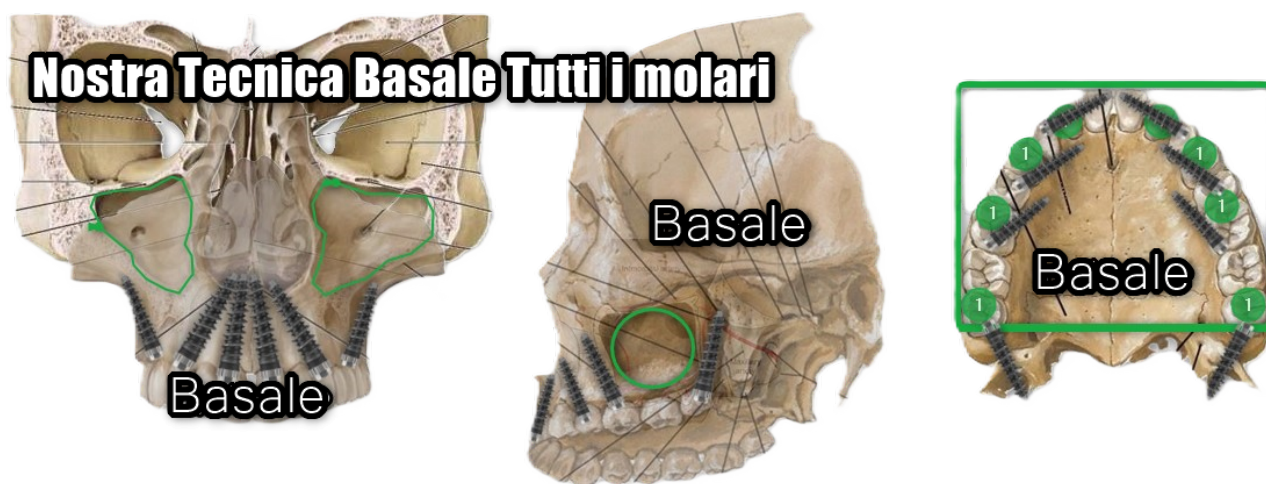


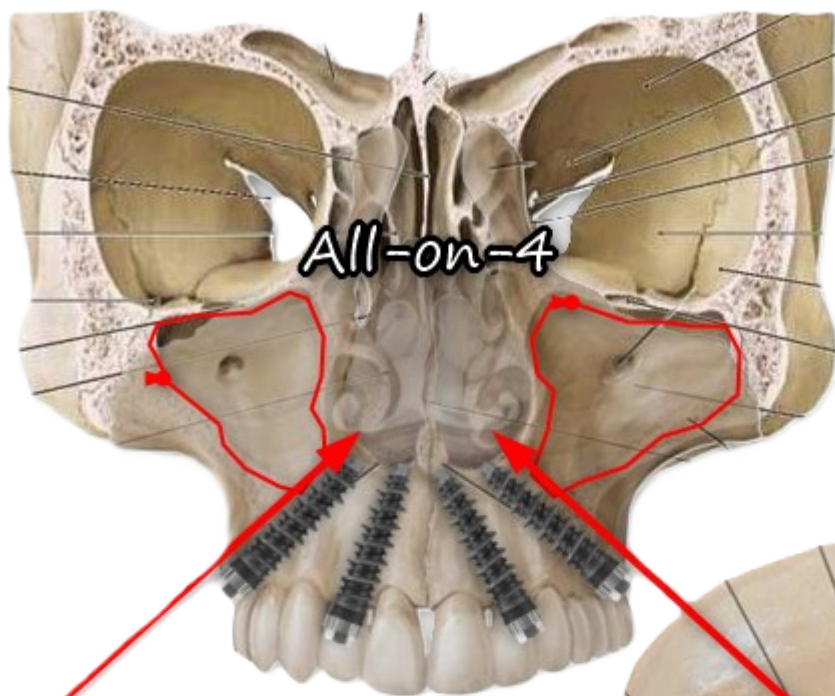
La forza della tua bocca nasce dietro, nei molari: più del 60% della potenza arriva da lì. Quando non ci sono, tutto si sposta davanti. Ed è proprio ciò che le soluzioni convenzionali non riescono a ripristinare.

La masticazione non è distribuita in modo uniforme su tutti i denti. La maggior parte della forza — circa il **60%** — viene generata dai **molari**, i denti posteriori che lavorano nella zona più potente della mandibola. Sono loro a tritare, spezzare, macinare il cibo. Sono loro a stabilizzare l'arcata. Sono loro a garantire una funzione naturale.

