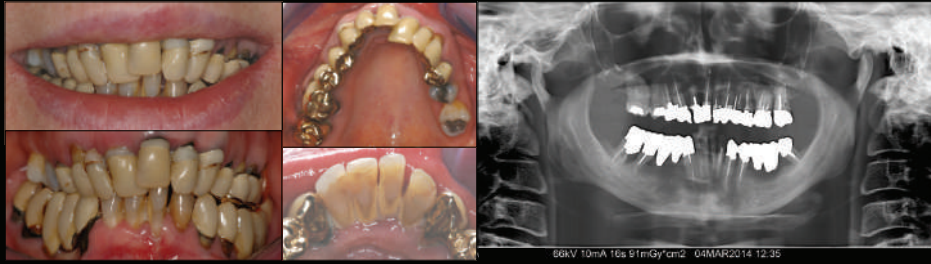
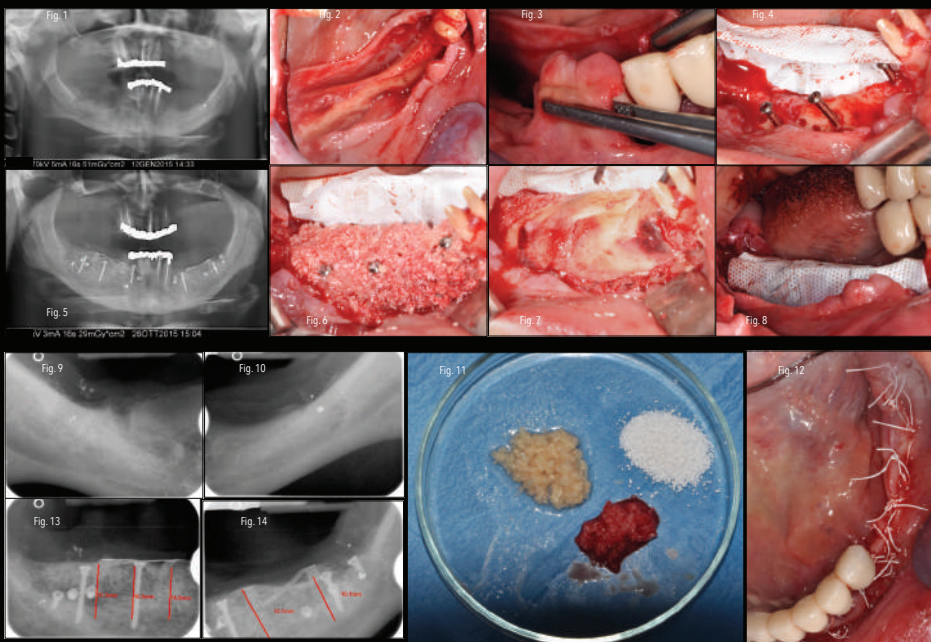


# Riabilitazione di un caso complesso: aumento verticale mandibolare dx e sx e rialzo bilaterale del seno mascellare

Dr. Stefano Daina, Nembro (Bg) - [ste.daina@virgilio.it](mailto:ste.daina@virgilio.it) - [www.centrodaina.it](http://www.centrodaina.it)



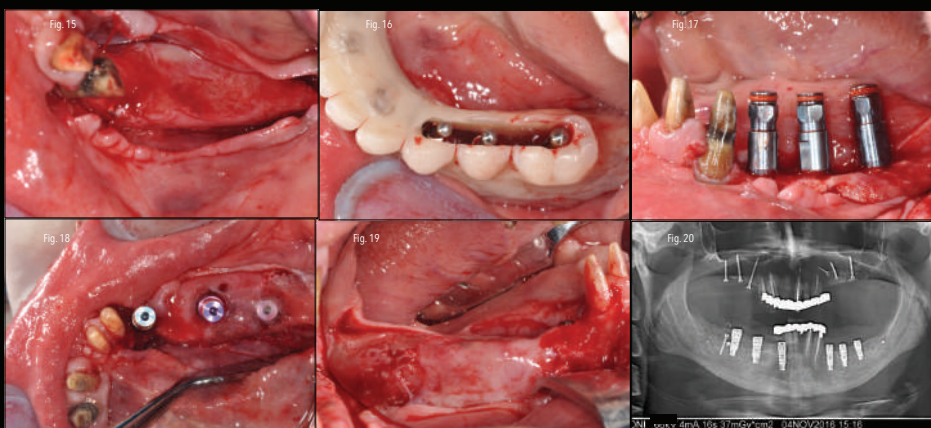
Paziente femmina di anni 51 si presenta alla nostra attenzione per riabilitazione full-mouth. Dopo un accurato esame clinico-obiettivo si diagnostica la compromissione degli elementi dentari per diverse problematiche (endodontiche, fratture radicolari, patologia paradontale). Dopo aver valutato le opportune alternative si propone alla paziente il posizionamento di impianti endo-ossei dopo la rigenerazione verticale della cresta alveolare dx e sx inferiore e l'innalzamento del seno mascellare dx e sx con contestuale aumento verticale.



