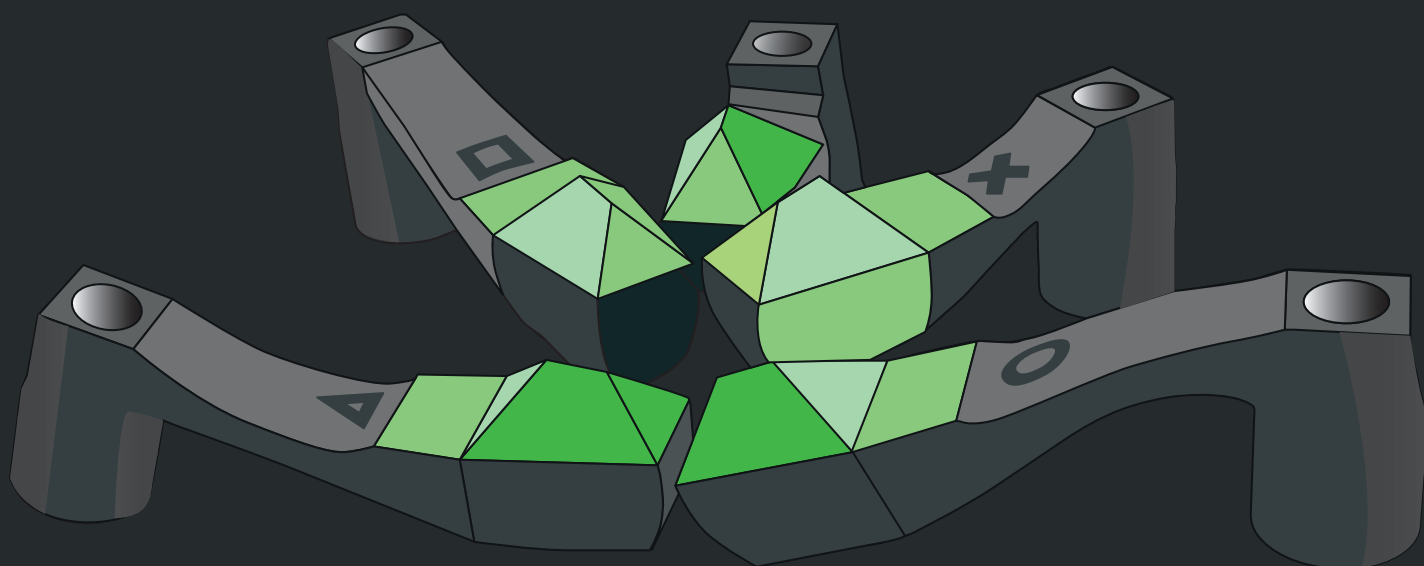


implants

international magazine of oral implantology

1 2026



| case report

L'integrazione della scansione facciale in implantologia: caso clinico

| pratica & clinica

Quando il dato smette di essere una promessa

| case report

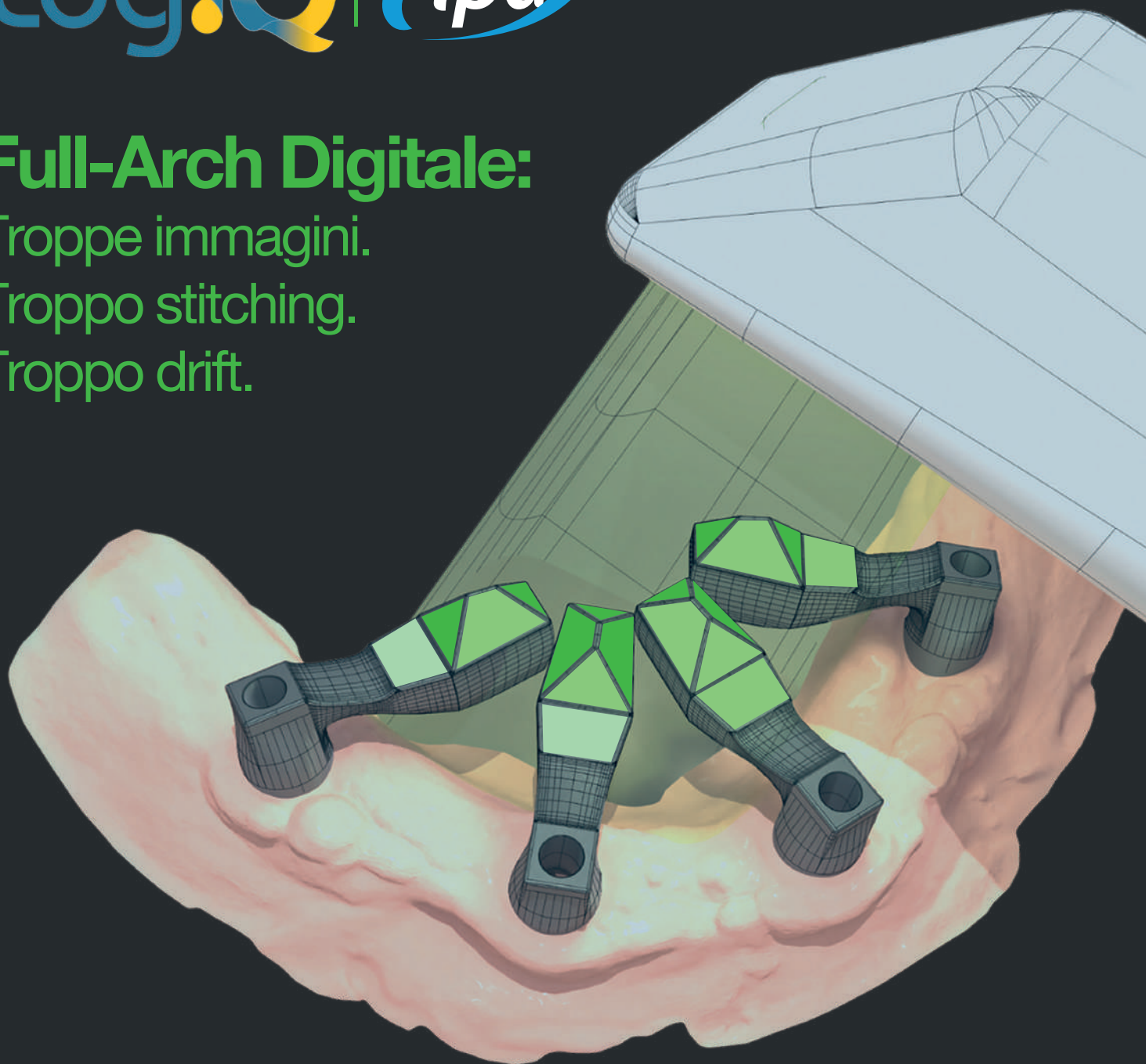
Trattamento di un sito mascellare posteriore severamente compromesso con deiscenza completa della porzione ossea vestibolare

Full-Arch Digitale:

Troppe immagini.

Troppo stitching.

Troppo drift.



- Nel full-arch intraorale il nemico non è la risoluzione dello scanner.
- Il nemico è la deriva, la catena lunga: 8.000 frame con decine di stitching.
- E il drift, la deriva dimensionale cresce, finché lo scopri quando ormai è tardi.
- Se la struttura non entra passiva non è perché "qualcosa è andato storto".
- È perché il dato non ha convergenza.
- ScanLogiQ è Convergenza, Verifica e Coerenza.
- Riduci catena, riduci drift, aumenti stabilità del dato.

Dal progetto digitale alla stabilità biologica: le nuove frontiere implantari

L'evoluzione dell'implantologia contemporanea è sempre più guidata dall'integrazione tra innovazione tecnologica, conoscenze biologiche e approcci clinici orientati alla predicibilità dei risultati. I contributi raccolti in questo numero del magazine offrono una panoramica aggiornata su come i flussi digitali, i nuovi biomateriali e le tecniche rigenerative stiano ridefinendo la pianificazione e la gestione delle riabilitazioni implantoprotesiche.

