

LEADING REGENERATION

Geistlich  
Biomaterials

# BioBrief

Rigenerazione dei tessuti molli



Vuoi consultare tutte le BioBrief?

[www.geistlich.it](http://www.geistlich.it)

Dr. Giorgio Tabanella

**Il lembo vestibolare  
peduncolato per  
l'incremento dei tessuti  
molli perimplantari**



## Situazione iniziale

La paziente si è presentata con una fistola vestibolare nell'area 21 associata a lesione periapicale cronica e riassorbimento esterno della radice. Anche il dente 11 mostrava una lesione periapicale cronica. Il suo problema principale era il disallineamento dei denti. La situazione

clinica rivelava la presenza di sanguinamento in seguito a sondaggio e parodontite moderata generalizzata (stadio II, grado 1) nonché molteplici fallimenti endodontici.

## Profilo di rischio

	Basso	Moderato	Alto
Stato clinico	Sistema immunitario intatto	Fumatore occasionale	Sistema immunitario compromesso
Aspettative estetiche	Basse	Medie	Alte
Linea del sorriso	Bassa	Media	Alta
Biotipo gengivale	Spesso – “festionato basso”	Medio – “festionato medio”	Sottile – “festionato alto”
Forma delle corone dentali	Rettangolare		Triangolare
Infezione del sito implantare	Nessuna	Cronica	Acuta
Livello osseo sui denti adiacenti	≤ 5 mm dal punto di contatto	5.5 - 6.5 mm dal punto di contatto	≥ 7 mm dal punto di contatto
Stato di restauro dei denti adiacenti	Intatto		Compromesso
Larghezza del difetto	1 dente (≥ 7 mm)	1 dente (≤ 7 mm)	2 denti o più
Anatomia dei tessuti molli	Intatta		Compromessa
Anatomia del tessuto osseo della cresta	Senza difetti	Difetto orizzontale	Difetto verticale

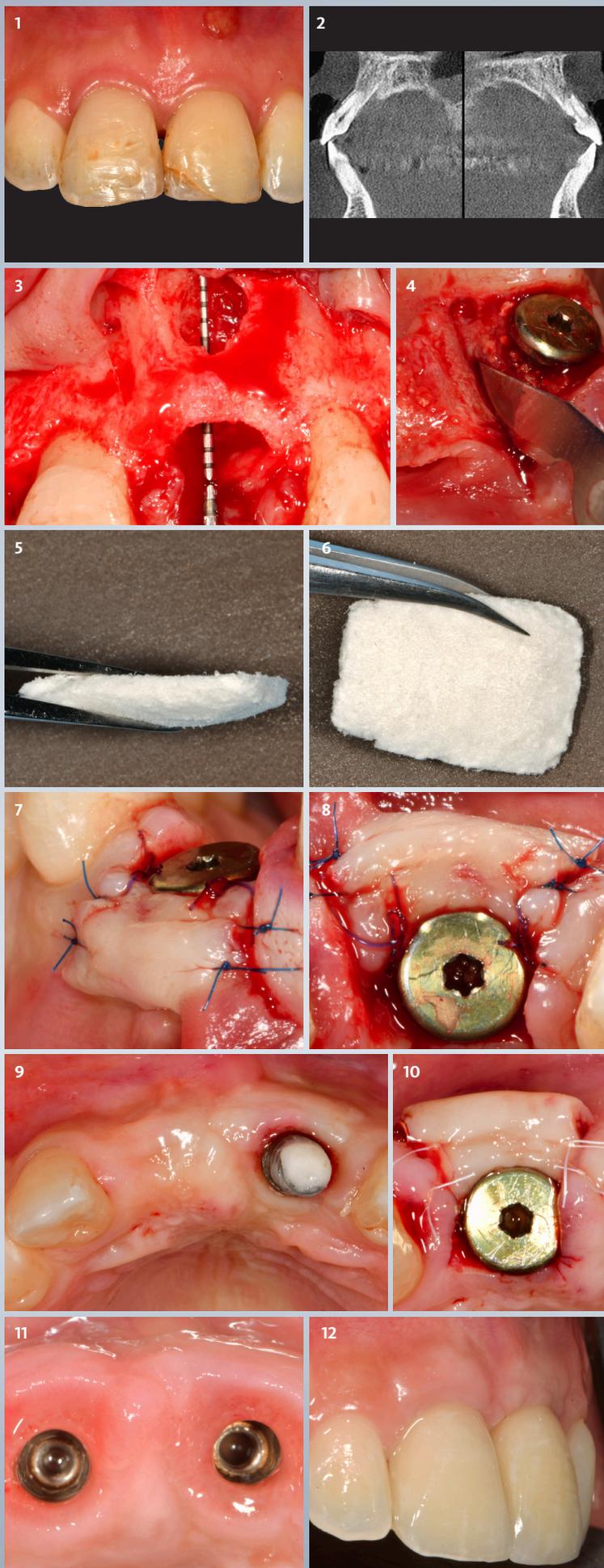
Nota: richiesta di riduzione del tempo di guarigione, conservazione a lungo termine



Giorgio Tabanella – Roma, IT Parodontologia e implantologia –  
USC-University of Southern California, Los Angeles, USA  
DDS, MS.

Diplomato dell'American Board of Periodontology, membro attivo dell'Accademia Italiana di Estetica Dentale e autore del libro *Retreatment of failures in dental medicine*. Si è laureato alla University of Southern California, Los Angeles, USA, dove ha conseguito il Certificate in Periodontics e la Laurea in Craniofacial Biology. È direttore dell'Oral Reconstruction and Education Center (O.R.E.C.) ([www.tabanellaorec.com](http://www.tabanellaorec.com)), revisore e autore di articoli originali.

