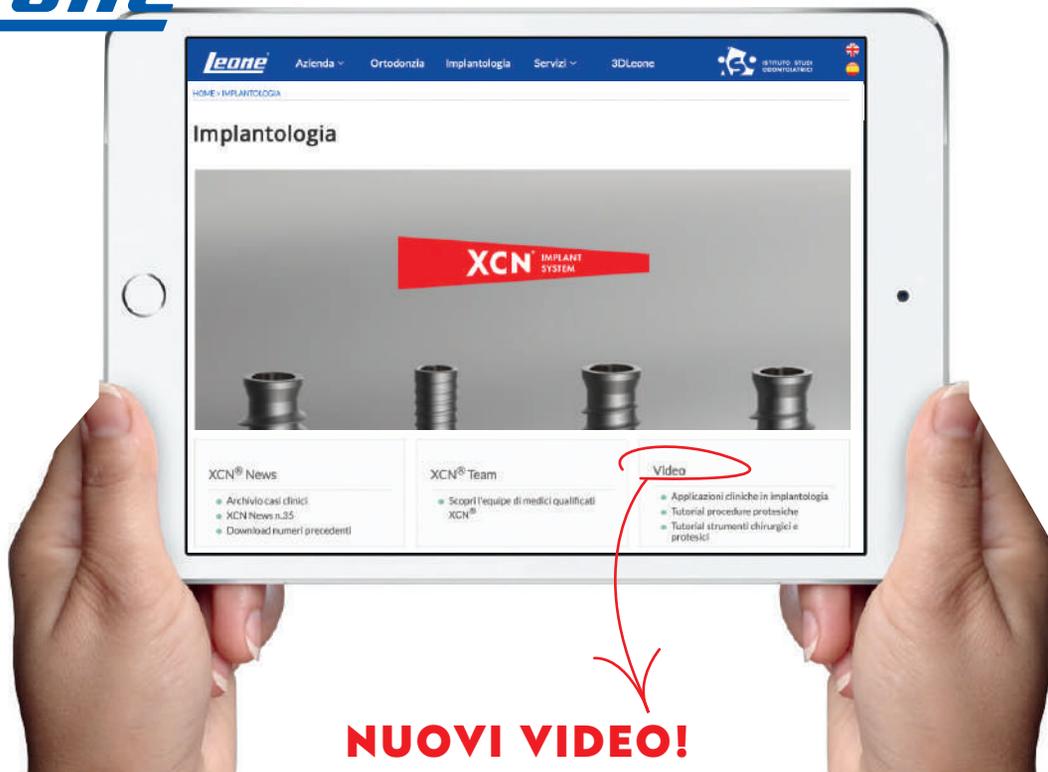
- fabbricato in titanio grado medicale 5
- utilizzato come supporto per le boccole in titanio per disassemblare l'insieme boccola-fresa dopo l'utilizzo di quest'ultima
- autoclavabile

Confezione: 1 pezzo

REF **156-0002-54**
EURO 86,00 +IVA

VISITA LA SEZIONE SUL NOSTRO SITO!

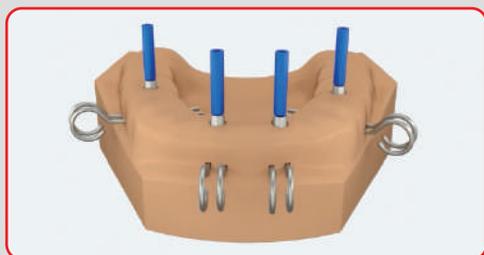
Leone[®]



NUOVI VIDEO!

- **APPLICAZIONI CLINICHE IN IMPLANTOLOGIA**
- **TUTORIAL PROCEDURE PROTESICHE**
- **TUTORIAL STRUMENTI CHIRURGICI E PROTESICI**

VIDEO TUTORIAL
PROCEDURE PROTESICHE



PIÙ DI 30 VIDEO TUTORIAL
ILLUSTRANO COME LAVORARE IN STUDIO E
IN LABORATORIO PER REALIZZARE PROTESI
CEMENTATE, AVVITATE SINGOLE E MULTIPLE,
CONOMETRICHE

