

Quando ti dicono che “**non hai abbastanza osso**” per mettere gli impianti fissi, nella stragrande maggioranza dei casi c’è un grosso equivoco di fondo. I medici tradizionali, infatti, stanno guardando e valutando solo **l’osso alveolare**.

Capire la differenza tra questi due tipi di osso è il segreto per comprendere come la nostra organizzazione riesce a ridarti i denti fissi, anche nei casi di grave atrofia, senza farti passare attraverso calvari di interventi lunghi e dolorosi.

1. L’Osso Alveolare (Quello che manca)

L’osso alveolare è la parte più superficiale della mascella e della mandibola, ovvero la cresta ossea che ha l’unico compito di “ospitare” le radici dei denti naturali.

- **Il problema:** Nel momento in cui perdi i denti o soffri di gravi problemi parodontali (piorrea), questo osso comincia a ritirarsi e a riassorbirsi rapidamente.
- È esattamente questo l’osso che manca nei pazienti definiti “atrofici”, ed è per questo che i dentisti tradizionali si fermano e dicono che non si può fare nulla (se non proponendo grandi innesti, rialzi del seno mascellare o impianti zigomatici).

2. L’Osso Basale e Corticale (Il nostro punto di forza)

L’osso basale e corticale, invece, rappresenta la struttura profonda, lo scheletro vero e proprio della tua bocca.

- **La particolarità:** È un osso estremamente duro e compatto (tecnicamente di tipo D1), che **non dipende dalla presenza dei denti e non si riassorbe mai**.
- È proprio qui che interviene la nostra eccellenza chirurgica: grazie a una profonda conoscenza dell’anatomia e a protocolli messi a punto dai nostri chirurghi maxillo-facciali, noi **sfruttiamo l’osso basale**.

Il risultato di questa differenza

Mentre la tecnica tradizionale cerca disperatamente l’osso superficiale che ormai non c’è più, la nostra organizzazione si ancora in profondità sull’osso basale e corticale.

Questo ci permette di:

- Evitare completamente innesti ossei, grandi rialzi o zigomatici.
- Inserire gli impianti in un'unica giornata.
- Garantire una stabilità straordinaria (fino a 150 Newton di torque).
- Posizionare **tutti i molari posteriori** per darti una masticazione completa e corretta che dura a vita.
- Progettare la protesi (ove i parametri clinici lo consentano) per **eliminare la finta gengiva**, regalandoti un'estetica naturale e impeccabile.

Quando ti dicono che non hai osso, significa semplicemente che stanno guardando nel posto sbagliato con le tecniche sbagliate.