

CASE REPORT

**RIGENERAZIONE TRIDIMENSIONALE DEI TESSUTI DURI E MOLLI
CON DECONTAMINAZIONE IMPLANTARE:
A MINIMALLY INVASIVE 2-STEP SURGERY**

Dr Stefano Scavia, Milano. stefano.scavia@unimib.it

La letteratura scientifica riporta diversi protocolli per la decontaminazione della superficie implantare in seguito ad un evento infettivo di tipo acuto oppure cronico. La perimplantite comporta quasi sempre una perdita tissutale, più o meno grave. Oggi però non esistono ancora delle vere e proprie linee guida per il trattamento dei difetti verticali intorno agli impianti.

Inoltre il protocollo per la rigenerazione ossea verticale delle aree edentule sta subendo importanti evoluzioni negli ultimi anni. Si sta prendendo coscienza dei fenomeni di rivascolarizzazione da parte del periostio e dell'importanza dei tessuti molli, che vengono ormai sempre più spesso gestiti chirurgicamente al fine di migliorare il tragitto transmucoso e la qualità del tessuto gengivale perimplantare. Questo approccio però comporta numerosi interventi chirurgici: la rigenerazione, la rimozione della membrana, l'inserimento degli impianti, la chirurgia muco-gengivale.

Nel presente caso viene proposto un approccio alternativo, una *tecnica 2-stage* con la quale in soli due interventi si decontamina l'impianto presente e si rigenera l'osso intorno ad esso e a carico della zona edentula, si rimuove il dispositivo barriera inserendo due impianti ed aumentando la quantità e la qualità del tessuto mucoso nell'area rigenerata.



I.C.T.
Implant Cleaning Technique





Studio del caso



Valutazione radiografica con
OPT pre trattamento



Valutazione clinica
(occlusale)



Valutazione clinica
(vestibolare)



