

Concetti di trattamento per

ALVEOLI ESTRATTIVI



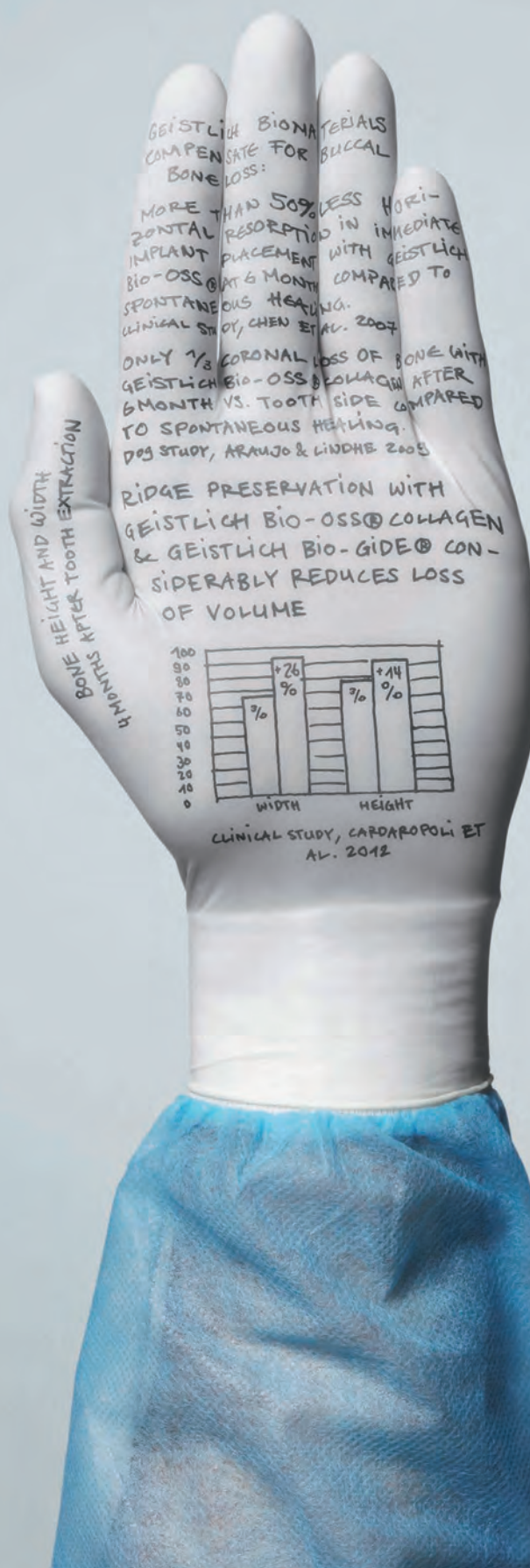
NOVITÀ

Nuovi casi clinici

La più recente letteratura scientifica

Codici QR collegati a video clinici,
animazioni 3D...

TUTTA LA NOSTRA SCIENZA NELLE SUE MANI



INDICE

4	Evidenza clinica	
8	Inserimento immediato dell'impianto	
	Dr. Michael Back & Dr. Oliver Blume (Monaco, Germania)	
	Dr. Franck Bonnet (Le Cannet, Francia)	
12	Inserimento precoce dell'impianto	
	Prof. Daniel Buser & Prof. Urs Belser (Berna, Svizzera)	
	Dr. Luca Cordaro (Roma, Italia)	
	Dr. Raffaele Cavalcanti (Bari, Italia)	
18	Inserimento ritardato/tardivo dell'impianto	
	Dr. Hadi Antoun & Dr. Bouchra Sojod (Parigi, Francia)	
	Dr. Stefan Fickl (Würzburg, Germania)	
	Dr. Célia Coutinho Alves (Porto, Portogallo)	
24	Concetti di trattamento per alveoli estrattivi	
26	Inserimento ritardato/tardivo dell'impianto	
	Prof. Ronald E. Jung (Zurigo, Svizzera)	
	Prof. Carlo Maiorana (Milano, Italia)	
	Prof. Julio Cesar Joly, Prof. Robert Carvalho da Silva & Prof. Paulo Fernando M. de Carvalho (San Paolo, Brasile)	
	Dr. Fernán López (Medellin, Colombia)	
	Dr. Ham Byung-Do (Kainos Dental Clinic, Seoul, Corea)	
	Dr. Daniele Cardaropoli (Torino, Italia)	
38	Nessun inserimento dell'impianto	
	Dr. Jeffrey Ganeles (Boca Raton, USA)	
	Dr. Philipp Grohmann (Berikon, Svizzera)	
	Dr. Marco Zeltner (Horgen, Svizzera)	
44	Informazioni sui prodotti	

DOPO L'ESTRAZIONE DEL DENTE:

La guarigione spontanea comporta



una perdita di volume della cresta alveolare¹⁻⁵



Che cosa accade con la guarigione spontanea?

Negli ultimi anni la guarigione degli alveoli estrattivi ed i processi di riassorbimento che seguono l'estrazione di un dente sono stati studiati approfonditamente. Gli studi clinici più recenti hanno dimostrato che:

- › la perdita di volume alveolare dopo l'estrazione del dente è notevole¹⁻⁵
- › il riassorbimento avviene per due terzi nei primi tre mesi¹

Perdita di volume crestale dopo l'estrazione:

Perdita orizzontale:

– 49 %¹
(dopo 12 mesi)

– 3,8 mm⁴
(dopo 6 mesi)

Perdita verticale:

da – 1,2 mm⁴
(dopo 6 mesi)

a – 1,5 mm⁷
(dopo ca. 6 mesi)

Perdita di volume: implicazioni cliniche

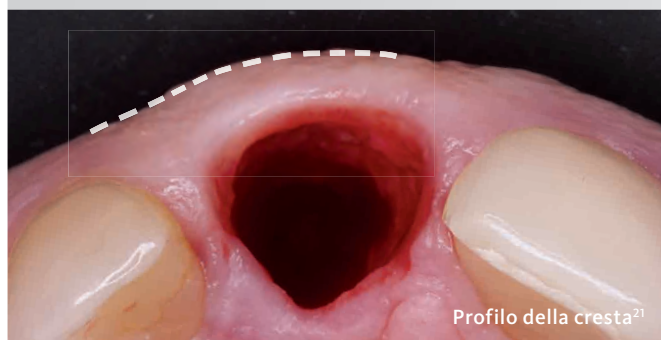
Implicazioni cliniche potenzialmente importanti della guarigione spontanea rispetto alla preservazione della cresta:

- › minore mantenimento dei tessuti molli perimplantari sani⁶
- › risultati estetici insoddisfacenti⁶
- › senza preservazione della cresta, la necessità di incremento dei tessuti duri al momento dell'inserimento implantare è 10 volte maggiore⁷



“Abbiamo trovato che la preservazione della cresta alveolare è efficace nel limitare la riduzione fisiologica della cresta rispetto alla sola estrazione del dente.”⁸

La preservazione della cresta con i biomateriali Geistlich



mantiene in larga misura il volume della cresta alveolare^{5,10,11}



Preservazione della cresta: un investimento che vale

Dal momento che l'inserimento immediato dell'impianto non impedisce il riassorbimento dell'osso, si può scegliere il trattamento degli alveoli estrattivi con biomateriali Geistlich per compensare in buona parte la perdita ossea e preservare il contorno della cresta alveolare.^{5,10,11}

Preservazione del volume: evidenza clinica

Le più recenti review sistematiche concordano nell'affermare che la preservazione della cresta è efficace nel limitare la perdita di volume alveolare.^{8,12-16}

La preservazione della cresta con biomateriali Geistlich può:

- › impedire la perdita di volume e portare a una situazione ottimizzata dei tessuti duri e molli indipendentemente dal momento scelto per la terapia implantare¹⁷
- › migliorare il risultato estetico grazie alla conservazione del volume e del contorno della cresta alveolare nei casi di applicazione di un restauro con ponte¹⁸

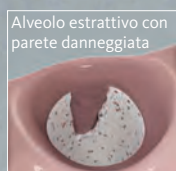
Riferimenti bibliografici

- 1 Schropp L, et al. Int J Periodontics Restorative Dent. 2003;23(4):313-323.
- 2 Van der Weijden F, et al. J Clin Periodontol. 2009;36(12):1048-1058.
- 3 Sanz M, et al. Clin Oral Implants Res. 2010;21(1):13-21.
- 4 Hämmerle CH, et al. Clin Oral Implants Res. 2012;23 Suppl 5:80-82.
- 5 Jung RE, et al. J Clin Periodontol. 2013;40(1):90-98.
- 6 Vignoletti F, et al. Clin Oral Implants Res. 2012;23 Suppl 5:22-38.
- 7 Weng D, et al. Eur J Oral Implantol. 2011;4 Suppl:59-66.
- 8 Avila-Ortiz G, et al. J Dent Res. 2014;93(10):950-958.
- 9 Wang RE & Lang NP Clin Oral Implants Res. 2012;23 Suppl 6:147-156.
- 10 Cardaropoli D, et al. Int J Periodontics Restorative Dent. 2012;32(4):421-430.
- 11 Cardaropoli D, et al. Int J Periodontics Restorative Dent. 2014;34(2):211-217.
- 12 Morjaria KR, et al. Clin Implant Dent Relat Res. 2014;16(1):1-20.
- 13 Horváth A, et al. Clin Oral Investig. 2013;17(2):341-363.
- 14 Vittorini Orgeas G, et al. Int J Oral Maxillofac Implants. 2013;28(4):1049-1061.
- 15 Vignoletti F, et al. Clin Oral Implants Res. 2012;23 Suppl 5:22-38.
- 16 Weng D, et al. Eur J Oral Implantol. 2011;4 Suppl:59-66.
- 17 Ackermann KL. Int J Periodontics Restorative Dent. 2009;29(5):489-497.
- 18 Schlee M & Esposito M. Eur J Oral Implantol. 2009;2(3):209-217.
- 19 Immagine per gentile concessione del Dr. Fernán López
- 20 Immagine per gentile concessione del Prof. Anton Sculean
- 21 Immagine per gentile concessione del Dr. Juanjo Iturralde Jr.

PRESERVAZIONE DELLA CRESTA CON I BIOMATERIALI GEISTLICH

L'uso di un materiale biofunzionale come Geistlich Bio-Oss® è fondamentale il successo a lungo termine del trattamento dell'alveolo estrattivo. Dopo l'estrazione del dente, il minerale osseo a riassorbimento lento Geistlich Bio-Oss® / Geistlich

Bio-Oss® Collagen preserva nel tempo il volume crestale e, in tal modo, contribuisce notevolmente al successo della preservazione della cresta¹⁻³ o alla creazione del contorno ideale per un momento successivo (ad esempio, per un inserimento precoce dell'impianto)^{4,5}.

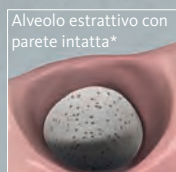


=

Geistlich
Bio-Oss® Collagen

+

Geistlich
Bio-Gide® Shape



=

Geistlich
Bio-Oss® Collagen

+

Geistlich
Mucograft® Seal

Vantaggi clinici della preservazione della cresta con Geistlich Bio-Oss®

Studi clinici indicano che la preservazione della cresta con Geistlich Bio-Oss® permette di ottenere:

- › altezze stabili della cresta in siti con pareti ossee vestibolari sottili⁶
- › una riduzione della perdita ossea orizzontale in caso di impianto immediato⁷
- › una porzione maggiore di tessuto mineralizzato nell'alveolo⁸
- › la preservazione del volume crestale sotto i ponti⁹

Non tutti i sostituti ossei sono uguali –
Guardi da vicino!

In recenti studi clinici controllati, Geistlich Bio-Oss® ha dimostrato:

migliore preservazione della cresta rispetto a
β-TCP a rapido riassorbimento¹

migliore preservazione della cresta rispetto
a idrossiapatite sintetica o a spugne di gelatina¹⁰

più tessuto mineralizzato negli alveoli rispetto
agli alloinnesti¹¹

Geistlich Bio-Gide® – più nuovo osso¹²

Grazie alla sua struttura bistrato, la membrana Geistlich Bio-Gide® non solo evita la crescita di tessuti molli verso l'innesto, ma funge anche da guida per lo sviluppo precoce dei vasi sanguigni¹³ e la formazione di nuovo osso¹².

Geistlich Bio-Gide®:

- › consente una guarigione della ferita senza complicanze in guarigione aperta^{2,3}
- › assicura una maggiore formazione di nuovo osso se abbinato a Geistlich Bio-Oss® rispetto a Geistlich Bio-Oss® usato senza membrana¹²

Riferimenti bibliografici

- 1 Jung RE, et al. J Clin Periodontol. 2013;40(1):90-98.
 - 2 Cardaropoli D, et al. Int J Periodontics Restorative Dent. 2012;32(4):421-430.
 - 3 Cardaropoli D, et al. Int J Periodontics Restorative Dent. 2014;34(2):211-217.
 - 4 Buser D, et al. J Dent Res. 2013;92(12 Suppl):1765-1825.
 - 5 Jensen SS, et al. J Periodontol. 2014;85(11):1549-1556.
 - 6 Nevins M, et al. Int J Periodontics Restorative Dent. 2006;26(1):19-29.
 - 7 Chen ST, et al. Clin Oral Implants Res. 2007;18(5):552-562.
 - 8 Lindhe J, et al. Clin Oral Implants Res. 2014;25(7):786-790.
 - 9 Schlee M & Esposito M. Clin Oral Implants Res. 2014;25(7):786-790.
 - 10 Shakibaie-M B. Int J Periodontics Restorative Dent. 2013;33(2):223-228.
 - 11 Lee DW, et al. Int J Oral Maxillofac Implants. 2009;24(4):609-615.
 - 12 Perelman-Karmon M, et al. Int J Periodontics Restorative Dent. 2012;32(4):459-465.
 - 13 Rothamel D, et al. Clin. Oral Implants Res. 2005;16:369-378.
 - 14 Geistlich Mucograft® Seal Advisory Board Meeting Report 2013. Dati in archivio, Geistlich Pharma AG, Wolhusen, Svizzera.
 - 15 Thoma DS, et al. J Clin Periodontol. 2012;39(2):157-165.
- * La definizione di alveolo post-estrattivo intatto varia a seconda degli esperti coprendo difetti dell'osso vestibolare di impianto dallo 0 al 50 %.