Dopo la bonifica degli elementi dentari posteriori si posizionano i provvisori sugli elementi frontali (fig. 1). Nel quadrante III-IV si procede con incisione in cresta e con 2 incisioni di rilascio per allestire un lembo a spessore totale (fig. 2).

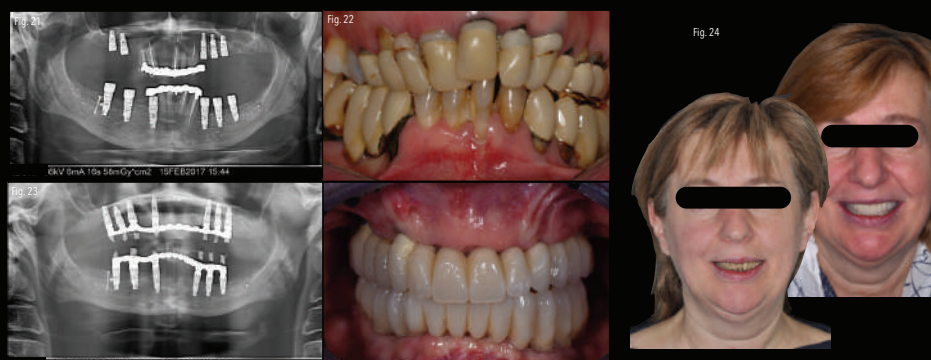
Si esegue una incisione periostale per la passivazione del lembo (fig. 3). Si fissa lingualmente la membrana CYTOPLAST non riassorbibile con viti da osteosintesi e si posizionano viti in cresta per sostenere e stabilizzare la membrana (effetto tenda) (fig. 4). Si posiziona l'innesto ottenuto da una miscela di osso autologo prelevato con safescraper, BIOS S e osso di banca (fig. 6 e 11). Si posiziona una membrana di PRP sull'innesto (fig. 7) e si fissa vestibolarmente la membrana non riassorbibile con viti da osteosintesi (fig. 8). Si sutura con punti a materasso orizzontale intervallati a punti singoli con filo CYTOPLAST PTFE che vengono rimossi dopo 14 giorni (fig. 12).

Le radiografie endorali mettono in evidenza la situazione pre e post operatoria (fig. 9,10,13,14).



Dopo nove mesi si procede alla rimozione delle membrane non riassorbibili nel settore 3-4 (fig. 15) e al posizionamento degli impianti con l'ausilio di una mascherina chirurgica realizzata in funzione del progetto finale (fig. 16,17,18,19). Dopo 2 mesi si esegue un rialzo bilaterale del seno mascellare per via antrale e contestualmente si esegue una rigenerativa ossea verticale utilizzando viti posizionate in cresta per il sostegno della membrana riassorbibile CYTOPLAST RTM COLLAGEN (fig. 20).

Tutti gli interventi, sia di rigenerativa ossea che di implantologia, sono eseguiti in sedazione cosciente per via endovenosa, assistita da anestesista.



Dopo ulteriori nove mesi vengono posizionati gli impianti superiori ed eseguita la seconda chirurgia nel settore inferiore (fig. 21).

La fase finale consiste nel posizionare gli elementi protesici su impianti dopo aver tolto i denti residui.

la figura 23 mostra una OPT di controllo a 2 anni.

Nelle fig. 22 e 24 si può valutare la situazione di partenza e la paziente riabilitata.