VIDEO TUTORIAL
STRUMENTI CHIRURGICI E PROTESICI



- **STRUMENTI PER RIMOZIONE IMPIANTI**
- **STRUMENTO PER RIMOZIONE MONCONI**
- **KIT PORTA-STOP**

CONSULTA I VIDEO TUTORIAL DEGLI STRUMENTI CHIRURGICI E PROTESICI
[LEONE.IT/IMPLANTOLOGIA/VIDEO/STRUMENTI-CHIRURGICI-PROTESICI.PHP](https://www.leone.it/implantologia/video/strumenti-chirurgici-protesici.php)

CARICO IMMEDIATO CON PROTESI DEFINITIVA IN CHIRURGIA GUIDATA

Massimiliano Marchetti

Odontoiatra
Roma

Annalisa Marchetti

Odontoiatra
Roma

Bruno Scarfò

Odontotecnico
Roma

PAROLE CHIAVE

edentulia totale superiore, pianificazione 3D, implantologia protesicamente guidata, chirurgia guidata, fresa Zero1, impianto Max Stability, modello prototipato, analogo digitale, carico immediato, protesi conometrica, moncone MUA-Conic, cappetta Fixed, CAD-CAM

INTRODUZIONE

a cura di Bruno Scarfò

Oggi i pazienti sono più esigenti; vogliono immediatamente funzionalità ed estetica, senza dolore ed in un'unica soluzione. Da quando negli anni '90 vennero posizionati i primi impianti con chirurgia guidata, seguendo un protocollo chirurgico codificato⁽¹⁾, le nostre informazioni sono andate via via aumentando. Oggi si tratta di una procedura affidabile che permette di inserire un impianto sfruttando il reale volume tridimensionale dell'osso esistente, in estrema sicurezza e guidato dalla corretta posizione protesica.

Tra i vari software di pianificazione disponibili abbiamo scelto Real Guide® (3DIEMME srl - Figino Serenza, CO) poiché attribuisce maggiori possibilità alla fase di pianificazione chirurgica e protesica. Gli impianti possono essere inseriti con un intervento chirurgico guidato senza lembi ("Flapless") e caricati immediatamente ("Immediate Function").

L'idea di realizzare una protesi conometrica in carico immediato, e di farla direttamente con un definitivo, nasce dopo aver visto alcuni lavori in conometria presentati nell'ambito di un Congresso XCN® presso l'azienda Leone. Lavori che mi hanno affascinato per la loro semplicità di esecuzione, ma nessuno di questi lavori era legato alla chirurgia guidata.

Nella mia pratica quotidiana mi occupo prevalentemente di chirurgia guidata da ormai 22 anni e lavoro con questa metodologia con il Dott. Marchetti da oltre 19 anni. In questi 19 anni abbiamo eseguito ogni tipo di chirurgia guidata, risolvendo ormai di routine casi

post-estrattivi con carico immediato sulle due arcate, senza riscontrare problemi di adattamento tra la protesi e i cilindri montati in bocca, e proprio per questo motivo mi sono detto: ma perché non possiamo farlo anche avvalendoci della protesi conometrica?

Un grande vantaggio della protesi conometrica in carico immediato in caso di un paziente edentulo è che può essere considerata definitiva a tutti gli effetti, con un abbattimento importante di costi e tempi tali da poter proporre ed eseguire trattamenti simili a molti più pazienti.

La protesi provvisoria classica per carico immediato deve invece adattarsi ai cilindri provvisori, per diametro, asse e altezza. Questo crea un vuoto abbastanza importante ed irregolare tra i cilindri stessi e la protesi, che viene regolarmente colmato con resina o composito flow. In queste aree di unione, nel tempo si verificano delle infiltrazioni che danno poi origine a dei problemi di durata.

Un altro fattore chiave sta nella facilità di utilizzo della componente protesica conometrica che ha un'altezza molto ridotta ed è quindi di più facile gestione rispetto ad una protesi tradizionale per carico immediato.

Questi fattori uniti alla nostra esperienza ormai ventennale, ci consentono di costruire una protesi con tutti i canoni e criteri di un buon definitivo e di arrivare ad intervento finito con un divario minimo tra il pianificato e il realizzato.

Questo è stato lo spirito che ci ha spinto a realizzare questo nostro "primo" case report, spero di una lunga serie sia per noi ma anche per i tanti utilizzatori degli impianti Leone.

