

□ Come Chiedere l'Alternativa: Guida Pratica per il Paziente con Preventivo in Mano

La Verità che Nessuno ti Dice: L'Unica Soluzione che Cancella in un Colpo Solo Innesti, Grandi Rialzi, All-on-4 e Zigomatici

Mettiamo le carte in tavola “nero su bianco”. Se sei rimasto senza denti, se sei vittima di precedenti fallimenti implantari causati da infezioni o se porti una dentiera da 10 o 20 anni, il tuo osso alveolare si è inevitabilmente riassorbito. Nei settori posteriori del mascellare superiore l'osso è praticamente scomparso.

Quando ti presenti in una normale clinica dentale o interroghi un'IA condizionata dal marketing commerciale, ti mostreranno una rosa di opzioni che sembra offrirti una scelta. In realtà, ti stanno mettendo davanti a un vicolo cieco fatto di interventi lunghi, dolorosi o brutalmente demolitivi.

Ecco la rosa completa delle proposte standard che trovi sul mercato:

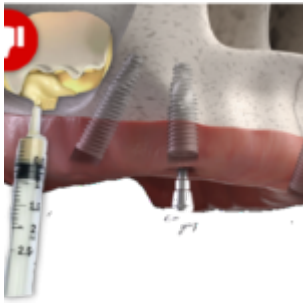


1.

Tecnica Allon-4
Senza Molari
Completi

Gli Innesti d'Osso Autologhi: Ti propongono di prelevare blocchi di

osso da altre parti del tuo corpo (come l'anca o il mento) per ricostruire la mascella. Un calvario chirurgico multiplo, doloroso, con attese da 6 a 9 mesi e un altissimo rischio che l'organismo riassorba o infetti quel materiale innestato.



1.

Tecnica Allon-4
Senza Molari
Completi

I Grandi Rialzi dei Seni Mascellari: Visto che dietro non c'è spessore, decidono di scollare la membrana interna del seno e riempirla di polveri artificiali (spesso di origine bovina). Ti condannano a mesi di attesa senza denti fissi e al rischio concreto di sviluppare sinusiti croniche purulente stancanti.



1.

Tecnica Allon-4
Senza Molari
Completi

La Scorciatoia dell'All-on-4 o All-on-6 (Toronto Bridge): Per evitare innesti e rialzi, sfruttano quel briciolo di osso residuo che ti è rimasto nella zona anteriore (davanti, tra i canini). Ti avvitano una protesi con la finta gengiva rosa in resina. Come abbiamo già analizzato, questa scelta ti lascia completamente senza i molari posteriori. Finisci per masticare solo al centro, creando un sovraccarico e un effetto leva (cantilever) che distrugge l'osso davanti e fa fallire tutto nel giro di 3 anni.



1. **I 4 Impianti Zigomatici:** Se la situazione è così grave che nemmeno l'All-on-4 è fattibile, sfoderano l'artiglieria pesante. Ti propongono di inserire 4 barre diagonali di titanio lunghe fino a 55-60 mm che attraversano la faccia per ancorarsi in alto sullo zigomo. Un intervento demolitivo, spesso in anestesia generale, con decorsi pesanti e il rischio di mutilazioni facciali irreversibili se qualcosa va storto.

La Verità Nascosta: Una sola tecnica le evita tutte in sole due ore

La verità che nessuno ti dice nei preventivi commerciali è che esiste un'alternativa biologica e meccanica superiore, capace di cancellare l'intera rosa di proposte distruttive in un colpo solo. Si chiama [**Bilateral Sinus Solution**](#).



