

Caso 9: Grande rialzo del seno in due tempi con ribaltamento della finestra ossea nella cavità

Grado di difficoltà:

basic

basic/advanced

advanced

advanced/expert

expert

Situazione clinica: altezza ossea residua in posizione 14-15-16 di 2-3 mm

Procedura selezionata: scollamento del lembo - creazione di una finestra di accesso laterale - sollevamento della membrana sinusale - ribaltamento della finestra ossea nella cavità - applicazione di MBCP+ 1-2 mm - copertura della finestra di accesso con EZ Cure - chiusura del lembo

Materiali alternativi: applicazione di una miscela di MBCP+ 1-2 mm con osso autologo particolato

Paziente di sesso maschile, anni 60, moderato fumatore

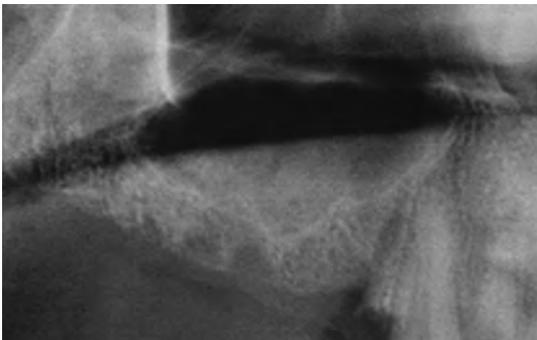


Fig. 1: Visione del processo mascellare di destra di altezza notevolmente ridotta



Fig. 2: Visione clinica della zona di intervento

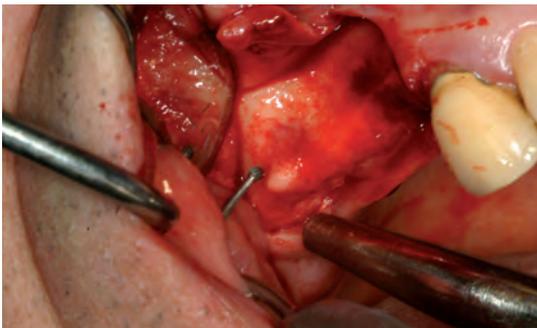


Fig. 3: Apertura dell'opercolo osseo con strumenti per chirurgia sonica

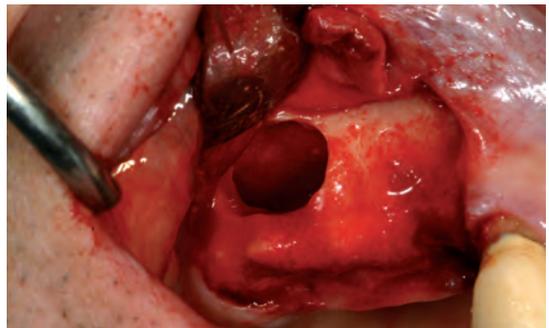


Fig. 4: Visione dell'opercolo ribaltato verso l'alto dopo lo scollamento della membrana di Schneider



Fig. 5: Riempimento della cavità con granuli MBCP+ 1-2 mm inumiditi con soluzione fisiologica

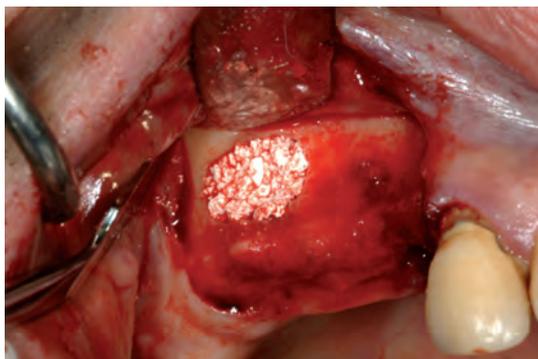


Fig. 6: Riempimento completato

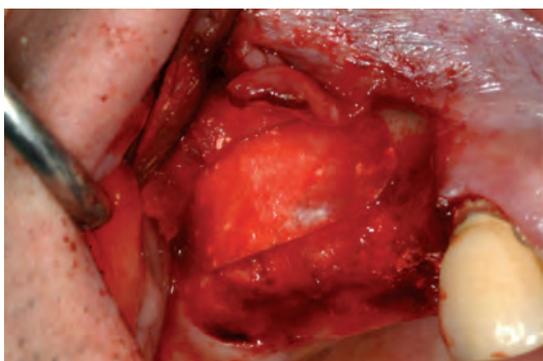


Fig. 7: Copertura della finestra ossea con EZ Cure

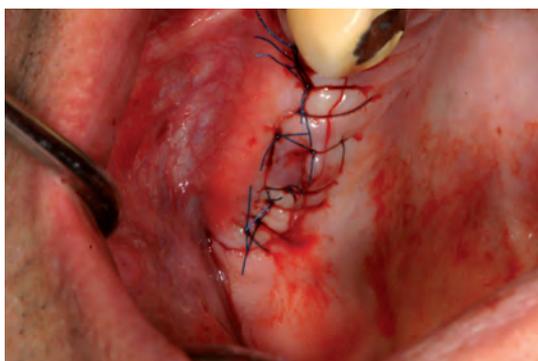


Fig. 8: Sutura con Resolon 5/0 (Resorba)



