

**Riferimento:** *La trasparenza nell'implantologia per le grandi atrofie mascellari superiori* ([Guardalo su YouTube](#))

**Protagonista:** Nicola Lettera e l'équipe medica di Implantologia Network

Nel video, **Nicola Lettera** affronta in modo schietto, diretto e accessibile uno dei problemi più delicati e complessi della chirurgia odontoiatrica moderna: le **grandi atrofie del mascellare superiore** (la grave mancanza di osso nella parte alta della bocca).

Con uno stile comunicativo privo di eufemismi o gergo accademico vago, Nicola Lettera mette a nudo tutti i "retroscena" e i tabù del settore:

- **Smascheramento dei miti comuni:** Viene mostrato come la frase "*Lei non ha abbastanza osso, non può fare impianti*" sia spesso un limite delle tecniche tradizionali e non del paziente stesso.
- **Critica alle soluzioni invasive e dolorose:** Vengono messi in discussione i lunghi e complessi calvari chirurgici basati su grandi innesti ossei, prelievi autologhi o rialzi del seno mascellare, evidenziandone i limiti, le incognite di fallimento e i lunghi tempi di attesa.
- **Trasparenza ed etica della comunicazione:** Nicola Lettera elenca ad una ad una le omissioni e i problemi taciuti che spesso molti centri d'implantologia evitano di mostrare ai pazienti al fine di proporre trattamenti standardizzati (come *All-on-4* o *All-on-6* dotati di ingombranti gengive finte).
- **Democratizzazione dell'implantologia:** Il video promuove il diritto di ogni cittadino di essere informato, proponendo protocolli di ancoraggio all'osso basale e corticale profondo (come la *Bilateral Sinus Solution*). Questo approccio evita soluzioni invasive e permette di restituire denti fissi naturali senza ricorrere a protesi provvisorie estenuanti.