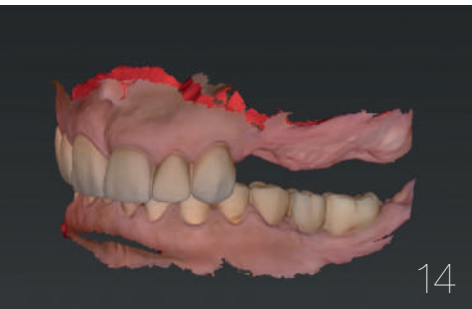
L'introduzione della scansione facciale 3D nei protocolli digitali rappresenta uno dei passaggi più significativi verso una progettazione realmente personalizzata, in cui i riferimenti extraorali consentono di armonizzare funzione ed estetica già nelle fasi iniziali del trattamento. Il caso clinico presentato dal gruppo dell'Università degli Studi di Bari "Aldo Moro" dimostra come l'integrazione tra scansione facciale, CBCT e impronta intraorale permetta una pianificazione protesicamente guidata, migliorando la precisione chirurgica e la stabilità dei risultati nel tempo.

Parallelamente, l'attenzione alla gestione dei tessuti duri e molli rimane centrale. I lavori dedicati al trattamento di siti mascellari severamente compromessi e alla preservazione della cresta alveolare evidenziano il ruolo delle tecniche di rigenerazione ossea guidata e dei biomateriali nel creare condizioni favorevoli all'inserimento implantare, riducendo l'invasività e ottimizzando gli esiti biologici.

Ampio spazio è inoltre dedicato all'evoluzione dei materiali implantari. L'analisi dei risultati clinici e radiografici di impianti con rivestimenti ceramici e gli approfondimenti sulla zirconia mettono in luce il crescente interesse verso soluzioni alternative al titanio, capaci di offrire elevata biocompatibilità, ridotta adesione batterica e una risposta tissutale favorevole. La ricerca si orienta così verso materiali in grado non solo di garantire osteointegrazione, ma anche di contribuire alla prevenzione delle complicanze biologiche nel lungo periodo.

Nel loro insieme, i contributi di questo numero delineano un'implantologia sempre più interdisciplinare, digitale e biologicamente orientata, in cui innovazione tecnologica e rigore scientifico convergono con l'obiettivo comune di migliorare la qualità delle cure e la prevedibilità clinica.

[_Dental Tribune Italia](#)



14



20



24

editoriale

- 03 **Dal progetto digitale alla stabilità biologica:**
le nuove frontiere implantari
_Dental Tribune Italia

eventi

- _ 13° Congresso dell'Istituto Stomatologico Toscano
- 06 **Implantologia immediata con carico immediato:**
ricerca, clinica e lavoro di squadra al Congresso
dell'Istituto Stomatologico Toscano
_P. Biancucci

l'intervista

- _ XVIII Meeting Mediterraneo
- 10 **XVIII Meeting Mediterraneo:**
faccette, clinica e confronto
_E. Foce

case report

- _ scansione facciale
- 14 **L'integrazione della scansione facciale**
in implantologia: caso clinico
_G. D'Albis, M. Forte, F. Colacicco, P. Testone, M. Marra,
A. Artin, A. Manfuso, M. Sarcinella, C. Copelli, S. Capodiferro
- _ rigenerazione
- 20 **Preservazione della cresta alveolare mediante**
tecnica LAR con membrana ossea eterologa
e spugne di collagene: caso clinico
_M. Miegge
_ impianti in zirconia

- 24 **Impianti in Zirconia: una diversa risposta biologica**
al biofilm batterico
_M. Brignoli, G. Bontà, L. De Marco, R. Scaringi
- _ rigenerazione
- 30 **Trattamento di un sito mascellare posteriore severamente**
compromesso con deiscenza completa della
porzione ossea vestibolare
_O. Fedorets, T. Romasco, A. Piattelli, A. Cipollina,
N. Di Pietro

pratica & clinica

- _ scansione implantare
- 36 **Quando il dato smette di essere una promessa**
_F. Biaggini