Chiusura dell'alveolo

La matrice in collagene Geistlich Mucograft® Seal, studiata appositamente per la rigenerazione dei tessuti molli, è raccomandata in abbinamento a Geistlich Bio-Oss® Collagen: si utilizzano dopo l'estrazione del dente quanto le pareti vestibolari dell'alveolo sono intatte.¹⁴

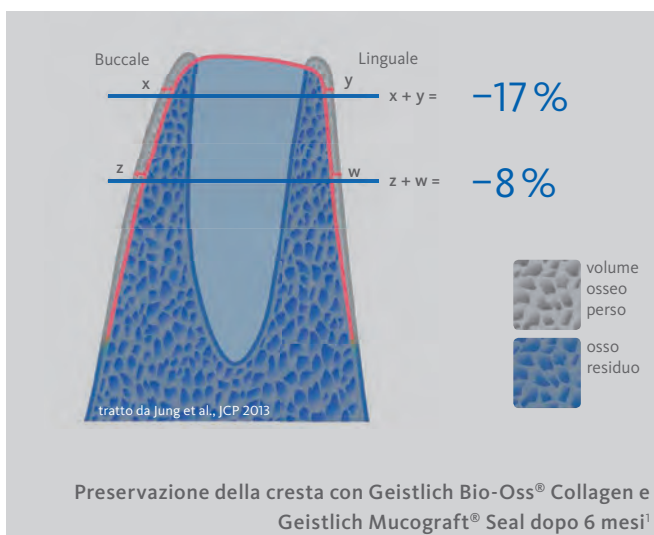
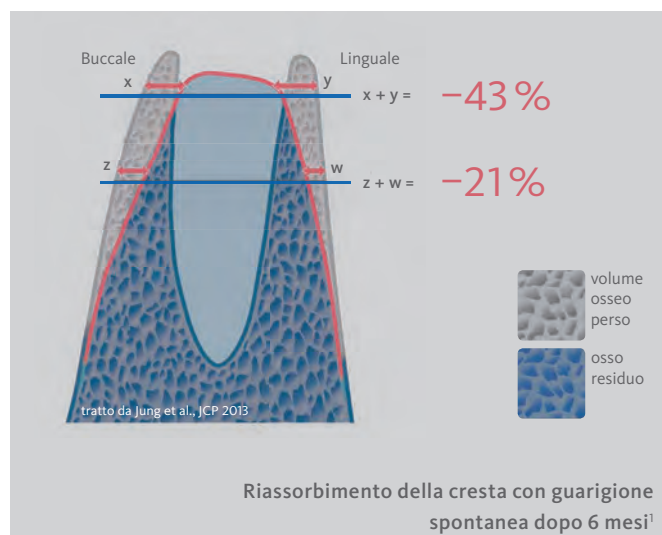
Dati clinici dimostrano che Geistlich Mucograft® Seal:

- › può promuovere la guarigione precoce della ferita¹⁵
- › insieme a Geistlich Bio-Oss® Collagen riduce notevolmente la perdita ossea rispetto alla guarigione spontanea¹
- › offre flessibilità nella scelta del trattamento: dall'impianto precoce 8-10 settimane dopo l'estrazione fino all'impianto tardivo o al restauro con ponte¹⁴

Conclusioni

- › + 93 % di spessore della cresta mantenuto con Geistlich Bio-Oss® Collagen e Geistlich Bio-Gide®^{2,3}
- › + 83 % di spessore della cresta mantenuto con Geistlich Bio-Oss® Collagen e Geistlich Mucograft® Seal¹

Nelle pagine successive è riportata una serie di casi clinici che illustrano un'ampia gamma di concetti di trattamento con i diversi biomateriali.



INSERIMENTO IMMEDIATO DELL'IMPIANTO IN ALVEOLO CON DIFETTO OSSEO MINORE

Profilo di rischio del paziente

Fattori di rischio estetico	Rischio basso	Rischio medio	Rischio alto
Salute del paziente	Sistema immunitario intatto (non fumatore)	Fumatore occasionale	Sistema immunitario compromesso (forte fumatore)
Esigenze estetiche del paziente	Basse	Medie	Alte
Altezza della linea del sorriso	Bassa	Media	Alta
Biotipo gengivale	Spesso Poco festonato	Medio Mediamente festonato	Sottile Molto festonato
Forma della corona dentale	Rettangolare		Triangolare
Infezioni nel sito implantare	Nessuna	Cronica	Acuta
Altezza dell'osso sul dente adiacente	≤ 5 mm dal punto di contatto	5,5–6,5 mm dal punto di contatto	≥ 7 mm dal punto di contatto
Stato restaurativo del dente adiacente	Intatto		Restaurato
Larghezza del diastema	1 dente (≥ 7 mm)	1 dente (< 7 mm)	2 denti o più
Anatomia del tessuto molle	Intatta		Lacunosa
Anatomia ossea della cresta alveolare	Nessun difetto	Difetto orizzontale	Difetto verticale

Sommario

Obiettivi

- › Inserimento immediato dell'impianto mantenendo un buon contorno estetico
- › Procedura minimamente invasiva
- › I materiali sono illimitati e facili da utilizzare



Conclusioni

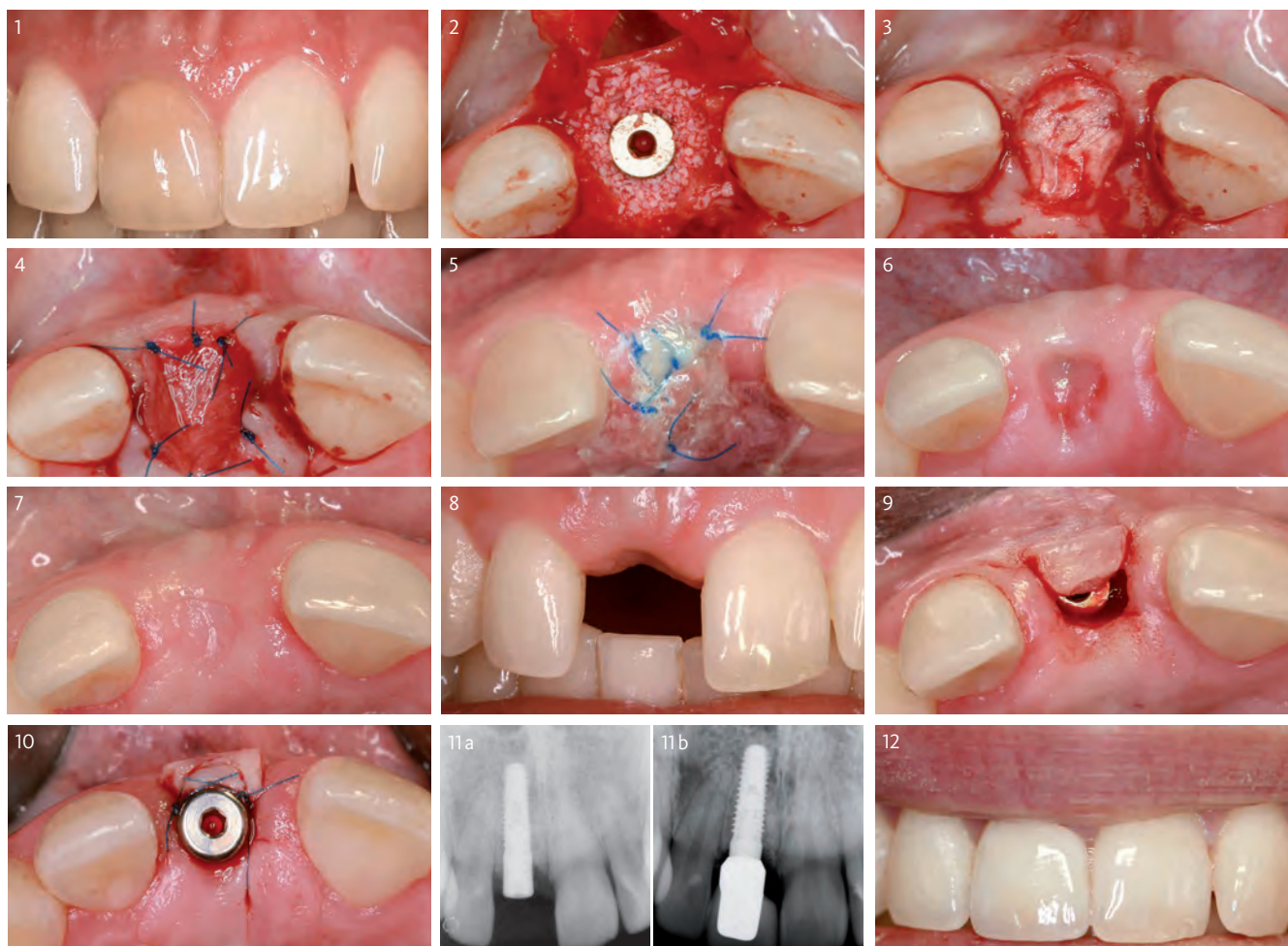
- › Trattamento simultaneo dei tessuti duri e molli
- › I tre biomateriali Geistlich combinati curano senza complicanze e preservano il volume dell'osso alveolare
- › Buon risultato estetico a lungo termine nei denti frontali con un trattamento di breve durata.





“I biomateriali Geistlich sono prodotti innovativi con molti anni di esperienza.,”

Documentazione del caso



- 1 Situazione clinica prima dell'estrazione del dente 11.
- 2 Inserimento immediato dell'impianto dopo il sollevamento del lembo.
- 3 Impianto e Geistlich Bio-Oss® coperti con Geistlich Bio-Gide®.
- 4 Geistlich Mucograft® suturata con punti singoli sopra l'area incrementata.
- 5 Situazione clinica 2 giorni dopo l'intervento.
- 6 Situazione clinica 3 settimane dopo l'intervento.
- 7 Situazione clinica 6 settimane dopo l'intervento (occlusale).
- 8 Situazione clinica 6 settimane dopo l'intervento (vestibolare).
- 9 Rientro minimamente invasivo: tecnica roll flap dopo 12 settimane.

- 10 Si arrotola il lembo vestibolarmente per aumentare lo spessore dei tessuti molli e si collega l'abutment.
- 11 a) Radiografia dopo l'esecuzione della tecnica roll flap, 3 mesi dopo l'estrazione. b) Radiografia di controllo dopo 1 anno.
- 12 Situazione clinica 1 anno dopo l'estrazione.

Scelta dei materiali



Geistlich Bio-Oss® microgranuli
(0,25–1 mm)

Geistlich Bio-Gide®
(25 × 25 mm)

Geistlich Mucograft®
(15 × 20 mm; punch 8 mm diametro)

INSERIMENTO IMMEDIATO DELL'IMPIANTO CON RIEMPIMENTO DEL GAP

Profilo di rischio del paziente

Fattori di rischio estetico	Rischio basso	Rischio medio	Rischio alto
Salute del paziente	Sistema immunitario intatto (non fumatore)	Fumatore occasionale	Sistema immunitario compromesso (forte fumatore)
Esigenze estetiche del paziente	Basse	Medie	Alte
Altezza della linea del sorriso	Bassa	Media	Alta
Biotipo gengivale	Spesso Poco festonato	Medio Mediamente festonato	Sottile Molto festonato
Forma della corona dentale	Rettangolare		Triangolare
Infezioni nel sito implantare	Nessuna	Cronica	Acuta
Altezza dell'osso sul dente adiacente	≤ 5 mm dal punto di contatto	5,5–6,5 mm dal punto di contatto	≥ 7 mm dal punto di contatto
Stato restaurativo del dente adiacente	Intatto		Restaurato
Larghezza del diastema	1 dente (≥ 7 mm)	1 dente (< 7 mm)	2 denti o più
Anatomia del tessuto molle	Intatta		Lacunosa
Anatomia ossea della cresta alveolare	Nessun difetto	Difetto orizzontale	Difetto verticale

Sommario

Obiettivi

- › Inserimento immediato dell'impianto per ridurre la durata del trattamento per il paziente
- › Preservazione del volume osseo vestibolare
- › Preservazione dell'architettura gengivale

Conclusioni

- › La tecnica riduce al minimo la durata del trattamento
- › Il trattamento mantiene la struttura dei tessuti duri e molli





Acceda al follow-up
a lungo termine

Documentazione del caso



- 1 Il paziente presenta un incisivo centrale fratturato. Il biotipo è sottile con gengiva marginale festonata.
- 2 a) Radiografia del dente fratturato. b) L'analisi della situazione ossea mediante CBCT permette di pianificare un inserimento dell'impianto di tipo 1.
- 3 Il gap tra l'impianto e l'osso vestibolare viene riempito con Geistlich Bio-Oss®. Si inserisce un innesto di tessuto connettivo tra la mucosa e l'osso vestibolare.
- 4 Si posiziona l'impianto (NobelActive™) con orientamento più palatale-vestibolare. Si applica l'abutment provvisorio.
- 5 Si costruisce un profilo di emergenza ideale. La corona provvisoria consente il mantenimento delle papille.
- 6 Si applica la protesi provvisoria escludendola dall'occlusione.
- 7 Situazione clinica 8 giorni dopo l'intervento. La guarigione avviene senza complicanze.
- 8 Situazione 4 mesi dopo l'estrazione, prima di finalizzare il restauro protesico.
- 9 Il profilo naturale dei tessuti molli è stato preservato.
- 10 Si crea una impronta singola per un transfer preciso del profilo di emergenza.
- 11 La corona definitiva è realizzata direttamente su un abutment in zirconio (Procera®).
- 12 Vista buccale del restauro definitivo 12 mesi dopo l'estrazione del dente. Si noti l'allineamento perfetto dei denti e la posizione ideale delle papille rispetto ai punti di contatto.

Scelta dei materiali



Geistlich Bio-Oss® microgranuli
(0,25–1 mm)

INSERIMENTO PRECOCE DELL'IMPIANTO CON GBR 8 SETTIMANE DOPO LA GUARIGIONE SPONTANEA

Profilo di rischio del paziente

Fattori di rischio estetico	Rischio basso	Rischio medio	Rischio alto
Salute del paziente	Sistema immunitario intatto (non-fumatore)	Fumatore occasionale	Sistema immunitario compromesso (forte-fumatore)
Esigenze estetiche del paziente	Basse	Medie	Alte
Altezza della linea del sorriso	Bassa	Media	Alta
Biotipo gengivale	Spesso Poco festonato	Medio Mediamente festonato	Sottile Molto festonato
Forma della corona dentale	Rettangolare		Triangolare
Infezioni nel sito implantare	Nessuna	Cronica	Acuta
Altezza dell'osso sul dente adiacente	≤ 5 mm dal punto di contatto	5,5-6,5 mm dal punto di contatto	≥ 7 mm dal punto di contatto
Stato restaurativo del dente adiacente	Intatto		Restaurato
Larghezza del diastema	1 dente (≥ 7 mm)	1 dente (< 7 mm)	2 denti o più
Anatomia del tessuto molle	Intatta		Lacunosa
Anatomia ossea della cresta alveolare	Nessun difetto	Difetto orizzontale	Difetto verticale

Sommario

Obiettivi

- › Risultato estetico gradevole
- › Situazione stabile a lungo termine dell'osso e dei tessuti molli nella regione estetica



Prima dell'estrazione.

Conclusioni

- › Il ridotto tasso di sostituzione di Geistlich Bio-Oss® aiuta a mantenere nel tempo il volume della cresta alveolare, fondamentale per il risultato estetico a lungo termine.
- › Perdita minima dell'osso marginale e basso rischio di recessione della mucosa.