“Il trattamento ortodontico è stato rimandato a causa della parodontite. È necessario considerare il biotipo sottile e la linea del sorriso alta”



## Approccio

L'obiettivo del trattamento era eliminare la parodontite e ripristinare l'estetica e la funzionalità. Pianificazione del trattamento: trattamento non chirurgico e chirurgico, allineamento ortodontico, estrazione di entrambi gli incisivi centrali, inserimento immediato dell'impianto e GBR, incremento dei tessuti molli perimplantari con il "lembo vestibolare pedunculato", restauri CAD-CAM in ceramica integrale.

## Risultato

Il risultato finale evidenzia valenza estetica, biomimetica e funzionalità. L'uso del "lembo vestibolare pedunculato" ha permesso di incrementare la mucosa perimplantare con un approccio minimamente invasivo. L'associazione di Geistlich Fibro-Gide® al "lembo vestibolare pedunculato" ha avuto il vantaggio principale di ridurre la morbilità generalmente associata al prelievo di un tessuto connettivo.

| 1 L'immagine clinica mostra una fistola vestibolare a livello del 21 e una perdita su vecchi restauri in oro. È evidente un biotipo sottile. | 2 Le sezioni sagittali evidenziano lesioni periapicali croniche su entrambi gli incisivi centrali e una parete vestibolare sottile con perdita ossea verticale minore ma fenestrazione apicale a livello del 21. | 3 L'immagine durante l'operazione mostra il difetto osseo, la fenestrazione vestibolare e la parete vestibolare sottile. | 4 Dopo la guarigione del tessuto durata 4 mesi, è stato eseguito un primo "lembo vestibolare pedunculato" durante la scoperta dell'impianto dentale. In concomitanza è stata inserita Geistlich Fibro-Gide® nella busta creata con il disegno del lembo. | 5 Geistlich Fibro-Gide® viene ridotta a uno spessore di 4 mm sui suoi bordi, quindi è più semplice adattarla al sito ricevente. | 6 Geistlich Fibro-Gide® è sagomata per evitare che i suoi bordi non si avvicinino alle incisioni verticali del lembo vestibolare pedunculato. | 7 Si usano suture 6.0 in polipropilene per comprimere Geistlich Fibro-Gide® al di sotto del lembo, creando così le "grinze" sulla mucosa. | 8 Le grinze sono visibili anche sulla vista oclusale. La linea mucogengivale è riposizionata al suo livello originale. | 9 Quattro mesi dopo l'inserimento immediato dell'impianto e GBR nell'area 11, è stato effettuato un secondo lembo vestibolare pedunculato per ridurre la concavità vestibolare, incrementare lo spessore della mucosa perimplantare e aumentare la fascia di tessuto cheratinizzato. | 10 Come nell'intervento precedente, Geistlich Fibro-Gide® viene inserita al di sotto del lembo vestibolare pedunculato e stabilizzata con suture 6.0 in e-PTFE. | 11 8 settimane dopo l'intervento la vista oclusale mostra un contorno biomimetico della mucosa perimplantare. | 12 Il risultato estetico finale enfatizza un'eccellente integrazione di estetica "bianca" e "rosa".



www.geistlich.it

**Produttore**  
Geistlich Pharma AG  
Business Unit Biomaterials  
Bahnhofstrasse 40  
6110 Wolhusen, Svizzera  
Tel. +41 41 492 55 55  
Fax +41 41 492 56 39  
www.geistlich-biomaterials.com

**Filiale italiana**  
Geistlich Biomaterials Italia S.r.l.  
Via Castelletto, 28  
36016 Thiene VI  
Tel. +39 0445 370890  
Fax +39 0445 370433  
info@geistlich.it  
www.geistlich.it



## Fattori chiave

- Inserimento dell'impianto protesicamente guidato
- Buon volume del balcone osseo vestibolare dopo la rigenerazione ossea guidata (GBR)
- Condizionamento dei tessuti molli perimplantari per incrementarne lo spessore
- Lasciare che i tessuti molli maturino



L'associazione del "lembo vestibolare peduncolato" e Geistlich Fibro-Gide® può essere d'aiuto nell'approccio minimamente invasivo per aumentare i tessuti molli e modellare l'estetica rosa perimplantare.

Questa associazione può essere rilevante anche per ridurre la morbilità e le complicanze postoperatorie dovute al prelievo di tessuto connettivo.



	FORMATO	CODICE
<b>Geistlich Fibro-Gide®</b>	15 x 20 mm	500239 / 500630
	20 x 40 mm	500234 / 500631
<b>Geistlich Bio-Oss®</b>	S 0,25 - 1 mm	30641.2 / 500609
	S 0,25 - 1 mm	30643.3 / 500610
	S 0,25 - 1 mm	500302 / 500611
	S 0,25 - 1 mm	30645.4 / 500612
	L 1 - 2 mm	30753.1 / 500613
	L 1 - 2 mm	500303 / 500614
	L 1 - 2 mm	30755.2 / 500615

### BIBLIOGRAFIA

- 1 Tabanella G. Int J Esthet Dent Vol 14 Number 1 Spring 2019
- 2 Tabanella G. and Schupbach P. EC Dental Science 16.2 (2017): 93-99
- 3 Tabanella G. Nowzari H., Slots J. Clin Implant Dent Relat Res 2009;11(1):24-36
- 4 Tabanella G. Retreatment of Failures in Dental Medicine: A Surgical Atlas; Step-by-step Clinical Procedures Quintessence Publishing 2019