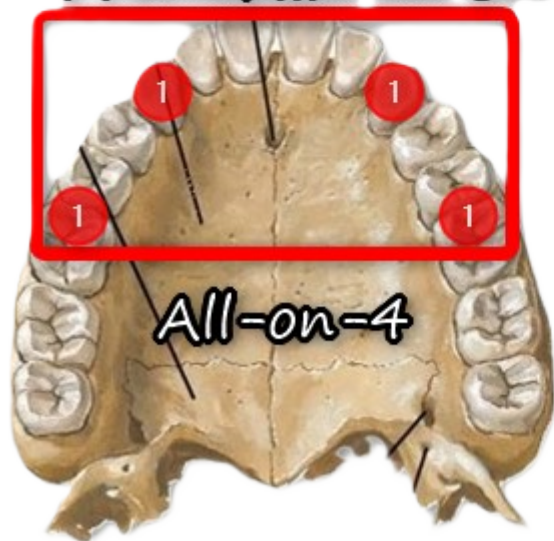
Quando i molari mancano, la bocca perde potenza. La masticazione si sposta **davanti**, sugli incisivi e sui canini, che non sono progettati per sopportare quei carichi. La biomeccanica cambia, la protesi lavora in modo meno fisiologico, la stabilità si riduce.

Ed è proprio qui che nasce la differenza tra una riabilitazione convenzionale e una riabilitazione progettata sull'anatomia reale.





Premaxilla da Canino a Canino



Perché All-on-4® e All-on-6 non riescono a ripristinare i molari

I protocolli convenzionali All-on-4® e All-on-6 si basano sull'**osso alveolare**, la parte più superficiale dell'osso mascellare. È un osso che:

- si riduce nel tempo dopo la perdita dei denti
- è più morbido
- non permette ancoraggi profondi posteriori
- limita la lunghezza dell'arcata
- richiede spesso gengiva rosa per compensare il deficit

Per questo motivo, l'arcata si ferma ai premolari. I molari non ci sono. E senza molari, la bocca perde la sua forza naturale.

Non è una questione di "4 impianti contro 6". È una questione di **posizione degli impianti** e **anatomia disponibile**.

All-on-Full™: la strategia che permette di ripristinare i molari

All-on-Full™ non lavora sull'osso alveolare. Lavora sulle **ossa basali** e sulle **corticali profonde**, strutture più stabili, più dure, meno soggette a variazioni nel tempo.

Queste zone anatomiche permettono:

- ancoraggi posteriori
- impianti più profondi
- distribuzione fisiologica dei carichi
- ripristino dell'intera arcata
- presenza dei molari
- masticazione verticale naturale

È una strategia completamente diversa. Non è una variante dell'All-on-4®. È un **progetto riabilitativo basato sull'anatomia reale.**

Perché i molari cambiano tutto

1. Potenza masticatoria

I molari generano la maggior parte della forza. Senza di loro, la bocca lavora in modo meno efficiente.

2. Stabilità dell'arcata

La presenza dei molari stabilizza la protesi e riduce i carichi anteriori.

3. Biomeccanica naturale

La masticazione torna dietro, dove deve stare, evitando leve e stress sugli incisivi.

4. Durata nel tempo

Una distribuzione corretta dei carichi riduce usura, fratture e instabilità.

5. Qualità di vita

Con i molari, il paziente può mangiare in modo naturale, senza limitazioni.

Il punto che nessuno ha mai spiegato ai pazienti

Per anni si è parlato di "4 impianti contro 6". Ma il numero non è il punto.

Il punto è questo:

Se mancano i molari, manca la forza. Se manca la forza, la

masticazione si sposta davanti. Se la masticazione si sposta davanti, la protesi lavora male.

E questo cambia tutto: la funzione, la stabilità, la durata, la qualità di vita.

Per i pazienti “senza osso”, questa informazione è decisiva

Chi ha perso osso alveolare spesso crede di non avere più possibilità. In realtà, ciò che manca è solo una parte dell'osso: quella superficiale.

Le ossa basali rimangono. Sono più forti. Sono più stabili. Sono presenti anche nei casi di atrofia severa.

Ed è proprio grazie a queste strutture che All-on-Full™ può:

- evitare innesti
- evitare rialzi
- evitare rigenerazioni
- evitare zigomatici
- ripristinare tutti i molari
- restituire la forza masticatoria completa
- ricostruire una bocca naturale in poche ore

Conclusione

Il 60% della forza masticatoria nasce dai molari. E proprio i molari sono ciò che distingue una riabilitazione convenzionale da una riabilitazione progettata sull'anatomia reale.

All-on-4® e All-on-6 non possono ripristinarli. All-on-Full™ sì.

Non perché “stravince”, ma perché **cambia completamente la strategia anatomica e biomeccanica.**

E per i pazienti “senza osso”, questa differenza può cambiare tutto.