industry report

- _ implantopotesi
- 40 **Risultati clinici e radiografici di impianti con rivestimento**
superficiale ceramico in due componenti –
follow-up a 3 anni
_A. Eccellente, T. Eccellente

aziende

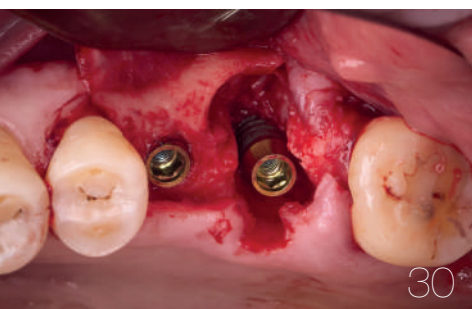
- 44 _ news

l'editore

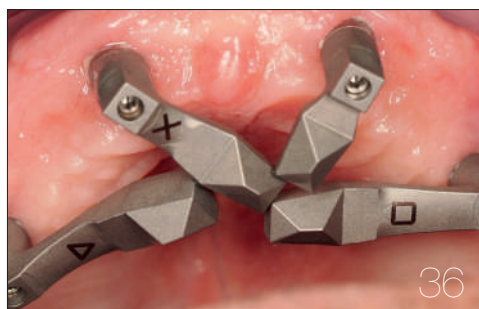
- 54 _ gerenza



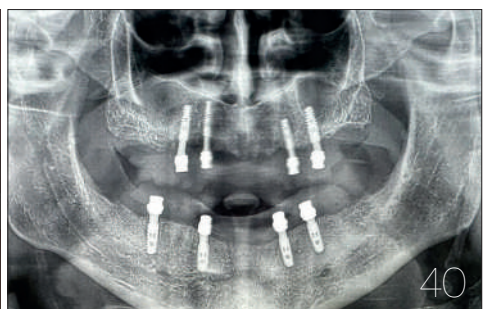
Immagine di copertina:
© Biaggini Medical Devices Srl



30



36



40

Education 2026, la formazione che si incastra perfettamente con le tue esigenze.

implantologia base
su paziente



corsi su
**preparati
anatomici**
custom made

la chirurgia guidata
dalla **A** alla **Pcube**

flusso digitale
per il Team
Odontoiatrico

Implantologia immediata con carico immediato: ricerca, clinica e lavoro di squadra al Congresso dell'Istituto Stomatologico Toscano

Autore _ Patrizia Biancucci

Il XIII Congresso dell'Istituto Stomatologico Toscano, svoltosi il 23 e 24 gennaio 2026, ha rappresentato un importante momento di aggiornamento e confronto scientifico dedicato al tema dell'implantologia immediata con carico immediato. Con circa 300 partecipanti tra odontoiatri e igienisti dentali e un programma scientifico di alto profilo, l'evento ha confermato il proprio ruolo di appuntamento consolidato nel panorama odontoiatrico italiano.

L'edizione di quest'anno ha assunto un significato particolare, celebrando i 30 anni di attività scientifica e di ricerca dell'Istituto nel campo dell'implantologia immediata, un ambito che negli anni ha visto un'evoluzione significativa sia sotto il profilo biologico sia sotto quello clinico e protesico. Il congresso ha offerto l'occasione per fare il punto sulle più recenti evidenze scientifiche, favorendo il confronto tra esperienze e approcci differenti, con l'obiettivo di promuovere una formazione basata sul dialogo e sul pensiero critico.

Di seguito vi proponiamo alcune interviste realizzate durante il congresso che raccolgono le voci dei protagonisti dell'evento - clinici, ricercatori e professionisti della salute orale - offrendo una panoramica sui temi affrontati: dall'evoluzione dell'implantologia immediata e il ruolo dei biomateriali, fino all'importanza del lavoro interdisciplinare e del contributo dell'igienista dentale nel mantenimento a lungo termine del successo implantare.



Trent'anni di ricerca e tredici edizioni di congresso: l'evoluzione dell'implantologia immediata tra esperienza clinica e confronto scientifico.

