

Dr. Andrea Pagliarini

Rigenerazione Ossea Guidata su atrofia ossea causata da perimplantite

La ricostruzione delle atrofie del tessuto osseo e molle rappresentano un limite della chirurgia orale. Una sfida che il chirurgo affronta per reintegrare la componente verticale ed orizzontale del tessuto osseo e il ripristino dell'armonia del tessuto molle.

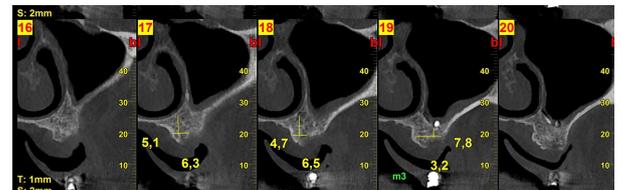
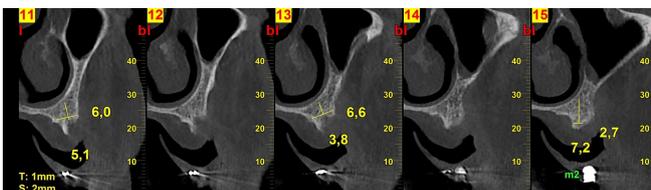
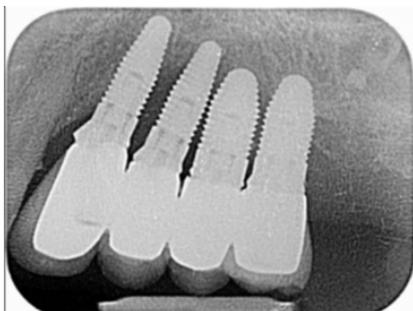
Per la rigenerazione ossea guidata vengono utilizzate delle membrane che poste sul difetto osseo contengono il materiale da innesto e permettono la crescita del tessuto duro separandolo dal tessuto gengivale. I tempi di crescita dei due tessuti è differente, molto più lento per quanto riguarda l'osso che deve avere il tempo necessario per rigenerarsi senza essere disturbato dalla crescita più veloce del tessuto gengivale. La separazione è necessaria e viene eseguita tramite l'applicazione di una membrana con materiale da innesto.

Nei casi di atrofie con perdita verticale ed orizzontale sono utilizzate membrane in ptfe denso, rinforzate in titanio che hanno la capacità di creare una struttura a sostegno del materiale da innesto per la neoformazione di tessuto osseo.

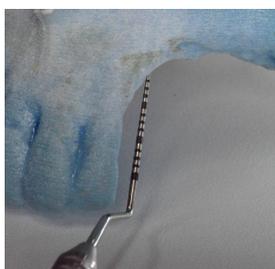
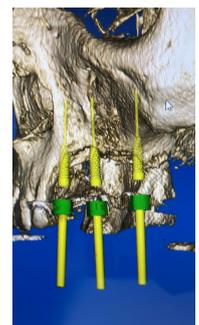
La gestione del lembo è un aspetto chiave del successo clinico perché la membrana posizionata deve rimanere coperta dal tessuto molle fino alla completa guarigione.

Le membrane devono essere fissate con viti all'osso residuo perché dalla loro stabilità deriva il successo clinico.

In questo caso sono mostrate le fasi chirurgiche necessarie per ottenere il massimo risultato clinico sia per la gestione del tessuto molle che per il tessuto duro.



La situazione iniziale con gli impianti in perimplantite ha reso necessaria la bonifica e l'attesa della guarigione del sito. Dopo 3 mesi si procede all'esecuzione di un dental scan e alla creazione dei modelli stereolitografici per lo studio del caso e la pianificazione software della posizione degli impianti

