

Coagulo e membrana sinusale: connubio ideale per la rigenerazione ossea all'interno dei seni mascellari

Clot and sinus membrane: an ideal combination for bone regeneration within the maxillary sinuses

S. Volpe^{a,*}, U. Colasanti^a, L. Pagliani^b

^a Libero professionista in Roma

^b Libero professionista in Milano e Legnano

Ricevuto il
16 settembre 2015
Accettato il
27 ottobre 2015

*Autore di riferimento
Stefano Volpe
studios Stefanovolpe@tiscali.it

RIASSUNTO

OBIETTIVI. Lo scopo di questo lavoro è valutare il comportamento di una serie di impianti di forma troncoconica inseriti nel mascellare posteriore atrofico utilizzando un approccio crestale senza inserimento di materiale riempitivo.

MATERIALI E METODI. A questo studio retrospettivo hanno partecipato 20 pazienti. Sono stati inseriti con approccio crestale 21 impianti (Neoss Tapered, Neoss Ltd, Harrogate, UK) nel mascellare posteriore dal marzo 2012 al giugno 2013, con un follow-up di carico protesico di 5-24 mesi.

RISULTATI. Su un totale di 21 impianti inseriti in 20 pazienti, con una tecnica ad approccio crestale al di sotto dei seni mascellari, un solo impianto è andato perso durante il periodo di osteointegrazione. I restanti 20 impianti sono guariti senza complicanze e sono stati protesizzati con

corone singole cementate dopo 4 mesi di guarigione indisturbata. Escludendo l'impianto perso, i restanti 20 impianti hanno avuto un successo clinico del 100% dopo un follow-up di 5-24 mesi di funzione. L'altezza ossea media verticale, al momento della chirurgia, era di $5,3 \pm 1,7$ mm e si sono raggiunti $8,8 \pm 3,1$ mm dopo 5-24 mesi di carico, con una rigenerazione verticale all'interno dei seni di $3,5 \pm 1,4$ mm. La stabilità implantare media registrata con la frequenza di risonanza alla chirurgia era di $73,8 \pm 10,4$ ISQ e alla scoperta dopo 4 mesi di guarigione di $76,3 \pm 4,6$ ISQ.

CONCLUSIONI. L'approccio crestale può costituire una valida alternativa, in casi selezionati, alla più invasiva tecnica dell'elevazione del pavimento del seno mascellare con l'apertura di una finestra ossea laterale. Buoni risultati sono ottenibili senza l'utilizzo di biomateriali e la rigenerazione ossea attorno agli impianti avviene contemporaneamente all'osteo-

integrazione senza allungare i tempi d'attesa per la guarigione.

PAROLE CHIAVE

- ▶ Impianti dentali
- ▶ Aumento del seno mascellare
- ▶ Approccio crestale
- ▶ Membrana sinusale
- ▶ Coagulo

ABSTRACT

OBJECTIVES. The aim of this study was to evaluate the behaviour of a series of tapered implants placed in atrophic posterior maxillae using a crestal approach without bone grafting materials.

MATERIALS AND METHODS. 20 patients participated in this retrospective study, and 21 implants (Neoss Tapered, Neoss Ltd., Harrogate, UK) were placed

with crestal approach in the posterior maxilla from March 2012 to June 2013 with a 5-24 months follow-up of prosthetic loading.

RESULTS. Out of a total of 21 implants placed in 20 patients, through a crestal technique under maxillary sinus, only one implant was lost during the osteointegration period. The remaining 20 implants recovered without complication and were loaded with single crowns after 4 months of healing. Excluding the lost implant, the remaining 20 implants had a clinical success of 100% after a 5-24 months follow-up of prosthetic loading. The average vertical bone height, at the moment of surgery, was 5.3 ± 1.7 mm, reaching 8.8 ± 3.1 mm after 5-24 months of loading, with a vertical sinus bone regeneration of 3.5 ± 1.4 mm. The average implant

stability registered at the surgery was 73.8 ± 10.4 ISQ and 76.3 ± 4.6 ISQ at the second stage of surgery after 4 months of recovery.

CONCLUSIONS. The crestal approach can be a valid alternative, in specific cases, to the more invasive lateral window sinus elevation technique. Good results can be obtained without using biomaterials, and bone regeneration develops around the implants simultaneously with osteointegration without extending the recovery process.

KEY WORDS

- ▶ Dental implants
- ▶ Sinus lift augmentation
- ▶ Transalveolar approach
- ▶ Sinus membrane
- ▶ Clot

1. INTRODUZIONE

Di frequente il mascellare posteriore edentulo presenta un'altezza ossea residua inadeguata per l'inserimento di impianti dentali al di sotto dei seni mascellari. Questa condizione può essere l'esito di un fisiologico riassorbimento del processo alveolare successivo all'estrazione dentaria e alla contestuale pneumatizzazione del seno.

Per il ripristino di un adeguato volume osseo che permetta l'inserimento di impianti sono state messe a punto due tecniche chirurgiche che prevedono il sollevamento della membrana di Schneider con la simultanea inserzione di riempitivi tra l'osso residuo e la membrana stessa e, in alcuni casi, il contemporaneo inserimento degli impianti.

La metodica più utilizzata è la tecnica chirurgica con finestra laterale presentata da Tatum nel 1977 [1]. Da allora sono stati pubblicati numerosi articoli sulle specifiche peculiarità chirurgiche, la forma della finestra laterale, l'utilizzo di vari tipi di riempitivi e l'inserimento simultaneo o ritardato degli impianti.

In alternativa Summers ha proposto nel 1994 [2], grazie all'utilizzo di un set di osteotomi per sollevare il pavimento del seno, la "osteotome technique", meno invasiva, con approccio crestale, inserimento di materiali riempitivi e contestuale posizionamento dell'impianto. La principale raccomandazione per tale metodica è quella di non inserire più di 2-3 mm l'apice dell'impianto all'interno del seno mascellare. Un ulteriore vantaggio della tecnica degli osteotomi è

l'effetto della compressione ossea esercitata dagli osteotomi di crescente diametro durante la preparazione dell'alveolo chirurgico, i quali aumentano la densità ossea contribuendo così a migliorare la stabilità dell'impianto.

Il principale svantaggio di questa tecnica è invece la possibilità di produrre inavvertitamente piccole lacerazioni se gli osteotomi penetrano eccessivamente all'interno del seno, poiché la manovra è eseguita senza poter monitorare visivamente il sollevamento della membrana stessa. Nonostante questa limitazione, la perforazione della membrana è meno frequente rispetto alla tecnica con finestra laterale.

Engelke e Deckwer nel 1997 [3] hanno utilizzato la tecnica per via crestale sotto controllo endoscopico osservando che la

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3129715>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3129715>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)