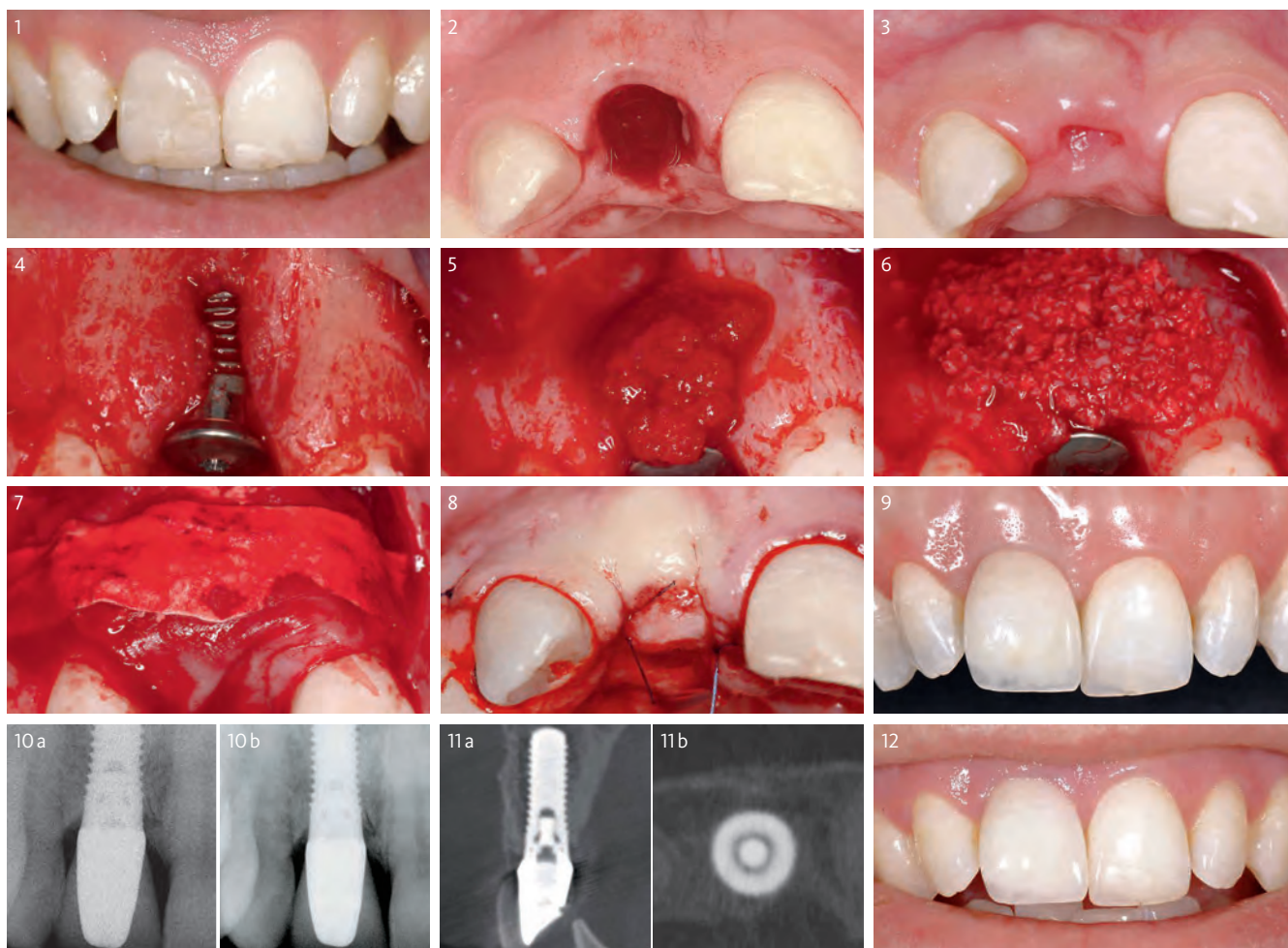


7,5 anni dopo lala terapia implantare.



Acceda all'approccio
chirurgico
dettagliato

Documentazione del caso



- 1 Dati clinici della visita iniziale. Il paziente presenta una linea del sorriso alta e riporta un incidente accaduto diversi anni fa che ha coinvolto il dente 11.
- 2 Estrazione del dente: alveolo e tessuti molli sono lasciati guarire per 4-8 settimane dopo il debridement del tessuto infiammatorio.
- 3 Nelle 4-8 settimane di guarigione dei tessuti molli non si nota alcuna riduzione dello spessore della cresta nella regione interprossimale dell'alveolo.
- 4 Si presta particolare attenzione al corretto posizionamento protesico 3D dell'impianto con buona stabilità primaria.
- 5 Il difetto è coperto con particolato autologo prelevato localmente per promuovere la formazione più rapida possibile di nuovo osso.
- 6 Il volume osseo è ulteriormente ottimizzato tramite incremento locale con granuli di Geistlich Bio-Oss®.
- 7 Geistlich Bio-Gide® viene applicata in due strati per fungere da barriera temporanea e stabilizzatore dell'innesto.

- 8 Dopo il rilascio del lembo tramite incisioni mucoperiostali, si ottiene una chiusura primaria della ferita senza tensioni. Il provvisorio si applica dopo 8 settimane.
- 9 Il follow-up dopo 7,5 anni mostra un risultato estetico stabile.
- 10 a) Radiografia dopo 1 anno: Impianto integrato ottimamente nell'osso; b) dopo 4 anni: condizioni dell'osso perimplantare assolutamente stabili.
- 11 Risultati CBCT dopo 7,5 anni: a) sezione che mostra una parete facciale perfettamente integra; b) impianto posizionato correttamente nelle 3 dimensioni.
- 12 Il risultato estetico a lungo termine è eccellente.

Scelta dei materiali



Geistlich Bio-Oss® microgranuli
(0,25-1 mm)
Geistlich Bio-Gide®
(25 × 25 mm)

GUARIGIONE SPONTANEA PER PONTE IMPLANTARE A CANTILEVER

Profilo di rischio del paziente

Fattori di rischio estetico	Rischio basso	Rischio medio	Rischio alto
Salute del paziente	Sistema immunitario intatto (non-fumatore)	Fumatore occasionale	Sistema immunitario compromesso (forte-fumatore)
Esigenze estetiche del paziente	Basse	Medie	Alte
Altezza della linea del sorriso	Bassa	Media	Alta
Biotipo gengivale	Spesso Poco festonato	Medio Mediamente festonato	Sottile Molto festonato
Forma della corona dentale	Rettangolare		Triangolare
Infezioni nel sito implantare	Nessuna	Cronica	Acuta
Altezza dell'osso sul dente adiacente	≤ 5 mm dal punto di contatto	5,5–6,5 mm dal punto di contatto	≥ 7 mm dal punto di contatto
Stato restaurativo del dente adiacente	Intatto		Restaurato
Larghezza del diastema	1 dente (≥ 7 mm)	1 dente (< 7mm)	2 denti o più
Anatomia del tessuto molle	Intatta		Lacunosa
Anatomia ossea della cresta alveolare	Nessun difetto	Difetto orizzontale	Difetto verticale

Sommario

Obiettivi

- › Restauro protesico di 2 alveoli adiacenti in area anteriore
- › Preservazione della cresta per ponte implantare a cantilever



Conclusioni

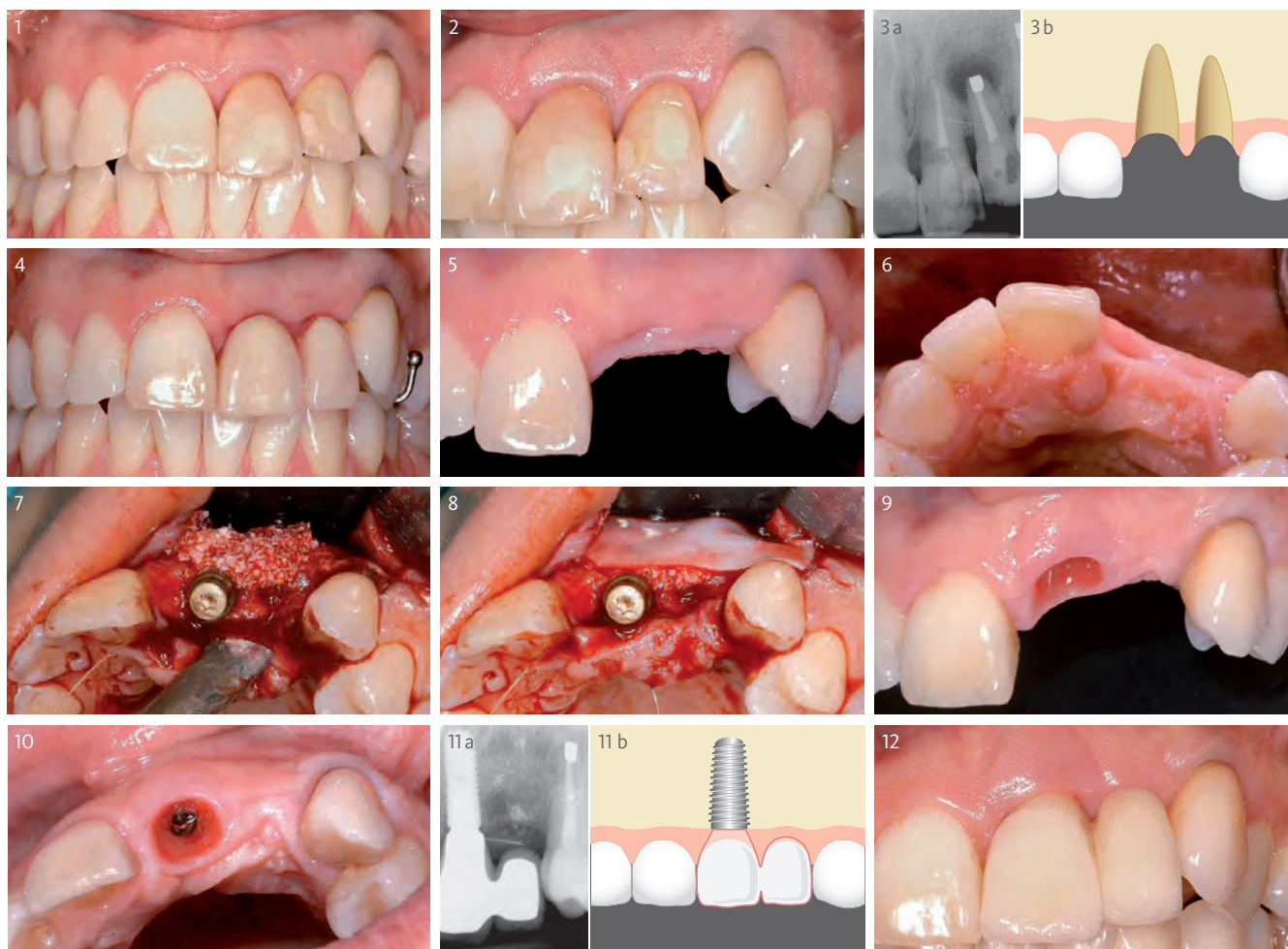
- › L'inserimento precoce dell'impianto è indicato per 2 alveoli adiacenti
- › Il collasso dei tessuti durante un periodo di guarigione di 6 settimane può essere compensato da un aumento del contorno con GBR usando Geistlich Bio-Oss® e Geistlich Bio-Gide®.





“L’impianto precoce con aumento contestuale del contorno è predicibile nei casi difficili in zona estetica.”

Documentazione del caso



- 1 Situazione iniziale prima dell'estrazione dei denti 21 e 22.
- 2 Dettaglio clinico del sito prima dell'estrazione dei denti.
- 3 a) Radiografia preoperatoria del sito. Si noti il riassorbimento dell'osso apicale sul dente 22 e il riassorbimento interno della radice del dente 21. b) Schema dei 2 alveoli adiacenti.
- 4 I denti 21 e 22 vengono estratti e lasciati guarire spontaneamente con restauro provvisorio.
- 5 Vista buccale dopo 6 settimane di guarigione spontanea, appena prima del rientro. Si noti l'appiattimento della cresta che anticipa un difetto orizzontale.
- 6 Vista occlusale 6 settimane dopo l'estrazione. I tessuti molli sono guariti.
- 7 Dopo l'elevazione del lembo e l'inserimento dell'impianto, si compensa il riassorbimento osseo alveolare con Geistlich Bio-Oss®.
- 8 Si applica Geistlich Bio-Gide® sulla zona trattata per stabilizzare l'innesto e ottenere l'incremento desiderato del contorno.
- 9 Guarigione del sito trattato 18 settimane dopo l'estrazione.
- 10 Vista occlusale dopo 18 settimane. La guarigione trans mucosale ha condizionando i tessuti molli con la corona provvisoria. La recessione sul dente 23 è stata coperta con un lembo avanzato coronalmente e un innesto di tessuto connettivo.
- 11 a) Esame radiografico del restauro protesico definitivo. b) Rappresentazione schematica del ponte a cantilever.
- 12 Situazione finale con il ponte a cantilever in posizione 5,5 mesi dopo l'estrazione del dente.

Scelta dei materiali



Geistlich Bio-Oss® microgranuli
(0,25–1 mm)

Geistlich Bio-Gide®
(25 × 25 mm)

INSERIMENTO PRECOCE DELL'IMPIANTO IN ALVEOLO ESTRATTIVO CON PARETI OSSEE INTATTE

Profilo di rischio del paziente

Fattori di rischio estetico	Rischio basso	Rischio medio	Rischio alto
Salute del paziente	Sistema immunitario intatto (non-fumatore)	Fumatore occasionale	Sistema immunitario compromesso (forte-fumatore)
Esigenze estetiche del paziente	Basse	Medie	Alte
Altezza della linea del sorriso	Bassa	Media	Alta
Biotipo gengivale	Spesso Poco festonato	Medio Mediamente festonato	Sottile Molto festonato
Forma della corona dentale	Rettangolare		Triangolare
Infezioni nel sito implantare	Nessuna	Cronica	Acuta
Altezza dell'osso sul dente adiacente	≤ 5 mm dal punto di contatto	5,5–6,5 mm dal punto di contatto	≥ 7 mm dal punto di contatto
Stato restaurativo del dente adiacente	Intatto		Restaurato
Larghezza del diastema	1 dente (≥ 7 mm)	1 dente (< 7mm)	2 denti o più
Anatomia del tessuto molle	Intatta		Lacunosa
Anatomia ossea della cresta alveolare	Nessun difetto	Difetto orizzontale	Difetto verticale

Sommario

Obiettivi

- › Compensazione del riassorbimento osseo tramite preservazione della cresta
- › Fornire al paziente un restauro definitivo in un arco di tempo relativamente breve



Conclusioni

- › Si ottiene un mantenimento quasi completo del volume crestale
- › Dopo 8–10 settimane, i tessuti molli hanno una qualità e una maturità adeguate per l'inserimento precoce dell'impianto.





[Acceda al video chirurgico](#)

Documentazione del caso



- 1 Situazione iniziale prima dell'estrazione del dente 14.
- 2 Dopo l'estrazione dentale non si riscontra alcun difetto osseo vestibolare.
- 3 Alveolo post-estrattivo con margini della ferita disepitelizzati.
- 4 Si riempie l'alveolo post-estrattivo con Geistlich Bio-Oss® Collagen.
- 5 Si sigilla l'alveolo post-estrattivo con Geistlich Mucograft® Seal.
- 6 Si sutura Geistlich Mucograft® Seal con punti singoli interrotti.
- 7 Situazione clinica preoperatoria 10 settimane dopo l'estrazione (prima dell'inserimento dell'impianto).
- 8 Preparazione di un lembo minimamente invasivo.
- 9 Inserimento dell'impianto con una tecnica roll flap minimamente invasiva per aumentare lo spessore dei tessuti molli a livello dell'aspetto vestibolare.
- 10 Situazione clinica dei tessuti molli 4 mesi dopo l'inserimento dell'impianto.
- 11 Restauro definitivo 7 mesi dopo l'estrazione dentale (vestibolare).
- 12 Restauro definitivo 7 mesi dopo l'estrazione dentale (occlusale).

Scelta dei materiali



Geistlich Bio-Oss® Collagen
(100 mg)

Geistlich Mucograft® Seal
(diametro 8 mm)

PRESERVAZIONE DELLA CRESTA IN ALVEOLO CON PARETE OSSEA VESTIBOLARE INTATTA

Profilo di rischio del paziente

Fattori di rischio estetico	Rischio basso	Rischio medio	Rischio alto
Salute del paziente	Sistema immunitario intatto (non-fumatore)	Fumatore occasionale	Sistema immunitario compromesso (forte-fumatore)
Esigenze estetiche del paziente	Basse	Medie	Alte
Altezza della linea del sorriso	Bassa	Media	Alta
Biotipo gengivale	Spesso Poco festonato	Medio Mediamente festonato	Sottile Molto festonato
Forma della corona dentale	Rettangolare		Triangolare
Infezioni nel sito implantare	Nessuna		Acuta
Altezza dell'osso sul dente adiacente	≤ 5 mm dal punto di contatto	5,5–6,5 mm dal punto di contatto	≥ 7 mm dal punto di contatto
Stato restaurativo del dente adiacente	Intatto		Restaurato
Larghezza del diastema	1 dente (≥ 7 mm)	1 dente (< 7mm)	2 denti o più
Anatomia del tessuto molle	Intatta		Lacunosa
Anatomia ossea della cresta alveolare	Nessun difetto*	Difetto orizzontale	Difetto verticale

Sommario

Obiettivi

- › Preservazione del volume dei tessuti duri e molli dopo l'estrazione del dente.
- › Inserimento tardivo dell'impianto perché si tratta di una procedura estremamente affidabile, la cui validità è stata ripetutamente confermata dalla letteratura internazionale.

