

CASI STUDIO

CONSERVAZIONE DELLA CAVITÀ DOPO L'ESTRAZIONE

Il difetto alveolare che risulta dall'estrazione del dente può essere ripristinato parzialmente dalla neoformazione ossea e dal rimodellamento osseo. Mentre si osserva la ricrescita ossea alla base della cavità dell'estrazione, si verifica una perdita ossea progressiva, irreversibile e cumulativa nella cresta ossea alveolare. Gli studi mostrano una perdita ossea orizzontale del 29-63% e una perdita ossea verticale dell'11-22% a 6 mesi dall'avvenuta estrazione del dente (Tan WL et al, 2012). La variazione osservata è dovuta a diversi fattori: anatomia parodontale del metabolismo generale, limiti funzionali, motivo dell'estrazione e tecnica utilizzata.

Dal 29% al 63%
perdita ossea orizzontale

11-22%
perdita ossea verticale

Sorge una domanda: si dovrebbero aspettare 6 mesi per la guarigione completa della ferita quando la perdita sarà maggiormente evidente?

Una tecnica semplice di rigenerazione di tessuto guidata significherebbe conservare il volume alveolare, in particolare alla luce di un posizionamento futuro dell'impianto per sostituire il dente estratto.

È stato dimostrato che i migliori risultati nella conservazione della cavità sono ottenuti usando un sostituto osseo tenuto in sede da una membrana riassorbibile per evitare la crescita interna di tessuto molle (Sanz et al, 2015).

TISSEOS® - MEMBRANA SINTETICA RIASSORBIBILE per offrire ai medici una soluzione affidabile e prevedibile. La funzione di barriera della membrana Tisseos® resta intatta per le prime 4 settimane. La rigenerazione ossea e tissutale ottimali sono garantite grazie al riassorbimento lento e completamente controllato nei successivi 6 mesi, evitando la necessità di un secondo intervento per la rimozione della membrana.



CASO N°1: CONSERVAZIONE DELLA CAVITÀ IL GIORNO DELL'ESTRAZIONE (DR HOORNAERT, NANTES).

Un paziente di 51 anni presentava un ponte mobile in sostituzione degli incisivi centrali superiori su un supporto singolo (dente 11 - dx superiore 1).



Estrazione a D0: l'incisivo centrale superiore è estratto e viene posta una protesi temporanea.



Rigenerazione guidata del tessuto a 6 settimane: posizionamento della membrana Tisseos® tra il lembo e la parete alveolare a copertura del sostituto osseo.



Situazione clinica al giorno 10: nessun segno di infiammazione.



Posizionamento dell'impianto a 6 mesi in posizione 11 (dx superiore 1) e 21 (sx superiore 1).



Situazione clinica a 14 mesi con ripristino finale.

CASO N°2: CONSERVAZIONE DELLA CAVITÀ IN SEGUITO A GUARIGIONE DEL TESSUTO MOLLE A 6 SETTIMANE (DR HOORNAERT, NANTES).

Un paziente di 55 anni presentava una perdita della corona dentale (dente 36 - sx inferiore 6) con radice ancora presente.



D0: estrazione della radice e pulizia della cavità



D0: conservazione della cavità utilizzando la membrana sintetica Tisseos®



D12: un sottile strato di fibrina epitelizzato sulla membrana Tisseos®



Posizione dell'impianto a 6 mesi

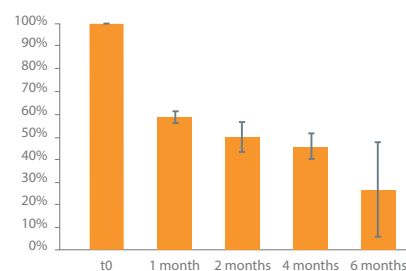


Ripristino finale a 8 mesi

PUNTI PRINCIPALI

- Utilizzare una membrana riassorbibile significa evitare qualsiasi necessità di un secondo intervento per la rimozione della membrana
- Il riassorbimento completamente controllato, lento della membrana garantisce un effetto barriera ottimale
- Tisseos® stimola l'epitelizzazione in caso di esposizione
- La preservazione della cavità garantisce il volume osseo ottimale per il futuro posizionamento dell'impianto.

TEMPO DI RIASSORBIMENTO DELLA MEMBRANA TISSEOS®



Il grafico mostra il riassorbimento della membrana Tisseos® in un periodo di 6 mesi.

CONCLUSIONE

L'utilizzo di una membrana con un riassorbimento controllato, ottimale nella conservazione della cavità della cresta alveolare dopo l'estrazione del dente, protegge contro la contaminazione epiteliale, ottenendo risultati prevedibili.

Riferimenti

- Tan WL et al. "A systematic review of post-extraction alveolar hard and soft tissue dimensional changes in humans" Clin Oral Impl Res 2012;23 Suppl 5:1-21
- Sanz M et al. "Key aspects on the use of bone substitutes for bone regeneration of edentulous ridges" Dent Mater 2015;31:640-7
- Hoornaert A et al. "Biocompatibility, resorption and biofunctionality of a new synthetic biodegradable membrane for guided bone regeneration" Biomed Mater 2016;11:045012

Distributore:



 **BIOMEDICAL
TISSUES**

1 allée de la Filée
44240 La Chapelle sur Erdre
Francia
T: +33 2 53 39 83 53
E: contact@biometiss.com
W: biomedical-tissues.com