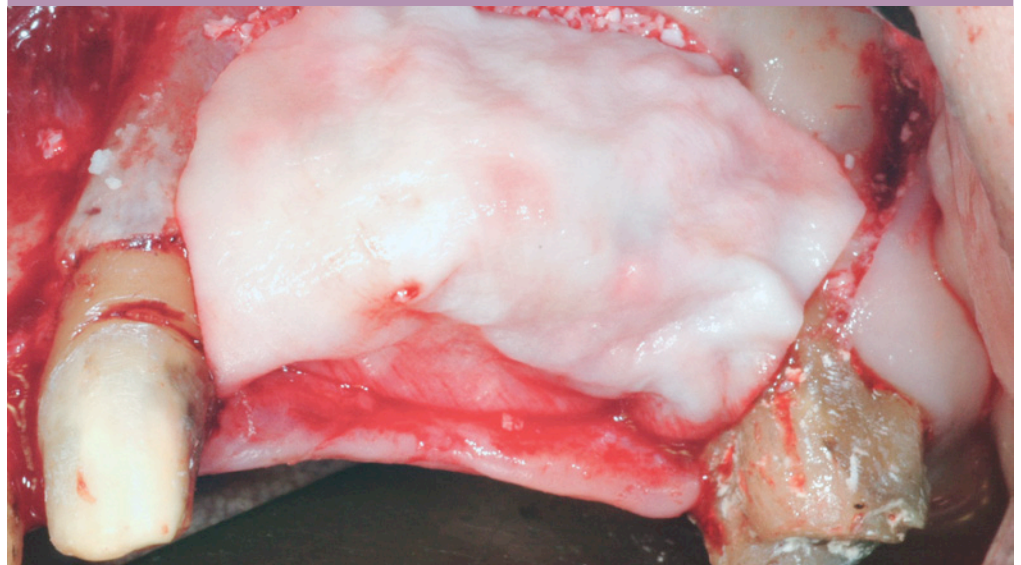
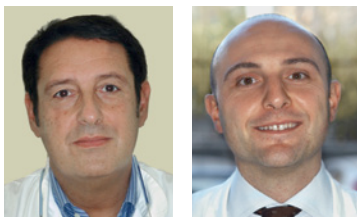


Aumento orizzontale



Concetto di trattamento del Prof. Carlo Maiorana e Dr. Mario Beretta, Università di Milano, Italia



> Rigenerazione ossea con blocco autologo intraorale, delimitazione dell'innesto con Geistlich Bio-Oss® e copertura con Geistlich Bio-Gide®

1. Indicazioni

Regione	<input type="checkbox"/> regione estetica <input checked="" type="checkbox"/> mascella <input type="checkbox"/> dente singolo mancante	<input checked="" type="checkbox"/> regione non estetica <input type="checkbox"/> mandibola <input checked="" type="checkbox"/> più denti mancanti
Situazione ossea	<input type="checkbox"/> difetto osseo limitato	<input checked="" type="checkbox"/> difetto osseo esteso
Aumento osseo indicato	<input type="checkbox"/> contemporaneamente all'inserimento dell'impianto <input checked="" type="checkbox"/> utilizzo di innesti di blocchi ossei	<input checked="" type="checkbox"/> prima dell'impianto (tecnica a 2 fasi) <input type="checkbox"/> utilizzo di innesti di particelle ossee
Situazione dei tessuti molli	<input type="checkbox"/> biotipo spesso <input checked="" type="checkbox"/> sutura primaria della ferita possibile <input type="checkbox"/> innesto di tessuto molle indicato	<input checked="" type="checkbox"/> biotipo sottile <input type="checkbox"/> sutura primaria della ferita problematica <input checked="" type="checkbox"/> innesto di tessuto molle non indicato

Informazioni preliminari

Prof. Carlo Maiorana e Dr. Mario Beretta:

L'implantologia dentale offre numerosi vantaggi per il trattamento di aree edentule. Il successo di impianti perfettamente osteointegrati nel trattamento dell'edentulia totale o parziale richiede una sufficiente disponibilità di osso. Tuttavia, quando la perdita del dente è dovuta a trauma o a mancanza congenita, è spesso necessaria una procedura di aumento della cresta per correggere il difetto osseo prima di procedere all'inserimento dell'impianto¹.

Quando è richiesta la ricostruzione di aree parzialmente edentule, si può ricorrere a procedure di aumento del tessuto osseo e/o molle. La rigenerazione ossea garantisce un supporto supplementare dell'impianto, ne consente il posizionamento protesicamente guidato e migliora il profilo di emergenza estetico. Prima dell'inserimento o contemporaneamente all'inserimento dell'impianto può essere necessario eseguire un innesto osseo²⁻⁴.