Intervista al Prof. Ugo Covani

Buongiorno Professor Covani. Siamo al congresso dell'Istituto Stomatologico Toscano del 23-24 gennaio 2026, dedicato all'implantologia immediata con carico immediato. Trecento partecipanti, relatori di grande livello: può dirsi soddisfatto di questa edizione?

Certamente. Ormai questo congresso è diventato una realtà nel panorama culturale italiano. Siamo arrivati alla tredicesima edizione: un evento di nicchia, ma con un nucleo di partecipanti molto fedele, che ogni anno si ritrova per aggiornarsi e confrontarsi.

Il tema di quest'anno era particolarmente significativo perché rappresenta il principale filone di ricerca del nostro Istituto. Il congresso nacque infatti nel 2013, in occasione di un convegno internazionale sugli impianti post-estrattivi immediati, che vide la partecipazione di importanti nomi dell'odontoiatria nazionale e internazionale. In apertura abbiamo anche ricordato il dottor Nevins, recentemente scomparso, che fu presente a quell'evento.

A distanza di tredici anni abbiamo voluto fare il punto sull'implantologia immediata, che oggi non riguarda più soltanto l'impianto post-estrattivo, ma anche il restauro immediato dell'impianto appena posizionato.

Lei è stato tra i primi a occuparsi di questi temi già negli anni '90.

Sì, abbiamo iniziato a pubblicare sugli impianti post-estrattivi immediati circa trent'anni fa. Proprio per questo abbiamo scelto questo tema: celebrare 30 anni di ricerca che hanno portato alla pubblicazione di 61 lavori su riviste internazionali indicizzate e fare un punto della situazione invitando anche colleghi con posizioni diverse dalle nostre.

Mi ha fatto particolarmente piacere che durante il congresso siano emerse opinioni differenti. Questo, a mio avviso, è uno degli obiettivi fondamentali della formazione: aiutare il discente a sviluppare una mentalità critica. La scienza è in continua evoluzione e non è fatta di dogmi; il confronto tra approcci diversi favorisce la crescita di tutti.



Possiamo quindi dire che l'Istituto Stomatologico Toscano chiude questa edizione con soddisfazione.

Direi proprio di sì. Anche i momenti conviviali, come la cena di gala, sono stati molto partecipati e hanno contribuito a creare un clima di festa. Quest'anno, inoltre, abbiamo avuto l'orgoglio di vedere tre nostri collaboratori nominati professori associati: un ulteriore motivo di soddisfazione per tutto l'Istituto.

Carico immediato e biomateriali: indicazioni cliniche, selezione dei casi e innovazioni chirurgiche nell'implantologia contemporanea. Intervista al Prof. Antonio Barone

Buongiorno al professor Barone. Durante questo congresso dell'Istituto Stomatologico Toscano lei ha tenuto una relazione sull'implantologia immediata, con particolare riferimento ai biomateriali. Può farci un breve resoconto?

Certamente. Ho parlato di impianti immediati, ovvero degli impianti inseriti contestualmente all'estrazione dell'elemento dentario.

In particolare ho illustrato i criteri per identificare gli scenari clinici più favorevoli per questo tipo di procedura, come selezionare correttamente i pazienti e le situazioni cliniche, e le diverse procedure chirurgiche oggi disponibili.

Mi sono soffermato soprattutto sull'utilizzo dei biomateriali, che hanno un ruolo fondamentale nel controllare le variazioni volumetriche dopo l'estrazione di un dente e nel migliorare sia la performance implantare sia i risultati clinici ed estetici.

Professore, viene spontanea una domanda: quanto incide la tecnica di estrazione, quindi la salvaguardia dell'osso e dei tessuti di sostegno del dente, su quello che poi dovrà fare l'implantologo?

Enormemente, ha un impatto enorme. La tecnica chirurgica di estrazione è cruciale. Dipende certamente dalle abilità del chirurgo, ma anche dalle tecnologie oggi a disposizione.

Esistono numerosi strumenti che ci permettono di rispettare al massimo i tessuti duri e molli al termine dell'estrazione: tecnologie basate sugli ultrasuoni, il magnetic mallet, strumenti rotanti con geometrie specifiche e dispositivi dedicati alla lussazione degli elementi dentari, che risul-

tano particolarmente performanti.

