

## Caso 4: Impianti post-estrattivi immediati con difetti ossei perimplantari

<b>Grado di difficoltà:</b>	basic	basic/advanced	<b>advanced</b>	advanced/expert	expert
	<b>Situazione clinica:</b> difetti ossei perimplantari post-estrattivi				
	<b>Procedura selezionata:</b> scollamento del lembo - posizionamento degli impianti post-estrattivi immediati - riempimento dei difetti perimplantari con MBCP+ 0,5-1 mm - chiusura del lembo				
	<b>Materiali alternativi:</b> riempimento dei difetti perimplantari con MBCP Putty, copertura con membrana EZ Cure				
	<b>Paziente di sesso maschile, anni 55, non fumatore</b>				



Fig. 1: Visione clinica del caso. Mobilità degli elementi superiori di grado 3

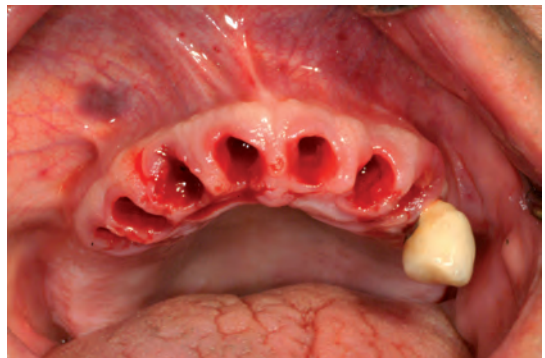


Fig. 2: Avulsione di tutti gli elementi dentali



Fig. 3: Elementi avulsi

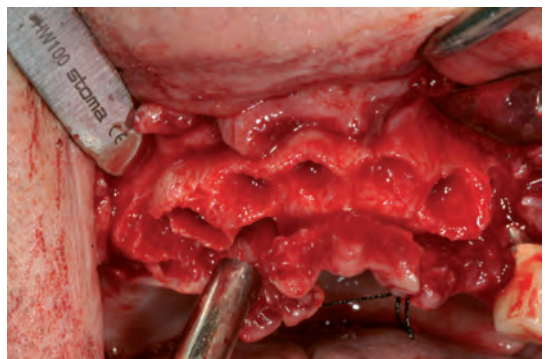


Fig. 4: Apertura del lembo con incisione conservativa centro-crestale e mantenimento di tutto il tessuto aderente

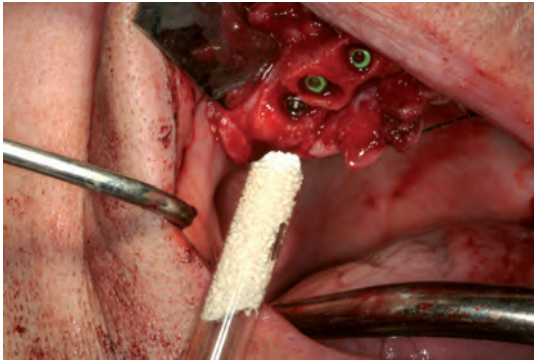


Fig. 5: Inserimento di 7 impianti Exacone Ø 3,3 di 12 e 14 mm di lunghezza e riempimento delle perdite ossee più rilevanti con MBCP+ 0,5-1 mm