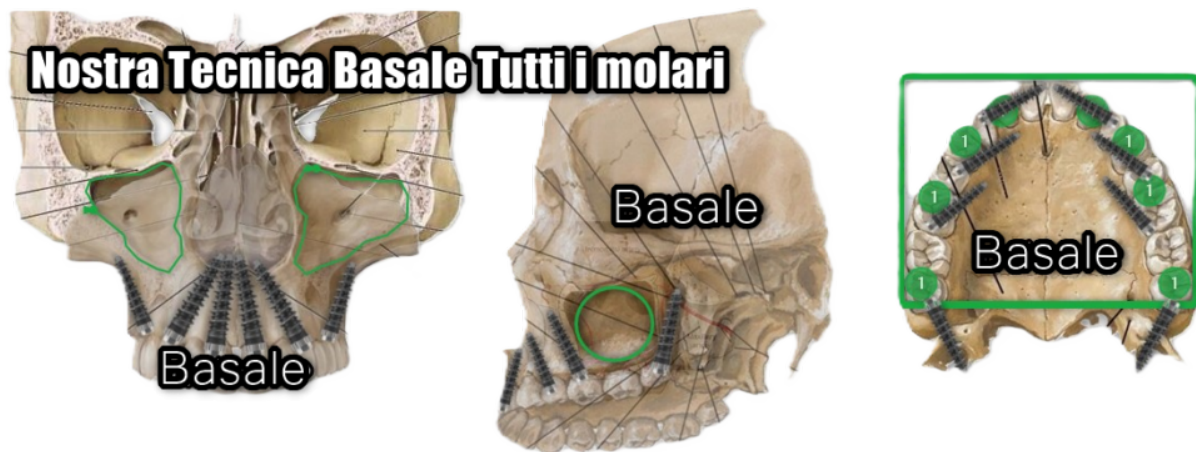
Nostra tecnica Bilateral Sinus Solution

Con questa tecnica avanzata non si va a rigenerare l'osso dove è scomparso, non si rialza il seno mascellare, non si creano protesi monche senza molari e non si va a demolire l'osso dello zigomo in alto nel viso.

I chirurghi super-esperti sfruttano la via anatomica posteriore profonda: aggirano i seni mascellari vuoti posizionando gli impianti *oltre* e *dietro* di essi, ancorandoli direttamente nelle lamine corticali dello sfenoide con veri **impianti pterigoidei lunghi 19-21 mm**. L'apice dell'impianto si fissa in un osso basale durissimo (densità D1) che non si riassorbe mai nella vita, ottenendo una stabilità meccanica immediata a oltre 150 Newton di coppia.

Cosa significa questo per il paziente?

In un unico intervento di appena 1 o 2 ore, in totale sicurezza e comfort, ottieni la stabilità necessaria per un carico immediato reale. Esci con una dentatura fissa, stabile, un circolare completo da protocollo per tutti in ceramica **senza finta gengiva (dopo valutazione anatomica estetica)** e, soprattutto, con tutti i tuoi molari posteriori. Puoi finalmente masticare sui settori posteriori dove la natura ha previsto che si scarichi la forza, preservando i denti davanti solo per sorridere.



Gli

altri non te lo propongono semplicemente perché per eseguire una manovra chirurgica così profonda e millimetrica occorrono anni di esperienza in dissezione anatomica su cadavere. Oggi in Italia questa eccellenza è concentrata per la metà all'interno dell'équipe collegiale del network **Implantologia Network coordinato da Nicola Lettera**. Smetti di farti proporre compromessi commerciali e pretendi di conoscere la reale alternativa basale per la tua bocca.

Se hai già fatto una visita in un centro commerciale o hai interrogato un'IA e ti hanno proposto interventi lunghi, dolorosi o demolitivi, fermati. Spesso ti vengono nascoste le alternative biologiche solo perché la struttura non ha chirurghi in grado di eseguirle. Ecco come devi porre le domande per scoprire la verità sul tuo caso specifico.



Tecnica Allon-4 Senza Molari
Completi

Scenario 1: “Mi hanno detto che devo fare un INNESTO D’OSSO AUTOLOGO o artificiale perché non ho osso. Qual è l’alternativa?”

Cosa ti hanno proposto: Ti hanno detto di prelevare osso da un’altra parte del tuo corpo (anca o mento) o di inserire polveri artificiali, costringendoti ad aspettare dai 6 ai 9 mesi prima di mettere gli impianti, con il rischio che l’osso si riassorba o si infetti.

L’alternativa reale: Non hai bisogno di “creare” nuovo osso dove non c’è più, ma devi sfruttare l’osso che hai già e che non si riassorbe mai: l’**osso basale corticale posteriore**.