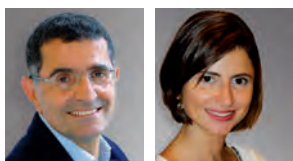


Conclusioni

- › Geistlich Bio-Oss® Collagen and Geistlich Mucograft® Seal preservano la cresta per un inserimento ottimale dell'impianto 5 mesi dopo l'intervento.
- › Sull'incisivo centrale, lo spessore dei tessuti molli viene ottimizzato con un innesto di tessuto connettivo.

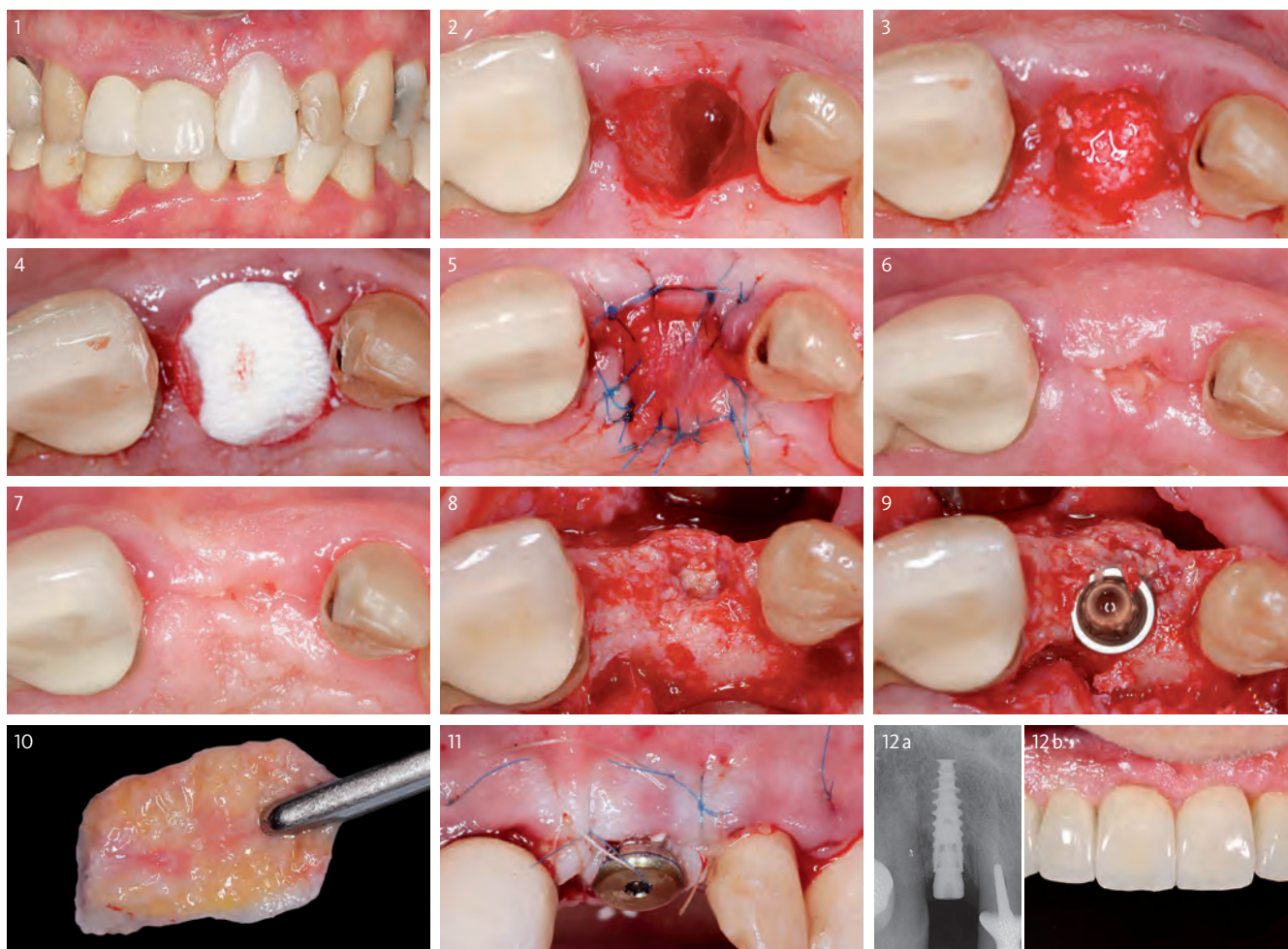


* Parete ossea vestibolare preservata, si trova più apicalmente rispetto ai denti adiacenti per una discrepanza del livello marginale della gengiva.



“Con i biomateriali che abbiamo scelto si preserva il volume dei tessuti duri e molli nell’area frontale per l’inserimento tardivo dell’impianto.”

Documentazione del caso



- 1 Si programma l'estrazione del dente 21 per problemi parodontali.
- 2 Curettage accurato dell'alveolo dopo l'estrazione atraumatica senza sollevare il lembo.
- 3 Riempimento dell'alveolo post-estrattivo con Geistlich Bio-Oss® Collagen fino all'osso palatale.
- 4 Si posiziona Geistlich Mucograft® Seal: la porzione spugnosa è rivolta verso il sostituto osseo.
- 5 Si sutura Geistlich Mucograft® Seal con punti singoli interrotti per consentire un adattamento ottimale tra i bordi dei tessuti molli e la matrice in collagene.
- 6 Guarigione della ferita dopo 2 settimane: buona guarigione dei tessuti molli con un bel colore rosato.
- 7 Guarigione della ferita dopo 3 mesi: chiusura completa dell'alveolo con tessuti molli maturi.
- 8 5 mesi dopo l'estrazione: buon mantenimento del volume osseo alveolare.
- 9 Inserimento dell'impianto per sostituire il dente 21, non è necessaria una procedura di GBR aggiuntiva.
- 10 Innesto di tessuto connettivo prelevato del palato sinistro.
- 11 L'innesto di tessuto connettivo è applicato sull'aspetto buccale e il lembo è chiuso con suture sospese e suture singole interrotte (monofilamento 6/0).
- 12 a) La radiografia mostra l'impianto osteointegrato 3 mesi dopo l'inserimento. b) Follow-up 28 mesi dopo l'estrazione.

Scelta dei materiali



Geistlich Bio-Oss® Collagen (100 mg)

Geistlich Mucograft® Seal (diametro 8 mm)

PRESERVAZIONE DELLA CRESTA IN ALVEOLO ESTRATTIVO CON OSSO VESTIBOLARE PRESERVATO

Profilo di rischio del paziente

Fattori di rischio estetico	Rischio basso	Rischio medio	Rischio alto
Salute del paziente	Sistema immunitario intatto (non-fumatore)	Fumatore occasionale	Sistema immunitario compromesso (forte-fumatore)
Esigenze estetiche del paziente	Basse	Medie	Alte
Altezza della linea del sorriso	Bassa	Media	Alta
Biotipo gengivale	Spesso Poco festonato	Medio Mediamente festonato	Sottile Altamente festonato
Forma della corona dentale	Rettangolare		Triangolare
Infezioni nel sito implantare	Nessuna	Cronica	Acuta
Altezza dell'osso sul dente adiacente	≤ 5 mm dal punto di contatto	5,5–6,5 mm dal punto di contatto	≥ 7 mm dal punto di contatto
Stato restaurativo del dente adiacente	Intatto		Restaurato
Larghezza del diastema	1 dente (≥ 7 mm)	1 dente (< 7mm)	2 denti o più
Anatomia del tessuto molle	Intatta		Lacunosa
Anatomia ossea della cresta alveolare	Nessun difetto	Difetto orizzontale*	Difetto verticale

Sommario

Obiettivi

- › Inserimento ritardato dell'impianto 4 mesi dopo l'estrazione del dente
- › Trattamento minimamente invasivo dell'alveolo

Conclusioni

- › Osso buono/maturo/solido ottenuto 4 mesi dopo il trattamento
- › Rigenerazione dei tessuti molli rapida e senza cicatrici
- › Risultato clinico ed estetico ottimale per il paziente



* Alveolo post-estrattivo intatto, con lieve difetto osseo fino al 50% della parete dell'osso vestibolare



“I tessuti duri e molli sono ben preservati senza cicatrici sull’aspetto vestibolare o occlusale.,,

Documentazione del caso



- 1 Situazione clinica il giorno dell'estrazione del dente.
- 2 Situazione preoperatoria (vestibolare).
- 3 Si disepitelizza il solco usando una fresa diamantata.
- 4 Si riempie l'alveolo estrattivo con Geistlich Bio-Oss® Collagen.
- 5 Si posiziona Geistlich Mucograft® Seal, suturata con punti interrotti singoli e doppi.
- 6 Guarigione dei tessuti molli 3 giorni dopo l'estrazione del dente.
- 7 Guarigione dei tessuti molli 10 giorni dopo l'intervento al momento della rimozione delle suture.
- 8 Guarigione dei tessuti 9 settimane dopo l'estrazione del dente.
- 9 Situazione dopo 4 mesi al momento dell'inserimento dell'impianto.
- 10 Il sollevamento del lembo rivela una situazione ossea ideale per l'inserimento dell'impianto.
- 11 Inserimento dell'impianto.
- 12 Restauro definitivo 11 mesi dopo l'estrazione del dente.

Scelta dei materiali



Geistlich Bio-Oss® Collagen
(100 mg)

Geistlich Mucograft® Seal
(diametro 8 mm)

PRESERVAZIONE DELLA CRESTA IN ALVEOLI ESTRATTIVI CON DIFETTI

Profilo di rischio del paziente

Fattori di rischio estetico	Rischio basso	Rischio medio	Rischio alto
Salute del paziente	Sistema immunitario intatto (non-fumatore)	Fumatore occasionale	Sistema immunitario compromesso (forte-fumatore)
Esigenze estetiche del paziente	Basse	Medie	Alte
Altezza della linea del sorriso	Bassa	Media	Alta
Biotipo gengivale	Spesso Poco festonato	Medio Mediamente festonato	Sottile Altamente festonato
Forma della corona dentale	Rettangolare		Triangolare
Infezioni nel sito implantare	Nessuna	Cronica	Acuta
Altezza dell'osso sul dente adiacente	≤ 5 mm dal punto di contatto	5,5–6,5 mm dal punto di contatto	≥ 7 mm dal punto di contatto
Stato restaurativo del dente adiacente	Intatto		Restaurato
Larghezza del diastema	1 dente (≥ 7 mm)	1 dente (< 7mm)	2 denti o più
Anatomia del tessuto molle	Intatta		Lacunosa
Anatomia ossea della cresta alveolare	Nessun difetto	Difetto orizzontale	Difetto verticale

Sommario

Obiettivi

- › Mantenimento del contorno dei tessuti duri e molli nella regione esteticamente importante
- › Inserimento tardivo dell'impianto in sostituzione di un solo dente



Conclusioni

- › Con i biomateriali Geistlich è stato impedito un grave riassorbimento della cresta
- › E' stato ottenuto un risultato gradevole a lungo termine usando biomateriali Geistlich e innesto di tessuto connettivo al momento dell'inserimento dell'impianto





“Ogniqualvolta è possibile, preferiamo preservare anziché ricostruire l'osso in un secondo momento, soprattutto per i denti frontali.”

Documentazione del caso



- 1 Situazione iniziale prima dell'estrazione del dente 21.
- 2 L'ispezione dell'alveolo post-estrattivo con sonde parodontali mostra un difetto dell'osso vestibolare.
- 3 Si applica Geistlich Bio-Gide® vestibolarmente sulla parete interna dell'alveolo facendola sporgere dalla cresta. Geistlich Bio-Oss® Collagen riempie l'alveolo fino al livello dell'osso crestale.
- 4 Geistlich Bio-Oss® (microgranuli) è aggiunto sopra Geistlich Bio-Oss® Collagen fino al livello dei tessuti molli.
- 5 La membrana in collagene viene ripiegata sull'alveolo, adattata sotto il solco palatino, fissata con suture a materasso a verticali e lasciata guarire per seconda intenzione.
- 6 Guarigione senza complicanze 3 giorni dopo l'estrazione.
- 7 Situazione clinica 1 settimana dopo l'estrazione del dente.
- 8 Situazione dopo il condizionamento dei tessuti molli 4 mesi dopo l'estrazione.

- 9 Il sollevamento del lembo e l'inserimento dell'impianto 4 mesi dopo l'estrazione del dente rivelano una fenestrazione.
- 10 Il contorno della cresta è corretto con una GBR (Geistlich Bio-Oss® e Geistlich Bio-Gide®) e posizionando un innesto di tessuto connettivo nell'area vestibolare della cresta.
- 11 Si chiude il lembo sopra l'innesto.
- 12 Carico dell'impianto con il restauro definitivo 7 mesi dopo l'inserimento (11 mesi dopo l'estrazione).

Scelta dei materiali



Geistlich Bio-Oss® microgranuli (0,25–1 mm)

Geistlich Bio-Oss® Collagen (100 mg)

Geistlich Bio-Gide® (25 × 25 mm)

CONCETTI DI TRATTAMENTO PER ALVEOLI ESTRATTIVI

La scelta del trattamento adatto a gestire gli alveoli post-estrattivi dipende da una valutazione coerente dei fattori di rischio estetico. Oltre al momento dell'impianto, l'odontoiatra deve prendere una decisione subito dopo l'estrazione del dente in merito alle misure rigenerative. Si consigliano varie procedure:

Qual è il profilo di rischio estetico del paziente e come influisce sul concetto di trattamento?

È necessario inserire un impianto?

sì

Quando va inserito l'impianto?

