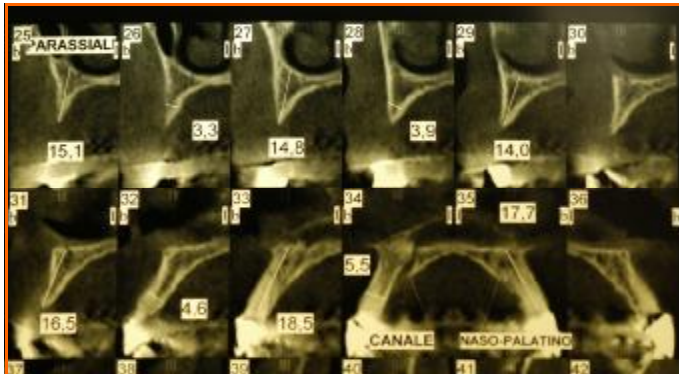


## Split Crest con tecnica motorizzata e l'utilizzo del PRP nella chirurgia implantare.

Caso clinico a cura del dr Enrico Vannucci, libero professionista Carrara (giugno '12)



1. La TAC evidenzia un forte riassorbimento osseo crestale.



2. Situazione pre intervento.



3. Scheletrizzazione della cresta alveolare mascellare, cresta residua coronale di c.a. 1,8 mm.



4. Osteotomia crestale longitudinale con sega circolare da osso Frios.



5. Verifica dell'elasticità delle pareti ossee.



6. Fresa per corticale per stabilire i punti di inserzione degli impianti.

**Split Crest con tecnica motorizzata e l'utilizzo del PRP nella chirurgia implantare.**



7. Fresa  $\varnothing$  1,9 mm, si prepara il "pozzetto" al primo Espansore.



8. Espansore D.R.1, si ottiene una prima dilatazione.



9. Fresa  $\varnothing$  2,2 mm, si prepara il "pozzetto" al secondo Espansore.



10. Espansore D.R.2, si raggiunge l'espansione finale nei tre siti implantari.



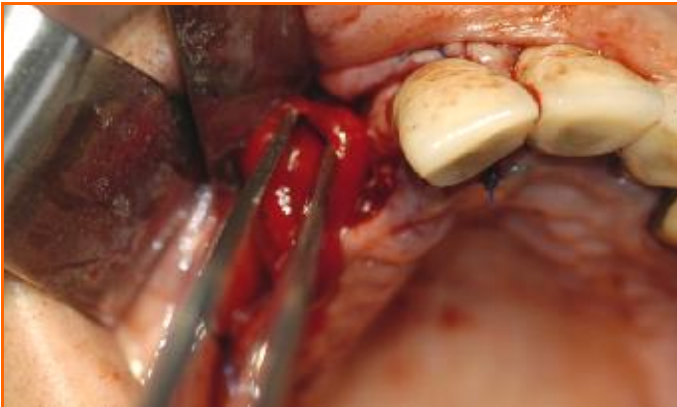
11. Posizionamento di 3 impianti Evolution2000  $\varnothing$  3.25x12mm.



12. Impianti in situ.



13. Dopo centrifugazione con protocollo Pagni - Vannucci, PRP pronto all'uso.



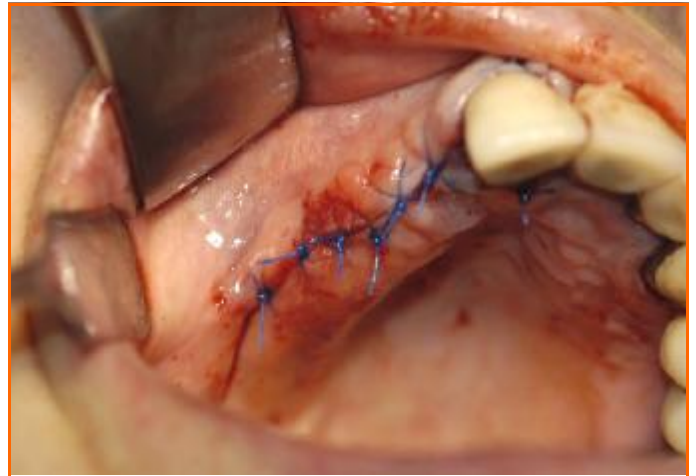
14. Applicazione del PRP e del particolato osseo sulla zona con discontinuità ossea vestibolare.



15. Riempimento delle lacune con PRP e particolato osseo.



16. Valutazione del collabimento passivo dei lembi.



17. Sutura e valutazione ispettiva dell'aumento dello spessore crestale.

**Dopo 5 giorni dall'intervento:**



18. Grazie all'azione inibente i processi infiammatori del PRP, possiamo notare una rapida guarigione dei tessuti a soli 5 giorni dall'intervento. Ulteriore verifica dell'aumento orizzontale di cresta rispetto alla situazione iniziale.