

## CASE REPORT

### SOCKET AUMENTATION CON TECNICA "OPEN BARRIER"

#### Canino superiore di destra

La paziente presentava la frattura verticale del canino superiore di destra, pilastro di un precedente ponte che è stato rimosso e sostituito con un ponte provvisorio che inglobava l'incisivo laterale come pilastro mesiale. L'esteso riassorbimento dei tavolati ossei ha richiesto un intervento rigenerativo per ripristinare l'anatomia necessaria ad un corretto inserimento implantare. Si è optato per la tecnica *open barrier* con il posizionamento di un innesto di osso eterologo (Zcore®) e di una membrana non riassorbibile in dPTFE (Cytoplast®) TXT 12x24 lasciata intenzionalmente esposta e rimossa dopo 4 settimane. L'inserimento implantare è stato eseguito a guarigione avvenuta 8 mesi dopo l'estrazione.

*Dr. Fabrizio Belleggia, Roma*

*fabriziobelleggia@virgilio.it*



Fig.1



Fig.2

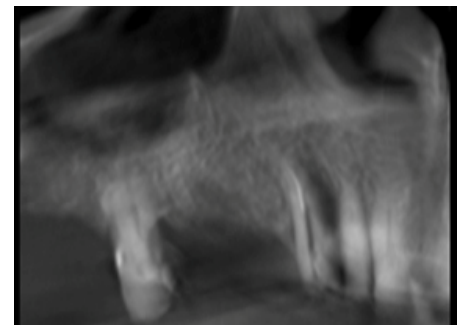


Fig.3

Fig.1-3 Frattura verticale della radice del canino superiore di destra



Fig. 4 - Sollevato il lembo a spessore totale, si evidenzia l'esteso riassorbimento del tavolo osseo buccale e il parziale riassorbimento di quello palatale.



Fig. 5 - Sono stati applicati sostituto eterologo ad alta porosità Zcore 0,25-1 mm e membrana in PTFE Cytoplast TXT 12 x 24



Fig. 6

Fig. 6-7- La membrana è stata ribaltata buccalmente e i lembi sono stati suturati con Cytoplast 3-0



Fig. 7



Fig.8

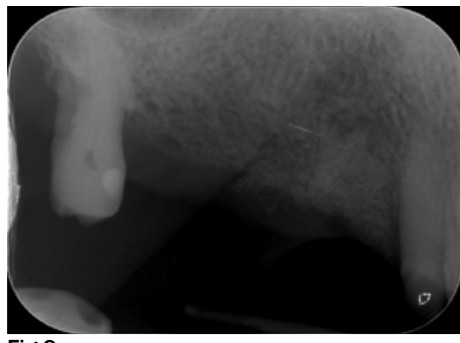


Fig.9

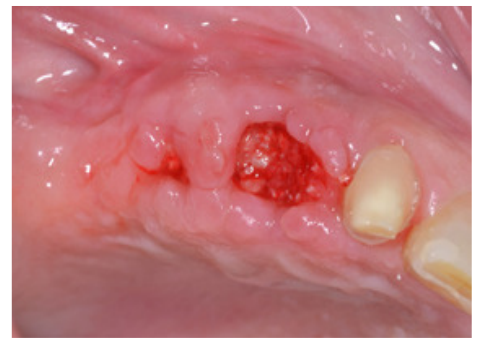


Fig.10

Fig. 8-9-10 La membrana è stata rimossa dopo 4 settimane. Si notano i granuli del sovra-riempimento che andranno persi.

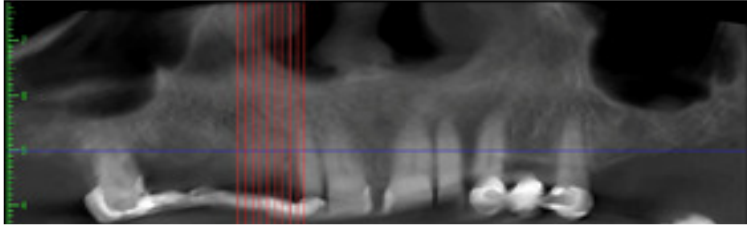


Fig.11

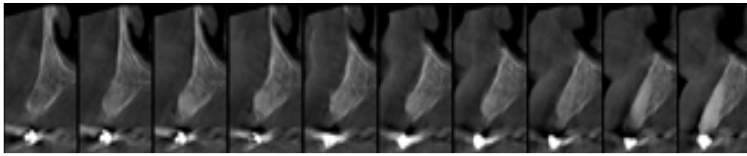


Fig.12

Figg. 11-12. TC Cone Bean di controllo a 5 mesi. Si nota il ripristinato volume osseo per l'inserimento implantare

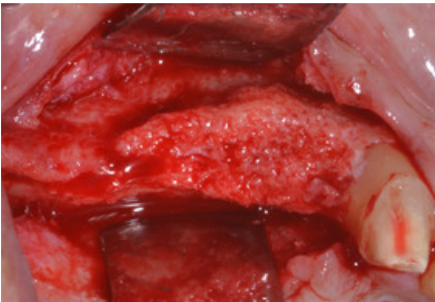


Fig. 13 - Dopo 8 mesi di guarigione, il sito viene riaperto. Si apprezza la completa risoluzione del difetto osseo sia sul versante buccale che su quello palate



Fig.14



Fig.15

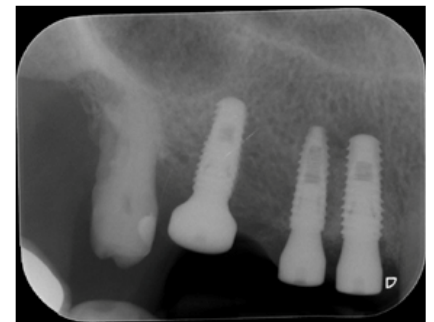


Fig.16

Figg.14-15-16-La qualità e quantità dei tessuti molli ha consentito l'applicazione delle viti di guarigione subito dopo l'inserimento degli impianti, dal momento che vi era abbondante tessuto cheratinizzato e la linea mucogengivale non era stata distorta dall'intervento rigenerativo.