

CASE REPORT



Trattamento di Deiscenza Vestibolare mediante Membrana in PTFE Cytoplast TI250 PS e osso particolato.

Dr. Fabrizio Belleggia, Roma

fabriziobelleggia@virgilio.it



1 Dopo il rialzo del seno mascellare per via laterale e il posizionamento di 3 impianti in zona 14-16, era evidente una deiscenza vestibolare sull'impianto 14.



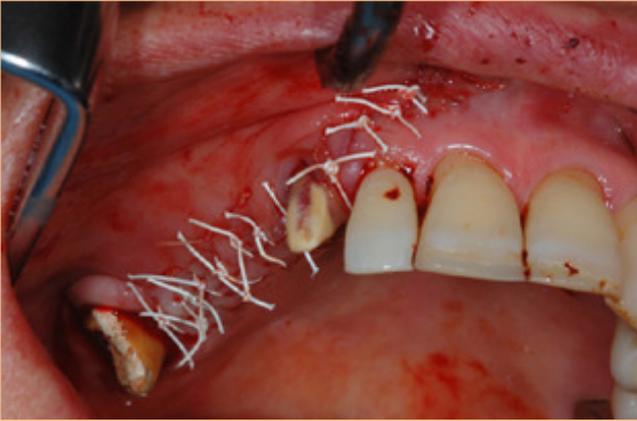
2 Applicazione di un primo strato di osso autologo particolato prelevato nel medesimo sito con un raschietto.



3 Applicazione di un secondo strato particolato di biomateriale.



4 Fissazione della membrana mediante chiodini in titanio mantenendo la membrana ad almeno 1,5 mm dal solco dei denti contigui.



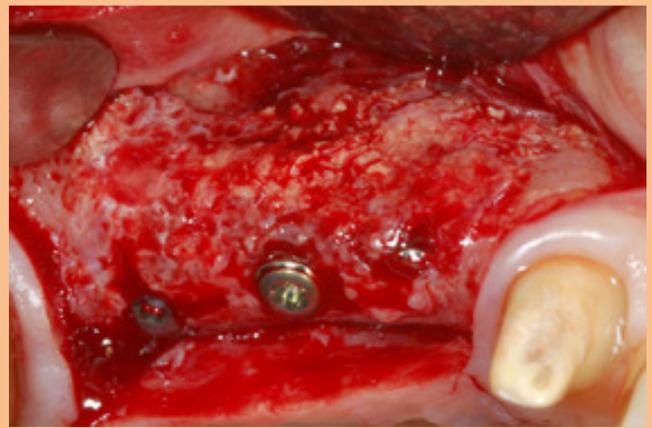
5 Chiusura del lembo con punti interrotti in PTFE (Cytoplast 4-0) e suture a materassoio orizzontale riassorbibili.



6 Guarigione dei tessuti dopo 6 mesi.



7 Membrana al momento della rimozione dopo 6 mesi. I tessuti si scollano facilmente dal materiale.



8 Tessuto duro rigenerato a distanza di 6 mesi dall'intervento. La zona della deiscenza è coperta da nuovo tessuto osseo rigenerato in maniera più che soddisfacente.

Mi occupo di rigenerazione ossea dal 2001 e ho avuto l'opportunità di usare membrane rinforzate e non rinforzate in titanio Cytoplast da diversi anni.

Nel caso specifico il trattamento di una deiscenza ossea sull'impianto in posizione 14 poneva il problema di risolvere un deficit osseo non contenitivo. Le spire dell'impianto, soprattutto nella parte più apicale, erano completamente al di fuori del tavolo osseo. Si rendeva quindi necessaria una rigenerazione ossea con una membrana non riassorbibile, per mantenere l'effetto barriera il più a lungo possibile, e con un rinforzo in titanio per creare lo spazio sotto il quale attuare la rigenerazione.

Credo che i vantaggi della rigenerazione guidata ossea, in confronto alle tecniche di innesto di osso a blocco, siano rappresentati

- *dalla possibilità di poter posizionare contestualmente gli impianti, accorciando i tempi di trattamento,*
- *dal poter eseguire contestualmente altre tecniche, come l'espansione crestale o il rialzo del seno mascellare come in questo caso,*
- *dalla possibilità di non aprire un altro sito per recuperare l'osso mancante ma di utilizzare osso autologo particolato prelevato dalla medesima zona operatoria.*