

## CASE REPORT



### GBR verticali con l'impiego di una combinazione di osso umano mineralizzato e demineralizzato (enCore® Combination Allograft) protetto da membrana Cytoplast® Ti250 in dPTFE.

Dr Marco Ronda, Genova

mronda@panet.it

Nella mia esperienza ho impiegato diversi materiali per la GBR verticale, ma negli anni ho preferito standardizzare l'impiego di osso umano e non impiegare osso autologo per ridurre i rischi di contaminazione. Nei casi che seguono ho utilizzato una nuova combinazione di osso umano che associa osso mineralizzato (70%) a osso demineralizzato (30%). Entrambe le componenti sono di derivazione corticale. La prima, che si riassorbe lentamente, ha la funzione di mantenere gli spazi mentre la seconda, con il rilascio più veloce delle proteine morfogenetiche, ha una funzione induttiva più accentuata. Nei casi eseguiti di GBR i risultati sembrano essere più che soddisfacenti.

### CASO CLINICO 1



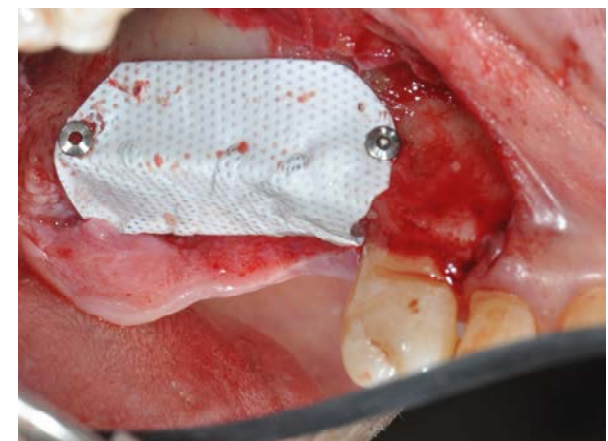
1.1 - Sella edentula nel primo quadrante candidata ad una GBR verticale.



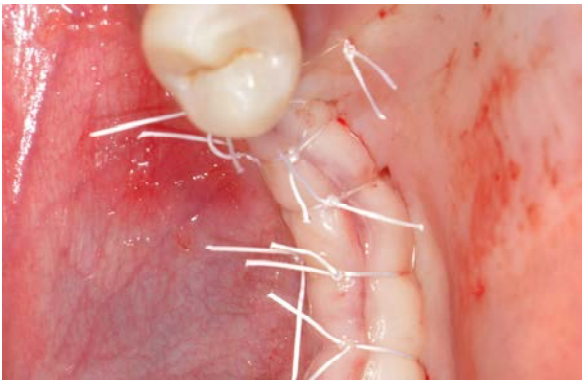
1.2 - Vengono inseriti due impianti e la membrana Cytoplast®, dopo essere stata opportunamente modellata e sagomata, viene fissata palatalmente.



1.3 - Il sostituto omologo enCore® Combination Allograft viene posizionato.



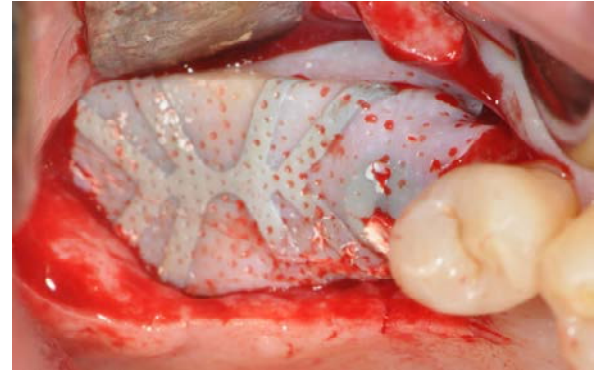
1.4 - La membrana viene ribaltata dal lato vestibolare e fissata.



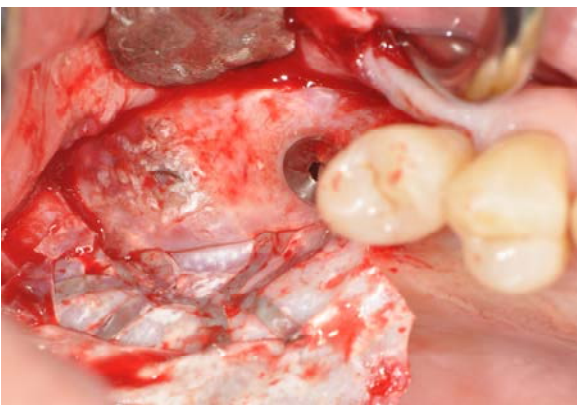
1.5 - Le incisioni vengono chiuse con doppie suture orizzontali e a materasso con fili in PTFE Cytoplast CS0528.



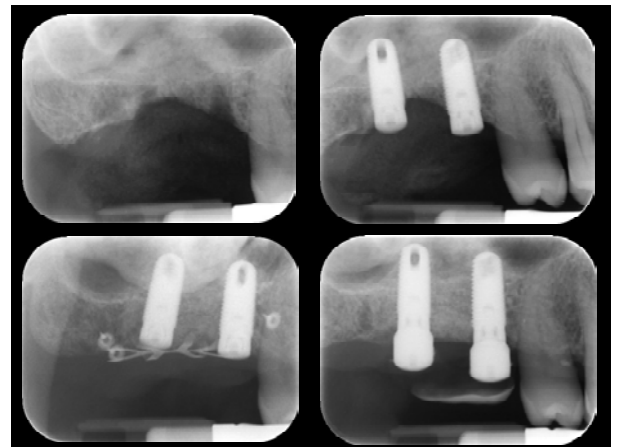
1.6 - Visione clinica della zona soggetta ad aumento prima della riapertura.



