

## CASE REPORT

### GBR eseguito con l'impiego di impianto iMAXpro™ e membrana in dPTFE CytoPlast® Ti250 eseguito nel 2013. Risultato ad un anno.

#### Prof. Massimo Simion

Questo caso eseguito è stato eseguito nel 2013 con l'impiego di mix di osso autologo ed eterologo, membrana in CytoPlast® con rinforzo in titanio e impianto iMAXpro™ a superficie *machined*. Riteniamo che una superficie *machined* sia particolarmente adatta ai casi implantari associati sia contestualmente che in tempo differito alla rigenerazione ossea. Soprattutto nei casi contestuali i rischi associati alla GBR possono essere significativamente limitati. Nel caso di non completa rigenerazione dovuta a non completo successo della procedura rigenerativa per esposizione di membrana o riduzione del volume osseo, le superfici lisce (*machined*) sono meno suscettibili alla colonizzazione batterica rispetto alla superfici attive ruvide. Inoltre nei casi di GBR è importante impiegare impianti che abbiano un design capace di garantire un'importante stabilità primaria. iMAXpro, grazie all'apice tagliente particolarmente aggressivo, è in grado di offrire una stabilità primaria eccellente.



Fig. 1 - Immagine clinica del difetto creato per asportazione di cisti in paziente di 50 anni.

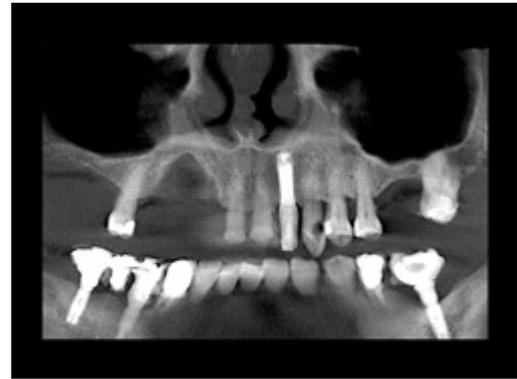


Fig. 2 - Immagine radiografica del difetto.



Fig. 3 - Visione del difetto a lembo aperto



Fig. 4 - Posizionamento di due viti spaziatrici di sostegno membrana



Fig. 5 - Innesto d'osso al 50% eterologo ed al 50% autologo

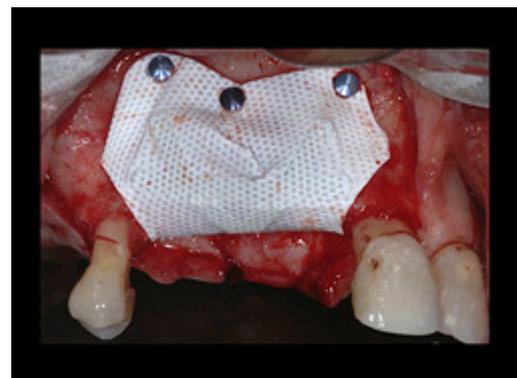


Fig. 6 - posizionamento membrana CytoPlast Ti 250 e viti di fissaggio

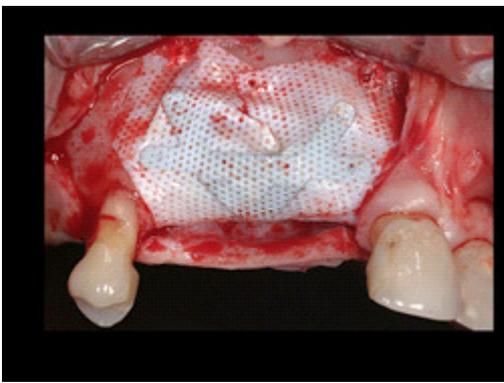


Fig. 7 - Immagine della riapertura del sito per rimozione della membrana



Fig. 8 - Immagine dell'osso rigenerato a 6 mesi

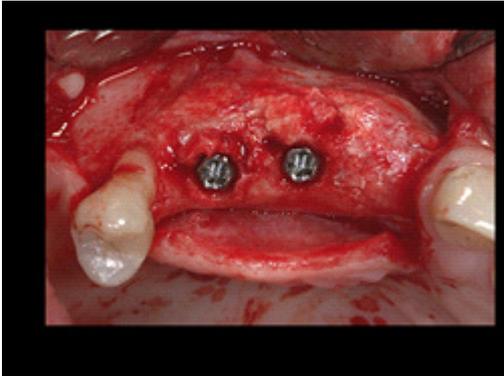


Fig. 9 - Posizionamento impianti iMAXpro™

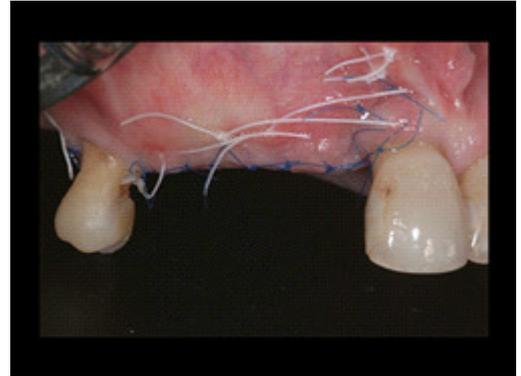


Fig. 10 - Chiusura dei lembi

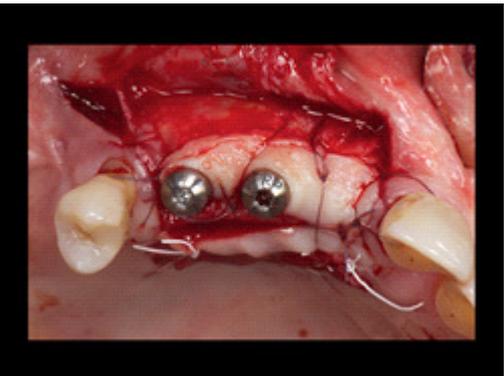


Fig. 11 - Innesto di tessuto connettivo alla riapertura



Fig. 12 - Caso protesizzato

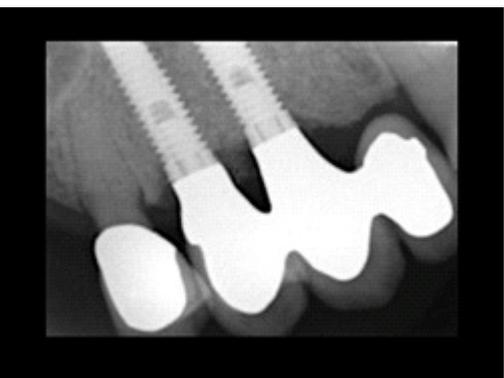


Fig. 13 - Controllo RX ad 1 anno.