Cosa serve fare dopo?

no

immediato¹



precoce
(4-8 settimane¹ o
8-10 settimane²)



ritardato¹
(12-16 settimane)
tardivo¹
(>16 settimane)



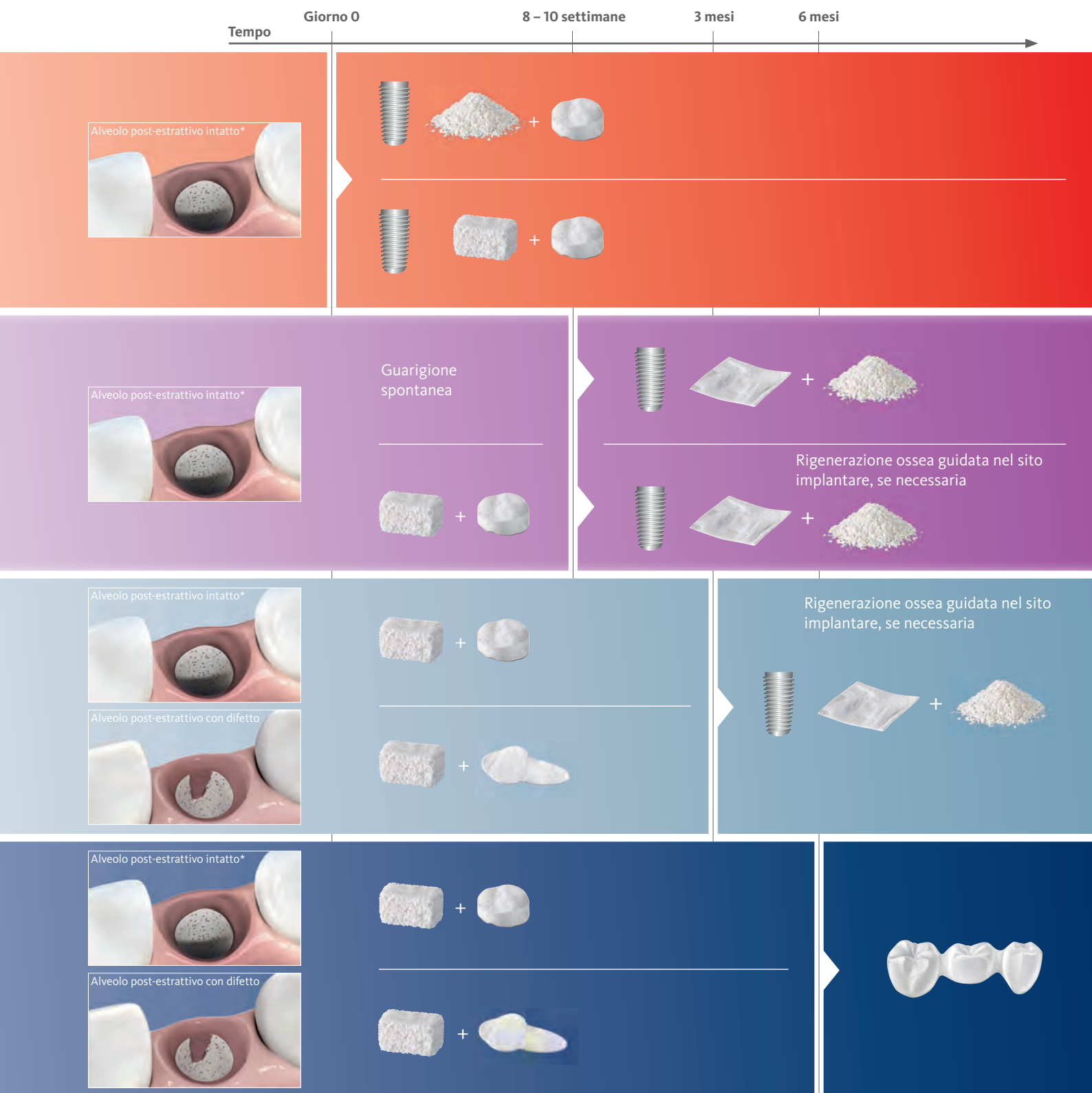
**nessun
inserimento
di impianto**



Riferimenti bibliografici

- 1 Hämmerle CH. et al., Int J Oral Maxillofac Implants. 2004;19 Suppl:26-28.
- 2 Geistlich Mucograft® Seal report on the meeting of the Advisory Committee, 2013. Dati in archivio, Geistlich Pharma AG, Wolhusen, Svizzera.

* La definizione di alveolo post-estrattivo intatto varia a seconda degli esperti e corrisponde a difetti dell'osso vestibolare da 0 al 50%.



Impianto



Geistlich
Bio-Oss®



Geistlich
Bio-Oss® Collagen



Geistlich
Mucograft® Seal



Geistlich
Bio-Gide®



Geistlich
Bio-Gide® Shape



Ponte

PRESERVAZIONE DELLA CRESTA NELLA REGIONE ANTERIORE PER IMPIANTO TARDIVO

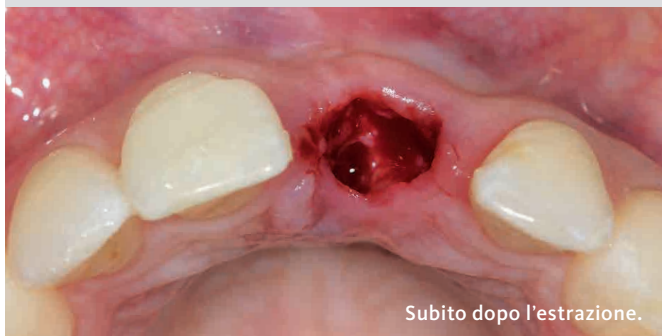
Profilo di rischio del paziente

Fattori di rischio estetico	Rischio basso	Rischio medio	Rischio alto
Salute del paziente	Sistema immunitario intatto (non-fumatore)	Fumatore occasionale	Sistema immunitario compromesso (forte-fumatore)
Esigenze estetiche del paziente	Basse	Medie	Alte
Altezza della linea del sorriso	Bassa	Media	Alta
Biotipo gengivale	Spesso Poco festonato	Medio Mediamente festonato	Sottile Altamente festonato
Forma della corona dentale	Rettangolare		Triangolare
Infezioni nel sito implantare	Nessuna	Cronica	Acuta
Altezza dell'osso sul dente adiacente	≤ 5 mm dal punto di contatto	5,5-6,5 mm dal punto di contatto	≥ 7 mm dal punto di contatto
Stato restaurativo del dente adiacente	Intatto		Restaurato
Larghezza del diastema	1 dente (≥ 7 mm)	1 dente (< 7 mm)	2 denti o più
Anatomia del tessuto molle	Intatta		Lacunosa
Anatomia ossea della cresta alveolare	Nessun difetto	Difetto orizzontale*	Difetto orizzontale

Sommario

Obiettivi

- › Preservazione del volume dei tessuti duri e molli dopo l'estrazione nella regione anteriore per inserimento tardivo dell'impianto.
- › Prevenzione di complesse procedure di rigenerazione ossea guidata nel momento del posizionamento dell'impianto.



Conclusioni

- › Il volume dei tessuti duri e molli può essere preservato meglio con Geistlich Bio-Oss® Collagen e Geistlich Mucograft® Seal rispetto alla guarigione spontanea.¹
- › Si esegue una GBR minimamente invasiva per contornare la cresta nella posizione dell'impianto.



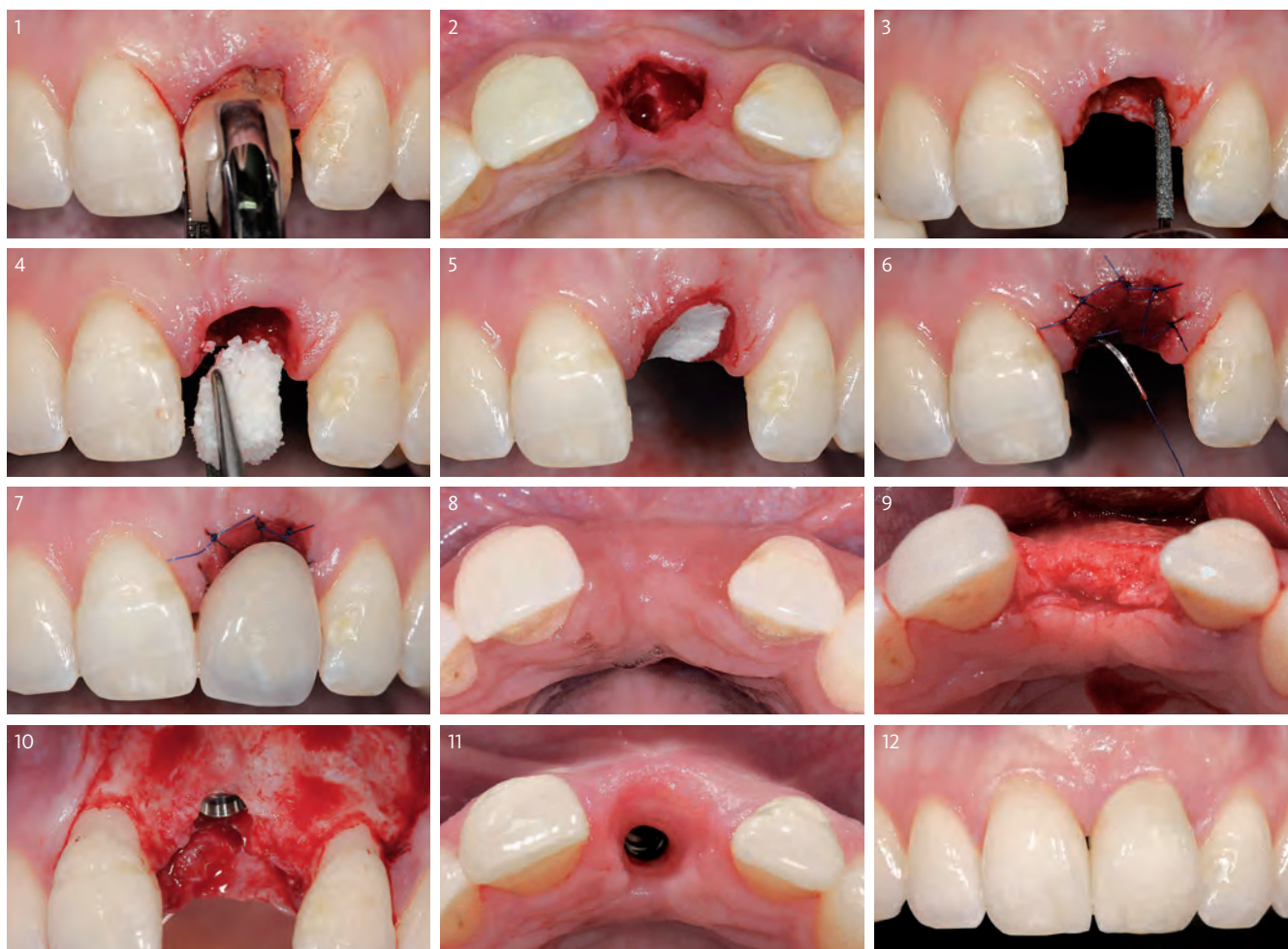
¹ Jung RE, et al. J Clin Periodontol. 2013;40(1):90-98

* Alveolo post-estrattivo intatto, lieve difetto osseo fino al 50% della parete dell'osso vestibolare



[Legga
l'abstract della
pubblicazione!](#)

Documentazione del caso



- 1 Estrazione del dente 21 per trauma e concomitanti riassorbimenti esterni. Si è prestata attenzione a preservare l'osso alveolare.
- 2 Vista occlusale dell'alveolo dopo l'estrazione del dente. Non si sollevano lembi attorno all'area interessata. Si è osservato un lieve difetto dell'osso vestibolare.
- 3 L'alveolo è delicatamente curettato per rimuovere il tessuto di granulazione. Successivamente, si sono disepitelializzati i margini della ferita con una fresa diamantata.
- 4 Riempimento dell'alveolo post-estrattivo con Geistlich Bio-Oss® Collagen fino al livello dell'osso palatale.
- 5 Si applica Geistlich Mucograft® asciutta e si adatta perfettamente ai margini della ferita.
- 6 Si sutura Geistlich Mucograft® con punti singoli interrotti (6/0).
- 7 I tessuti vengono lasciati guarire sotto la protesi provvisoria prestando attenzione a non applicare pressione sui biomateriali.
- 8 La situazione 7,5 mesi dopo l'estrazione rivela una buona situazione dei tessuti molli con un lieve dislivello sull'aspetto vestibolare.
- 9 Il sollevamento del lembo mostra l'osso rigenerato 7,5 mesi dopo la preservazione della cresta.
- 10 Inserimento dell'impianto in un osso completamente maturo. Si esegue una piccola GBR per aumentare il contorno.
- 11 Eccellente profilo di emergenza dopo 10 mesi.
- 12 Situazione con il restauro definitivo 10 mesi dopo l'estrazione.

Scelta dei materiali



Geistlich Bio-Oss® Collagen
(100 mg)

Geistlich Mucograft®
(15×20 mm, punch 8mm diametro)

PRESERVAZIONE DELLA CRESTA NELLA REGIONE POSTERIORE PER IMPIANTO TARDIVO

Profilo di rischio del paziente

Fattori di rischio estetico	Rischio basso	Rischio medio	Rischio alto
Salute del paziente	Sistema immunitario intatto (non-fumatore)	Fumatore occasionale	Sistema immunitario compromesso (forte-fumatore)
Esigenze estetiche del paziente	Basse	Medie	Alte
Altezza della linea del sorriso	Bassa	Media	Alta
Biotipo gengivale	Spesso Poco festonato	Medio Mediamente festonato	Sottile Altamente festonato
Forma della corona dentale	Rettangolare		Triangolare
Infezioni nel sito implantare	Nessuna	Cronica	Acuta
Altezza dell'osso sul dente adiacente	≤ 5 mm dal punto di contatto	5,5–6,5 mm dal punto di contatto	≥ 7 mm dal punto di contatto
Stato restaurativo del dente adiacente	Intatto		Restaurato
Larghezza del diastema	1 dente (≥ 7 mm)	1 dente (< 7 mm)	2 denti o più
Anatomia del tessuto molle	Intatta		Lacunosa
Anatomia ossea della cresta alveolare	Nessun difetto	Difetto orizzontale	Difetto verticale

Sommario

Obiettivi

- › Preservazione del contorno della cresta con invasività minima
- › Inserimento tardivo dell'impianto

Conclusioni

- › Geistlich Bio-Oss® e Geistlich Mucograft® Seal consentono una preservazione della cresta efficace e senza lembo
- › I tessuti duri e molli sono ottimali per l'inserimento dell'impianto 6 mesi dopo la preservazione della cresta





“Geistlich Bio-Oss® e Geistlich Mucograft® Seal permettono una preservazione della cresta efficace e senza sollevare il lembo.,,

Documentazione del caso



- 1 Situazione clinica prima del trattamento (vestibolare).
- 2 Situazione clinica prima del trattamento (occlusale).
- 3 Situazione dopo l'estrazione del dente.
- 4 L'alveolo è innestato con Geistlich Bio-Oss® fino al livello osseo.
- 5 Si sutura Geistlich Mucograft® Seal con 8 punti singoli interrotti.
- 6 Guarigione dei tessuti molli 1 settimana dopo l'estrazione del dente.
- 7 Situazione clinica postoperatoria 8 settimane dopo l'estrazione.
- 8 Situazione clinica 6 mesi dopo l'estrazione del dente e prima dell'inserimento dell'impianto.

- 9 Il sollevamento minimo del lembo rivela una situazione ossea ottimale per il corretto inserimento dell'impianto.
- 10 Chiusura del lembo per guarigione sommersa.
- 11 Vista clinica occlusale 3 settimane dopo la guarigione sommersa dell'impianto (6,5 mesi dopo l'estrazione).
- 12 Vista clinica vestibolare 6,5 mesi dopo l'estrazione.

Scelta dei materiali



Geistlich Bio-Oss® microgranuli
(0,25–1 mm)

Geistlich Mucograft® Seal
(15×20 mm, punch 8 mm diametro)

PRESERVAZIONE DELLA CRESTA IN ALVEOLO ESTRATTIVO CON DIFETTO

Profilo di rischio del paziente

Fattori di rischio estetico	Rischio basso	Rischio medio	Rischio alto
Salute del paziente	Sistema immunitario intatto (non fumatore)	Fumatore occasionale	Sistema immunitario compromesso (forte fumatore)
Esigenze estetiche del paziente	Basse	Medie	Alte
Altezza della linea del sorriso	Bassa	Media	Alta
Biotipo gengivale	Spesso Poco festonato	Medio Mediamente festonato	Sottile Altamente festonato
Forma della corona dentale	Rettangolare		Triangolare
Infezioni nel sito implantare	Nessuna	Cronica	Acuta
Altezza dell'osso sul dente adiacente	≤ 5 mm dal punto di contatto	5,5–6,5 mm dal punto di contatto	≥ 7 mm dal punto di contatto
Stato restaurativo del dente adiacente	Intatto		Restaurato
Larghezza del diastema	1 dente (≥ 7 mm)	1 dente (< 7 mm)	2 denti o più
Anatomia del tessuto molle	Intatta		Lacunosa
Anatomia ossea della cresta alveolare	Nessun difetto	Difetto orizzontale	Difetto verticale

Sommario

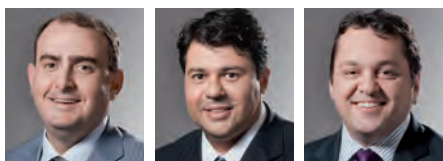
Obiettivi

- › Sostituzione di un incisivo centrale con elevati requisiti estetici e non recuperabile.