Fase chirurgica 1

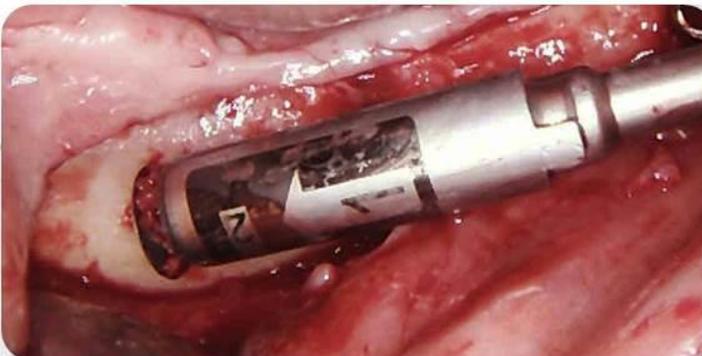


First surgery

Realizzazione di
lembo trapezoidale
secondo le linee
guida della GBR



Fase chirurgica 1

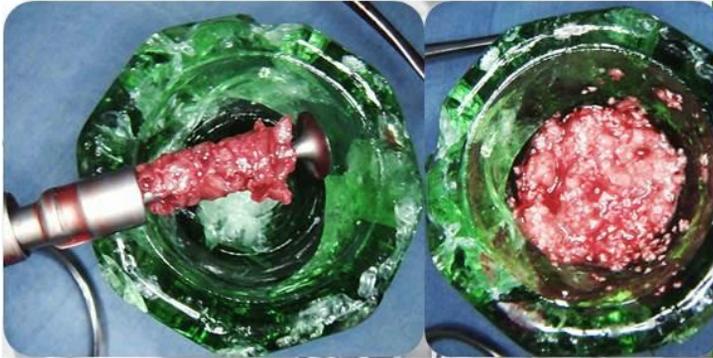


Prelievo osseo

Raccolta di chips
autologhi dalla linea
obliqua esterna con
scraper



Fase chirurgica 1

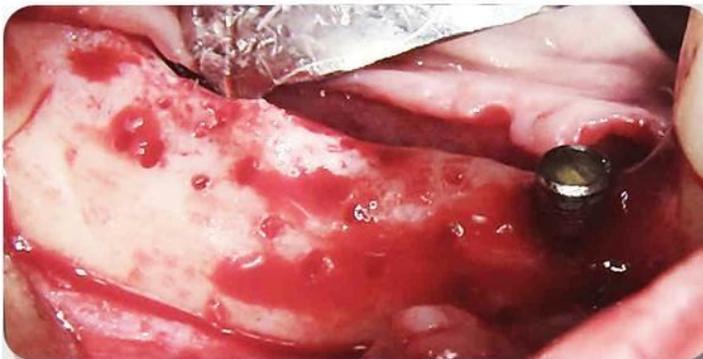


Prelievo osseo

Recupero e miscela
con Equimatrix® in
rapporto 50%/50%



Fase chirurgica 1



Decorticalizzazione

Perforazione della
corticale del letto
ricevente



Fase chirurgica 1



Decontaminazione

Utilizzo spazzolino
NiTi Brush su
superficie implantare,
applicazione Perisolv®
e levigatura elemento
naturale adiacente



Fase chirurgica 1



Effetto tenda

Fissaggio di una vite di sostegno verticale



Fase chirurgica 1



Fissaggio 1

Fissaggio linguale della membrana non riassorbibile in d-ptfe e apposizione di osso autologo sulla radice del dente naturale



Fase chirurgica 1



Innesto

Posizionamento e modellazione dell'innesto autologo/eterologo



Fase chirurgica 1



Fissaggio

Fissaggio vestibolare e adattamento della membrana non riassorbibile in d-ptfe rinforzata in titanio



Valutazione fase 1

Obbiettivo:

rigenerazione verticale, trattamento della perimplantite, recupero implantare e rigenerazione ossea senza picco mesiale



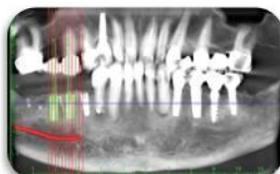
Valutazione radiografica con OPT post trattamento



Valutazione clinica



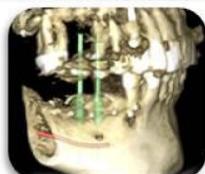
Pianificazione fase 2 (6 mesi dopo)



Progettazione radiografica con CBCT – Ortopan



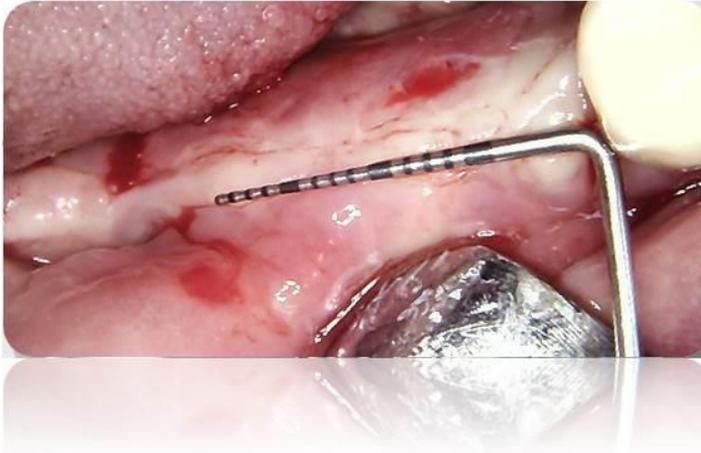
Progettazione radiografica con CBCT - Dentalscan