CASE REPORT

a cura dei Dott.ri Marchetti

ANAMNESI E PIANO DI TRATTAMENTO

Il paziente uomo di anni 49, non fumatore, in buone condizioni di salute, totalmente edentulo nel mascellare superiore, portatore di protesi totale mobile, con assenza di para funzioni e osso di tipo D2 e D3, si presenta nel nostro studio con la richiesta di riabilitare l'arcata superiore con una protesi fissa.

Dopo un'iniziale valutazione clinica e radiografica si propone l'inserimento di sei impianti Max Stability 3,75 con chirurgia protesicamente guidata con mascherina chirurgica e indice occlusale chirurgico in silicone e una protesi definitiva conometrica in carico immediato.

PIANIFICAZIONE IMPLANTO-PROTESICA

Il primo step è quello di realizzare un montaggio denti da 4° a 4° (Fig. 1) per verificare l'estetica e il corretto posizionamento dei denti in rapporto alla cresta. Questo passaggio è di fondamentale importanza, in quanto durante la pianificazione al software l'obiettivo sarà anche quello di posizionare la componente conometrica, dove ci sia un volume protesico adatto a contenerla; quindi, il posizionamento dei denti deve essere certo e definitivo. Verificata e confermata la posizione dei denti è possibile effettuare la Cone Beam (Fig. 2) grazie ai reperi radiopachi già montati nella prova estetica (Figg. 3, 4).



FIG. 1 - Prova estetica montaggio

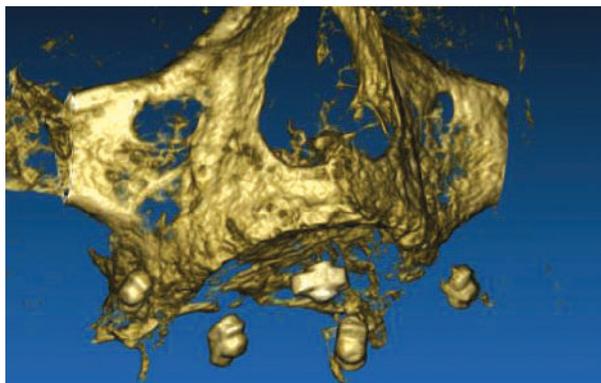


FIG. 2 - Cone Beam



FIGG. 3, 4 - Prova estetica con reperi radiopachi



FIG. 4

Il software utilizzato per la progettazione è RealGuide®; si procede con l'importazione di tutti i file necessari che sono:

- .DCM (Fig. 2) Cone Beam del paziente;
- .STL anatomia arcata di lavoro (Fig. 5) antagonista (Fig. 6) e prova estetica con reperi (Fig. 7).

La pianificazione prevede il posizionamento di sei impianti; l'attenzione dovrà essere rivolta all'aspetto protesico, oltre che a quello chirurgico, o meglio alla direzione e posizione dell'asse protesico di uscita dei MUA, che dovranno trovarsi in un'area della protesi che abbia un volume adeguato a ricevere le diverse componenti protesiche. Altro fattore importante è l'altezza dei MUA stessi in rapporto ai tessuti.

