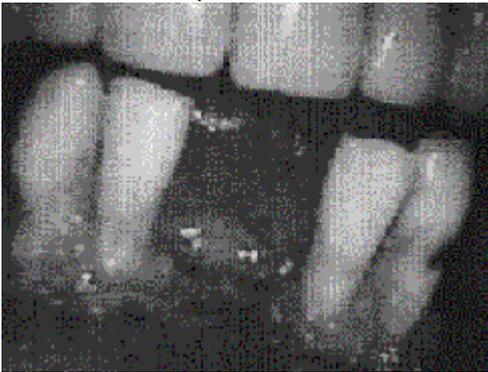


Utilizzo di osso sintetico e membrane parodontali in odontoiatria. Rigenerazione tissutale guidata

Introduzione

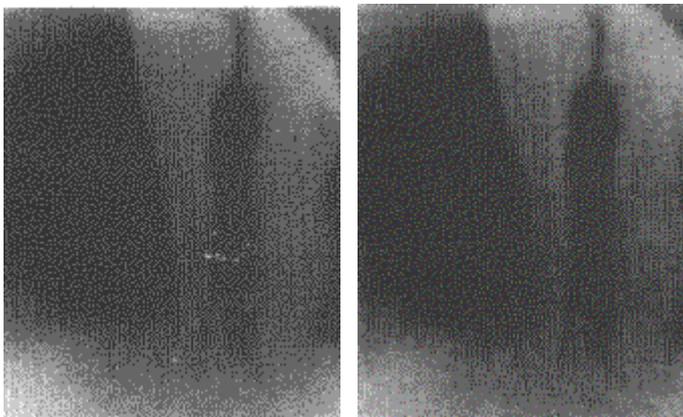
Utilizzare osso artificiale e membrane parodontali sta diventando una pratica sempre più diffusa in odontoiatria. Le membrane biorassorbibili, usate per promuovere la rigenerazione tissutale guidata consentono di cambiare il tradizionale trattamento chirurgico rigenerativo, passando da una prassi in due tempi ad una in un solo tempo. Infatti, le membrane convenzionali, utilizzate all'inizio negli interventi parodontali, non sono riassorbibili e, pur permettendo di ottenere buoni risultati, devono essere rimosse chirurgicamente 4-6 settimane dopo il loro posizionamento. A questo si aggiunge lo svantaggio costituito dal fatto che, spesso, là dove si verifici una migrazione apicale dell'epitelio sul tessuto molle del lembo esterno alla membrana, si costituisce una tasca che determina l'accumulo di placca, con relativa infezione, infiammazione del tessuto e recessione gengivale .



Personalmente, utilizzo membrane parodontali VICRYL ETHICON in POLYGLACTIN 910, copolimero di glicolide e lattide, che appunto si usa per promuovere ed ottenere un processo di rigenerazione tissutale guidata in parodontologia. L'osso artificiale è l'HTR polimero, un'unica associazione di polimeri biocompatibili che formano una matrice non riassorbibile, porosa e radiopaca, che induce la crescita di nuovo osso. L'HTR polimero si applica in diversi campi: là dove si vogliono riparare difetti parodontali e ossei, quando si desidera favorire un mantenimento di tessuto osseo, ed in quelle

situazioni in cui si operi per ottenere un rialzo di cresta.

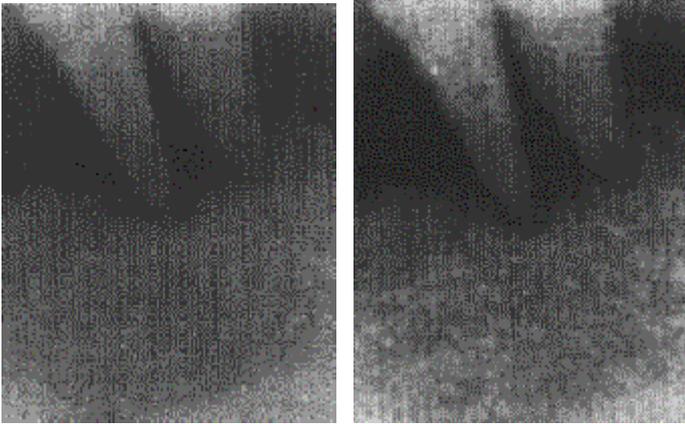
E' un materiale granulare adatto al mantenimento delle creste alveolari dopo estrazioni, al ripristino di difetti sia parodontali che endoparodontali, e utile, in termini ricostruttivi, dopo interventi estesi di chirurgia orale. Serve a riempire lo spazio di ampie cisti e favorisce la ricrescita di osso intorno agli impianti E'fornito sterile e può essere applicato direttamente, dentro un sito post estrattivo o un difetto parodontale



