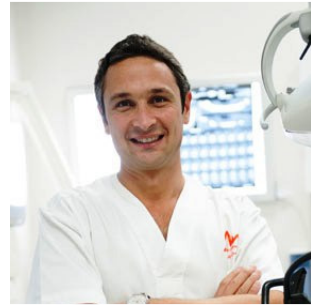


CASE REPORT

Impianto post-estrattivo immediato in assenza di teca vestibolare con tecnica ricostruttiva Cytoplast®.

Dr. Roberto Luongo, Bari

robyluo@tin.it



L'impianto post-estrattivo è una tecnica di chirurgia mini-invasiva che mi consente di ridurre tempi e invasività del trattamento.

Spesso però, soprattutto in zona estetica, la mancanza della teca ossea vestibolare impedisce un posizionamento dell'impianto contestuale all'estrazione del dente e obbliga il clinico ad eseguire una tecnica di GBR invasiva per il paziente.

Grazie alle membrane Cytoplast TXT 200 riesco a ricostruire in maniera atraumatica la corticale ossea vestibolare già al momento dell'estrazione, con una tecnica facilmente eseguibile da tutti, anche dai neofiti.



Fig. 1 - Il sito 13 presenta dente da estrarre associato a grave perdita funzionale ed estetica vestibolare di tessuti duri e molli.



Fig. 2 - Momento dell'inserzione dell'impianto

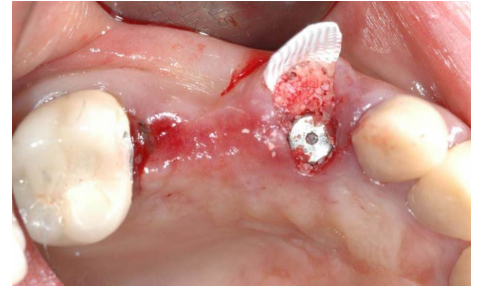


Fig. 3 - Dopo l'inserimento dell'impianto nel lato vestibolare viene inserita una membrana Cytoplast TXT in dPTFE non riassorbibile che quindi copre l'innesto particulato che colma le lacune ossee peri-implantari.

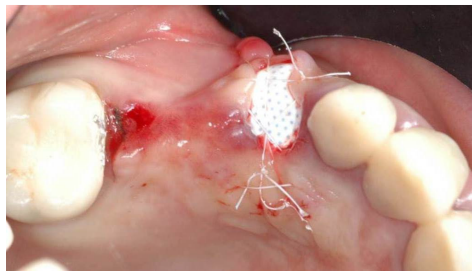


Fig. 4 - La membrana viene quindi ribaltata per un completa chiusura occlusale, lasciata esposta e vengono posizionati punti di sutura in PTFE a gabbia per tenerla in situ.



Fig. 5 - Le suture vengono rimosse dopo una settimana (att. usare suture a basso accumulo di placca), la membrana viene mantenuta pulita in studio e a domicilio. Aspetto della membrana dopo 5 settimane prima della rimozione.



Fig. 6 - Aspetto del tessuto neoformato sotto la membrana al momento della rimozione senza incisioni della barriera in dPTFE Cytoplast. Si noti che il tessuto copre la testa dell'impianto.

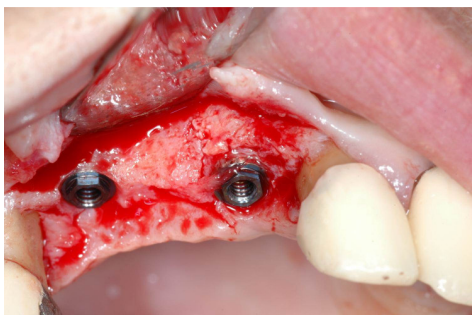


Fig. 7 - Visione chirurgica dopo sei mesi dall'estrazione (5 da rimozione membrana). Si può apprezzare un'ottima rigenerazione qualitativa e quantitativa della parete ossea mancante.



Fig. 8 - Visione occlusale dei tessuti molli che sono ben supportati.



Fig. 9 - Protesi finale