Conclusioni

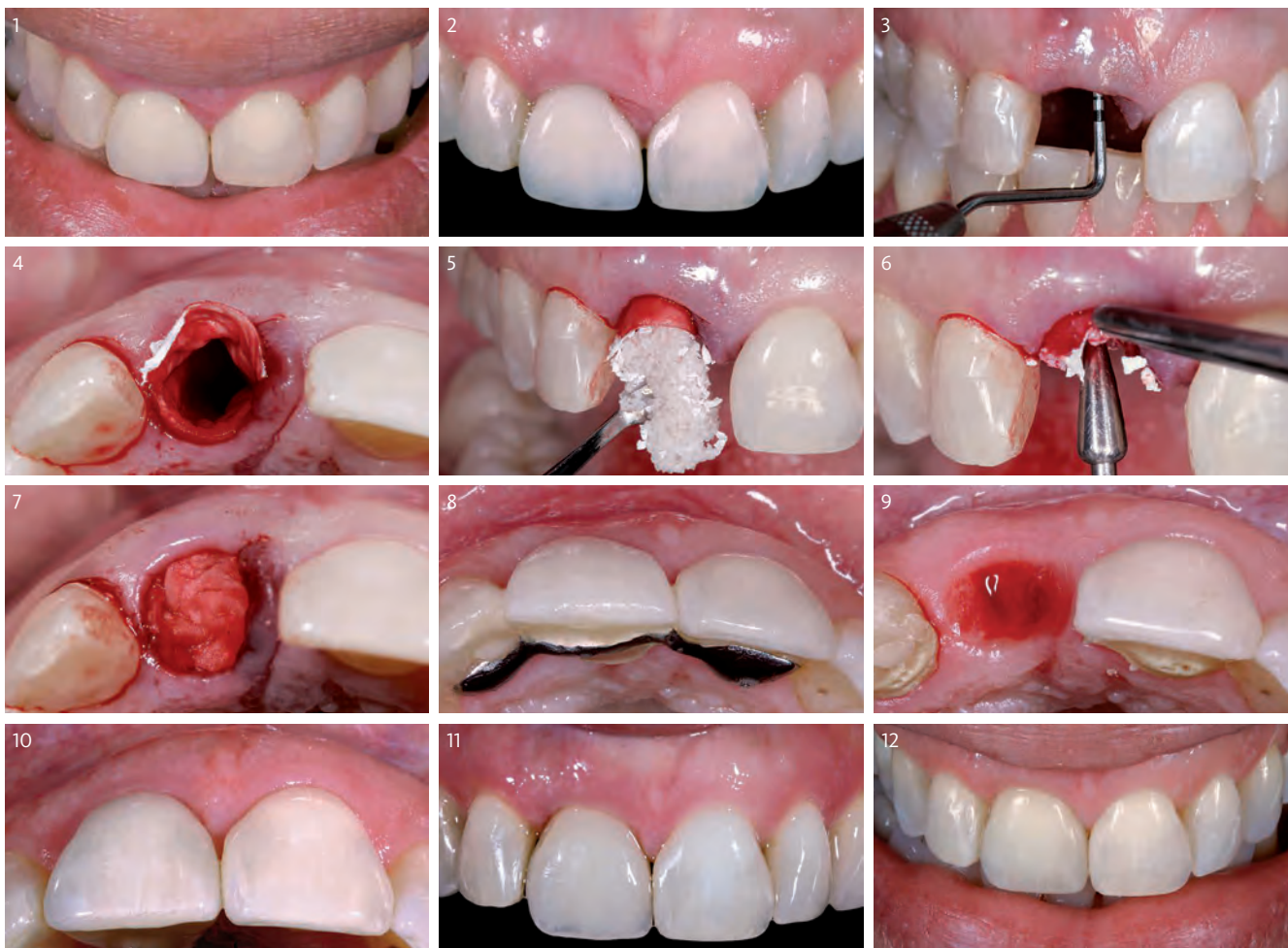
- › Le tecniche di preservazione della cresta sono efficaci per ridurre al minimo la perdita di volume.





“I biomateriali Geistlich ci garantiscono scelte sicure, trattamenti efficaci e risultati predicibili.”

Documentazione del caso



- 1 Sorriso iniziale.
- 2 Vista frontale iniziale.
- 3 Ispezione alveolare dopo l'estrazione. Si nota la presenza di un profondo difetto vestibolare.
- 4 Posizionamento vestibolare e palatale di Geistlich Bio-Gide®.
- 5 Riempimento dell'alveolo con Geistlich Bio-Oss®.
- 6 Adattamento di Geistlich Bio-Oss®.
- 7 Riposizionamento di Geistlich Bio-Gide® per la chiusura dell'alveolo.
- 8 Applicazione della protesi provvisoria.

- 9 Aspetto della guarigione dopo 6 mesi. Si noti la preservazione del volume e il contorno dei tessuti. Innesto di tessuto connettivo e inserimento tardivo dell'impianto dopo 6 mesi.
- 10 Restauro definitivo con corona in ceramica*. Si noti il contorno naturale e il profilo di emergenza.
- 11 Aspetto clinico finale che mostra il posizionamento armonico del margine gengivale.
- 12 Sorriso finale dopo riabilitazione protesica definitiva.

Scelta dei materiali



Geistlich Bio-Oss® microgranuli (0,25–1 mm)

Geistlich Bio-Gide® (13 × 25 mm)

* Restauro protesico del Prof. Dr. Oswaldo Scopin de Andrade e Luis Alves

PRESERVAZIONE DELLA CRESTA IN ALVEOLO ESTRATTIVO CON DIFETTO

Profilo di rischio del paziente

Fattori di rischio estetico	Rischio basso	Rischio medio	Rischio alto
Salute del paziente	Sistema immunitario intatto (non fumatore)	Fumatore occasionale	Sistema immunitario compromesso (forte fumatore)
Esigenze estetiche del paziente	Basse	Medie	Alte
Altezza della linea del sorriso	Bassa	Media	Alta
Biotipo gengivale	Spesso Poco festonato	Medio Mediamente festonato	Sottile Altamente festonato
Forma della corona dentale	Rettangolare		Triangolare
Infezioni nel sito implantare	Nessuna	Cronica	Acuta
Altezza dell'osso sul dente adiacente	≤ 5 mm dal punto di contatto	5,5–6,5 mm dal punto di contatto	≥ 7 mm dal punto di contatto
Stato restaurativo del dente adiacente	Intatto		Restaurato
Larghezza del diastema	1 dente (≥ 7 mm)	1 dente (< 7mm)	2 denti o più
Anatomia del tessuto molle	Intatta		Lacunosa
Anatomia ossea della cresta alveolare	Nessun difetto	Difetto orizzontale	Difetto verticale

Sommario

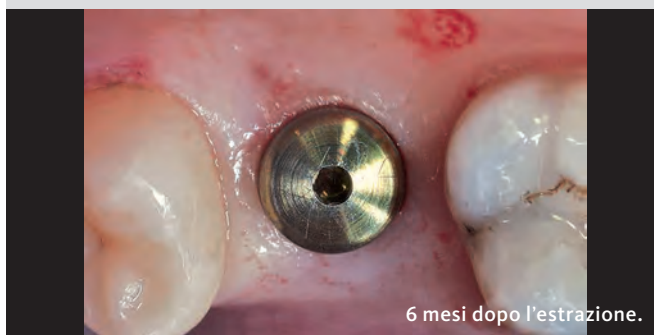
Obiettivi

- › Prevenzione del collasso dei tessuti nella zona posteriore a causa dell'assenza della parete ossea vestibolare.
- › Evitare un possibile rialzo del seno.



Conclusioni

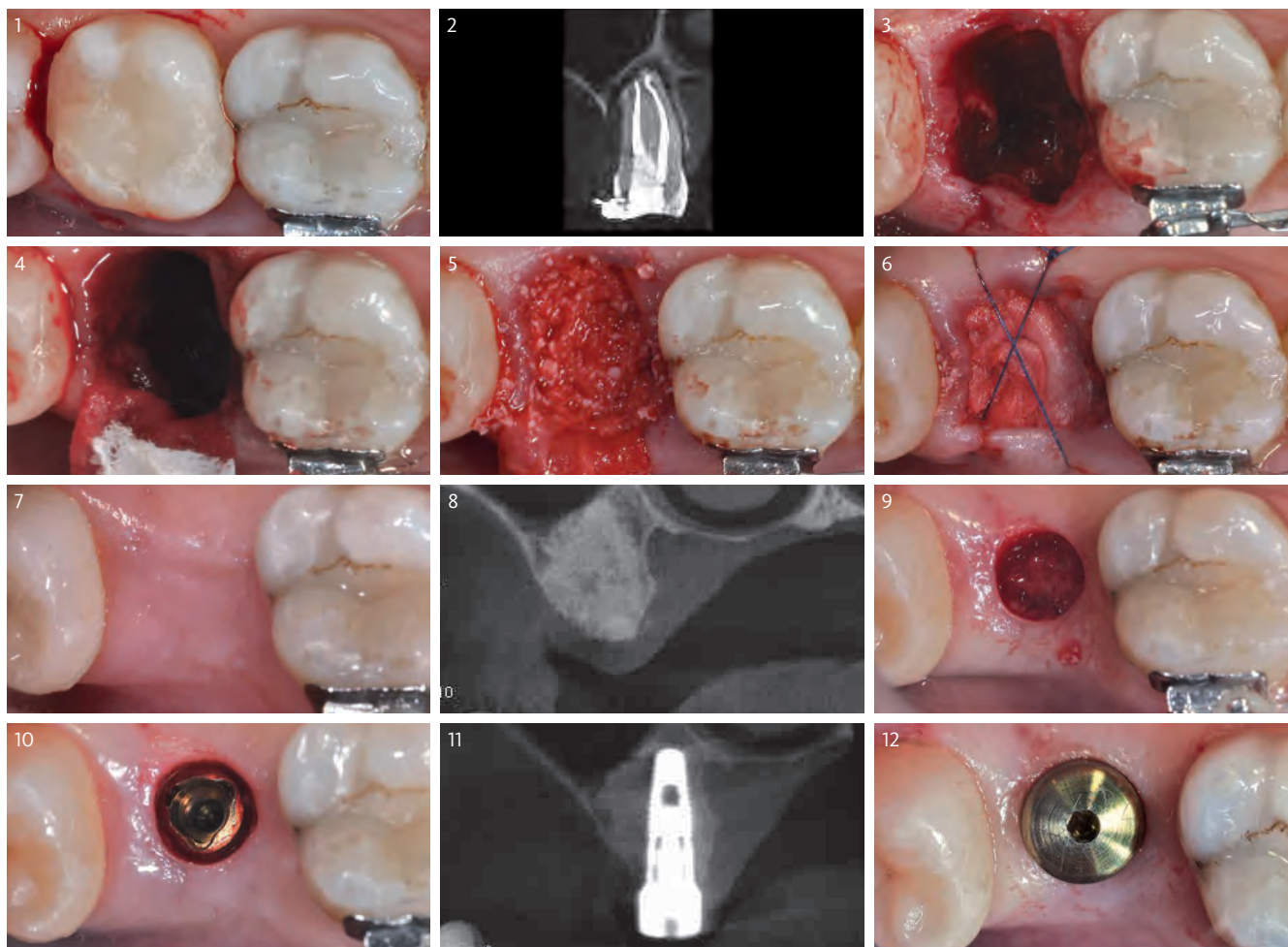
- › La preservazione della cresta con i biomateriali Geistlich ha preservato il contorno della cresta alveolare.
- › Una procedura minimamente invasiva ha permesso di ottenere una larghezza ossea sufficiente per l'adeguato inserimento implantare e un risultato positivo.





“La preservazione della cresta permette un corretto posizionamento dell’impianto nelle 3 dimensioni riducendo ulteriori interventi (ad es., rialzo del seno).,,

Documentazione del caso



- 1 Molare superiore compromesso per una frattura longitudinale del dente.
- 2 CBCT del molare superiore prima dell'estrazione. Si noti l'assenza della parete ossa vestibolare.
- 3 Alveolo dopo l'estrazione del dente.
- 4 Parete vestibolare rimpiazzata da Geistlich Bio-Gide®.
- 5 Riempimento con Geistlich Bio-Oss® (microgranuli 0,25–1 mm).
- 6 Si sutura Geistlich Bio-Gide® con una punti incrociati.
- 7 Situazione clinica dopo 6 mesi di guarigione.
- 8 CBCT 6 mesi dopo l'estrazione prima dell'inserimento dell'impianto.
- 9 Posizionamento flapless dell'impianto 6 mesi dopo l'estrazione del dente.
- 10 Impianto inserito 6 mesi dopo l'estrazione del dente e la procedura di preservazione della cresta.
- 11 CBCT subito dopo l'inserimento dell'impianto.
- 12 Collegamento dell'abutment.

Scelta dei materiali



Geistlich Bio-Oss®
microgranuli (0,25–1 mm)
Geistlich Bio-Gide®
(25 × 25 mm)

PRESERVAZIONE DELLA CRESTA PER INSERIMENTO RITARDATO DELL'IMPIANTO

Profilo di rischio del paziente

Fattori di rischio estetico	Rischio basso	Rischio medio	Rischio alto
Salute del paziente	Sistema immunitario intatto (non-fumatore)	Fumatore occasionale	Sistema immunitario compromesso (forte-fumatore)
Esigenze estetiche del paziente	Basse	Medie	Alte
Altezza della linea del sorriso	Bassa	Media	Alta
Biotipo gengivale	Spesso Poco festonato	Medio Mediamente festonato	Sottile Altamente festonato
Forma della corona dentale	Rettangolare		Triangolare
Infezioni nel sito implantare	Nessuna	Cronica	Acuta
Altezza dell'osso sul dente adiacente	≤ 5 mm dal punto di contatto	5,5–6,5 mm dal punto di contatto	≥ 7 mm dal punto di contatto
Stato restaurativo del dente adiacente	Intatto		Restaurato
Larghezza del diastema	1 dente (≥ 7 mm)	1 dente (< 7mm)	2 denti o più
Anatomia del tessuto molle	Intatta		Lacunosa
Anatomia ossea della cresta alveolare	Nessun difetto	Difetto orizzontale	Difetto verticale

Sommario

Obiettivi

- › Ricostruzione di osso alveolare con grave perdita verticale a causa di una parodontite cronica sul secondo molare inferiore sinistro
- › Analisi del risultato clinico e istologico utilizzando Geistlich Combi-Kit Collagen dopo l'estrazione del dente.