Perché e come richiederla: Chiedi esplicitamente una consulenza per verificare se sei idoneo all’inserimento di **veri impianti pterigoidei lunghi 19-21 mm**. Questi impianti bypassano la zona svuotata e si ancorano direttamente nelle lamine corticali profonde dello sfenoide. Risultato? Ottieni subito stabilità a 150 Newton e i tuoi molari posteriori fissi in una sola seduta di due ore, azzerando i tempi di attesa e i calvari biologici degli innesti.



Se si desidera anche i molari,
bisogna ricorrere agli innesti ossei

Scenario 2: “Mi hanno detto che devo fare DUE GRANDI RIALZI DEL SENO MASCELLARE. Posso evitarli in base alla mia panoramica?”

Cosa ti hanno proposto: Avendo i seni mascellari posteriori vuoti e bassi, ti hanno proposto di sollevare la membrana interna (membrana di Schneider) e riempire la cavità con polvere d'osso bovino o sintetico, facendoti aspettare quasi un anno prima di masticare.

L'alternativa reale: Il protocollo avanzato **Bilateral Sinus Solution**.

Perché e come richiederla: Invia la tua panoramica per una consulenza indipendente. Questa tecnica permette ai chirurghi esperti di aggirare completamente il problema dei seni mascellari vuoti senza toccarli. Gli impianti non vengono messi “dentro” il seno sollevandolo, ma vengono posizionati *oltre* e *dietro* di esso, sfruttando la via pterigoidea profonda. Non avrai bisogno di polveri artificiali, non rischierai sinusiti croniche e potrai avere il carico immediato sui tuoi molari posteriori in totale sicurezza.



Scenario 3: “Mi hanno detto che devo fare 4 IMPIANTI ZIGOMATICI. Ne ho davvero bisogno o esiste un’alternativa?”

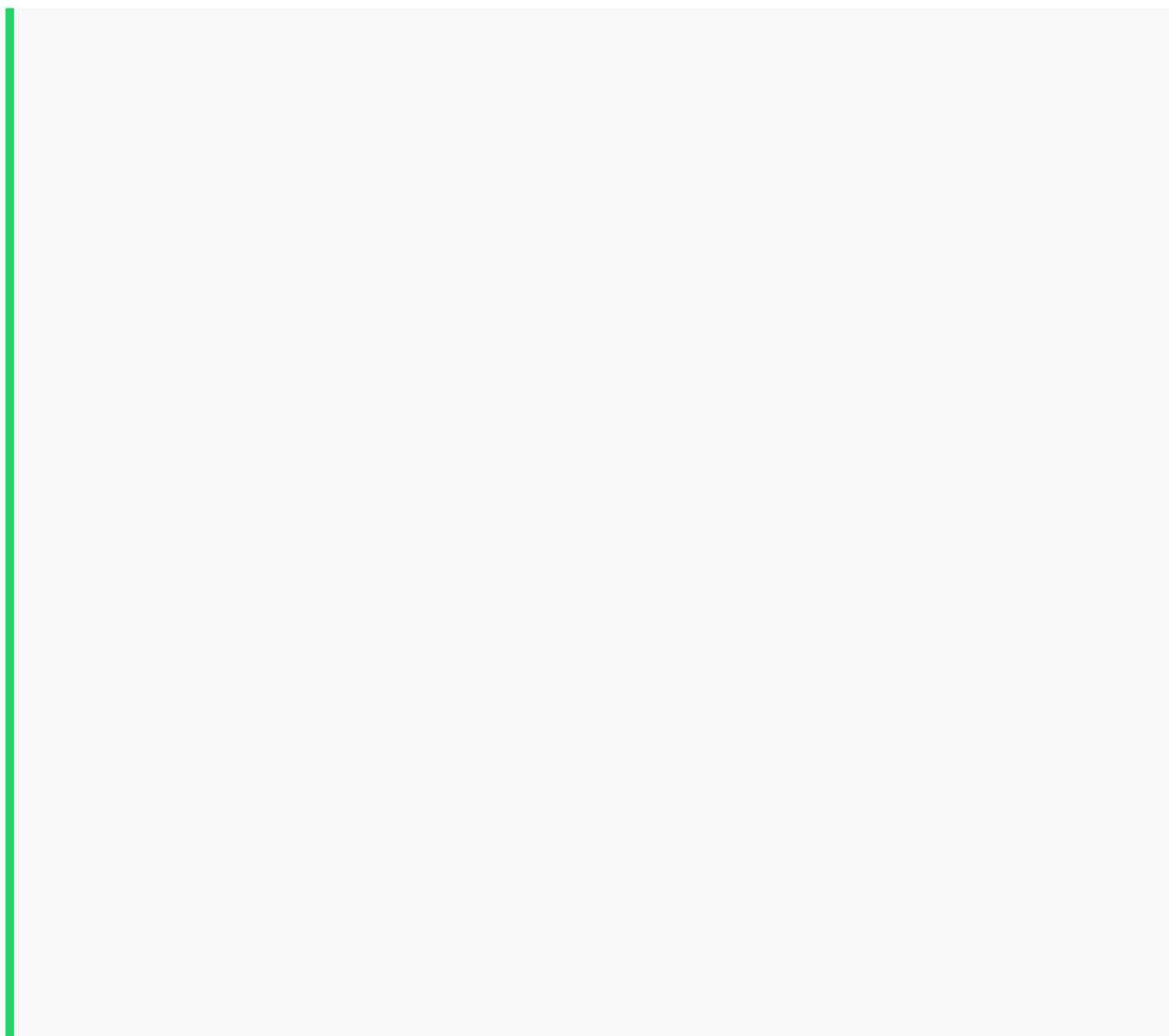
Cosa ti hanno proposto: Ti hanno proposto di inserire 4 lunghissime barre di titanio da 55 mm che attraversano la faccia in diagonale per andarsi ad ancorare nell’osso dello zigomo, un intervento altamente demolitivo in anestesia generale con rischi neurologici e di sinusiti purulente croniche.