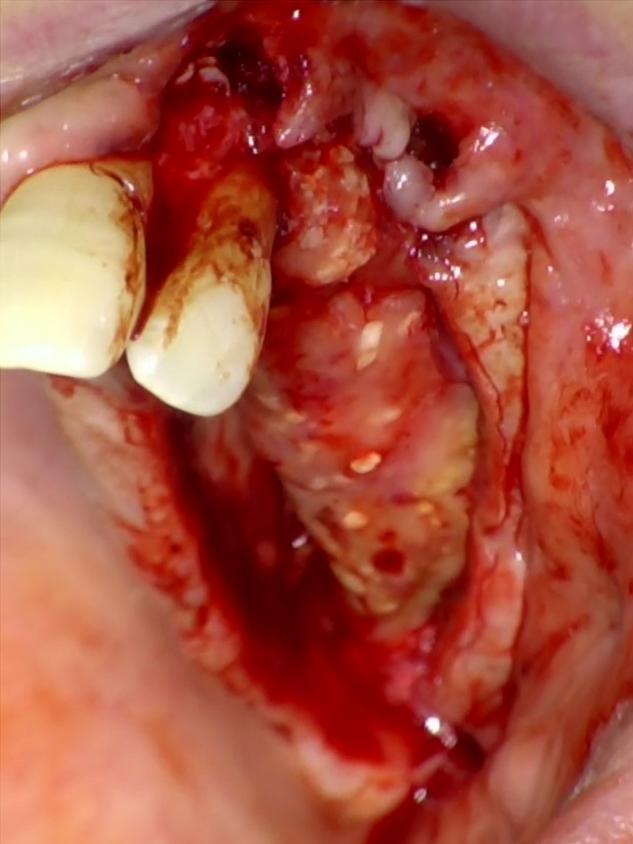
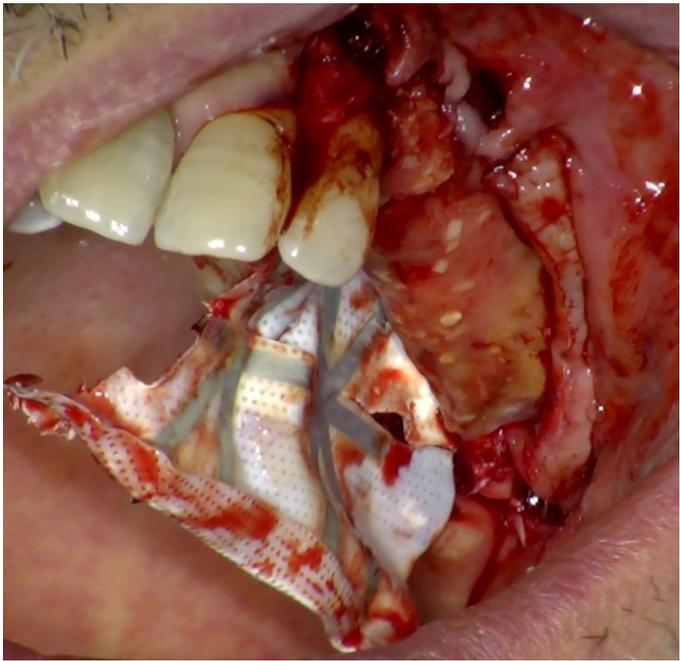
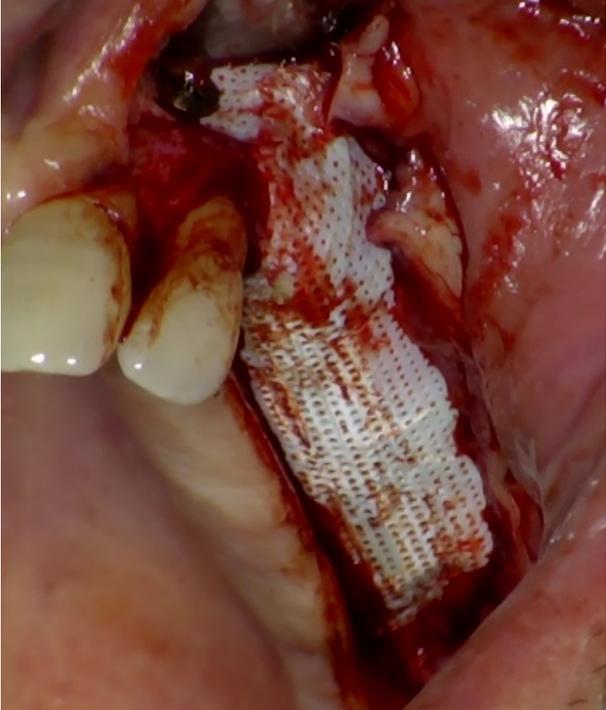