Conclusioni

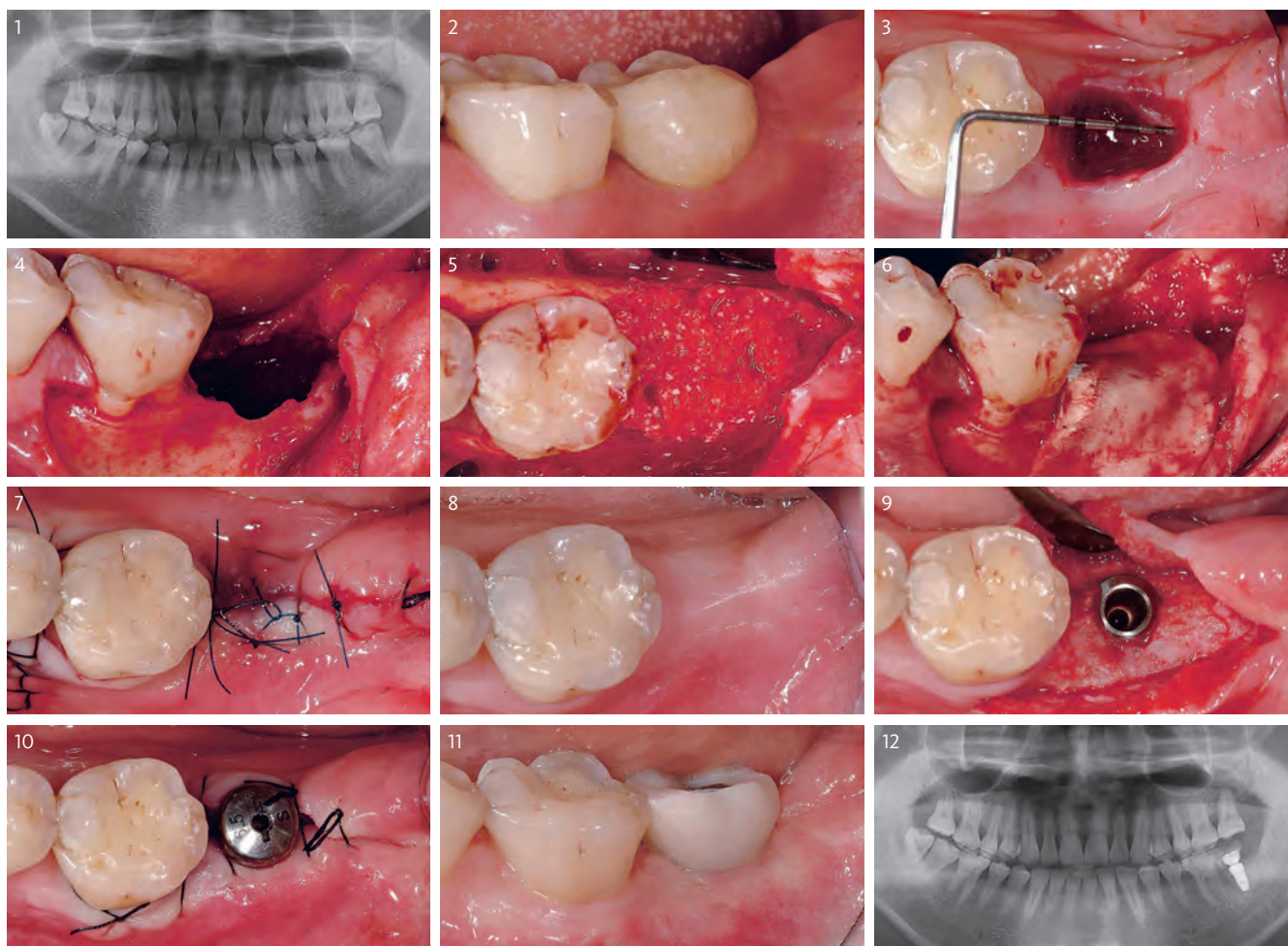
- › Il difetto è stato completamente riempito con tessuti duri di neoformazione dopo 6 mesi
- › L'analisi istomorfometrica ha rivelato il 45% dell'area di tessuto duro, compreso il materiale sostitutivo dell'osso, e il 28% dell'area di tessuto molle.





“Dopo 6 mesi il difetto è stato completamente riempito da tessuto duro di nuova formazione.”

Documentazione del caso



- 1 Stato radiografico prima dell'estrazione.
- 2 Situazione iniziale.
- 3 Stato dopo l'estrazione atraumatica del dente 17.
- 4 Sollevamento di un lembo.
- 5 Riempimento dell'alveolo post-estrattivo fino al livello dell'osso creale con Geistlich Bio-Oss® Collagen.
- 6 Applicazione della membrana Geistlich Bio-Gide® sul difetto.
- 7 Chiusura dell'alveolo post-estrattivo con sutura a materasso. Guarigione aperta.
- 8 Situazione 6 mesi dopo l'intervento.
- 9 Tessuto duro di neoformazione. Geistlich Bio-Oss® Collagen non è visibile.
- 10 Protocollo in una fase con vite di guarigione.
- 11 Protesi provvisoria.
- 12 Vista radiografica dopo l'inserimento dell'impianto.

Scelta dei materiali



Geistlich Combi-Kit Collagen:
Geistlich Bio-Oss® Collagen
(100 mg)
Geistlich Bio-Gide® (16 × 22 mm)

INSERIMENTO RITARDATO DELL'IMPIANTO IN CASO DI PARETE OSSEA VESTIBOLARE SOTTILE E DANNEGGIATA

Profilo di rischio del paziente

Fattori di rischio estetico	Rischio basso	Rischio medio	Rischio alto
Salute del paziente	Sistema immunitario intatto (non fumatore)	Fumatore occasionale	Sistema immunitario compromesso (forte fumatore)
Esigenze estetiche del paziente	Basse	Medie	Alte
Altezza della linea del sorriso	Bassa	Media	Alta
Biotipo gengivale	Spesso Poco festonato	Medio Mediamente festonato	Sottile Altamente festonato
Forma della corona dentale	Rettangolare		Triangolare
Infezioni nel sito implantare	Nessuna	Cronica	Acuta
Altezza dell'osso sul dente adiacente	≤ 5 mm dal punto di contatto	5.5–6.5 mm dal punto di contatto	≥ 7 mm dal punto di contatto
Stato restaurativo del dente adiacente	Intatto		Restaurato
Larghezza del diastema	1 dente (≥ 7 mm)	1 dente (< 7 mm)	2 denti o più
Anatomia del tessuto molle	Intatta		Lacunosa
Anatomia ossea della cresta alveolare	Nessun difetto	Difetto orizzontale	Difetto verticale

Sommario

Obiettivi

- › Inserimento ritardato dell'impianto per ripristinare il dente 34
- › Procedura minimamente invasiva senza mobilizzazione del lembo per coprire l'innesto: guarigione per seconda intenzione (guarigione aperta).



Conclusioni

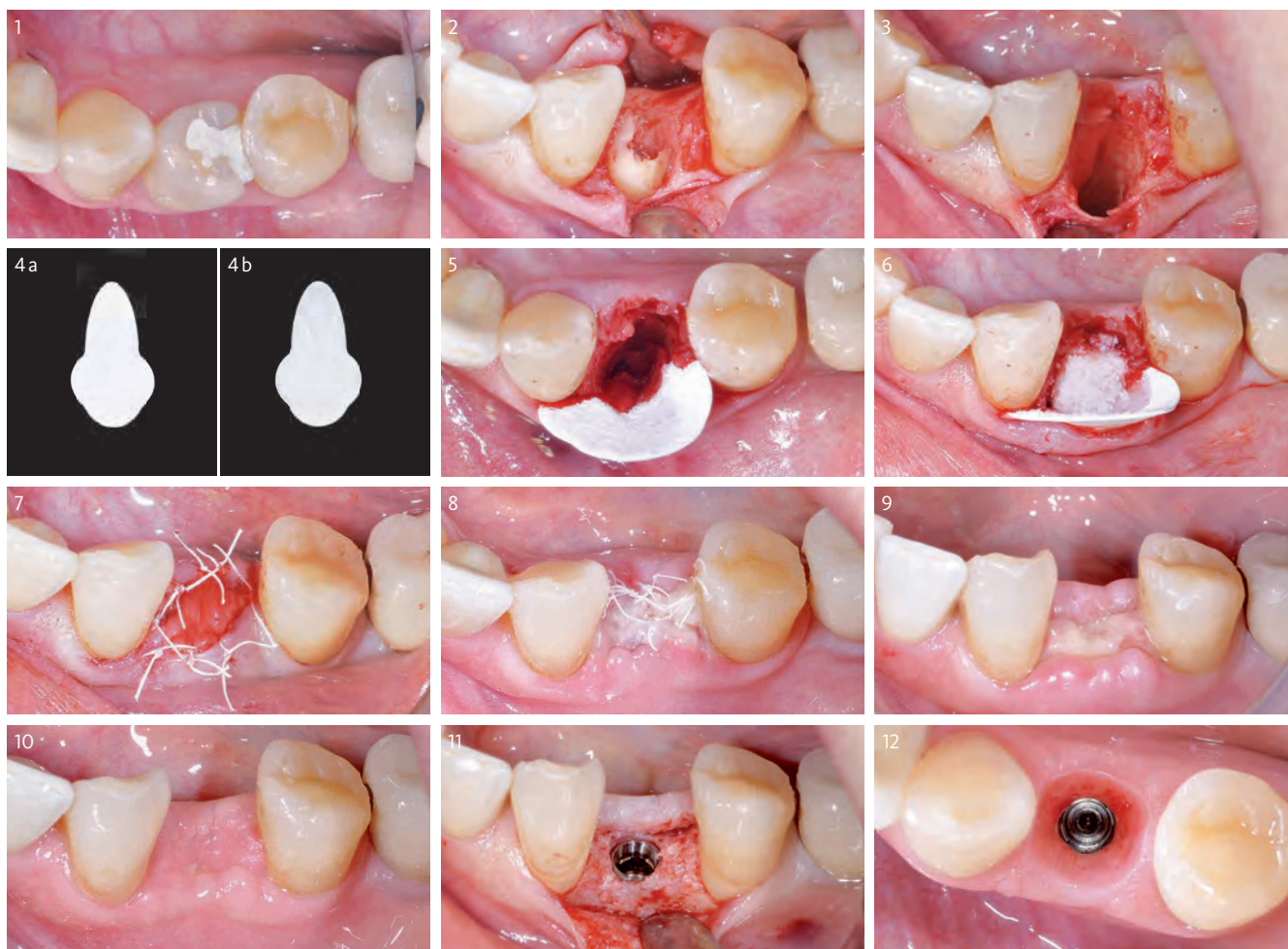
- › Geistlich Bio-Gide® Shape e Geistlich Bio-Oss® Collagen hanno permesso di preservare in larga misura la cresta dopo l'estrazione del dente.
- › L'impianto può essere posizionato senza bisogno di un secondo innesto osseo al momento dell'inserimento.





“Geistlich Bio-Gide® Shape è un prodotto veramente facile da utilizzare e che semplifica notevolmente la gestione del sito per preservare la cresta dopo l'estrazione..”

Documentazione del caso



- 1 Vista oclusale prima dell'intervento.
- 2 È stato necessario sollevare il lembo per estrarre il dente a causa dell'assorbimento interno della radice (34).
- 3 Alveolo vuoto: la parete ossea è sottile e presenta un difetto.
- 4 Geistlich Bio-Gide® Shape a) con lato liscio (verso l'esterno) e b) lato ruvido (verso l'interno).
- 5 Geistlich Bio-Gide® Shape in posizione, applicata a secco nell'alveolo.
- 6 Dopo l'applicazione della membrana in collagene, l'alveolo viene riempito con Geistlich Bio-Oss® Collagen.
- 7 Sutura con 3 punti singoli, ciascuno nella sede vestibolare e linguale per fissare l'innesto osseo, e un'ulteriore sutura per mantenere le papille.
- 8 Situazione clinica 1 settimana dopo l'estrazione. Geistlich Bio-Gide® è stata lasciata esposta e la ferita guarisce senza complicanze per seconda intenzione.
- 9 Situazione clinica subito dopo la rimozione della sutura a 2 settimane dall'estrazione.
- 10 Follow-up a 4 settimane dopo l'estrazione del dente.
- 11 La preservazione della cresta ha fornito una larghezza ottimale per inserire l'impianto senza necessità di un secondo innesto 5 mesi dopo l'estrazione.
- 12 Condizionamento dei tessuti molli 9 mesi dopo l'estrazione del dente.

Scelta dei materiali



Geistlich Bio-Oss® Collagen
(100 mg)

Geistlich Bio-Gide® Shape
(14 mm × 24 mm)

PRESERVAZIONE DELLA CRESTA PER PONTE SUPPORTATO DA IMPIANTO

Profilo di rischio del paziente

Fattori di rischio estetico	Rischio basso	Rischio medio	Rischio alto
Salute del paziente	Sistema immunitario intatto (non fumatore)	Fumatore occasionale	Sistema immunitario compromesso (forte fumatore)
Esigenze estetiche del paziente	Basse	Medie	Alte
Altezza della linea del sorriso	Bassa	Media	Alta
Biotipo gengivale	Spesso Poco festonato	Medio Mediamente festonato	Sottile Altamente festonato
Forma della corona dentale	Rettangolare		Triangolare
Infezioni nel sito implantare	Nessuna	Cronica	Acuta
Altezza dell'osso sul dente adiacente	≤ 5 mm dal punto di contatto	5,5–6,5 mm dal punto di contatto	≥ 7 mm dal punto di contatto
Stato restaurativo del dente adiacente	Intatto		Restaurato
Larghezza del diastema	1 dente (≥ 7 mm)	1 dente (< 7mm)	2 denti o più
Anatomia del tessuto molle	Intatta		Lacunosa
Anatomia ossea della cresta alveolare	Nessun difetto	Difetto orizzontale	Difetto orizzontale

Sommario

Obiettivi

- › Mantenimento del contorno alveolare, che è una combinazione di tessuto duro e molle sotto il ponte.



Prima dell'estrazione.

Conclusioni

- › Geistlich Mucograft® evita che l'innesto particolato fuoriesca dall'alveolo prima di essere incorporato nel tessuto guarito.
- › Il contorno alveolare è stato in larga misura mantenuto con Geistlich Mucograft® e Geistlich Bio-Oss®.



11 mesi dopo l'estrazione.



“Questo trattamento è ideale per gli alveoli estrattivi al fine di preservare i contorni estetici quando sono presenti difetti ossei limitati.,,

Documentazione del caso



- 1 Risultati radiografici prima dell'inserimento degli impianti.
- 2 Situazione clinica iniziale prima dell'inserimento degli impianti nei siti 12 e 22.
- 3 Estrazione degli incisivi centrali programmata a causa di infezioni endodontiche ricorrenti 2 mesi dopo l'inserimento di impianti negli incisivi laterali.
- 4 Si innestano gli alveoli post-estrattivi con Geistlich Bio-Oss®. Il sostituto osseo riempie l'alveolo fino a un livello leggermente superiore alla cresta dell'osso.
- 5 Si applica Geistlich Mucograft® sulle superfici occlusali per sigillare l'alveolo.
- 6 Restauro provvisorio.
- 7 Restauro provvisorio applicato per mantenere Geistlich Mucograft® in posizione prestando attenzione a non comprimere il sito innestato.
- 8 Vascularizzazione e integrazione di Geistlich Mucograft® dopo due settimane.
- 9 Situazione clinica 1 mese dopo l'intervento.
- 10 Vista occlusale a 9 mesi con restauro definitivo (11 mesi dopo l'estrazione dei denti).
- 11 Vista vestibolare a 9 mesi con restauro definitivo (11 mesi dopo l'estrazione dei denti).
- 12 L'esame radiografico mostra l'integrazione dell'innesto negli alveoli. Restauro definitivo in posizione.

Scelta dei materiali



Geistlich Bio-Oss® microgranuli (0,25–1 mm)
Geistlich Mucograft® (15×20 mm, punch 8 mm diametro)

PRESERVAZIONE DELLA CRESTA IN ALVEOLI ESTRATTIVI MULTIPLI

Profilo di rischio del paziente

Fattori di rischio estetico	Rischio basso	Rischio medio	Rischio alto
Salute del paziente	Sistema immunitario intatto (non fumatore)	Fumatore occasionale	Sistema immunitario compromesso (forte fumatore)
Esigenze estetiche del paziente	Basse	Medie	Alte
Altezza della linea del sorriso	Bassa	Media	Alta
Biotipo gengivale	Spesso Poco festonato	Medio Mediamente festonato	Sottile Altamente festonato
Forma della corona dentale	Rettangolare		Triangolare
Infezioni nel sito implantare	Nessuna	Cronica	Acuta
Altezza dell'osso sul dente adiacente	≤ 5 mm dal punto di contatto	5,5–6,5 mm dal punto di contatto	≥ 7 mm dal punto di contatto
Stato restaurativo del dente adiacente	Intatto		Restaurato
Larghezza del diastema	1 dente (≥ 7 mm)	1 dente (< 7mm)	2 denti o più
Anatomia del tessuto molle	Intatta		Lacunosa
Anatomia ossea della cresta alveolare	Nessun difetto	Difetto orizzontale	Difetto verticale

Sommario

Obiettivi

- › Mantenimento del profilo della cresta sotto un ponte a tutta arcata.
- › Procedura senza lembo.