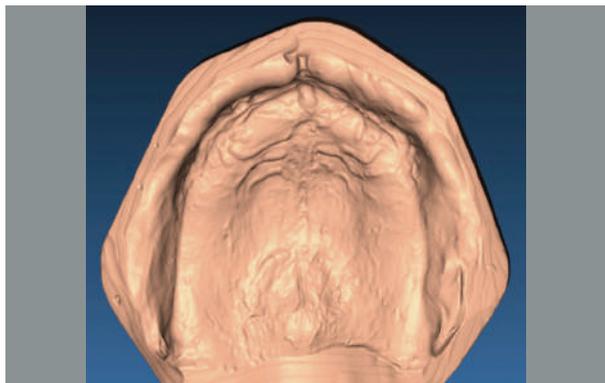


FIG. 5 - Anatomia

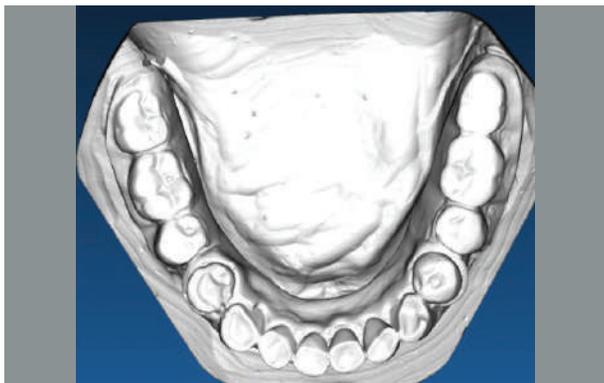


FIG. 6 - Antagonista



FIG. 7 - Prova estetica con reperi

Eseguita la pianificazione chirurgica, applicati gli anchor pin in quantità sufficiente a garantire una buona stabilità della guida durante tutto l'intervento (Fig. 8), realizziamo la guida chirurgica (Fig. 9) eseguita con resina per guide chirurgiche M-PRINT della MERZ Dental®, stampata con la stampante Asiga® MAX.

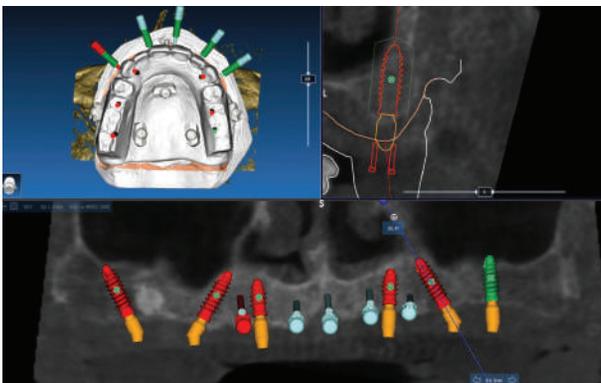


FIG. 8 - Pianificazione



FIG. 9 - Guida chirurgica

In ultimo, tutti i file della progettazione, compresi gli Scan Body per MUA (Fig. 10) inseriti nel progetto, vengono esportati per essere lavorati in un software di modellazione, che può essere lo stesso RealGuide®, (modulo CAD) oppure un software Dental CAD aperto, come in questo caso, in cui utilizziamo DentalSystem di 3Shape®. Oltre ad importare i file provenienti dal software di chirurgia guidata (Figg. 11, 12) realizziamo una libreria personalizzata Leone (Fig. 13), creando un monoblocco che contiene MUA + adattatore Conic + cappetta Fixed (Fig. 14) da poter poi unire sul modello dell'anatomia (Figg. 14, 15) e sul quale modellare il lavoro protesico (Figg. 16, 17).