denti di sinistra

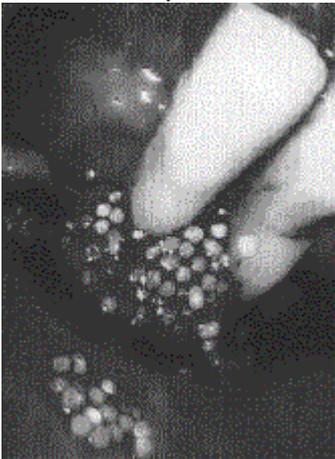
Metodi

L'HTR viene usato miscelato con soluzione salina sterile. Questo aumenta l'effetto di adesione e rende più pratiche le manovre di innesto, inoltre migliora la modellabilità del prodotto. Perché si ottenga ricrescita di osso è indispensabile miscelare l'HTR polimero con sangue del paziente proveniente dalla midollare. Il materiale polimero è contenuto dentro una siringa, e il sangue, nonché la soluzione salina, vanno aspirati dentro la siringa.



denti di destra

Fare tutto ciò non è difficile perché la siringa è dotata di un filtro-tappo terminale, che viene rimosso dopo l'aspirazione. 1 granuli di HTR vengono posizionati nel difetto o nella cavità ossea con la siringa e/o elevatori periosteali o curettes chirurgiche, o spingiamalgama sterili. E' meglio se si usano strumenti di plastica. 1 granuli vengono zeppati nel difetto osseo finché raggiungono il livello della corticale, senza superarla. Al termine, si sutura con attenzione per ottenere una chiusura primaria e si seguono le normali routines post operatorie. Questo genere di intervento non deve essere adottato se il paziente ha una scarsa igiene orale o non segue le indicazioni post operatorie, se è portatore di patologie sistemiche croniche che possono ostacolare i processi di guarigione, come il diabete mellito, se esistono discrasie ematiche non compensate, se c'è una gravidanza, se il paziente è un iperteso non in terapia, se esistono malattie del collagene o granulomatosi, patologie demineralizzanti, in corso di terapie con steroidi, anticoagulanti, anti-epilettici, immunosoppressori o radio terapie, là dove, infine, il paziente abbia una certa ipersensibilità al polimetilmetacrilato.



Risultati

Personalmente, l'esperienza fornita dall'uso di questi materiali, che, nell'aprile del '97 è di 53 casi mi porta a ritenerli molto utili. Per meglio dare l'idea di cosa significhi utilizzare un osso sintetico b) Ocompatibile o una membrana, esporrò la descrizione di un caso clinico. Si tenga presente che l'HTR POLYMER è disponibile in due versioni dalla diversa granulometria; nell'affrontare il caso che espongo ho utilizzato l'HTR 24 a granulometria media (750 micron), con 350/400 micron di microporosità interna. Esiste anche l'HTR 40 a granulometria fine (450 micron) con 200/250 micron di microporosità interna. La membrana paradontale VICRYL ETHICON è una membrana non collagenata. Il POLYGLACTIN 910 viene assorbito per via idrolitica entro 90 giorni.

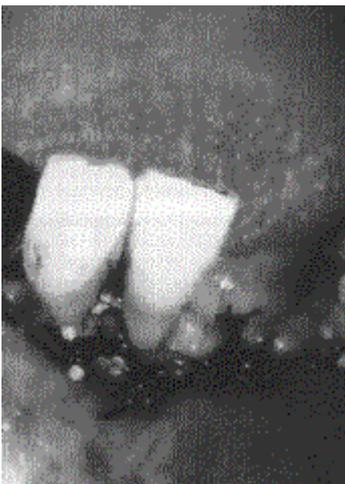
La paziente B.V. di anni 43 si è rivolta a me, chiedendomi di fare il possibile per evitare la perdita dei quattro denti presenti a livello dell'arcata inferiore. Si tratta degli ultimi denti esistenti, per la paziente, e sono i due canini e i due incisivi laterali inferiori

Eseguite le video-radiografie mi sono reso conto del fatto che la notevole mobilità dei quattro denti (soprattutto i due alla destra della paziente) era giustificata da un'assenza quasi assoluta di tessuto osseo attorno ai denti stessi.



