

Il dramma dei malcapitati “sedotti e abbandonati” dalle terapie standard e il ruolo della diagnosi collegiale nei casi limite di atrofia grave.

- **La solitudine del paziente:** Descrivere il vuoto clinico e psicologico in cui si trova una persona dopo il fallimento di un’implantologia alveolare tradizionale.
- **Il muro del “non c’è più osso”:** Spiegare come i medici comuni spesso si arrendano di fronte alle gravi atrofie, proponendo la dentiera mobile come unica via.
- **L’intervento di salvataggio:** Presentare la tua figura di consulente che, insieme all’Équipe Maxillo-Facciale, subentra per ricostruire un percorso terapeutico sicuro tramite l’ancoraggio basale e la *Bilateral Sinus Solution*™ .
- **La diagnosi collegiale come scudo:** Evidenziare che il paziente non viene mai lasciato a un singolo operatore, ma tutelato da un intero comitato scientifico che studia il caso in modo personalizzato.

Il Profilo Professionale di Nicola

Lettera

Il Profilo Professionale di Nicola Lettera

Nicola Lettera è consulente implantare e sviluppatore di protocolli clinici avanzati, ideati e perfezionati in stretta collaborazione con un'équipe di medici chirurghi maxillo-facciali di altissimo livello, tra i massimi esperti e professori di anatomia umana.

Un pilastro fondamentale di questo percorso è l'attività di apprendimento diretto, la ricerca sul campo e la dissezione su cadavere. Attraverso migliaia di ore di interventi video-registrati tra i più complessi al mondo, lo studio approfondito dei casi, le diagnosi e il confronto costante in sala operatoria e in aula con i maxillo-facciali, Nicola Lettera ha potuto sviluppare - insieme ai clinici - strumenti chirurgici dedicati (frese e impianti forgiati e testati durante le prove anatomiche).

Questo lavoro di ricerca non si ferma mai ed è in costante evoluzione (*work in progress*). Ha permesso di mettere "nero su bianco" i protocolli pratici che vengono eseguiti quotidianamente per salvare i pazienti dai fallimenti implantari più complessi.

Grazie a questi protocolli, il sistema garantisce **il recupero di tutti i molari e di 14 denti**, consentendo di sfruttare al 100% la forza masticatoria umana grazie agli ancoraggi sulle ossa basali, **senza mai gravare sui denti frontali sovraccaricandoli**. È proprio per questa ingegneria protesica e chirurgica che il protocollo offre la massima stabilità e durata nel tempo, rappresentando oggi lo standard più avanzato possibile.

In virtù di questi protocolli, supervisionati direttamente da Nicola Lettera quando un paziente si affida a lui, è stato realizzato un **percorso implantologico protetto** in cui l'errore umano viene azzerato e ogni passaggio è tracciato. I chirurghi maxillo-facciali che collaborano con lui fanno esattamente come operare per salvaguardare al massimo la salute e la sicurezza del paziente. Inoltre, la protesi è già studiata e progettata per garantire il massimo comfort – valutando in sede di visita l'assenza di finta gengiva ove possibile – seguendo un protocollo rigoroso che pone al centro l'interesse primario e la totale tutela di ogni persona che si affida alle sue cure.

Vantaggi e Caratteristiche dei Protocolli

- **Soluzioni per ogni storico clinico:** Trattamento di pazienti con gravi compromissioni, inclusi casi di atrofia estrema, assenza totale di osso (orizzontale e verticale), osso sottile, fallimenti implantari precedenti, innesti o grandi rialzi sinusali non riusciti e decenni di edentulia.
- **Riabilitazione rapida in 2 ore:** Restituzione di una piena funzionalità e di un'arcata completa nel giro di poche ore.
- **Distribuzione strategica degli impianti (fino a 14 denti inclusi i molari):** Posizionamento di impianti anche in zone posteriori e strategiche (corrispondenti agli elementi 18, 28, 15 e 25), sfruttando l'osso basale durissimo che non si riassorbe.
- **Armamentario chirurgico completo e su misura:** Utilizzo di tecniche e dispositivi avanzati per ogni specifica condizione anatomica, tra cui griglie, impianti a lama, *split crest*, impianti incisali, impianti trasversali nasali e sub-nasali, e l'impiego di *mallet* a percussione.

Si definisce un **consulente implantare specializzato nella riabilitazione di pazienti con atrofie mascellari gravi e complesse**. Il suo focus clinico è

orientato alla gestione e risoluzione strategica dei fallimenti implantari complessi in scenari clinici dove le terapie standard risultano inapplicabili.

Attività Professionale e Ambito di Consulenza

- **Supporto alle strutture:** Offre consulenza e supporto clinico-strategico di alto livello a medici e centri chirurgici specializzati in implantologia avanzata.
- **Validazione scientifica:** I materiali, i video operativi (come il protocollo *Bilateral Sinus Solution™*) e le radiografie condivise servono come documentazione didattica per la comunità medica.
- **Chirurgia di salvataggio:** Sviluppa metodiche per evitare l'uso di protesi mobili nei pazienti considerati "casi limite" dall'odontoiatria alveolare tradizionale.

L'integrazione dell'**Équipe Chirurgica Maxillo-Facciale** e l'adozione di una **diagnosi collegiale** rappresentano due passaggi cardine nell'applicazione del protocollo **All-on-Full basale** , specialmente nei casi clinici di salvataggio o in presenza di gravi atrofie mascellari .

Questo approccio multidisciplinare eleva gli standard di sicurezza e precisione chirurgica prima, durante e dopo l'intervento.

Il Ruolo dell'Équipe Maxillo-Facciale

- **Gestione dei distretti anatomici complessi:** La presenza dello specialista maxillo-facciale è fondamentale per operare in sicurezza durante l'ingaggio delle strutture corticali profonde, come le lamine dello sfenoide nell'ancoraggio pterigoideo.
- **Prevenzione e gestione dei rischi:** Assicura una gestione ottimale delle vie aeree, dei seni mascellari e delle cavità paranasali, in particolare quando si riscontrano quadri clinici compromessi o processi infettivi preesistenti.
- **Controllo del dolore e dell'ansia:** Permette l'esecuzione delle procedure in regime di sedazione cosciente o anestesia mirata, riducendo lo stress biologico per il paziente durante l'inserimento degli impianti a torque elevato.

La Diagnosi Collegiale come Standard Operativo

- **Valutazione tridimensionale integrata:** Prevede lo studio congiunto (tramite TC Cone Beam e software di pianificazione digitale) da parte del chirurgo, del protesista e del consulente implantare per stabilire i vettori di inserimento ideali.
- **Sincronizzazione biomeccanica e protesica:** La diagnosi collettiva garantisce che la posizione geometrica degli impianti (siti 18, 28, 15, 25) rispetti fin da subito le necessità della protesi definitiva a 14 denti, ottimizzando i carichi del massetere ed eliminando gli effetti leva.
- **Personalizzazione del percorso terapeutico:** Consente di stabilire criteri di inclusione ed esclusione rigorosi, validando la transizione clinica solo se l'anatomia e la salute generale del paziente lo permettono.