

□ (Che Cosa è in Sostanza “Il Protocollo Collegiale?” Diagnosi delle condizioni cliniche del paziente fatta tra esperti in dibattito e confronto)

In parole semplici, il Protocollo Collegiale è una valutazione fatta insieme, in una chat interna dove i nostri specialisti più esperti di implantologia e anatomia umana discutono il tuo caso clinico. Guardano davvero i tuoi file — la panoramica, le foto della bocca e la TAC — confrontandosi tra loro per darti una diagnosi precisa e costruita su di te.



Il Protocollo Collegiale è il modo in cui il Network si prende cura di ogni paziente fin dal

primo contatto. È una procedura clinica precisa, ma nasce da un'idea semplice: **ogni persona merita una diagnosi costruita su di sé**, non su un modello standard. Per questo il paziente non è un numero: è il centro del processo, e tutto ciò che facciamo è pensato per accompagnarlo con attenzione fino al risultato finale.

La Paziente dalla Francia: 18 Anni di Dentiere e il Miracolo della Bilateral Sinus Solution™

Non dimenticate mai che questi risultati straordinari li otteniamo con la nostra tecnica esclusiva **Bilateral Sinus Solution™**, pensata proprio per i pazienti atrofici, privi di osso.

Prendete il caso emblematico di questa signora arrivata direttamente dalla Francia dopo ben **18 anni di calvario con le dentiere mobili**.

Abbiamo eseguito la nostra tecnica chirurgica — quella che solo **Nicola Lettera** con **Implantologia Network** può assicurarvi — integrandola con un percorso tutelativo estetico d'élite. Grazie a mirati innesti riempitivi, abbiamo mantenuto i volumi ossei e gengivali ideali, accompagnando la paziente fino al termine dell'osteointegrazione.

Il risultato finale? Fantastico, superiore persino a quello di chi l'osso ce l'ha nativo ma si ritrova a subire un All-on-4 o un All-on-6 con protesi Toronto, sprovvisto di molari completi posteriori e zavorrato dalle fastidiose finte gengive.

Con noi, invece, torni ad avere una dentatura completa, naturale e senza compromessi.

Lo so, a volte sembra fantascientifica la realtà di ciò che vi racconto. Ma proprio per questo sono solito portare prove concrete: perché un'informazione senza il supporto dei fatti resta solo un'informazione, ma con le prove tangibili diviene una **verità notoria**.

Il percorso inizia con la raccolta della documentazione. Quando il paziente invia la panoramica, non viene semplicemente archiviata: viene controllata con cura, perché una diagnosi corretta parte da immagini chiare e complete. Se qualcosa non è leggibile o manca un dettaglio, il paziente viene ricontattato. Chiediamo anche le foto della bocca: non per formalità, ma perché ci permettono di vedere ciò che la radiografia non mostra. Sono informazioni che ci interessano davvero, perché ogni dettaglio contribuisce a capire meglio

la situazione reale.

La valutazione non è affidata a un singolo implantologo. La radiografia viene analizzata da più professionisti: chirurghi, protesisti, esperti in anatomia radiologica e coordinatori clinici. Ognuno osserva aspetti diversi, e la diagnosi nasce dal confronto tra queste competenze. Questo non rende il processo più complicato: lo rende più sicuro. Il paziente non dipende dalla sensibilità di un solo operatore, ma beneficia dell'esperienza combinata di un'intera equipe.

La pianificazione chirurgica viene definita in modo personalizzato. Non esiste un numero fisso di impianti: **si mettono quelli che servono davvero**, in base a ciò che troviamo durante l'intervento. Se frontalmente ci sono le condizioni per inserire sei impianti, se ne mettono sei. Se durante l'apertura si scopre una cisti, un granuloma o un polipo che dalla radiografia non emergeva, viene eliminato. Non per "pulizia", ma perché un'infezione annidata nell'osso può comprometterlo e mettere a rischio tutto il lavoro protesico.

Quando una lesione viene rimossa, spesso rimane una cavità. Se non si interviene, quella cavità si riassorbe e indebolisce l'osso. Per questo, dopo aver eliminato ogni elemento infetto, **riempiamo e rimpinguiamo la zona**, così che durante la fase di osteointegrazione il paziente non abbia riassorbimenti. Questo passaggio permette di arrivare alla fine del percorso con un osso stabile, pronto a sostenere un fissaggio preciso e una protesi estetica che combacia con la gengiva naturale, senza finta gengiva.

La sede operativa non viene scelta dal paziente. È il protocollo a stabilire dove eseguire l'intervento, in base alla complessità del caso e alla disponibilità del chirurgo più adatto. Questo non limita la libertà del paziente: la protegge. Significa che ogni intervento viene eseguito nel luogo più idoneo, con il professionista che ha maggiore esperienza per quel caso specifico.

Il follow-up è uguale in tutte le sedi. Ogni paziente viene monitorato con le stesse procedure, così che il percorso sia uniforme e prevedibile. Anche qui, la vicinanza è parte del protocollo: il paziente non viene "lasciato andare", ma seguito con controlli programmati.

Vuoi scoprire se la Bilateral Sinus Solution™ è adatta al tuo caso?

Affidati a un percorso tutelativo, senza sorprese e senza errori. Ottieni una consulenza dedicata per valutare i tuoi impianti fissi con tutti i molari, senza finta gengiva, innesti o zigomatici.

 **Contatta Nicola Lettera su WhatsApp**