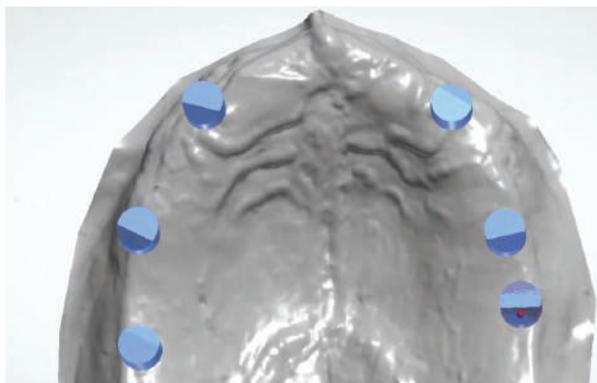


FIG. 10 - Scan Body per MUA virtuali inseriti da pianificazione

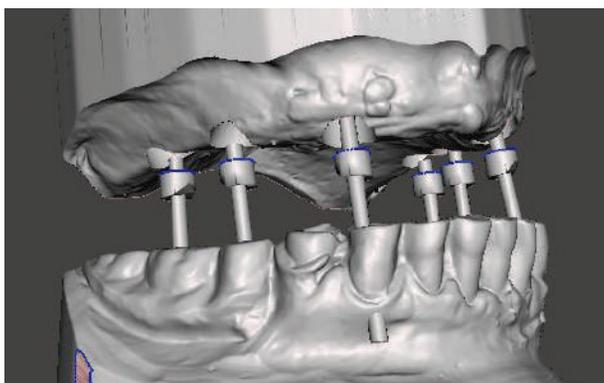


FIG. 11 - Stl modello, asse protesico, Scan Body per MUA, antagonista

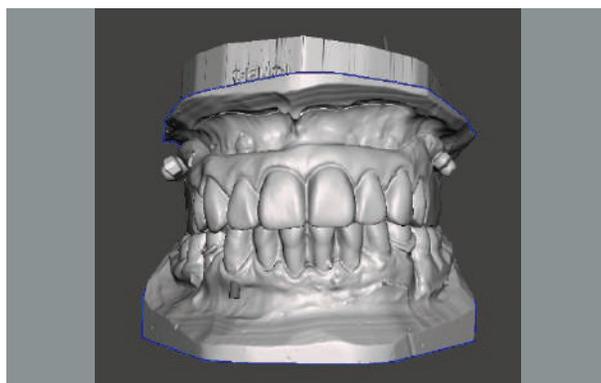


FIG. 12 - Stl modello, protesi con reperi, antagonista

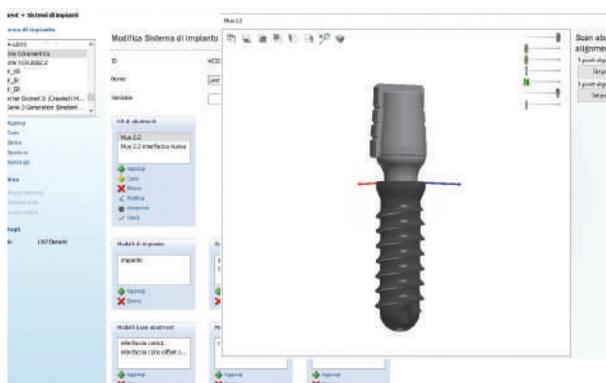


FIG. 13 - 3 componenti: MUA + adattatore Conic + cappetta Fixed in libreria personalizzata



FIG. 14 - 3 componenti: MUA + adattatore Conic + cappetta Fixed



FIG. 15 - MUA + adattatori Conic + cappette Fixed sul modello di lavoro



FIGG. 16, 17 - Modellazione protesica



FIG. 17

La modellazione ottenuta viene poi stampata in un monoblocco in resina Tera Harz TC80DP della GRAPHY(*) con stampante Asiga Max e polimerizzato utilizzando la lampada Tera Harz Cure con generatore di Azoto. Successivamente il manufatto viene rifinito e pitturato, sia nell'estetica bianca che rosa, con i colori LITE ART SHOFU®, lasciando il volume del materiale inalterato in modo da ottenere una protesi più robusta (Fig. 18).

A polimerizzazione ultimata mettiamo la protesi sul modello con gli analoghi digitali (Fig. 19), sul quale riportiamo in posizione i MUA in base alla nostra progettazione virtuale, montiamo gli adattatori Conic e le cappette Fixed (Figg. 20-22).

Alla fine della fase di laboratorio tutto il materiale viene rigorosamente ricontrrollato, codificato, incartato e consegnato allo studio (Fig. 23).



FIG. 18 - Protesi



FIG. 19 - Protesi sul modello con componentistica completa



FIG. 20 - Modello con analoghi digitali e MUA orientati in base alla progettazione virtuale

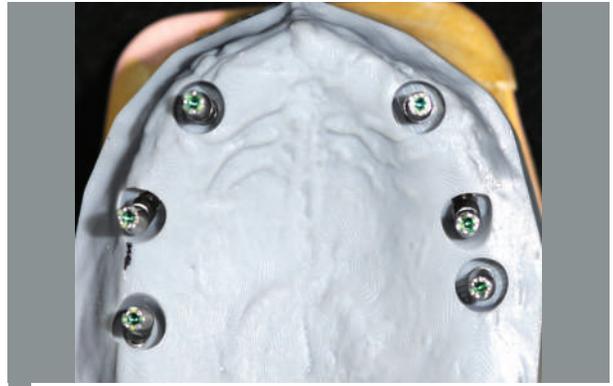


FIG. 21 - Modello con MUA + adattatori Conic

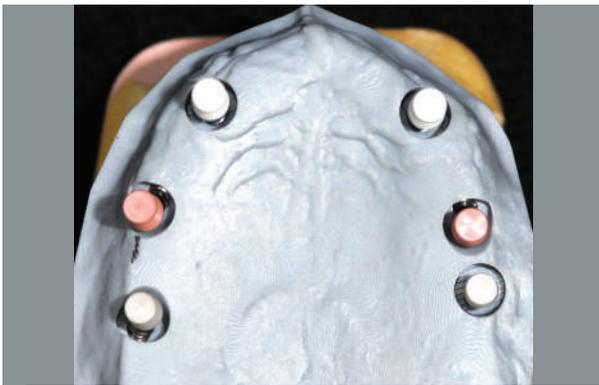


FIG. 22 - Modello con MUA + adattatori Conic + cappette Fixed



FIG. 23 - Materiale preparato in laboratorio che viene inviato allo studio (immagine di esempio)

INTERVENTO CHIRURGICO

Il giorno prima dell'intervento assembliamo il kit chirurgico in funzione della tipologia e lunghezza degli impianti pianificati e controlliamo nuovamente il materiale consegnato dal laboratorio.