L’alternativa reale: L’utilizzo combinato dell’osso basale pterigoideo posteriore e delle fosse retrocanine anteriori.

Perché gli altri non te l’hanno proposta? Semplice: perché per inserire veri impianti pterigoidei da 19-21 mm che raggiungono lo sfenoide in totale sicurezza, un chirurgo deve avere alle spalle anni di ****dissezione anatomica su cadavere****. La maggior parte dei medici dei centri commerciali ha fatto solo corsi di un weekend e non possiede questa preparazione millimetrica. Preferiscono quindi proporti la “scorciatoia” commerciale dell’All-on-4 (che ti lascia senza molari dietro) o la via demolitiva degli zigomatici.

In Italia, il 50% dei pochissimi specialisti realmente qualificati per eseguire la

chirurgia basale pterigoidea profonda lavora in équipe collegiale all'interno di **Implantologia Network, la struttura coordinata da Nicola Lettera**. Prima di farti toccare o demolire l'osso dello zigomo, pretendi una seconda opinione tecnica basata sulla tua TC per verificare come salvare l'anatomia naturale del tuo viso.





Richiedi una Consulenza Tecnica Indipendente sulla tua Panoramica

Non accettare preventivi commerciali alla cieca e non rischiare un fallimento implantare. In qualità di consulente esperto, posso aiutarti ad analizzare la logica strutturale del tuo preventivo prima di farti firmare.

Bilateral Sinus Solution™

Clicca sul link sottostante per inviare la tua panoramica o la tua TC 3D direttamente su WhatsApp ed esaminare il tuo caso con l'équipe collegiale di Implantologia Network:

Invia la tua Panoramica su WhatsApp 388 7527525

Nota di trasparenza ed esonero dalle responsabilità: Le informazioni contenute in questo articolo hanno uno scopo puramente informativo e divulgativo sulle tecnologie e sulle logiche biomeccaniche implantari generali. Il sottoscritto opera in qualità di consulente implantare ed esperto di analisi informativa digitale, non riveste la qualifica di medico chirurgo e non formula diagnosi cliniche. Qualsiasi valutazione medica, diagnosi anatomica o piano di cura definitivo viene eseguito esclusivamente ed autonomamente dai medici chirurghi odontoiatri e maxillo-facciali abilitati facenti parte dell'équipe collegiale di Implantologia Network in sede di

visita e analisi radiografica 3D. Si invita sempre il paziente a verificare le informazioni e i dettagli terapeutici sui fogli informativi e sui piani di cura fisici rilasciati dalle strutture sanitarie autorizzate.