

Comparazione clinica tra l'impiego di griglie in titanio e membrane in PTFE per gli aumenti di cresta con tecnica GBR.



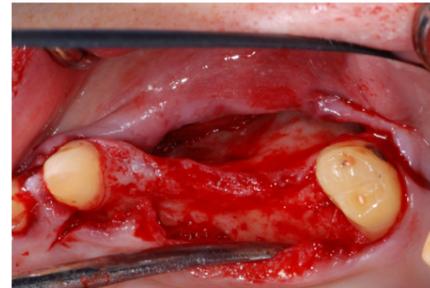
Dr. Maurizio Ciocci info@cioccieortolani.it www.cioccieortolani.it

Nella tecnica di rigenerazione ossea guidata (guided bone regeneration, GBR) è stato proposto l'impiego di membrane inerti in politetrafluoroetilene (PTFE) rinforzate in titanio o di griglie in titanio di vari spessori per promuovere la formazione di tessuto osseo in creste alveolari atrofiche o in difetti ossei residui, al fine di consentire un'adeguata riabilitazione implanto-protetica. Lo scopo del lavoro è valutare clinicamente la guarigione di difetti ossei trattati con entrambe le metodiche. In entrambi i casi si auspicava un aumento di volume della cresta ossea in senso orizzontale per alloggiare in posizione protesicamente corretta le fixtures implantari.

1. I lembi vengono scolpiti e rilasciati con la stessa tecnica e si evidenziano tipo e morfologia dei difetti trattati a sinistra con la griglia e a destra con la membrana.



1.1

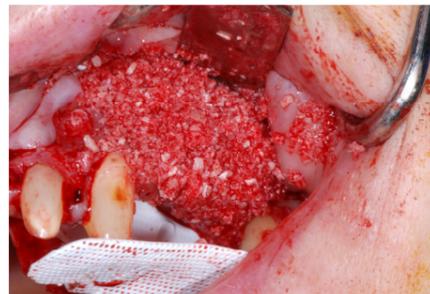


1.2

2. Posizionamento di griglia in titanio (a sinistra) e di membrana Cytoplast® in PTFE rinforzata (a destra). Entrambi i difetti vengono riempiti con la stessa miscela di granuli di osso eterologo e *bone chips* prelevati al paziente.

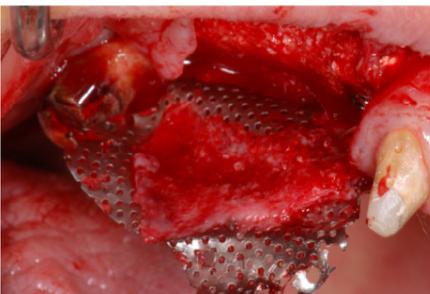


2.1

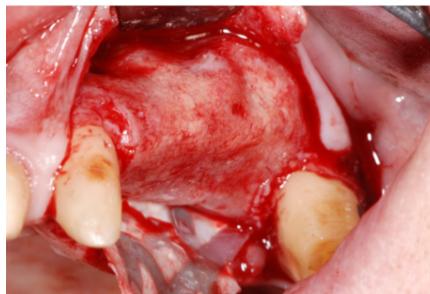


2.2

3. A guarigione avvenuta senza inconvenienti ed esposizioni a carico dei tessuti molli in base alle evidenze radiografiche vengono rimossi i materiali barriera.

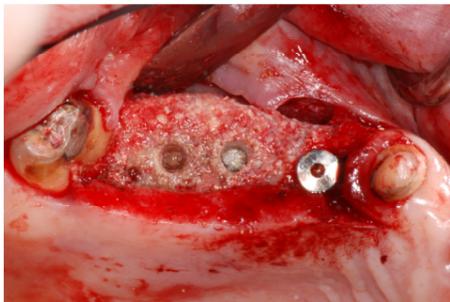


3.1 La griglia viene rimossa dopo 10 mesi ed uno strato di tessuto fibroso si scolla dal piano sottostante e resta adeso alla stessa.



3.2 Dopo nove mesi viene rimossa la membrana in PTFE: il tessuto sottostante non viene alterato e si mostra compatto.

4 Il risultato del riempimento dei difetti ossei e dell' aumento in larghezza delle creste alveolari è stato ottenuto ed è stato misurato in questa fase operativa. L'aumento verticale predicibile si aggirava sui 2/3mm ed era considerato ininfluente ai fini implantari.



4.1 Il tessuto neoformato sotto la griglia è duro, ma mostra una vistosa presenza di granuli. Aumento orizzontale: 10 mm.



4.2 Il tessuto neoformato sotto la membrana è duro, omogeneo e compatto. Aumento orizzontale: 12 mm.

5. CBTC di controllo (a 7 mesi) di sezioni assiali diverse mostrano il riempimento e il mantenimento degli spazi modellati con membrana in PTFE.



Fig. 5.1



Fig.5.2

Conclusioni

Nel caso qui presentato uno strato di tessuto fibroso è rimasto adeso alla griglia al momento della sua rimozione. In altri casi i granuli sono passati attraverso i fori della griglia, rendendone talvolta difficoltosa e indaginosa la rimozione. Questa scarsa predicibilità di comportamento e di risultati potrebbe dipendere dalla resilienza del titanio e dalla porosità della griglia. L'applicazione della membrana in PTFE con rinforzo in titanio consente un'ottima adattabilità secondo le esigenze rigenerative (fig.5.1 e 5.2). La rimozione è facile e i risultati sono predicibili, con la formazione di un tessuto in cui i granuli sono significativamente rimodellati. Può variare lo spessore dello strato superficiale di tessuto fibroso.