All'inizio dell'intervento la guida viene posizionata in bocca per verificare la stabilità utilizzando anche l'indice occlusale chirurgico in silicone. Il primo passaggio, dopo aver effettuato l'anestesia, prevede la mucotomia tramite la guida che viene poi tolta dalla bocca del paziente per permettere la rimozione completa dei tessuti (Fig. 24).

Successivamente fissiamo la guida con cinque anchor pin inserendo l'indice chirurgico in silicone in occlusione (Fig. 25).

Dopo l'ancoraggio della guida viene passata la fresa pilota a lunghezza dell'impianto con le boccole già inserite nella guida (Fig. 26).

Lo step successivo è il passaggio della fresa Zero 1 (Fig. 27): dopo aver inserito nel gambo la boccola si effettua l'osteotomia che è completata quando il raccordo/stop arriva a battuta sulla boccola stessa. Stessa tecnica per la fresa svasatrice.

L'impianto viene alloggiato sul blocchetto dedicato per il cambio del carrier con quello per chirurgia guidata (Fig. 28), poi inserito nel sito implantare preparato, attraverso la guida senza la boccola (Fig. 29).

Dopo aver inserito tutti gli impianti rimuoviamo i pin e la guida (Fig. 30).

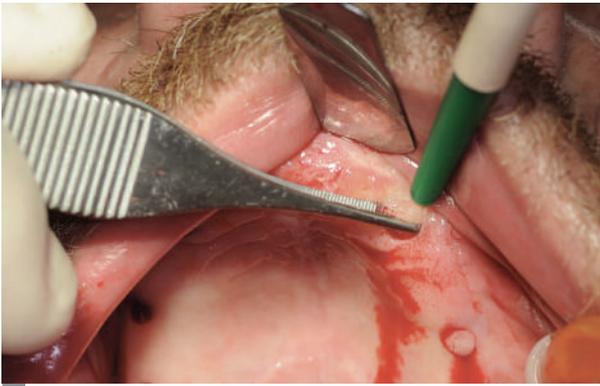


FIG. 24 - Mucotomia



FIG. 25 - Fissaggio della guida chirurgica con pin con l'ausilio dell'indice in silicone



