

ALL ON FULL™: perché ha già superato All-on-4/6 grazie al definitivo passaggio dall'osso alveolare all'osso basale D1

Nel mondo dell'implantologia moderna esiste un equivoco che continua a circolare ovunque: "L'All-on-Full è un All-on-4 con due impianti in più". Questa frase è clinicamente falsa, biomeccanicamente sbagliata e anatomicamente priva di fondamento. L'All-on-Full™ non è un All-on-4 potenziato: è la tecnica che ha già superato All-on-4/6 perché compie un salto che nessuna metodica tradizionale ha mai realizzato. Il salto è semplice e rivoluzionario: abbandonare l'osso alveolare che si riassorbe e ancorarsi direttamente all'osso basale D1, l'unico osso stabile, corticale, immutabile.

Questo è il vero spartiacque clinico. Questo è ciò che cambia la vita del paziente. Questo è ciò che ogni persona deve sapere prima di scegliere una riabilitazione totale.

L'osso alveolare: il limite strutturale delle tecniche All-on-4/6

L'osso alveolare è l'osso spugnoso che sostiene i denti naturali. Quando i denti vengono persi, questo osso perde la sua funzione biologica e va incontro a un riassorbimento progressivo, continuo, inesorabile. Non si stabilizza, non si rigenera spontaneamente, non rimane uguale nel tempo. È un osso tenero, fragile, biologicamente programmato per consumarsi.

Le tecniche All-on-4 e All-on-6 si ancorano proprio lì: nell'osso che si consuma. Questo genera una serie di problemi clinici inevitabili: instabilità nel medio-lungo periodo, necessità di innesti ossei, grandi rialzi del seno mascellare, compromessi estetici, impossibilità di ricostruire pilastri posteriori, finta gengiva obbligatoria, forze oblique e di leva sugli impianti anteriori. Aggiungere due impianti in più (da 4 a 6) non risolve nulla: il substrato rimane lo stesso, fragile e destinato a riassorbirsi.

L'osso basale D1: la roccia che ha permesso il sorpasso dell'All-on-Full™

L'osso basale è osso corticale, durissimo, a densità D1. Fa parte dello scheletro cranico. È geneticamente programmato per non riassorbirsi mai. È l'unico osso che garantisce stabilità permanente, immunità ai processi atrofici, capacità di sostenere carichi verticali elevati e assenza totale di necessità rigenerative.

L'All-on-Full™ non usa più l'osso alveolare come base portante. Lo supera, lo abbandona e si ancora direttamente all'osso basale. Questo è il motivo per cui l'All-on-Full™ ha già superato All-on-4/6. Non è una questione di numero di impianti: è una questione di dove ci si ancora.

Architettura implantare: perché l'All-on-Full™ non è “un All-on-4 con due impianti in più”

All-on-4/6 si basa su 4 o 6 impianti anteriori, inclinati per evitare il seno mascellare, senza pilastri posteriori. La protesi “vola” dietro, scarica forze oblique e di leva, genera stress meccanico continuo e richiede finta gengiva per compensare volumi mancanti.

L'All-on-Full™ ridisegna completamente l'architettura implantare. Mantiene la base anteriore nella premaxilla, ma aggiunge quattro impianti posteriori basali nelle zone 18-28 e 15-25. Sfrutta esclusivamente osso basale D1, ricrea pilastri verticali veri, permette una masticazione naturale, elimina la finta gengiva e garantisce stabilità permanente. Questa architettura è impossibile con All-on-4/6 perché l'osso alveolare non permette ancoraggi posteriori stabili.

Vantaggi clinici, biomeccanici e protesici dell'All-on-Full™

L'All-on-Full™ permette di ricostruire 14 denti veri, inclusi i molari. Non 10, non 12: quattordici denti anatomici completi. Grazie ai pilastri posteriori basali, la protesi scarica le forze verticalmente, come una dentatura naturale. All-on-4/6 scarica forze oblique e di leva sugli impianti anteriori; l'All-on-Full™ le elimina completamente.

La volumetria naturale viene ripristinata grazie all'osso basale: niente plastica rosa, niente finta gengiva, niente compromessi estetici. La stabilità è intrinseca, non dipende da rigenerazioni. La durata è progettata per la vita, non limitata dall'atrofia.

Confronto diretto: All-on-4/6 vs All-on-Full™

Tipo di osso: All-on-4/6 usa osso alveolare che si riassorbe; All-on-Full™ usa osso basale D1 che non si riassorbe mai. Stabilità: All-on-4/6 dipende da rigenerazioni; All-on-Full™ è stabile di natura. Denti: All-on-4/6 offre 10-12 denti con finta gengiva; All-on-Full™ offre 14 denti anatomici completi. Biomeccanica: All-on-4/6 genera forze oblique; All-on-Full™ garantisce masticazione verticale. Durata: All-on-4/6 è limitato dall'atrofia; All-on-Full™ è

progettato per la vita. Estetica: All-on-4/6 richiede finta gengiva; All-on-Full™ restituisce estetica naturale. Innesti: All-on-4/6 richiede spesso rigenerazioni; All-on-Full™ non ne richiede. Pilasti posteriori: All-on-4/6 non li ha; All-on-Full™ li ricrea.

Conclusione: perché l'All-on-Full™ ha già superato All-on-4/6

L'All-on-Full™ ha superato All-on-4/6 perché non usa più l'osso alveolare, si ancora all'osso basale D1, ripristina 14 denti veri, elimina la finta gengiva, garantisce stabilità permanente, ricrea una masticazione naturale, non richiede rigenerazioni e non subisce l'atrofia. Non è un upgrade, non è un potenziamento: è un'altra implantologia.