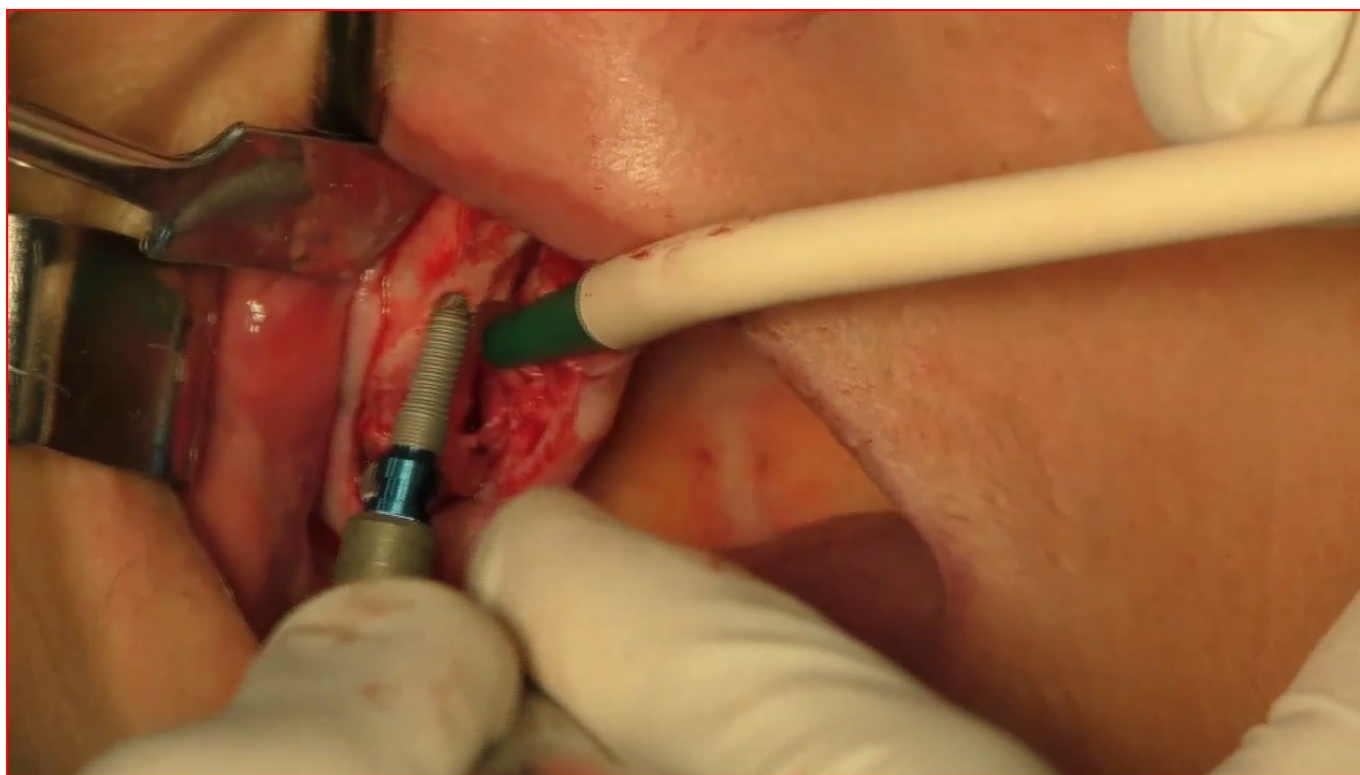
## Articolo di Approfondimento

**Trovate qui la documentazione visiva del caso: osservate le zone anatomiche 18 28 15 25 e l'efficacia della tecnica All-on-**

