



# Rinnovi degli impianti in odontoiatria e responsabilità professionale

Rinnovi degli impianti in odontoiatria, come si stabiliscono i costi in caso di reintegrazione per fallimenti terapeutici da responsabilità professionale?

La durata delle prestazioni odontoiatriche è stata analizzata in numerosi lavori di metanalisi della letteratura e di studi clinici prospettici o retrospettivi condotti su larga scala e a lungo termine, che utilizzano come parametri il tasso di sopravvivenza a 10-20 anni e il tasso di fallimento annuale.

La performance delle protesi eccezionalmente raggiunge percentuali di successo (inteso come l'assenza di difetti) del 100% per periodi di osservazione superiori a 5 anni, per la comparsa di:

- difetti biologici, come carie secondarie, patologie endodontiche, parodontopatie, frattura dei pilastri dentali
- tecnici, come perdita di ritenzione, eccessiva abrasione o ruvidità superficiale, distacco del cemento marginale (ditching), modificazioni estetiche, fratture di rivestimento estetico (cracking, chipping), di impianti e loro componenti

(viti, abutments) o della struttura protesica.

## **L'insuccesso**

L'insuccesso può essere reversibile o irreversibile, tenendo presente che accettabilità e praticabilità della riparazione conservativa risentono di componenti soggettive di apprezzamento:

- il fallimento consiste in difetti con impatto estetico e funzionale tale da richiedere la sostituzione.
- la sopravvivenza è il risultato di difetti minori, che ne permettono il recupero.

Nel nostro caso specifico non esiste ancora una letteratura che quantifichi e valuti la possibilità di riconoscere il costo di futuri "rinnovi" degli impianti dentali.

Le analisi e gli studi fino ad oggi eseguiti hanno avuto come riferimento la durata di impianti in condizioni fisiologiche.

In caso di reintegrazione per traumi o fallimenti terapeutici, quindi in responsabilità professionale, solo ultimamente mi sono trovato in CTU a dover valutarne i costi. Le interpretazioni sono chiaramente di parte, quando che deve risarcire il danno riconosce il costo "una tantum" e chi lo ha subito ne chiede il rinnovo come per la componente protesica.

Durante numerose conferenze e congressi il tema è stato affrontato solo superficialmente, delegando poi ai singoli la scelta.

Non conosco se a livello ortopedico (protesi dell'anca) l'argomento sia stato risolto, ma si entrerebbe in un campo ben diverso.

# Raccomandazioni del Ministero

Le raccomandazioni redatte e diffuse dal ministero della Sanità, per quanto riguarda gli impianti, concludono: “ In conclusione, la riabilitazione implanto-protetica dipende da numerosi fattori che, tutti insieme, concorrono al raggiungimento e al mantenimento del successo clinico.

Tra questi, particolare importanza rivestono: una diagnosi accurata, un adeguato piano di trattamento, una corretta realizzazione delle procedure chirurgiche e protetiche, un sistema implantare in regola con le norme vigenti, le capacità dell'operatore e infine la corresponsabilizzazione del paziente.

La riabilitazione implanto-protetica, è, dunque, un trattamento ad alta valenza tecnologica, scientifica e professionale”.

Senza nessun riferimento alla durata... Lascio al buon senso, almeno per ora la soluzione.

Dr. **Eugenio Parini**  
(Odontoiatra)

Hai avuto un problema simile e ti serve una consulenza gratuita? Scrivi a [redazione@responsabilecivile.it](mailto:redazione@responsabilecivile.it) o telefona al numero **3927945623**

**Leggi anche**

**[LEGGE GELLI-BIANCO: ODONTOIATRIA E TUTELE ASSICURATIVE](#)**

**[ODONTOIATRIA, LINEE GUIDA E BUONE PRATICHE](#)**