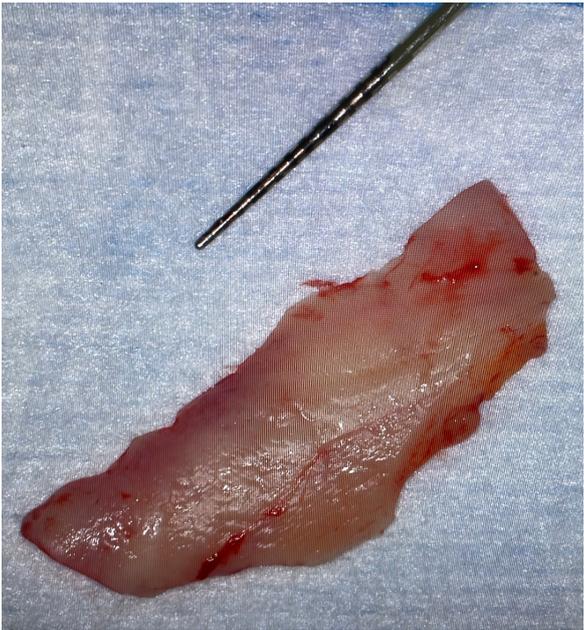
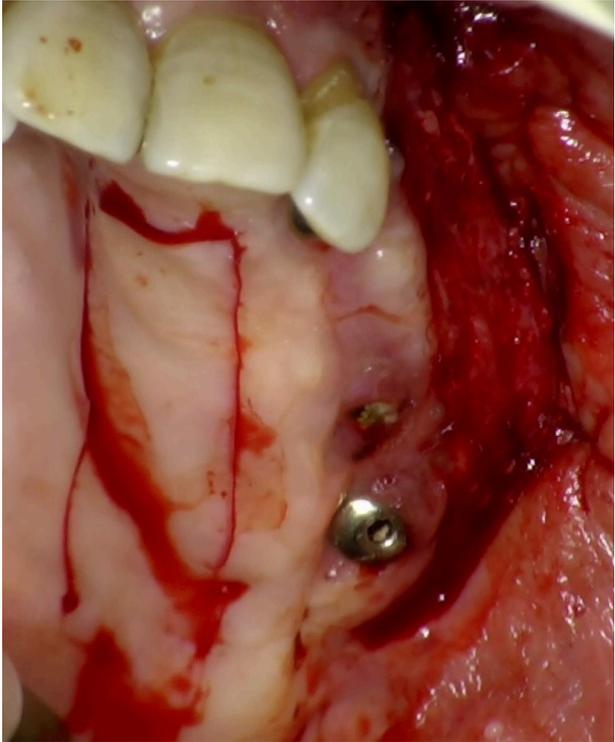
Il lembo viene scolpito con preservazione della papilla mesiale ed incisione paramarginale che termina con scarico distale obliquo con angolazione di circa 90°. Il lembo viene passivizzato secondo la brushing technique. In questo caso one stage gli impianti sono stati posizionati contestualmente all'innesto e al posizionamento della membrana in d-PTFE fissata con viti da 5 mm



Dopo 6 mesi la membrana viene rimossa e gli impianti riaperti ed iniziano le procedure per i tessuti molli



Dopo 3 mesi della riapertura degli impianti viene eseguito un prelievo epitelio connettivale dal palato contestuale all'approfondimento di fornice.



Al termine della guarigione del tessuto molle dopo circa 6 mesi il paziente viene finalizzato ed eseguito un dental scan di controllo