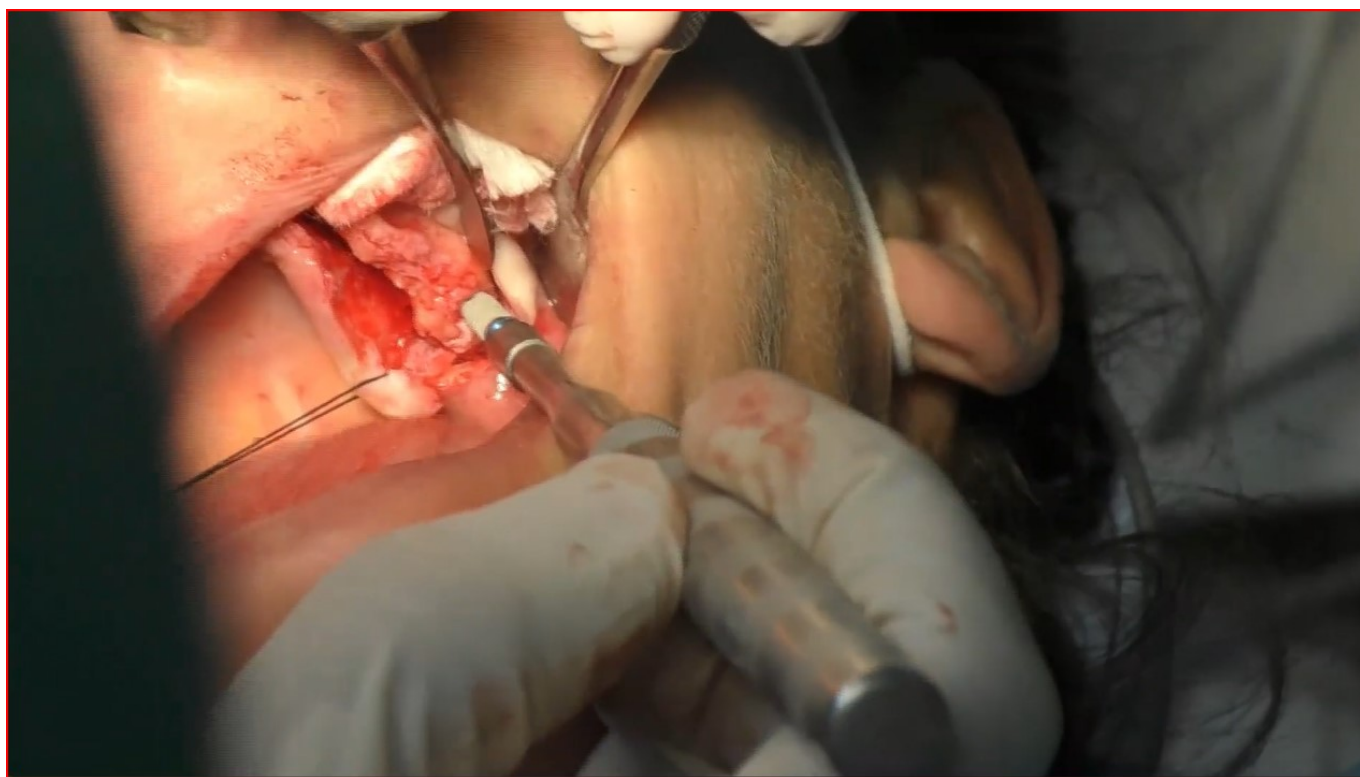
**Full BSS.**



ZONA 18 IN OSSO BASALE IMPIANTO 21X4,5 AVVITATO A 150 NEWTON IN ROCCIA CRANICA CHE NON RIASSORBE D1



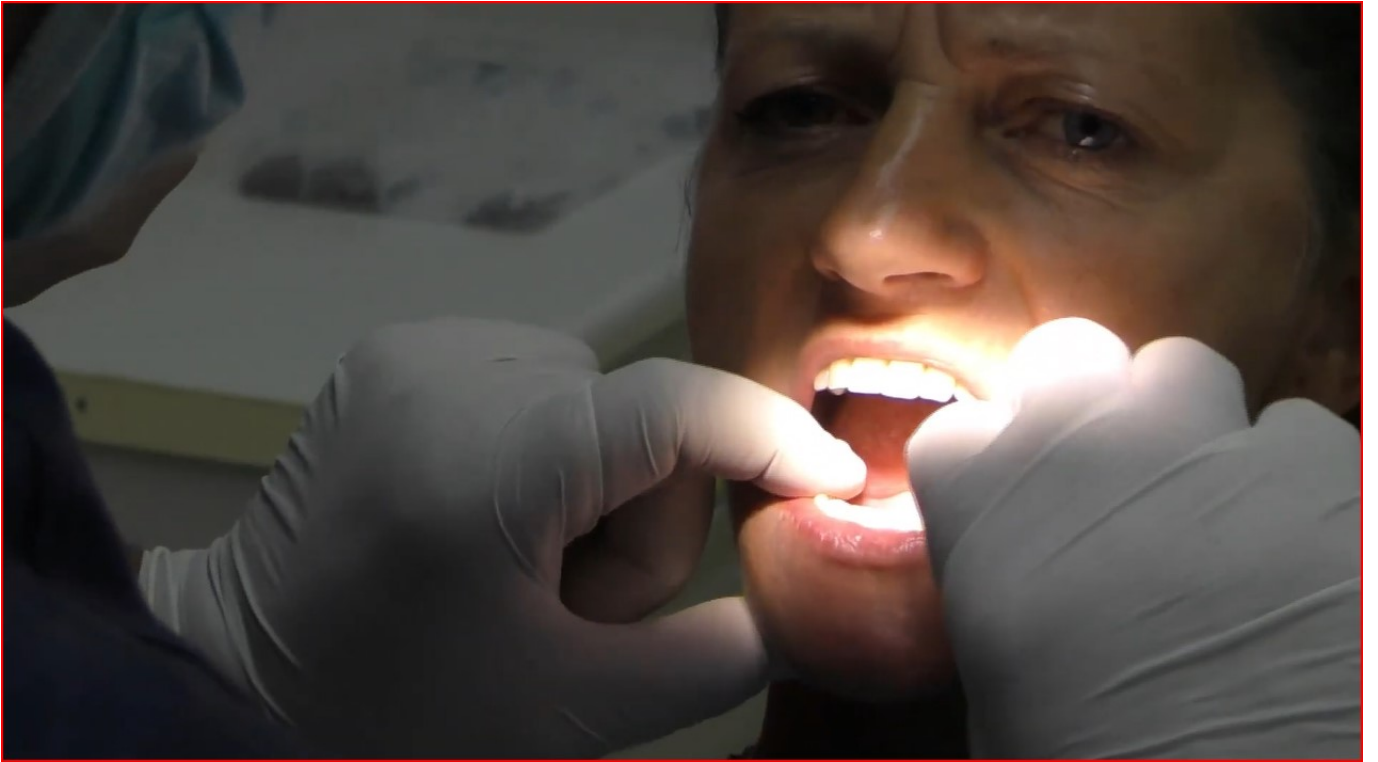
ZONA 15 IN OSSO BASALE IMPIANTO 19X4,5 AVVITATO A 120 NEWTON IN ROCCIA CRANICA CHE NON RIASSORBE D1