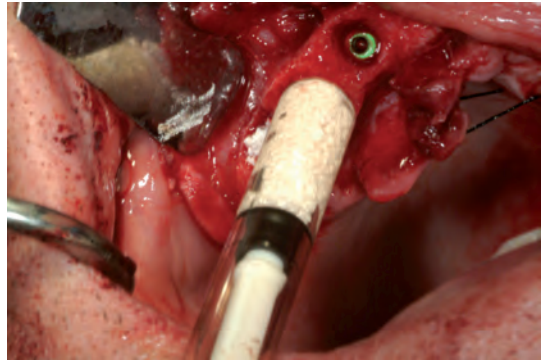


Fig. 6: Particolare della siringa con MBCP+ bagnato con soluzione fisiologica

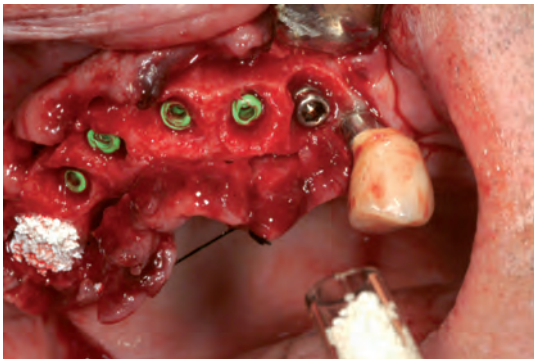


Fig. 7: Riempimento della zona superiore destra. Impianti con tappi di chiusura e in zona 15 e 24 con tappi bassi con connessione conica (tecnica bifasica)



Fig. 8: Riempimento della zona superiore sinistra



Fig. 9: Particolare del riempimento a sinistra. In zona 25 è stato lasciato in situ un impianto Straumann perfettamente integrato con la sua corona



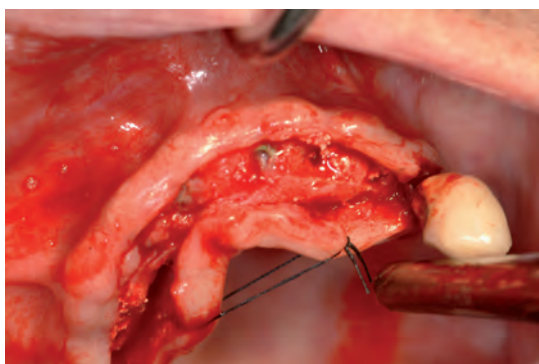
Fig. 10: Sutura a punti staccati con Polypropylene 5/0 (Perma Sharp, Hu-Friedy)



*Fig. 11: Posizionamento immediato di un provvisorio completo precedentemente preparato, ribasato con resina SC Total (Stratford Cookson Company)*



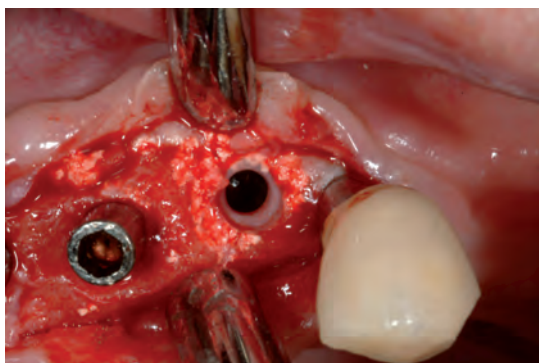
*Fig. 12: Visione clinica a 6 mesi. Si noti la grande quantità e l'ottimo stato di salute dei tessuti aderenti*



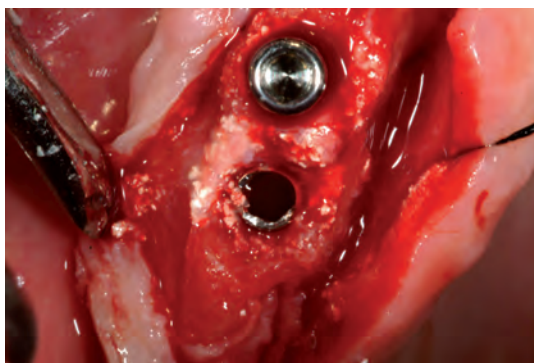
*Fig. 13: Riapertura con incisione centro-crestale*



*Fig. 14: Inserimento dei tappi di guarigione con particolare della zona rigenerata di sinistra*



*Fig. 15: Condizionamento osseo del 24 ottenuto con il tappo basso con connessione conica*



*Fig. 16: Particolare della rigenerazione di destra*

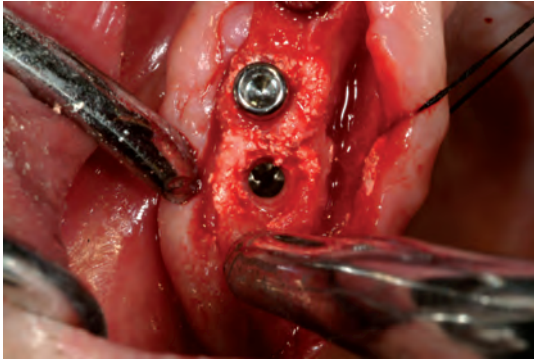


Fig. 17: Condizionamento osseo del 15 ottenuto con il tappo basso con connessione conica

