

GBR orizzontale e verticale con membrana in ptfe denso sostenuta da placca di osteosintesi. Case report.

Dr Lucio Ruffato

lucio.ruffato@libero.it

Abitualmente le procedure GBR di aumento di volume osseo vengono eseguite con membrane in PTFE rinforzate in titanio che rappresentano il *golden standard* per queste procedure. Tuttavia considerazioni anatomiche talvolta suggeriscono l'impiego di soluzioni alternative per creare spazio. In questo caso la fuoriuscita del nervo alveolare avrebbe reso l'inserimento di una membrana in PTFE rinforzata meno adattabile. Pertanto si è optato per l'impiego di una placca da osteosintesi a sostegno sempre di una membrana in PTFE non riassorbibile. Questa combinazione ci è sembrato che offrisse maggiori garanzie nella fase di fissaggio.

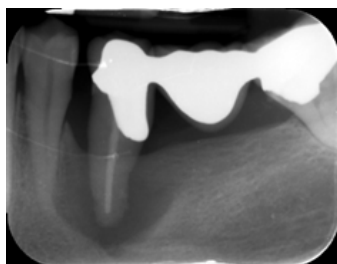


Fig. 1 - Rx iniziale: lesione endo-parodontale sul 35.



Fig. 2 - Post estrazione a 45 giorni. Il difetto osseo confina con il forame mentoniero.

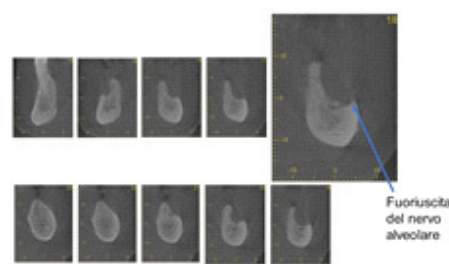


Fig. 3 - la T.C. iniziale evidenzia la fuoriuscita del nervo alveolare.

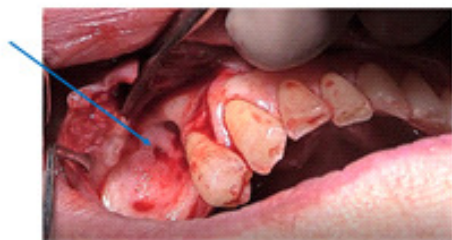


Fig. 4 - L'immagine evidenzia l'isolamento del forame e del nervo alveolare. Vengono eseguite toilette chirurgica del tessuto infiammatorio e micro perforazioni della corticale.



Fig. 5 - Modellazione e fissazione di una placca di osteosintesi per dare sostegno rigido alla membrana in ptfe denso che verrà fissata in seguito.



Fig. 6 - Recupero osso autologo dalla porzione posteriore della mandibola.

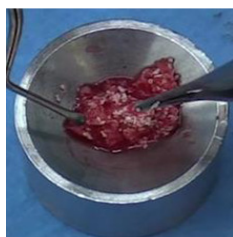


Fig. 7 - L'osso autologo vin miscelato al 50% con osso di origine eterologa.

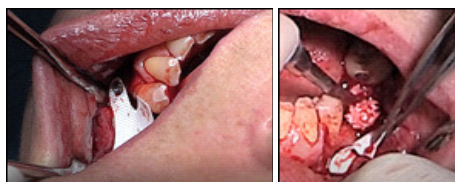


Fig. 8-9 - La membrana in ptfe denso viene fissata nelle sue estremità e si appoggia al miniplate. A fissazione avvenuta si procede con l'innesto osseo.

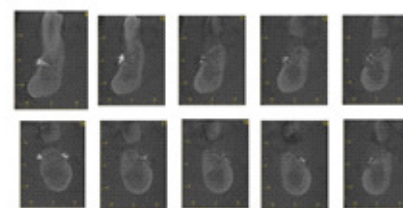


Fig. 10 - La T.C. post GBR a 6 mesi.

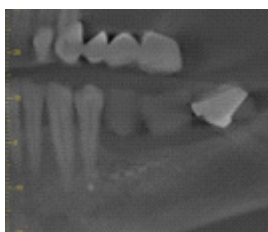


Fig. 11 - Rx pre implantare evidenzia il posizionamento della placca in titanio.



Fig. 12-13 - Protesi in zirconia monolitica avvitate agli impianti.

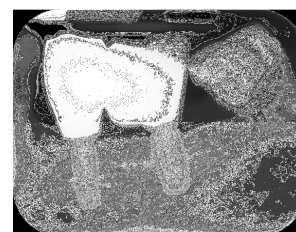


Fig. 14 - RX di controllo ad 1 anno.