È disponibile un'ampia gamma di tecniche d'innesto, nonché di siti donatori per innesti ossei. Tenendo conto della capacità della matrice ossea inorganica di ridurre il riassorbimento dell'innesto, l'obiettivo nel caso in questione è delimitare gli innesti onlay con Geistlich Bio-Oss®. Inoltre, l'area aumentata viene coperta con una membrana Geistlich Bio-Gide® per evitare che il tessuto molle cresca all'interno del difetto e per consentire una rigenerazione tissutale indisturbata.

2. Obiettivi terapeutici

- › Estendere verticalmente e orizzontalmente la cresta atrofica mediante un blocco di osso autologo prelevato dal mento, delimitandolo con Geistlich Bio-Oss® e coprendolo con Geistlich Bio-Gide®, nonché effettuare una procedura di rialzo del pavimento del seno mascellare.

3. Procedura chirurgica



Fig. 1 Panoramica preoperatoria. Si nota che la regione deve essere ricostruita e si suppone una pneumatizzazione del seno.

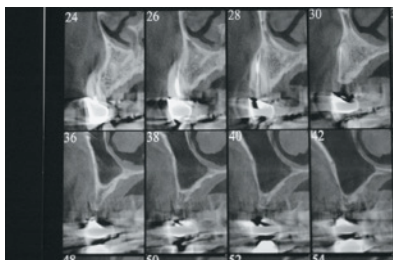


Fig. 2 Le scansioni TC mostrano l'atrofia della cresta verticale e orizzontale.



Fig. 3 Vista occlusale preoperatoria che mostra l'atrofia orizzontale della cresta.



Fig. 4 Vista buccale preoperatoria. Si evidenzia un biotipo sottile del tessuto molle.

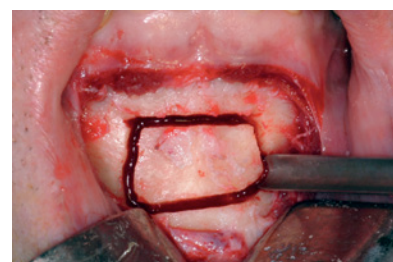


Fig. 5 Intervento chirurgico: particolare della procedura di prelievo d'osso dal mento.⁵



Fig. 6 Rialzo del pavimento del seno mascellare: accesso alla membrana di Schneider.⁵



Fig. 7 Cavità subantrale del seno riempita con Geistlich Bio-Oss®.

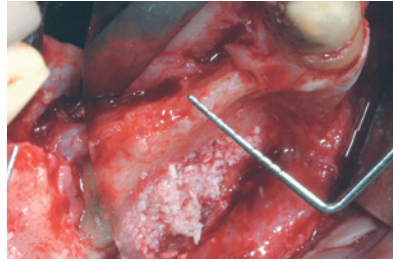


Fig. 8 Misurazione della cresta atrofica.^{6,7}

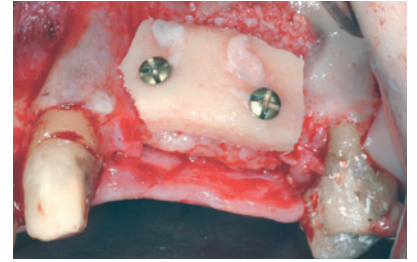


Fig. 9 Procedura di innesto nella cresta: vista buccale.^{6,7}

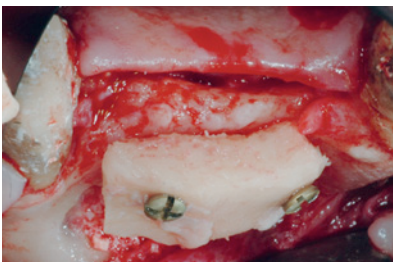


Fig. 10 Procedura di innesto nella cresta: vista occlusale.^{6,7}



Fig. 11 Delimitazione con Geistlich Bio-Oss® per evitare il riassorbimento dell'innesto di osso autologo.^{6,7}

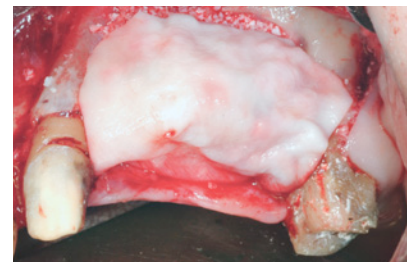


Fig. 12 Copertura del sito innestato con Geistlich Bio-Gide®.^{6,7}



Fig. 13 Sutura del tessuto molle.