1.7 - 1.8 Visione laterale e oclusale del sito d'aumento al momento della rimozione della membrana.



1.9 - Il tessuto neoformato al momento della rimozione della membrana a sei mesi dall'intervento appare maturo, ben vascularizzato e indistinto rispetto a quello originario.



1.10 - Immagini radiografiche prima dell'intervento, al momento dell'inserzione degli impianti, dell'immagine in sito al momento della rimozione della membrana al momento degli abutment.

## CASO CLINICO 2



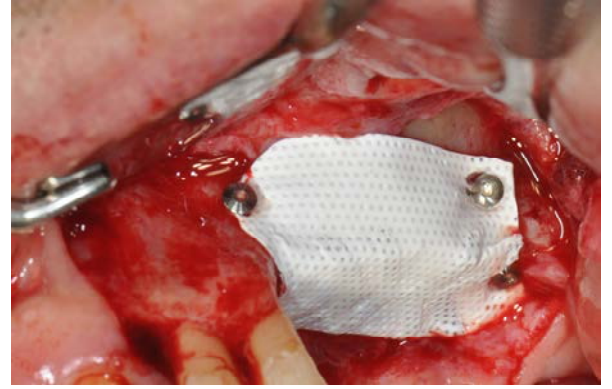
2.1 Zona edentula nel quadrante 2.



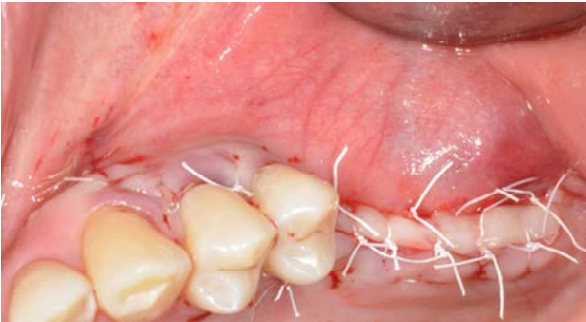
2.2 Vengono inseriti due impianti che lasciano un difetto circumferenziale verticale.



2.3 - Il sostituto osseo omologo enCore® Combination Allograft viene posizionato dopo la prima fissazione palatale della membrana.



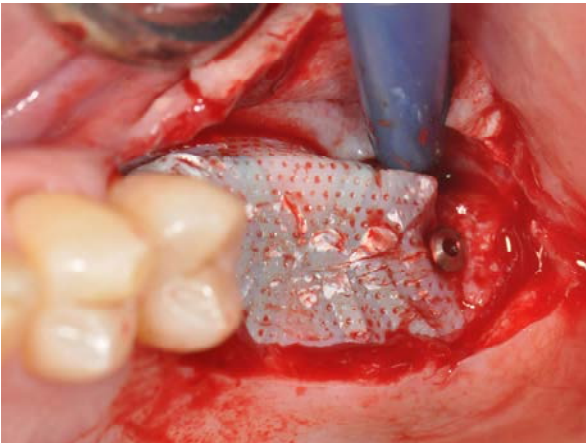
2.4 - La membrana Cytoplast in dPTFE viene chiusa sul lato vestibolare.



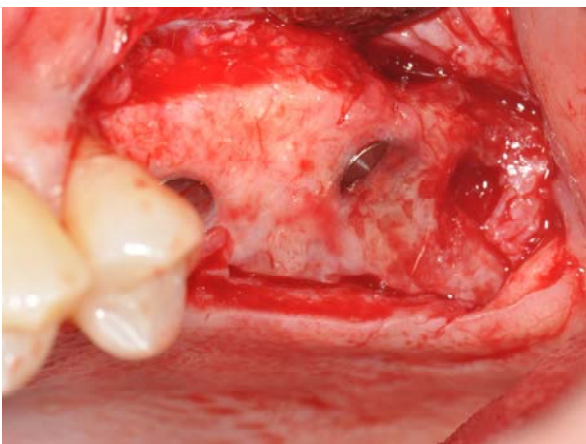
2.5 - La sutura dei tessuti sopra la membrana.



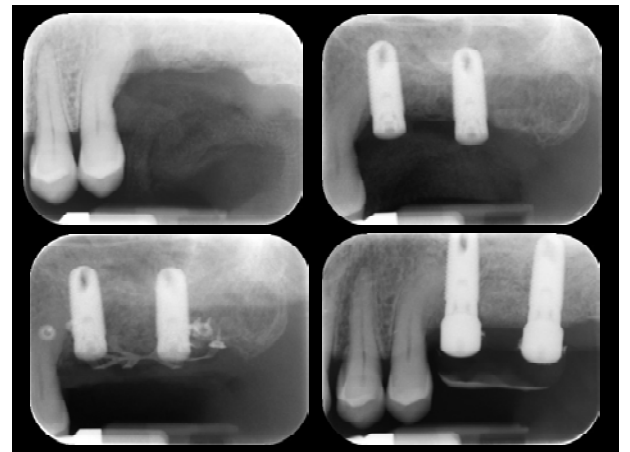
2.6 - I tessuti molli a copertura della zona rigenerata prima della rimozione della membrana



2.7 e 2.8 - Immagini della zona d'aumento al momento della rimozione della membrana.



2.9 - Immagine del tessuto rigenerato con enCore® Combination Allograft a sei mesi. Il tessuto appare maturo, duro e ben vascolarizzato.



2.10 - Immagini radiografiche prima dell'intervento, al momento dell'inserzione impiantare, con la membrana in situ e al momento dell'inserzione degli abutment .