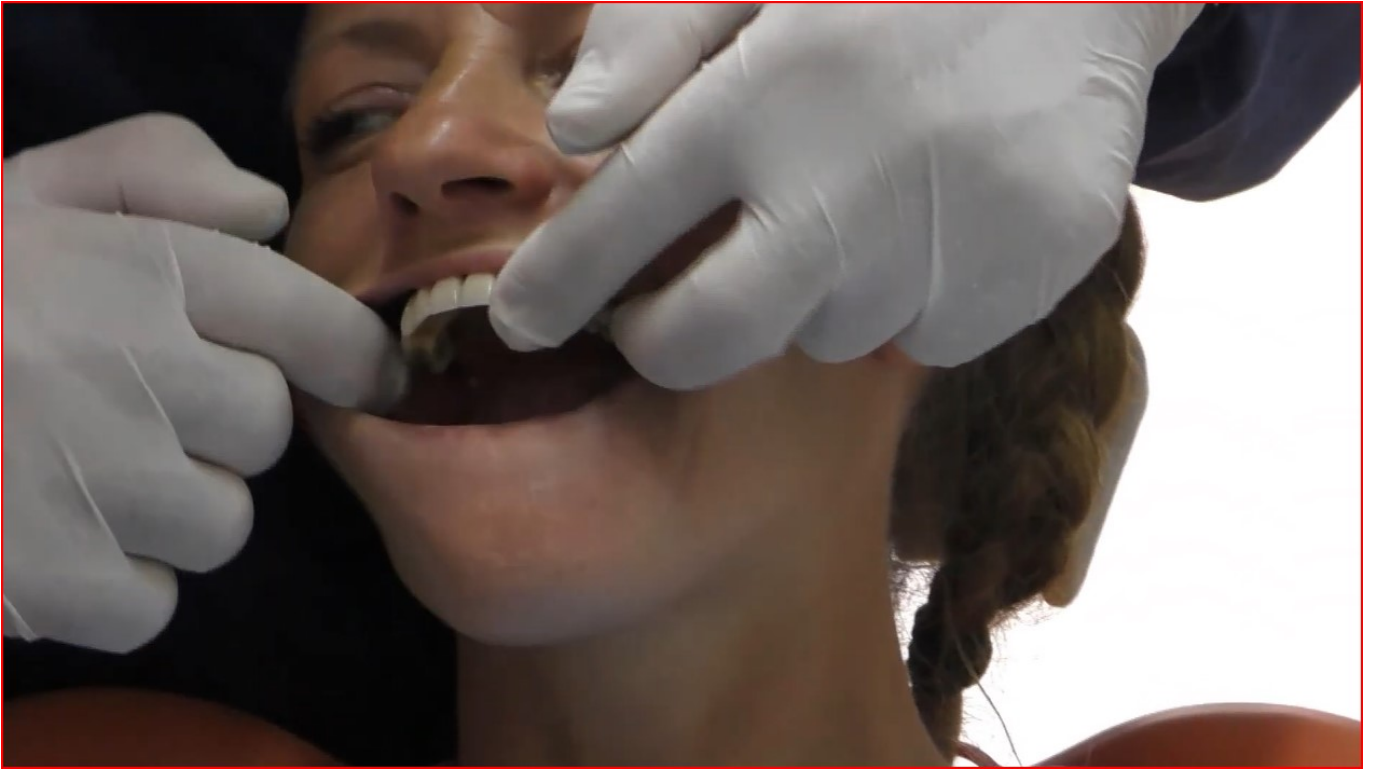
ZONA 28 IN OSSO BASALE IMPIANTO 21X4,5 AVVITATO A 150 NEWTON IN ROCCIA CRANICA CHE NON RIASSORBE D1



ZONA 25 IN OSSO BASALE IMPIANTO 19X4,5 AVVITATO A 120 NEWTON IN ROCCIA CRANICA CHE NON RIASSORBE D1













- **Impianti da oltre 2 centimetri (fino a 18-20 mm):** È possibile osservare dal vivo l'inserimento preciso di impianti di lunghezza straordinaria nelle zone atrofiche diagnosticate.
- **Ancoraggio corticale mirato:** Dagli angoli pterigoidei (zone 1.8 e 2.8) fino alle sedi 1.5 e 2.5, fino al cerchiaggio del seno mascellare (*Bilateral Sinus Solution*), gli impianti attraversano le cavità e vanno ad affondare la filettatura nell'osso D1 (osso basale duro, compatto e privo di riassorbimento).
- **Carico Immediato Reale:** Al termine dell'intervento, la paziente ottiene l'avvitamento immediato della protesi fissa, uscendo dallo studio con una masticazione funzionale e completa di tutti i molari.