Quindi, nell'implantologia immediata, il chirurgo che esegue l'estrazione deve già pensare anche alla fase successiva, cioè a quella protesica?

Esattamente. È proprio per questo che, in determinate condizioni, è possibile inserire l'impianto contestualmente all'estrazione.

L'impianto deve essere gestito correttamente per ottenere il miglior risultato possibile e, quando indicato, può essere anche riabilitato protesicamente in modo immediato.

Questo approccio è particolarmente rilevante nelle aree estetiche?

Vale sia nelle aree estetiche sia nei settori latero-posteriori, ma nelle aree estetiche l'impatto clinico ed estetico è sicuramente maggiore.

**Il successo implantare nel tempo: il ruolo dell'igienista dentale tra prevenzione, mantenimento e lavoro di squadra.
Intervista alla Dott.ssa Giuliana Bontà**

La dottoressa Giuliana Bontà è un'igienista di chiara fama, professore a contratto presso le Università di Milano e Parma, nei



corsi di laurea in igiene dentale e odontoiatria: insomma, un curriculum di grande rilievo. Siamo qui a Viareggio, al congresso di implantologia immediata organizzato dal professor Covani dell'Istituto Stomatologico Toscano. La dottoressa ha tenuto una relazione sull'affidabilità degli impianti dal punto di vista dell'igienista dentale. Qual era il focus del suo intervento?

Buongiorno. Abbiamo parlato di come mantenere nel tempo gli impianti in salute, seguendo i principi di biologia, funzione ed estetica. Un'estetica che deve rimanere costante: i tessuti non devono cambiare negli anni né modificare la loro anatomia. Affinché questo avvenga, è fondamentale una corretta interpretazione della biologia tissutale, ma soprattutto una corretta progettazione del lavoro protesico, che deve essere fatta in collaborazione con l'odontoiatra e con l'odontotecnico.

Quindi la progettazione non dovrebbe coinvolgere anche l'igienista dentale?

Anche con l'igienista, perché l'igienista conosce il paziente, ne comprende le possibilità di collaborazione e sa valutare se il lavoro progettato potrà essere mantenuto correttamente nel tempo. Inoltre, insieme all'odontotecnico, può contribuire a realizzare una protesi che consenta una corretta igiene domiciliare: una protesi semplice da gestire, con spazi interdentali di dimensioni simili e accessibili agli strumenti domiciliari, così da poter essere mantenuta efficacemente.

La cosiddetta protesi detergibile per il paziente. Però, mentre parlava, pensavo a questo: a volte l'igienista si trova a dover rimediare, in qualche modo, a piccoli o grandi errori commessi da chi è intervenuto precedentemente. È così?

Gli errori nascono da una cattiva progettazione.

Sì, però mi perdoni. Negli studi medio-piccoli non sempre c'è un team strutturato come quello di cui parla lei, magari più tipico dell'università. Parliamo del dentista "medio": come fa in questi casi? Se c'è un igienista che magari non è così preparato?

C'è un igienista con cui può collaborare, e con cui deve collaborare, perché il successo di un impianto è un lavoro di squadra. In questa squadra partecipano il paziente, l'igienista, l'odontoiatra e tutti gli attori che hanno un ruolo nella realizzazione del trattamento.

ICX-DIAMOND[®]

LIQUID

ICXItaly
SILCO

Non conosciamo nessun altro
titanio puro resistente come il
GiganTium

- ✓ 100% TITANIO
- ✓ 100% SICURO
- ✓ 100% AFFIDABILE
- ✓ 100% LIQUID
- ✓ 100% IDROFILO
- ✓ 100% BIOCAMPATIBILE

Più di 1.100 Mpa

Più sicurezza anche con
impianti a diametro ridotto

Imbattibile in qualità

Stabile • Preciso • Efficiente

WOW!

Silo Implant srl

Via degli artigiani 1/3 • 20853 Biassono (MB) • tel. 039 97 123 76 • Mail: info@silimplant.com

ICXItaly
SILCO