

CASE REPORT

Terapia Rigenerativa con Membrana Riassorbibile

Dr Fabio Mazzocco, Padova.

fmazzocco@hotmail.com



Nel caso presentato è stato trattato un paziente di 55 anni con un'edentulia singola in area 3.4. Il trattamento è stato eseguito 8 settimane dopo l'estrazione dell'elemento dentale. Al momento dell'estrazione si è scelto di differire la terapia rigenerativa evitando una tecnica di *socket preservation* a causa di una infezione acuta causata da una frattura dell'elemento 3.4.

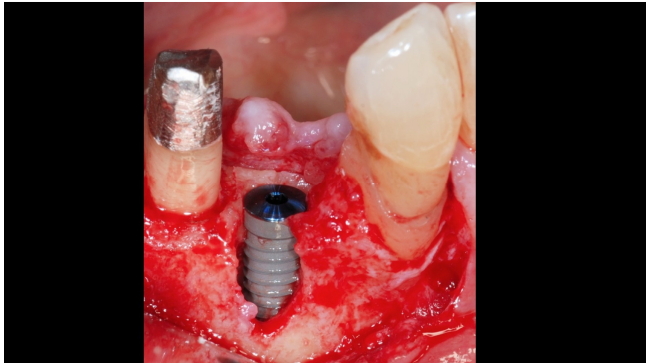


Fig. 1 - Impianto posizionato con elevata stabilità primaria in un difetto osseo presente 2 mesi dopo l'estrazione dell'elemento dentale. Il difetto risulta molto favorevole alla rigenerazione poiché molto contenitivo.

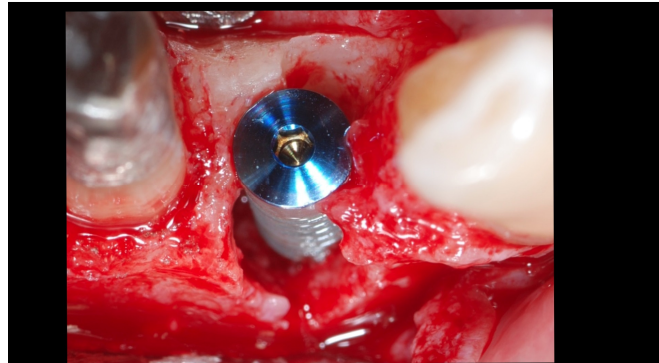


Fig. 2 - Il grave difetto osseo non compromette la prognosi del trattamento rigenerativo. L'osso intatto, presente sui denti contigui, offre un ottimo supporto ad una membrana riassorbibile che possa mantenere un certo spazio.

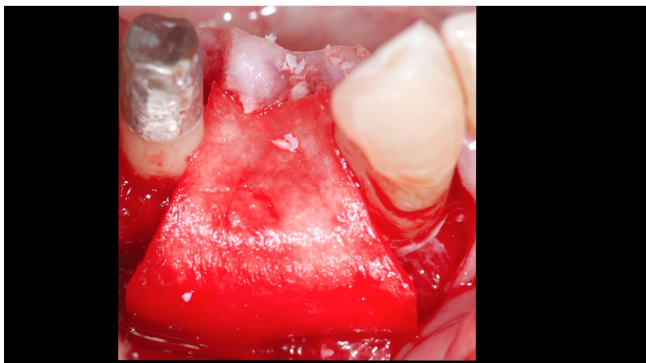


Fig. 3 - La scelta cade su una membrana riassorbibile Cytoplast® RTM Collagen perché pur essendo riassorbibile è sufficientemente spacemaking: l'osso presente offre un ottimo supporto e non richiede l'utilizzo di una membrana più rigida (non riassorbibile con titanio). Viene inserito anche osso eterologo.



Fig. 4 - Immagine della guarigione a 6 mesi con perfetta stabilità tissutale.



Fig. 5 - Riapertura a 6 mesi. La testa dell'impianto risulta completamente sommersa dall'osso rigenerato anche in ragione dello spazio mantenuto dalla membrana Cytoplast® RTM. L'osso rigenerato appare assolutamente indistinguibile da quello circostante.

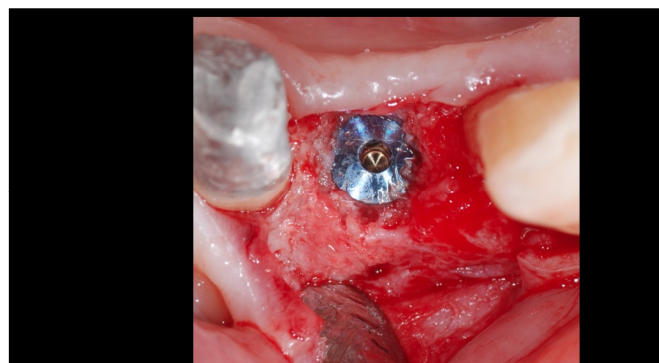


Fig. 6 - La riapertura a 6 mesi mostra un ottimo spessore di osso presente vestibolarmente all'impianto offrendo la possibilità di avere una ottima stabilità funzionale ed estetica a lungo termine.