FIG. 26 - Passaggio della fresa pilota

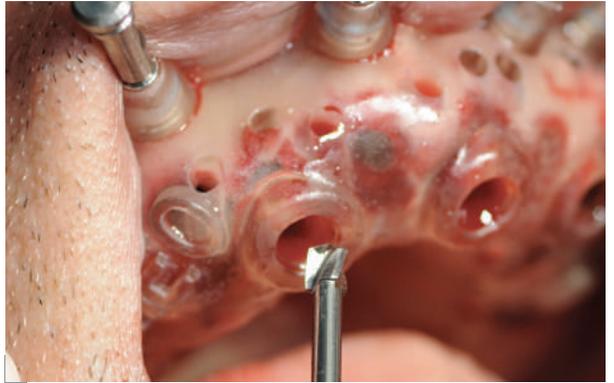


FIG. 27 - Passaggio della fresa Zero1



FIG. 28 - Cambio del carrier su apposito blocchetto



FIG. 29 - Inserimento guidato dell'impianto

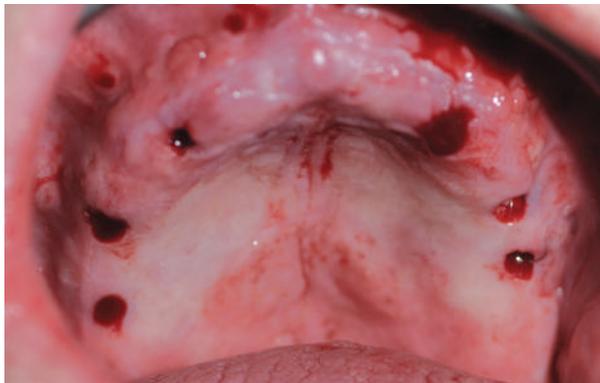


FIG. 30 - Impianti posizionati

CARICO IMMEDIATO CONOMETRICO

Dato che i due impianti distali non hanno una buona stabilità primaria, decidiamo di caricare soltanto i quattro impianti centrali. Posizioniamo i MUA negli impianti (Fig. 31) seguendo le indicazioni riportate dall'odontotecnico sul modello e montiamo in successione gli adattatori Conic (Fig. 32) e le cappette Fixed (Fig. 33). Poi procediamo al fissaggio in bocca della protesi definitiva, con cemento Relyx® Unicem2 della 3M® (Figg. 34, 35), avendo l'accortezza di eliminare anche il minimo sottosquadro dove potrebbe infiltrarsi il cemento. Dopo l'indurimento del cemento si rimuove la protesi per rifinirla, lucidarla e riposizionarla infine in bocca (Figg. 36-38).



FIG. 31 - Posizionamento dei MUA negli impianti in base alla posizione progettata



FIG. 32 - Adattatori Conic avvitati sui MUA



FIG. 33 - Cappette Fixed sui monconi conometrici



FIG. 34, 35 - Fissaggio della protesi con cemento



FIG. 35



FIGG. 36, 37 - Protesi definitiva posizionata in bocca



FIG. 37



FIG. 38 - OPT finale

CONCLUSIONI

La chirurgia guidata con carico immediato con protesi conometrica permette di pianificare interventi minimamente invasivi con un enorme vantaggio sia per il paziente che per il clinico, riducendo il tempo ad una sola fase chirurgica rispetto alle lunghe e numerose utilizzate nei protocolli tradizionali. Inoltre, lo smontaggio della protesi conometrica avviene in maniera agevole e veloce, consentendo rapidi ed efficaci controlli che assicurano il mantenimento nel tempo.

⁽¹⁾ Dioguardi M, Spirito F, Quarta C, Sovereto D, Basile E, Ballini A, Apollonia Caloro G, Troiano G, Lo Muzio L, Mastrangelo F, Guided Dental Implant Surgery: Systematic Review, *J Clin Med.* 2023; 12(4): 1490. doi: 10.3390/jcm12041490.

(*) Resina fotopolimerica DM classe IIA per la fabbricazione in stampa additiva di manufatti a lungo termine. Resistenza alla flessione 220Mpa, modulo elastico > 3500 Mpa, indicato per la produzione di ponti, corone definitive e provvisori, sia su denti naturali che sovrastrutture implantari.

DISPONIBILI ON LINE I COLLEGAMENTI CON GLI ABSTRACT DELLE PUBBLICAZIONI SCIENTIFICHE

FOLLOW-UP A 14 ANNI DI UNO SPLIT CREST COMPLESSO NELL'ARCATA INFERIORE

Targetti L

Italian Dental Journal 2024; XIX(5):24

RIABILITAZIONE IMPLANTOPROTESICA CONOMETRICA FISSA E RIMOVIBILE NELLO STESSO PAZIENTE

Orsini F, Esquiaga H

Italian Dental Journal 2024; XIX(1):23

MECHANICAL RESISTANCE OF A 2.9-MM-DIAMETER DENTAL IMPLANT WITH A MORSE-TAPER IMPLANT-ABUTMENT CONNECTION

Alberti A, Corbella S, Francetti L

J Oral Implantol 2023; 49(3):323-329

SURGICAL AND PROSTHETIC MANAGEMENT OF AN INVASIVE RADICULAR CYST. TEN YEAR FOLLOW-UP CLINICAL CASE

Guerra D, D'Amario M, Lupi E, Todero MA, Capogreco M

Dental Cadmos 2023; 91(4):328-339

REALIZZAZIONE DI UNA CORONA SINGOLA CON FLUSSO DI LAVORO INTERAMENTE DIGITALE

Natali A, Belcastro S

Italian Dental Journal 2023; XVIII(8):33

RIABILITAZIONE DI MASCELLARE ATROFICO CON BARRA SU IMPIANTI NARROW

Azzola F, Barbaro BF, Corbella S

Italian Dental Journal 2023; XVIII(5):26

REVERSIBILITÀ DI UNA PROTESI ELETTRISALDATA AVVITATA A UNA PROTESI CONOMETRICA

Stella U

Italian Dental Journal 2023; XVIII(1):31

LA STAMPA 3D NELLA PREPARAZIONE CHIRURGICA DEI CASI COMPLESSI: RISOLUZIONE DI LESIONI PERIAPICALI GRANULOMATOSE E CISTICHE

