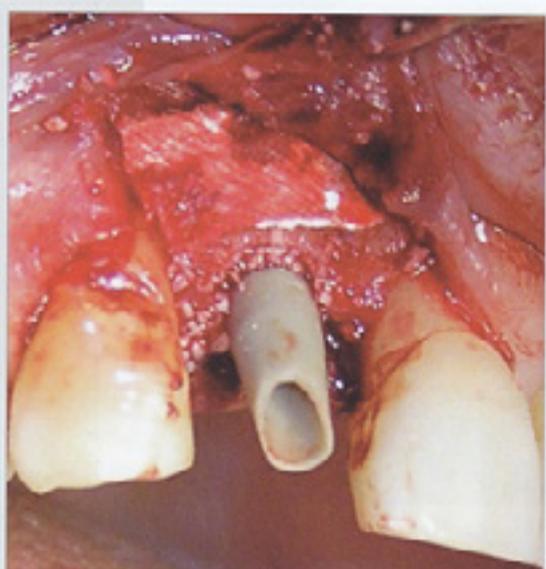
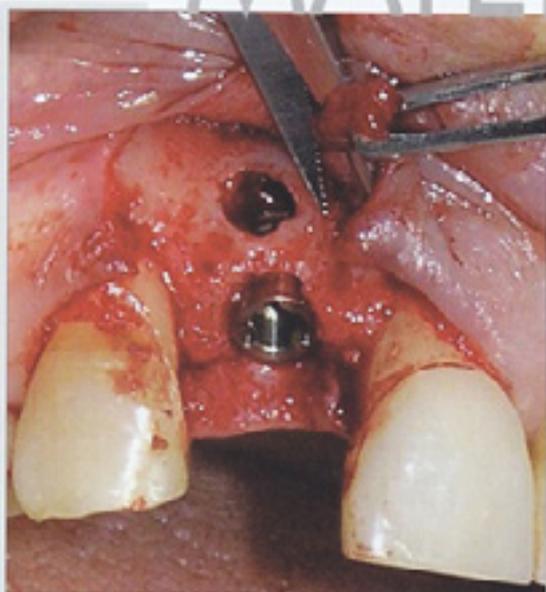


Impianto root-line postestrativo a carico immediato e procedura di GBR nel settore frontale

Il mantenimento dei tessuti perimplantari nel restauro implantoprotesico degli elementi frontali, con una procedura postestrativa a carico immediato, presuppone il corretto posizionamento tridimensionale dell'impianto: la distanza disto-mesiale 1,5-2mm fra impianto e dente adiacente, misurata a livello palatale a causa della curvatura dell'arcata, garantisce la presenza dei sottili ossei e delle papille interprossimali; la posizione apico-coronale della piattaforma implantare 2-3mm sotto il margine gengivale, garantisce il rispetto dell'ampiezza biologica perimplantare; l'inclinazione vestibolo-palatale dell'asse implantare parallela alla teca vestibolare e la posizione ideale della piattaforma a livello del tubercolo palatale garantiscono la spessore della teca ossea vestibolare (2mm) per evitare riassorbimento osseo e recessione del margine gengivale. Il biotipo parodontale con tessuto gengivale spesso e piatto associato a elementi dentali di forma squadrata facilita la gestione dell'estetica nei settori frontali. Per le sue caratteristiche di forma e connessione, l'impianto Root-Line (Carnlog®) trova indicazione come impianto singolo postestrativo con elevate richieste estetiche.

L'estrazione di 12 (via falsa vestibolo-distale) e la mobilizzazione del lembo a spessore totale rivela una fenestrazione ossea in sede della fistola vestibolare, con preservazione del margine alveolare; architettura che consente la procedura postestrativa associata a rigenerazione del tessuto osseo e carico immediato, in quanto il materiale di riempimento induce la rigenerazione ossea e trasmette il carico funzionale direttamente alle pareti alveolari. Il tessuto infiammatorio si estrae



facilmente attraverso la fenestrazione per poi essere reciso (Fig. 1). Sull'impianto Root-Line (\varnothing 3,8mm, 13mm) con posizione implantare tridimensionale corretta si avvita il moncone provvisorio in PEEK. La ribasatura del provvisorio in resina avviene tramite chiave in silicone e isolamento del campo operatorio con diga sterile. Il BIO-OSS® è stabilizzato in sede della fenestrazione con membrana riassorbibile BIO-GIDE® e tecnica double-layer (Fig. 2), il lembo riposizionato e suturato con punti staccati. La guarigione spontanea della fistola procede parallelamente alla guarigione e alla maturazione del tessuto gengivale perimplantare me-

diente il condizionamento tramite provvisorio con profilo d'emergenza naturale (Fig. 3).

Ilaria Franchini, Odontoiatra, Milano

Per informazioni:
Alta-Tech Biotechnologies S.r.l.
www.alta-tech.it
info@alta-tech.it