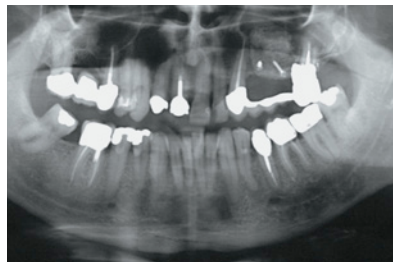


Fig. 14 Panoramica postoperatoria.



Fig. 15 Situazione clinica al momento dell'inserimento dell'impianto, 3 mesi dopo l'intervento.

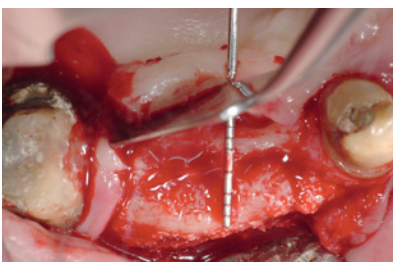


Fig. 16 Aspetto clinico della cresta aumentata: nessun segno di riassorbimento del blocco osseo.

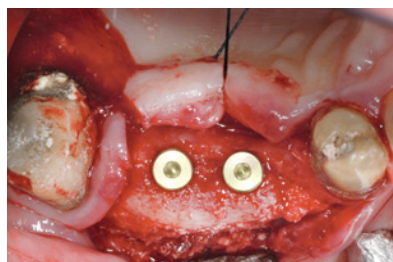


Fig. 17 Inserimento dell'impianto.

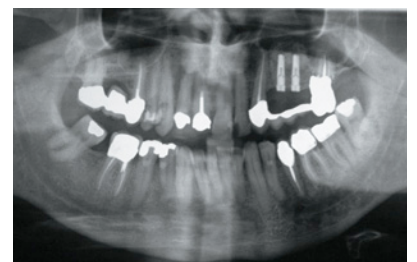


Fig. 18 Panoramica postoperatoria.

Bibliografia

- ¹ Schmitt A, Zarb GA. The longitudinal clinical effectiveness of osseointegrated dental implants for single-tooth replacement. Int J Prosthodont 1993;6:197-202.
 - ² Studer S, Pietrobon N, Wohlwend A. Maxillary anterior single-tooth replacement: Comparison of three treatment modalities. Pract Periodontics Aesthet Dent 1994;6:51-60.
 - ³ Misch CM. Ridge augmentation using mandibular ramus bone grafts for the placement of dental implants: Presentation of a technique. Pract Periodontics Aesthet Dent 1996;8:127-135.
 - ⁴ Misch CM. Comparison of intraoral donor sites for onlay grafting prior to implant placement. Int J Oral Maxillofac Implants 1997;12:767-776.
 - ⁵ Santoro F, Maiorana C: Advanced osseointegration; RC Libri, Milan, 2005
 - ⁶ Maiorana C, Beretta M, Salina S, Santoro F: Reduction of autogenous bone graft resorption by means of BioOss coverage: a prospective study; JPRD, vol 25,1,2005
 - ⁷ Maiorana C, Simion M: Advanced techniques for bone regeneration with BioOss and BioGide; RC Libri, Milano, 2003
-

Fornitori

- > Materiali di sutura (seta): Silkam 4/0, B. Braun AESCULAP AG & CO.KG. D-78532 Tuttlingen
 - > Materiali di sutura (poliammide): Dafilon 6/0, B. Braun AESCULAP AG & CO.KG. D-78532 Tuttlingen
 - > Impianti: Camlog Promote plus 3,8 x 11 mm, Camlog Biotechnologies AG
-

Contatto

- > Prof. Carlo Maiorana, Università di Milano, Clinica Odontoiatrica, Via Commenda 10, 20122 Milano, Italia
telefono: +39 02 55 032303, fax: +39 0 396 666 86, e-mail: carlo.maiorana@unimi.it
 - > Dr. Mario Beretta, Università di Milano, Clinica Odontoiatrica, Via Commenda 10, 20122 Milano, Italia
telefono: +39 02 55 032303, fax: +39 0 396 666 86, e-mail: berets@hotmail.com
-

Altre schede Indicazioni Cliniche

- > Per ricevere gratuitamente le schede Indicazioni Cliniche, andare all'indirizzo: www.geistlich.com/indicationsheets
- > Se si desidera interrompere la raccolta delle Indicazioni Cliniche, cancellare l'iscrizione al servizio presso il proprio distributore locale

Geistlich
Biomaterials

©Geistlich Pharma AG
Business Unit Biomaterials
CH-6110 Wolhusen
phone +41 41 492 56 30
fax +41 41 492 56 39
www.geistlich.com