



J Prosthet Dent 1997;77:28-35

“Cement-Retained versus screw-retained implant restorations: Achieving optimal occlusion and esthetics in implant dentistry”

Hebel KS, Gajjar RC.

Traduzione in italiano a cura Bone System del Titolo e dell'Abstract, tratti dalla pubblicazione indicata, alla quale si rimanda per una visione integrale e per ogni approfondimento.

Abstract

STATEMENT OF PROBLEM: Optimal occlusion and esthetics are goals in prosthetic treatment. Implant dentistry is no exception. Purpose of article. The purpose of this article is to discuss how the choice to use screw-retained or cement-retained implants dramatically influences the occlusion and esthetics. **CLINICAL IMPLICATIONS.** Screw retention represents an attachment mechanism that sacrifices occlusion and esthetics for retrievability. Cement retention when appropriately handled is retrievable but does not compromise occlusion and esthetics. An analysis of occlusal table width and screw hole size reveals that screw holes can occupy 50% or more of the width of the occlusal table. Because the screw hole is directly over the implant, vertical loading is difficult and may compromise biomechanics. **CONCLUSION:** Occlusion and esthetics should not be arbitrarily discarded through the use of screws to achieve retrievability. With dramatically increased survival rates for dental implants, the once centrally important issue of retrievability takes on less significance. The proper handling of cement-retained implant prostheses provides for retrievability without compromising the occlusion, esthetics, and stress distribution to the prosthetic components and bone-implant interface. The impact of offset loading on the bone-implant interface is not well understood and further research is required in this area. Cements providing different levels of retention, designed specifically for implant dentistry, are another area for research and development.

“Restaurazioni su impianto cementate confrontate con le avvitate: ottenere un'occlusione ed un aspetto estetico ottimali nell'odontoiatria implantoprotesica”

Riassunto

DEFINIZIONE DEL PROBLEMA. Un'occlusione ed un aspetto estetico ottimali sono i traguardi da raggiungere nel trattamento protesico. L'odontoiatria implantoprotesica non fa eccezione. **Scopo dell'articolo.** Lo scopo dell'articolo è discutere come la scelta di usare soluzioni protesiche avvitate o cementate influenzi notevolmente l'occlusione e l'aspetto estetico. **IMPLICAZIONI CLINICHE.** La ritenzione a vite della protesi è un meccanismo di connessione che sacrifica l'occlusione e l'aspetto estetico a favore della rimovibilità. La protesi cementata, quando viene eseguita in maniera appropriata, è rimovibile, ma non compromette l'occlusione e l'aspetto estetico. Un'analisi della larghezza del tavolo occlusale e delle dimensioni del foro delle viti rivela che i fori delle viti possono occupare il 50% o più della ampiezza del tavolo occlusale. Poiché il foro della vite si trova direttamente sopra l'impianto, è difficile che avvenga la trasmissione del carico in modo verticale, il che può compromettere la biomeccanica. **CONCLUSIONI.** L'occlusione e l'aspetto estetico non devono essere sacrificati a favore della rimovibilità. Grazie al notevole incremento dei valori di sopravvivenza degli impianti dentali, l'argomento della rimovibilità, che una volta era di importanza fondamentale, riveste ora un minor significato. Il trattamento adeguato delle protesi implantari cementate consente rimovibilità senza compromettere l'occlusione, l'aspetto estetico e la distribuzione delle sollecitazioni sulle componenti protesiche e sulla superficie di contatto osso-impianto. L'impatto del carico sulla superficie di contatto osso-impianto non è ben chiaro e sono necessarie ulteriori ricerche in questo settore. I cementi che permettono diversi livelli di ritenzione, destinati all'implantoprotesi, costituiscono un altro settore importante di ricerca.