

# Suturing at the best in GBR

## Le 3 suture usate dal dr Marco Ronda



Nelle procedure di GBR uso prevalentemente tre diverse suture.

Per suturare i tagli di scarico, sia prossimali che distali, uso un **filo riassorbibile 6/0 (Serafit)**. È una sutura delicata sia per il diametro del filo che dell'ago, che rispetta la sottigliezza dei tessuti di queste aree e che grazie al ridotto ingombro del nodo ne agevola la guarigione; infatti la fisiologica compressione del labbro su queste suture morbide e sottili non disturba la guarigione dei tessuti perché non si crea un decubito, diversamente da quello che può accadere con una sutura più spessa.

Uso **Serafit** anche per stabilizzare gli innesti di tessuto cheratinizzato intorno agli impianti ma impiego due diversi diametri:

- **6/0** per la stabilizzazione nel perimetro dell'innesto;
- **5/0** per esercitare una pressione dell'innesto verso il periostio: suture compressive incrociate, ad ancoraggio periostale in zona apicale e legate intorno agli impianti a livello coronale, sono distribuite per tutta la lunghezza dell'innesto per ottenere il miglior contatto possibile tra innesto e letto ricevente;
- **5/0** anche nell'area donatrice (area palatale). Esse vengono impiegate per sviluppare un'azione compressiva di tipo emostatico e al tempo stesso per stabilizzare il coagulo ematico trattenuto da un **fleece di collagene (Medicipio)**.

Infine per la chiusura in cresta pratico (come da protocollo) una doppia tecnica di sutura, avvalendomi del **monofilamento soffice in dPTFE Cytoplast 4/0** (5/0 percepito).

I due lembi passivati sono affrontati l'uno contro l'altro per una quota media di tessuto di circa 5 mm e stabilizzati da una sutura a materassaio orizzontale; il sigillo crestale è ottenuto da una serie di punti staccati distribuiti per tutta la lunghezza della ferita distanziati tra loro di circa 3 mm.

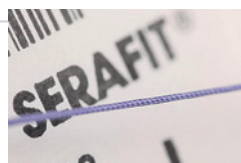
Il filo in PTFE-d permette di ridurre l'accumulo di placca sulla ferita e di impedire la conduzione di batteri all'interno e al di sotto della stessa. Ciò è la conseguenza del fatto che la densità di questo filo limita l'adesione alla placca e ha una modesta capillarità.

Non sottovalutiamo che la selezione delle suture, il timing di sutura e la rimozione delle stesse, costituiscono alcuni degli step del rigido protocollo della GBR e la loro corretta applicazione contribuisce a garantire l'alta predicibilità chirurgica.



**CYTOPLAST®**  
PTFE SUTURE

**CS0628RC** SUTURE CYTOPLAST in PTFE



**SERAG**  
**WIESSNER**

**6007321L** SERAFIT 6/0 DSS-13 mm filo 70 cm  
**60103213** SERAFIT 5/0 DS-15 mm filo 70 cm

