

CASE REPORT

SOCKET AUMENTATION CON TECNICA “OPEN BARRIER”
Premolare superiore di sinistra

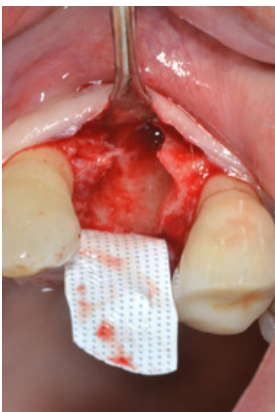
Ad un sondaggio mesiale e vestibolare il paziente presentava una fistola sul primo premolare superiore di sinistra, dente che 7 anni prima aveva subito un intervento di rigenerazione parodontale per un difetto verticale mesiale. All’apertura del lembo mucoperiosteo è risultata evidente la frattura verticale del dente ed il danno osseo alla corticale buccale che ne derivava. Il dente è stato estratto ed è stata applicata una membrana Cytoplast[®] TXT12x24 intenzionalmente esposta e innesto di osso eterologo Zcore[®] per correggere il danno osseo presente. Dopo 4 settimane la membrana è stata rimossa ed il sito lasciato guarire per 8 mesi prima dell’inserimento implantare.



Figg. 1-2 Frattura verticale del primo premolare superiore di sinistra



Fig.3 Estratto il dente ed elevato il lembo a spessore totale, si evidenzia il riassorbimento della corticale buccale.



Figg. 4-5 E' stato inserito il materiale da innesto osseo eterologo ad alta porosità Z-Core a granuli piccoli 0,25 - 1mm.

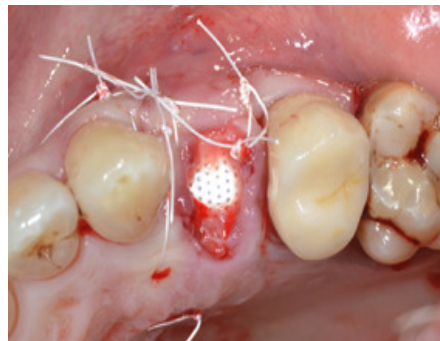
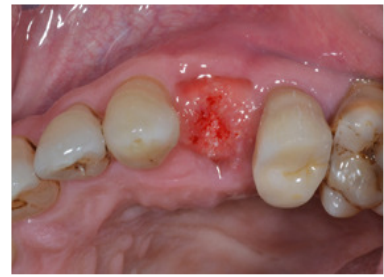


Fig.6 La membrana è stata ribaltata buccalmente ed i lembi sono stati suturati con sutura Cytoplast 3-0 in dPTFE



Figg 7-9 La membrana è stata rimossa dopo 4 settimane. Si notano i granuli del sovra-riempimento che andranno persi.



Fig.10 La guarigione mucosa a due mesi.



Fig.11 La guarigione a 8 mesi.



Fig.12 Dalla radiografia si nota il sovra-riempimento osseo.

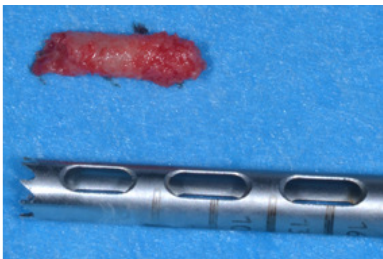


Fig. 13-14 Durante la preparazione del sito implantare è stata prelevata una carota ossea. L'osso rigenerato era di una consistenza estremamente compatta, non si sfaldava al passaggio della fresa, e presentava un'ottima vascolarizzazione.

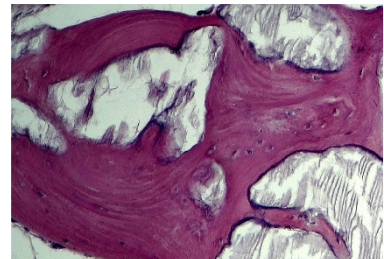
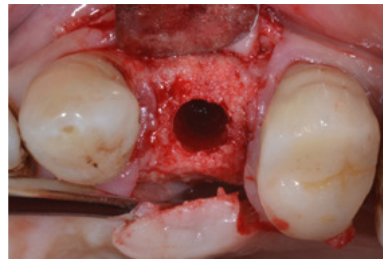
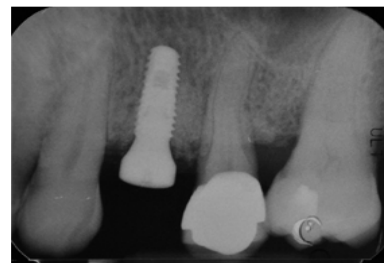
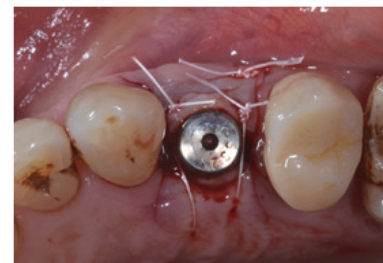
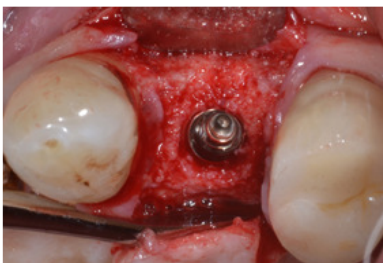


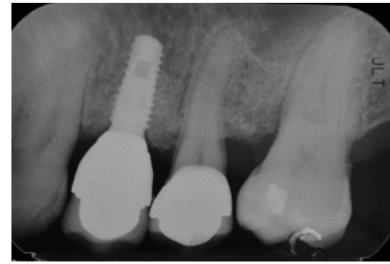
Fig. 15 Osso neoformato di tipo lamellare attorno e all'interno delle porosità della particelle di Zcore.



Figg. 16-18. La qualità e quantità dei tessuti molli ha consentito l'applicazione delle viti di guarigione subito dopo l'inserimento dell'impianto, dal momento che vi era abbondante tessuto cheratinizzato e la linea mucogengivale non era stata distorta dall'intervento rigenerativo.



Figg.20-22. E' stato inserito un moncone in zirconio



Figg. 29-30.E' stata cementata una corona in zirconia-ceramica