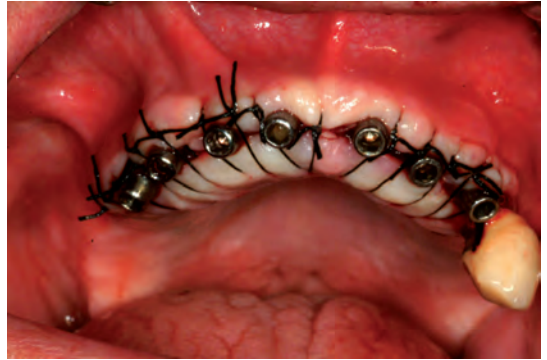


Fig. 18: Sutura in seta 4/0 (Ethicon)



Fig. 19: Situazione clinica al momento della prova della struttura metallica



Fig. 20: Particolare del condizionamento dei tessuti molli del 24 ottenuto con il tappo di guarigione

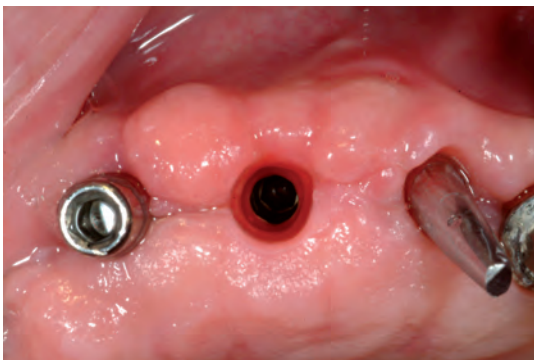


Fig. 21: Particolare del condizionamento dei tessuti molli del 14 ottenuto con il tappo di guarigione



Fig. 22: Prova dei monconi



Fig. 23: Prova della struttura metallica



Fig. 24: Inconamento dei monconi al momento della consegna del manufatto definitivo



Figg. 25-26: Consegna del manufatto definitivo



## COMMENTO

**Valutazione del difetto:** I difetti consistono in perdite vestibolari e circonferenziali a carico del mascellare superiore e quindi sono di media difficoltà.

**Timing GBR:** Abbiamo inserito impianti post-estrattivi immediati per cercare di conservare il più possibile la corretta anatomia ossea del mascellare superiore scegliendo quindi una GBR contestuale agli impianti. Ciò è stato possibile per l'ottima stabilità primaria data dalla notevole lunghezza delle fixture.

**Procedura selezionata e alternative:** Le perdite ossee vestibolari e circonferenziali andrebbero trattate con posizionamento di biomateriali e membrane e a seconda della gravità del caso anche con mesh in titanio. In realtà le abbiamo trattate semplicemente riempiendo i difetti con MBCP+ 0,5-1 mm, perché sapevamo di poter contare sulle capacità riparatrici di un processo mascellare di buona larghezza, dell'effetto nutriente della ampia banda di gengiva aderente presente al momento dell'intervento e della possibilità di inserire endocrestalmente gli impianti Exacone, essendo dotati di tappi con un perfetto sigillo microbiologico. Il posizionamento immediato degli impianti negli alveoli dentali ci ha consentito una notevole precisione di sede, anche senza ricorrere ad una chirurgia guidata, facilitando la realizzazione della protesi definitiva.

**Tempi di guarigione:** Dopo l'avulsione degli elementi dentali si procede con il posizionamento immediato degli impianti con GBR contestuale. La procedura è ovviamente bifasica per il posizionamento immediato di un completo superiore provvisorio. La riapertura è stata eseguita dopo 6 mesi e a distanza di 6 settimane dalla riapertura sono state prese le impronte per la realizzazione del manufatto protesico definitivo.

**Realizzazioni protesiche:**

Picchi, Perugi e Santoni Laboratorio odontotecnico di Ciapi Simone & C. - Firenze

**Caso clinico realizzato dal Dr. Leonardo Targetti, libero professionista a Firenze**