Fig. 9: Visione clinica del caso a 6 mesi

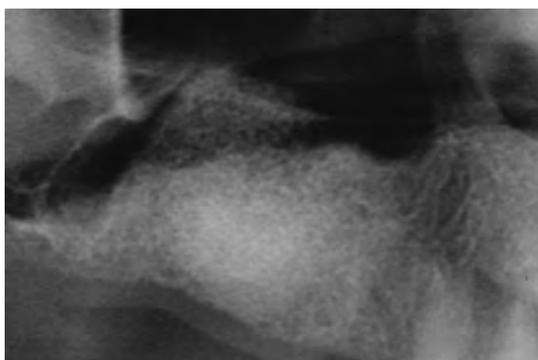


Fig. 10: RX di controllo a 6 mesi

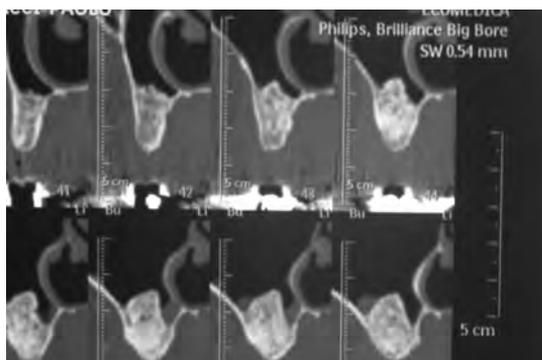


Fig. 11: TC di controllo a 6 mesi. Si noti l'ampiezza del rialzo effettuato

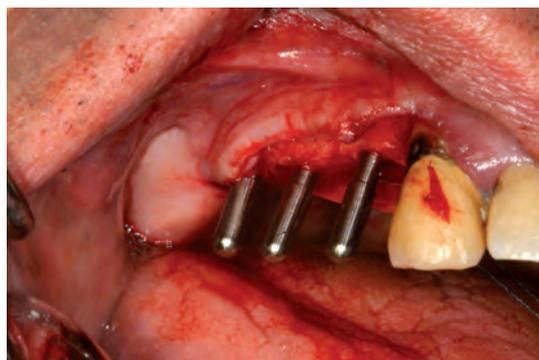


Fig. 12: Controllo del parallelismo con pin durante l'intervento di inserimento degli impianti

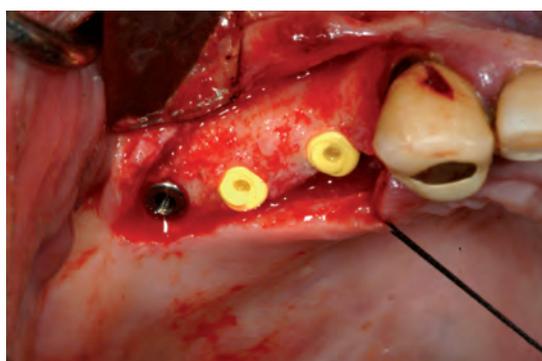


Fig. 13: Impianti Exacone inseriti: due impianti $\text{\O} 4,1 \times 12 \text{ mm}$ con tappi di chiusura e uno da $\text{\O} 3,3 \times 12 \text{ mm}$ con tappo basso con connessione conica (tecnica bifasica)

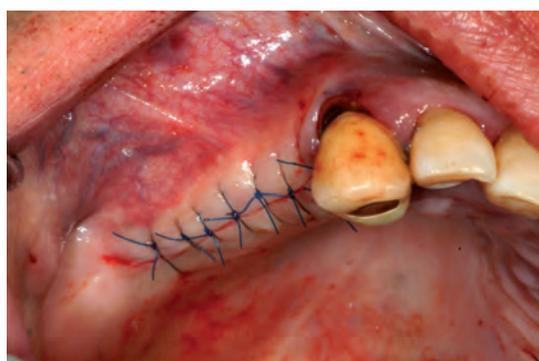


Fig. 14: Sutura con Resolon 5/0 (Resorba)

COMMENTO

Valutazione del difetto: Il grande rialzo del seno è di per sé un intervento che presenta un discreto grado di difficoltà legato alla buona manualità chirurgica che dobbiamo avere nell'apertura della finestra e nello scollamento della membrana che deve rimanere il più possibile integra. Il grado di difficoltà risente molto del design anatomico della cavità sinusale. In questo caso il design del pavimento e delle pareti era abbastanza regolare per cui non c'erano difficoltà aggiuntive da affrontare.

Timing GBR: Abbiamo eseguito l'intervento di grande rialzo in due tempi (prima riempimento della cavità e in seguito inserimento degli impianti), perché la quantità residua di osso del processo alveolare (ca. 3 mm di altezza) non ci garantiva una sufficiente stabilità primaria degli impianti.

Procedura selezionata e alternative: L'intervento è stato effettuato con il classico accesso laterale. Si è cercato di disegnare una finestra congruente con il tipo di riempimento che dovevamo fare e quindi un accesso di circa 1,5 cm in senso mesio-distale e 1 cm in altezza e correttamente rapportata all'anatomia del seno. È stata scollata la membrana di Schneider con l'aiuto di appositi scollatori da seno iniziando dal pavimento per poi continuare mesialmente, distalmente e internamente fino a poter comodamente ribaltare l'opercolo vestibolare verso l'alto all'interno del seno (Fig. 4). Il materiale da riempimento è stato delicatamente spinto nelle tre dimensioni fino ad ottenere un riempimento omogeneo senza particolari compressioni per far sì che il sangue possa penetrare facilmente e formare un buon coagulo in tempi brevissimi aiutato dalla natura stessa dei granuli di MBCP+. La copertura con la membrana EZ Cure è stata eseguita per isolare l'innesto da infiltrazioni di cellule epiteliali nella parte esterna e per accelerare la neoformazione ossea.

Tempi di guarigione: Dopo l'intervento di riempimento si attendono 6 mesi, si posizionano gli impianti e poi si attendono altri 6 mesi prima del carico. La protesizzazione è stata eseguita dal collega che ci ha inviato il caso per la chirurgia.

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