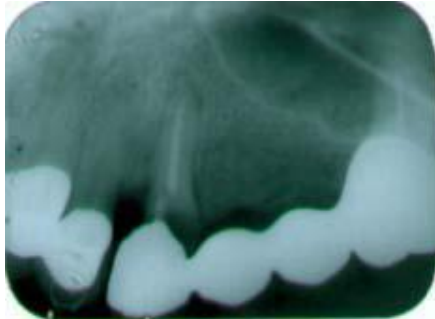


Mini rialzo del seno mascellare

Dr Guido Miele (2003)

Scopo: sostituzione protesica di 3 elementi dentari in condizioni ossee non ottimali.



Materiali e metodi: si è eseguito un intervento di minirialzo del seno mascellare in una paziente di anni 50 che non presenta nessuna patologia in anamnesi.

E' presente un processo parodontale a carico del 23 con perdita completa della corticale vestibolare e carie distruttiva del moncone già devitalizzato. Mancanti il 24 e il 25.

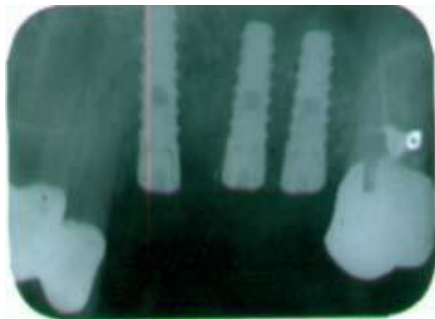


Si esegue l'estrazione del 23 e il riempimento del difetto con biomateriale e membrana riassorbibile.

L'intervento viene eseguito dopo 90 giorni.

In zona 23 si rileva una buona rigenerazione del difetto e si posiziona un impianto 3,75 x 14.

Nella zona del 24 sono presenti 10 mm di osso che scendono a 7 nella zona del 25.



Per rialzare la membrana del seno si utilizza l'accesso crestale tramite osteotomi, dilatatori e inserimento di biomateriale rialzando di 2 mm nella zona del 24 e di 5mm nella zona del 25 per l'inserimento di due impianti 3,75 x 12.

Commento: una cresta di 7 mm rappresenta l'indicazione per il grande rialzo con accesso vestibolare, ma il rialzo in due punti ha permesso uno scollamento progressivo della membrana.

L'utilizzo della tecnica ad accesso crestale, di osteotomi dotati di ghiera, di dilatatori con forma e dimensioni identiche al core dell'impianto Evolution2000 e l'uso di biomateriale come mezzo per l'elevazione della membrana del seno fornisce una procedura chirurgica a basso rischio attuabile da operatori non particolarmente esperti e con risultati ripetibili.

L'impianto Evolution2000, autofilettante ad esagono interno, permette un avviamento manuale con controllo fine del posizionamento.

L'edema postoperatorio risulta molto limitato o assente rispetto all'intervento di grande rialzo e quindi più agevole per il paziente.