Progettazione radiografica con CBCT - 3D Render



Fase chirurgica 2

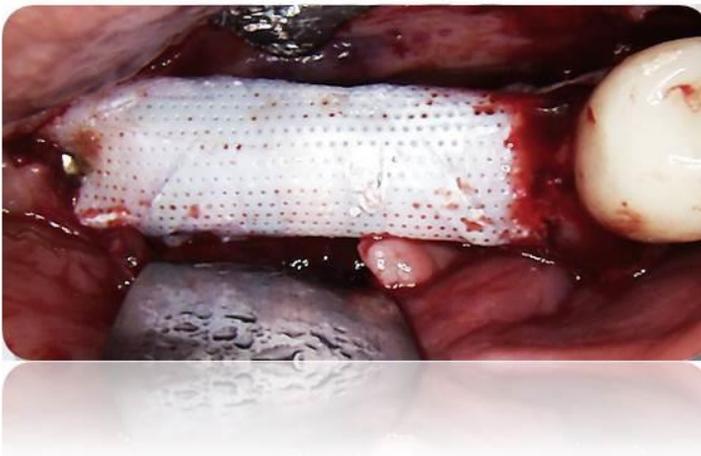


Second surgery

Misurazione per
rientro chirurgico:
implantologia e soft
tissue augmentation



Fase chirurgica 2



Riapertura

Lembo a busta ed
esposizione della
membrana



Fase chirurgica 2



Accesso chirurgico

Rimozione della
membrana ed
esposizione della
porzione ossea
rigenerata



Fase chirurgica 2



Rigenerazione
perimplantare
Rimozione dell'osso
in eccesso in
corrispondenza
dell'accesso
implantare



Fase chirurgica 2



Fresaggio
Preparazione con
frese di due siti
implantari



Fase chirurgica 2



Prelievo mucoso
Prelievo epitelio
connettivale dal
palato 24x10x2mm



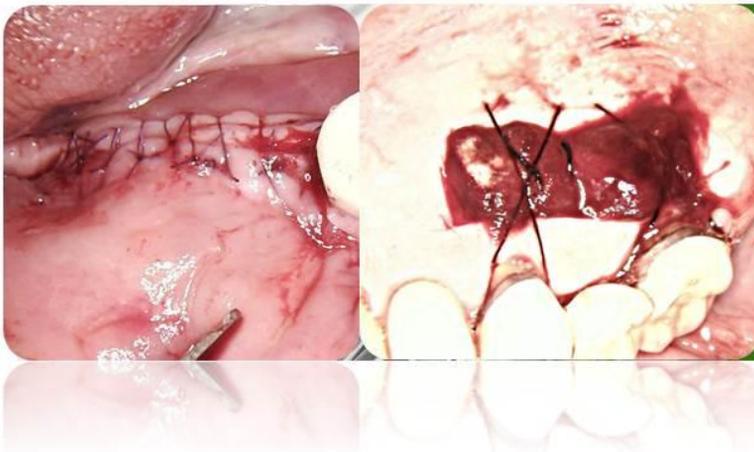
Fase chirurgica 2



Soft tissue augmentation
Verifica della qualità connettivale e sutura dell'innesto disepitelizzato a cavallo dei lembi



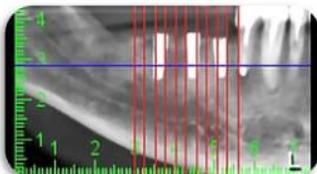
Fase chirurgica 2



Sutura
Sutura del sito implantare e chiusura con vello in collagene Medicipio® C del sito donatore



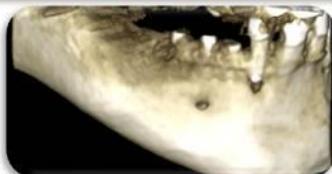
Controllo a 6 mesi



Valutazione radiografica con CBCT - Ortopan



Valutazione radiografica con CBCT - Dentalscan



Valutazione radiografica con CBCT - 3D Render



Follow-up a 12 mesi



Valutazione radiografica con
OPT



Valutazione clinica -
vestibolare



Valutazione clinica -
occlusale



Conclusioni

Obiettivi del trattamento

- Rigenerazione ossea verticale
- Decontaminazione della porzione implantare esposta
- Ricostruzione della porzione ossea perimplantare
- Inserimento di 2 ulteriori impianti
- Aumento del tessuto cheratinizzato e del tragitto transmucoso

Vantaggi del trattamento

- 2-step surgery contro i 3 o più interventi tradizionali
- Recupero con rigenerazione ossea e mucosa intorno ad un impianto parzialmente esposto
- Ripristino di adeguato volume osseo
- Ripristino di adeguato spessore ed anatomia del tessuto mucoso