

CASE REPORT

Rigenerazione verticale con membrane Cytoplast Ti250 rinforzate con titanio.

Dr. Eugenio Fallico, Firenze

efallic@gmail.com



La mancanza di volumi ossei sufficienti al posizionamento di impianti nella mandibola posteriore in un paziente di anni 64 ci ha suggerito l'applicazione della tecnica GBR contestuale al posizionamento di impianti. L'approccio contestuale di inserimento impiantare e rigenerazione ossea consente di ridurre il numero di interventi e di poter contare su una buona stabilità dei tessuti da rigenerare. In ragione dei rischi associati l'approccio contestuale e non differito lo eseguiamo una volta accertata la possibilità di mobilitare i lembi per una quota sufficiente a garantire la copertura della membrana in maniera predicibile. In questo caso l'intera procedura è stata priva di complicanze e la quota di rigenerazione verticale ottenuta è stata pari a 6 mm.

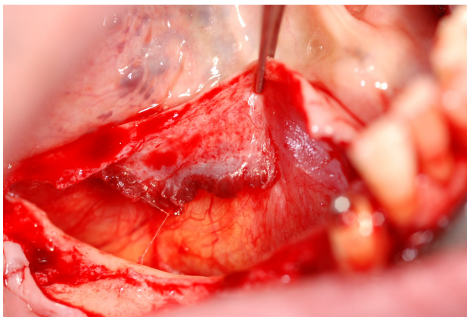


Fig. 1 - Nella mandibola posteriore l'insufficiente quota ossea richiede una rigenerazione verticale che viene eseguita mediante la sufficiente mobilitazione del lembo linguale secondo la tecnica di Marco Ronda.

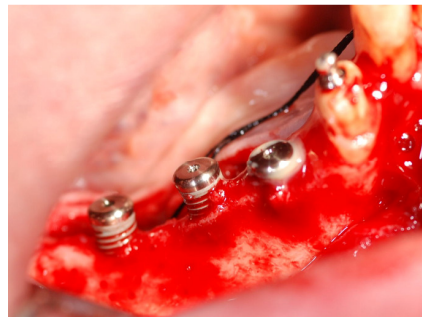


Fig. 2 - Vengono inseriti 3 impianti dentali in posizione 44, 45 e 46.

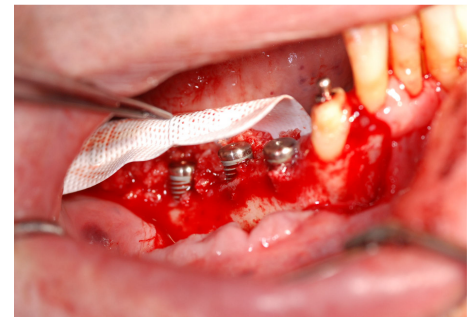


Fig. 3 - Vengono eseguiti gli step della GBR verticale di fissazione della membrana da un lato e successivo inserimento del sostituto osseo.



Fig. 4 - La membrana viene stabilizzata con pin in titanio su tutti gli angoli.



Fig. 5 - La membrana viene mantenuta coperta per tutto il periodo di guarigione.



Fig. 6 - Dopo 8 mesi viene eseguita la chirurgia di rimozione della membrana.



Fig. 7 - Alla rimozione gli spazi creati dalla membrana rinforzata sono interamente coperti da un tessuto duro con uno strato di connettivo inferiore a 1 mm che viene lasciato in sito.

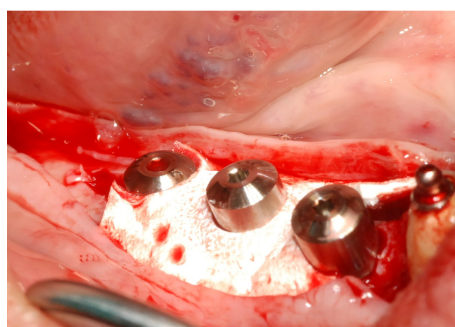


Fig. 8 - Membrana in cute umana liofilizzata impiegata per aumentare la quantità di connettivo peri-implantare.