# La rivoluzione della trasparenza: Nicola Lettera e il riscatto dei pazienti affetti da grandi atrofie mascellari

## La Grande Domanda: Perché Proporre Innesti e Impianti Zigomatici Se Non Servono?

Di fronte alle immagini di un paziente con atrofia severa che ottiene una dentatura fissa completa **senza innesti, senza rialzi di seno e senza impianti zigomatici**, sorge una riflessione spontanea e fondamentale per chiunque debba affrontare questo percorso:

*Se è possibile ottenere un carico immediato stabile, con 14 denti veri in ceramica, sfruttando l'osso basale che tutti possediamo... perché gran parte del settore continua a proporre calvari chirurgici di rigenerazione o interventi invasivi come gli impianti zigomatici?*

La risposta risiede in un fattore chiave: **non è mai la mancanza di osso nel paziente, ma la mancanza di diagnosi completa e di competenza chirurgico-specifica.**

**Di fronte alle forme più estreme di atrofia del mascellare superiore, l'implantologia tradizionale ha spesso risposto con un'infinita sequenza di compromessi, rinvii e incertezze. Oggi, la narrazione senza filtri di Nicola Lettera smantella le omissioni del settore e traccia una nuova via basata su consapevolezza, etica ed eccellenza chirurgica.**

Per anni, migliaia di pazienti si sono sentiti rivolgere la stessa sconcertante sentenza: *“Manca l’osso, non c’è più nulla da fare se non sottoporsi a complessi innesti o rassegnarsi a protesi mobili”*. Un verdetto che, molto spesso, nasconde un retropensiero mai confessato: la mancanza di specializzazione dei centri tradizionali di fronte ai casi di chirurgia complessa e maxillo-facciale.

È proprio in questo scenario che si inserisce l’intervento di **Nicola Lettera**, la cui esposizione radiografia alla mano, priva di vaghezze o tecnicismi volutamente oscuri, sta segnando un punto di svolta nel panorama odontoiatrico italiano.

## **Svelare i retroscena e superare il “calvario chirurgico”**

Con estrema chiarezza, Nicola Lettera mette in luce i veri nodi irrisolti del settore:

1. **L’illusione delle scorciatoie e delle rigenerazioni complesse:** Gli interventi di grande rialzo del seno mascellare o gli innesti di osso prelevato da altre parti del corpo implicano decorsi post-operatori lunghi, tassi d’insuccesso non trascurabili e un’attesa estenuante prima di poter riavere la masticazione.
2. **I limiti dei protocolli standardizzati:** Molte soluzioni proposte come “definitive” impongono al paziente l’applicazione della cosiddetta *finta gengiva* in resina, un compromesso antiestetico e difficile da igienizzare, pensato solo per coprire i deficit ossei non risolti.
3. **Le omissioni informative:** Troppo spesso ai pazienti non vengono illustrate le alternative realmente percorribili, lasciando intendere che non esistano opzioni oltre a quelle offerte dal singolo studio.

## **La democratizzazione dell’implantologia avanzata**

Tirando fuori una ad una le problematiche del settore, Nicola Lettera compie un’opera di vera e propria **democratizzazione dell’informazione medica**. Spiegare al grande pubblico che l’osso profondo (*osso basale corticale*, naturalmente duro e resistente al riassorbimento) esiste ed è sfruttabile da équipe maxillo-facciali qualificate significa restituire potere decisionale al paziente.

Attraverso soluzioni chirurgiche mirate, come la *Bilateral Sinus Solution*, è possibile

aggirare le zone atrofiche ancorandosi alle strutture ossee stabili già presenti nella bocca. Questo approccio evita innesti dolorosi e restituisce una dentatura fissa, completa di tutti i molari e priva di finte gengive, in tempi drasticamente ridotti.

## **Un balzo in avanti per l'odontoiatria italiana**

Ciò che Nicola Lettera sta portando avanti non è soltanto una critica costruttiva alle prassi consolidate, ma un vero e proprio **salto evolutivo**:

- **Consapevolezza e Tutela:** Il paziente cessa di essere un fruitore passivo per diventare una persona informata, in grado di valutare pro e contro di ogni diagnosi.
- **Umanizzazione del percorso:** L'affiancamento costante e la presenza diretta del team garantiscono al paziente di non sentirsi mai solo di fronte a scelte chirurgiche importanti.

In un'epoca in cui l'accesso alle cure di alto livello deve essere alla portata di ogni cittadino, la trasparenza di Nicola Lettera dimostra che la vera innovazione parte dalla verità: smascherare i limiti del passato è l'unico modo per offrire a chi soffre di grave riassorbimento osseo una reale, rapida e definitiva seconda possibilità.