

CASE REPORT

Tecnica “sausage” per la GBR orizzontale. Dr Istvan Urban, Budapest.

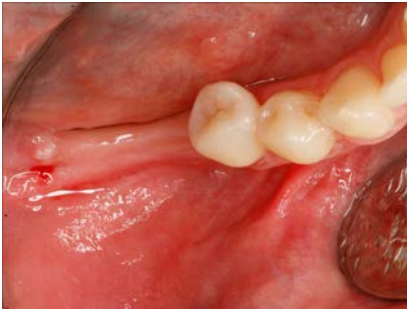


Fig. 1 - Visione preoperatoria occlusale di una cresta mandibolare posteriore severamente atrofica.

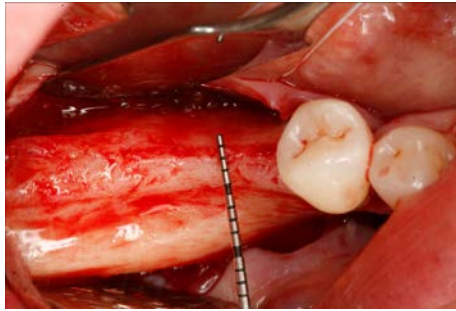


Fig. 2 - Visione intraoperatoria occlusale della sottile cresta mandibolare. E' stata eseguita un'incisione in cresta a tutto spessore nella gengiva cheratinizzata. Per l'accesso chirurgico sono state eseguite due incisioni divergenti: una nella linea d'angolo mesiovestibolare del primo premolare; la seconda è un'incisione verticale obliqua nell'aspetto più distale dell'incisione crestale.

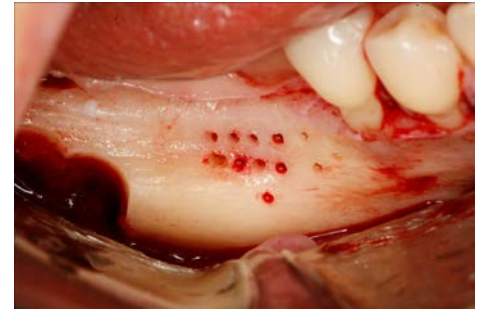


Fig. 3 - Il letto osseo ricevente è preparato con fori multipli di decorticazione; viene raccolto osso autogeno dal margine obliquo esterno con trephine da 4 mm.



Fig. 4 - Visione vestibolare dell'applicazione di osso autologo e eterologo nel rapporto 1:1. Si noti che una membrana riassorbibile è posizionata sulla cresta prima dell'inserimento dell'innesto.



Fig. 5 - Visione vestibolare di una membrana riassorbibile fissata con i pin in titanio. Si noti che la membrana è fissata in modo da immobilizzare l'innesto creando l'effetto “sausage”.

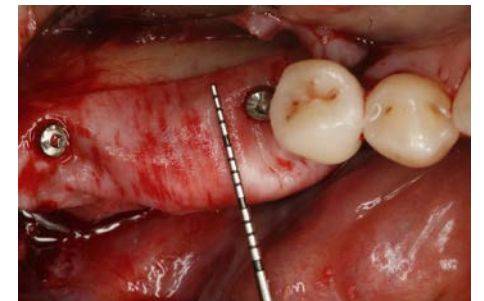


Fig. 6 - Visione occlusale

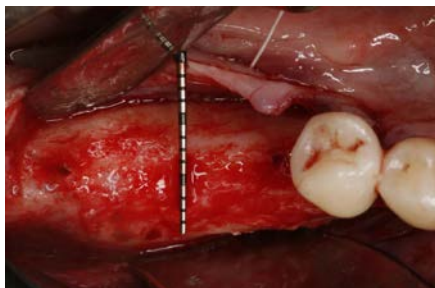


Fig. 7 - Visione occlusale della creta neo formata al rientro dopo sette mesi.

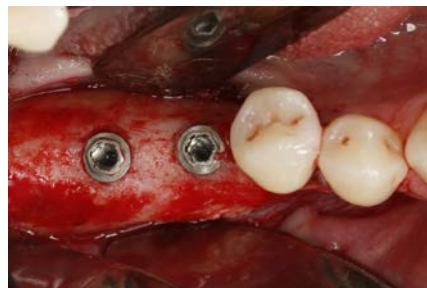


Fig. 8 - Vengono inseriti due impianti con buona stabilità primaria.