Palazzo L, Guerra D, Frezzato I, Frezzato A, Russo N, Rossi C

Dental Cadmos 2022; 90(8):612-632

RIABILITAZIONE ALL-ON-FOUR CON IMPIANTI A CONNESSIONE CONOMETRICA: CASO CLINICO

Turrini R

Italian Dental Journal 2022; XVII(5):28

RIABILITAZIONE DI ARCATA SUPERIORE CON TORONTO A CARICO IMMEDIATO

Dell'Innocenti F

Italian Dental Journal 2022; XVII(1):26

TORONTO A CARICO IMMEDIATO: UN NUOVO MODO DI INTERPRETARE VECCHI CONCETTI OTTENENDO IL MASSIMO DA OGNUNO DI ESSI

Dell'Innocenti F

Implant Tribune Italian Edition 2022; XI(1):1,6-7

L'ELENCO COMPLETO È CONSULTABILE SUL NOSTRO SITO
LEONE.IT/SERVIZI/PUBBLICAZIONI-SCIENTIFICHE-IMPLANTOLOGIA.PHP



PROGETTO SENZARUSSARE

Il progetto **senzarussare** nasce con l'obiettivo di **sensibilizzare i pazienti** sui disturbi del sonno, indicando tutte le problematiche legate alle apnee ostruttive notturne e le terapie che vengono adottate, con un focus specifico sul ruolo dell'Odontoiatra come **"sentinella diagnostica"** rispetto alla sindrome OSA, e nei casi lievi/moderati, come **"terapeuta"** in grado di curare i pazienti attraverso dispositivi ortodontici su misura.

Tutta la comunicazione è incentrata sui **benefici del dormire "SENZA RUSSARE"** ed è trasmessa attraverso il sito www.senzarussare.it.

Inoltre, all'interno della web page, saranno **evidenziati i medici odontoiatri accreditati SENZARUSSARE**.

SENZA RUSSARE

PERCHÉ DIVENTARE MEDICO ACCREDITATO SENZARUSSARE?

PROMOZIONE E DIVULGAZIONE



SENZARUSSARE.IT

Oltre ad essere menzionato all'interno del sito internet, come **medico accreditato "senzarussare"**, il paziente si potrà interfacciare con te: chiedendoti informazioni o prendendo un appuntamento; il tutto compilando un semplice form.



FACEBOOK ED INSTAGRAM

Le tue competenze saranno trasmesse anche attraverso le nostre pagine social.



DEPLIANT DEDICATO AL PAZIENTE

Solo per te supporti cartacei dedicati ai pazienti da utilizzare in sala d'attesa



TOTEM PER STUDIO

Riceverai in esclusiva un totem SENZARUSSARE da esporre all'interno dello studio.

SUPPORTO TECNICO e DIAGNOSTICO



STRUMENTI E SERVIZI DIAGNOSTICI

Condizioni vantaggiose per l'acquisto di prodotti e servizi per la diagnosi.



MAD LAB

Potrai sempre contare su una rete di laboratori abilitati alla costruzione di dispositivi antirussamento MAD Leone.

VUOI DIVENTARE UN MEDICO ACCREDITATO SENZARUSSARE?

Partecipa al Corso di Approfondimento diretto dal Dott. Daniel Celli oppure per ulteriori informazioni contatta il nostro Ufficio Marketing: clienti@leone.it

*Ridi e il mondo riderà con te
Russa e dormirai da solo.
(Anthony Burgess)*

Soluzioni digitali

Linea completa
di prodotti protesici
per un restauro moderno
ed efficiente

XCN[®]



LEONE S.p.a.
Via P. a Quaracchi 50
50019 Sesto Fiorentino
Firenze Italia

Ufficio Vendite Italia
tel. 055.3044600
italia@leone.it
leone.it

Leone[®]



LEONE s.p.a. Ortodonzia e Implantologia

Via P. a Quaracchi 50 | 50019 Sesto Fiorentino | Firenze | Italia | tel. 055.304401 | fax 055.374808 | info@leone.it

leone.it