Posso affermare che il caso che descrivo è un casolimito e proprio per questo di grande interesse. Si tenga presente che la mobilità dei quattro denti era tale da rendere difficile e rischiosa anche la semplice ablazione del tartaro con ultrasuoni o strumenti manuali. Comunque, l'intervento è stato eseguito.

Il posizionamento di una protesi mobile è destinata a restare in sede fino al momento della completa guarigione, poiché, in casi come questo, si decide in seguito, a guarigione ottenuta, quale tipo di intervento protesico scegliere. In questo caso, comunque, alla fine si è deciso di preparare una protesi mobile definitiva parziale con ganci sui due canini.



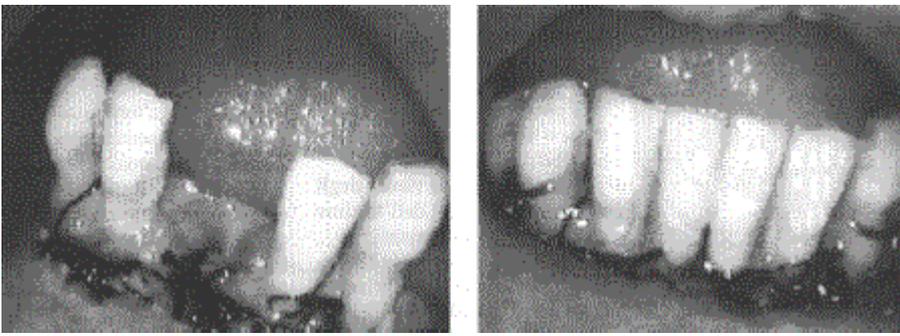
Discussione

Il caso che ho esposto si è concluso positivamente. La paziente, a distanza di un anno, ha i suoi quattro denti, che sostengono la protesi inferiore. Si osserva molto bene la crescita di tessuto osseo attorno ai quattro elementi dentali.

Conclusioni

L'uso dell'osso artificiale e delle membrane per la rigenerazione tissutale guidata permette il recupero di denti che un tempo erano inesorabilmente persi. L'HTR è un'associazione di polimeri biocompatibili molto pratica da usare. Si conserva alla temperatura di 15'-30', e lo stesso vale per la membrana VICRYL ETHICON.

Non richiede particolari profilassi antibiotiche pre operatorie. Impone solo un buon disegno del lembo e un'accurata sutura, perché si prevenga un'eccessiva perdita dei granuli e si ottenga una chiusura primaria. E' semmai opportuno posizionare un impacco paradontale se la chiusura primaria non è possibile o non è ottimale, per lasciare il materiale indisturbato nella sede di innesto.



Riassunto

Ho cercato di spiegare come l'utilizzo di osso artificiale e di membrane parodontali per la rigenerazione tissutale guidata sia una pratica semplice, affidabile, efficace ed irrinunciabile, nello studio medico dentistico. Ho esposto un caso di particolare significato e difficoltà, affrontato con ottimi risultati utilizzando sia osso artificiale che membrane parodontali. Personalmente, i 53 casi che ho trattato usufruendo di materiali uguali o simili a quelli citati sono stati coronati tutti dal successo.



BIBLIOGRAFIA

1) TINTI C., VINCENZI G., COCCHETTO R.: "Guided tissue regeneration in mucogingival surgery". Journal of periodontology 64 - Supp. 1 1 84-91, 1993.

- 2) SHANAMAN R.: "Aumento gengivale grazie all'utilizzazione della rigenerazione guidata dei tessuti: presentazione di due casi". *Paro odont. Ricost.* n. 64: 3727, 1993.
- 3) PINI PRATO G., TINTI C., VINCENZI G., MAGNANI C., CORTELLINI P., CLAUSER C.: "Guided tissue regeneration versus mucogingival surgery in the treatment of human buccal gingival recession". *J. Periodontol* n. 71: 919 - 928, 1992.
- 4) BECKER W., BECKER B.: "Periodontal regeneration updated". *Iada*: 37-42, 1993.
- 5) CORTELLINI P., PINI PRATO G., BALDI C., CLAUSER C.: "Histologic assessment of new attachment following the treatment of a human buccal recession by means of a guided tissue regeneration procedure". *J. Periodontol*: 3 87-391, 1993.
- 6) RIPARI M., GALLI M., MAGGIORE C.: "La rigenerazione tissutale guidata (R. G. T) nel trattamento delle recessioni mediante l'uso di membrane". *Atti 1 Congr. Naz. docenti di Odontoiatria*, 2369-75, 1994.