Conclusioni

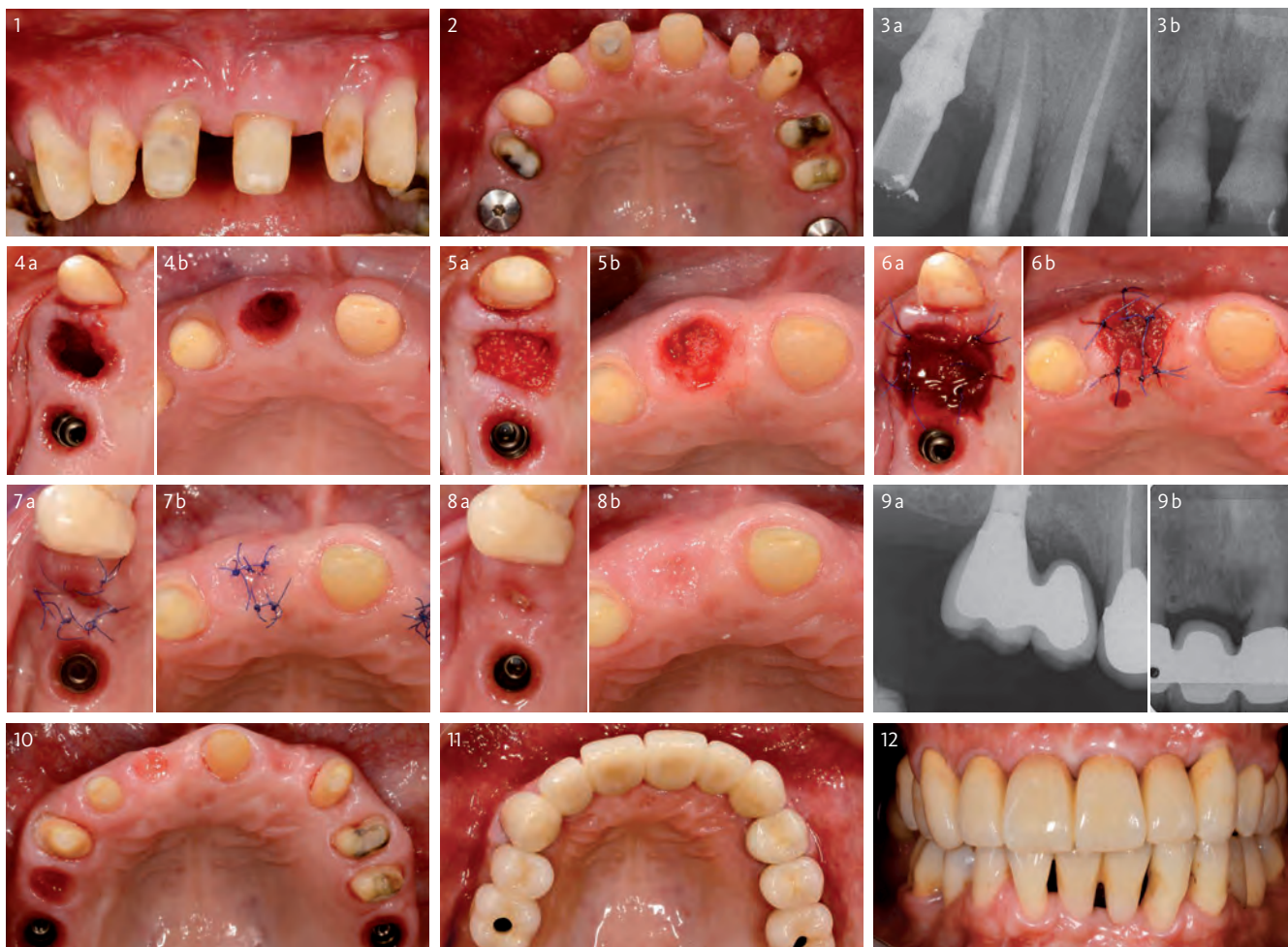
- › Buona e rapida guarigione iniziale dei tessuti molli.
- › Preservazione consistente del volume osseo attraverso un approccio minimamente invasivo.





“Nei casi complessi, non voglio fare esperimenti con i materiali. Per questo uso i biomateriali collaudati Geistlich.,”

Documentazione del caso



- 1 Situazione iniziale prima dell'estrazione dei denti 11 e 14.
- 2 Vista clinica occlusale che mostra il profilo della cresta.
- 3 Risultati radiografici prima dell'estrazione dei denti a) 14 e b) 11.
- 4 Alveoli post-estrattivi dei denti a) 14 e b) 11.
- 5 Alveoli post-estrattivi riempiti con Geistlich Bio-Oss® Collagen.
- 6 Geistlich Mucograft® Seal si adatta bene ai difetti e viene suturata con punti singoli interrotti.
- 7 Vista occlusale prima della rimozione delle suture 1 settimana dopo l'estrazione dei denti.
- 8 La vista occlusale mostra una guarigione precoce dei tessuti molli 1 settimana dopo l'estrazione.
- 9 Risultati radiografici 12 mesi dopo l'estrazione. Siti a) 14 e b) 11.
- 10 Situazione clinica dei tessuti molli condizionati 12 mesi dopo l'estrazione.
- 11 Restauro definitivo 12 mesi dopo l'estrazione (occlusale).
- 12 Restauro definitivo 12 mesi dopo l'estrazione (vestibolare).

Scelta dei materiali



Geistlich Bio-Oss® Collagen
(100 mg)

Geistlich Mucograft® Seal
(diametro 8 mm)

PRESERVAZIONE DELLA CRESTA PER CONSERVARE L'ESTETICA ROSA/BIANCA PER UN INSERIMENTO TARDIVO DELL'IMPIANTO

Profilo di rischio del paziente

Fattori di rischio estetico	Rischio basso	Rischio medio	Rischio alto
Salute del paziente	Sistema immunitario intatto (non fumatore)	Fumatore occasionale	Sistema immunitario compromesso (forte fumatore)
Esigenze estetiche del paziente	Basse	Medie	Alte
Altezza della linea del sorriso	Bassa	Media	Alta
Biotipo gengivale	Spesso Poco festonato	Medio Mediamente festonato	Sottile Altamente festonato
Forma della corona dentale	Rettangolare		Triangolare
Infezioni nel sito implantare	Nessuna	Cronica	Acuta
Altezza dell'osso sul dente adiacente	≤ 5 mm dal punto di contatto	5.5–6.5 mm dal punto di contatto	≥ 7 mm dal punto di contatto
Stato restaurativo del dente adiacente	Intatto		Restaurato
Larghezza del diastema	1 dente (≥ 7 mm)	1 dente (< 7 mm)	2 denti o più
Anatomia del tessuto molle	Intatta		Lacunosa
Anatomia ossea della cresta alveolare	Nessun difetto	Difetto orizzontale	Difetto verticale

Sommario

Obiettivi

- › Incremento dei tessuti ossei e preservazione dei tessuti molli per inserire successivamente un impianto.
- › L'obiettivo è ottenere un risultato estetico valido per il restauro provvisorio a medio termine.



Conclusioni

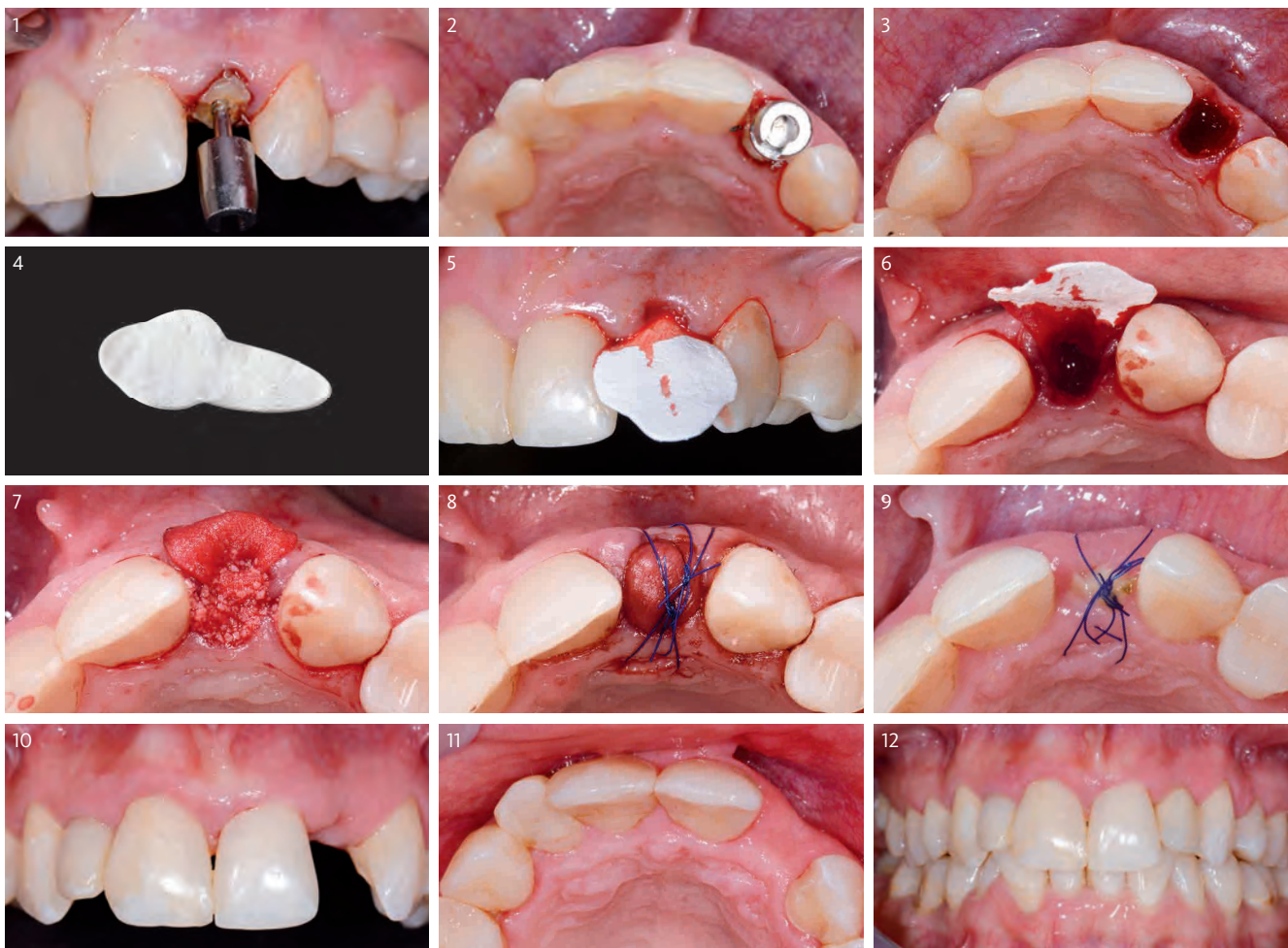
- › Perdita ossea orizzontale minima e ampliamento della gengiva cheratinizzata grazie alla preservazione della cresta con Geistlich Bio-Oss® Collagen e Geistlich Bio-Gide® Shape.
- › Sul lato rigenerato, 3 mesi dopo l'intervento, l'effetto estetico rosso/bianco è ottimale, tanto quanto quello sul lato naturale del dente.





“Mantenimento dell'estetica rosa/bianca con la preservazione della cresta alveolare per un impianto tardivo.,”

Documentazione del caso



- 1 Situazione iniziale del dente 22.
- 2 Estrazione atraumatica del dente 22 con kit di estrazione Benex®.
- 3 L'ispezione dell'alveolo post-estrattivo mostra un difetto dell'osso vestibolare.
- 4 Geistlich Bio-Gide® Shape, essendo un prodotto preformato, riduce il tempo necessario per il taglio su misura.
- 5 Geistlich Bio-Gide® Shape viene posizionata vestibolarmente sulla parete interna dell'alveolo.
- 6 Geistlich Bio-Gide® Shape sporge leggermente al di sopra dell'osso crestale.
- 7 Geistlich Bio-Oss® Collagen riempie l'alveolo fino al livello dell'osso crestale. Può risultare vantaggioso tagliare Geistlich Bio-Oss® Collagen in pezzi più piccoli e inserirli uno alla volta nell'alveolo.
- 8 Geistlich Bio-Gide® Shape copre il sostituto osseo e viene infilata sotto i tessuti molli in corrispondenza del bordo dell'alveolo. Fissaggio senza tensioni dell'innesto con una sutura incrociata. Si possono eseguire anche suture singole.
- 9 Follow-up a 10 giorni con buona guarigione della ferita per seconda intenzione.
- 10 Buona estetica rosa al follow-up a 3 mesi.
- 11 Perdita ossea orizzontale minima.
- 12 Restauro con ponte adesivo provvisorio a medio termine.

Scelta dei materiali



Geistlich Bio-Oss® Collagen
(100 mg)

Geistlich Bio-Gide® Shape
(14 mm × 24 mm)

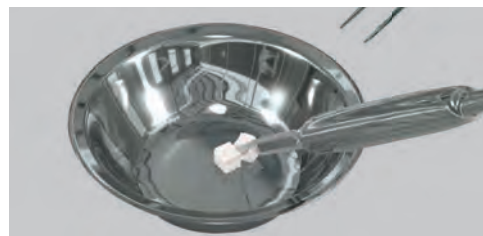
LINEE GUIDA TECNICHE



È possibile vedere
un'animazione
3D da qui..

Geistlich Bio-Oss® Collagen

- › può essere ritagliato nella forma desiderata sia a secco che dopo essere stato inumidito con soluzione fisiologica o sangue.
- › si applica con le pinzette e aderisce perfettamente al difetto grazie al suo contenuto di collagene.
- › può essere compattato nell'alveolo prestando attenzione a non comprimerlo troppo.



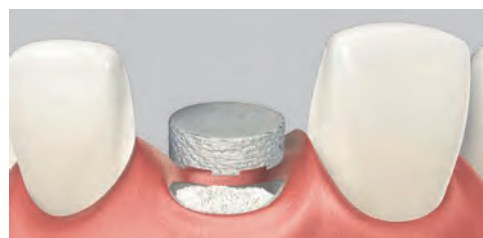
Geistlich Bio-Gide® | Geistlich Bio-Gide® Shape

- › può essere ritagliata nella forma desiderata.
- › si applica asciutta con il lato liscio rivolto verso la cavità orale.
- › può essere applicato all'interno dell'alveolo nell'area del difetto o, in alternativa, inserito tra il periostio e il tessuto molle.
- › si ripiega sull'alveolo e si adatta sotto il solco.
- › In gran parte dei casi non è necessario il fissaggio. Per difetti particolarmente estesi, può essere applicata in doppio strato o fissata suturando il tessuto molle disepitelializzato sulla membrana esposta (ad esempio, con sutura singola) o completamente sommerso sotto un lembo.
- › si utilizza in combinazione con un materiale riempitivo (ad esempio, Geistlich Bio-Oss® Collagen).



Geistlich Mucograft® Seal¹

- › si utilizza in combinazione con un materiale riempitivo (ad esempio, Geistlich Bio-Oss® Collagen).
- › si applica dopo la disepitelizzazione dei margini del tessuto molle.
- › deve essere adattato alle dimensioni del difetto e applica asciutta.
- › la struttura spugnosa (contrassegnata da striature) deve essere rivolta verso l'alveolo.
- › deve essere suturata con filo non riassorbibile e non deve essere incollata.
- › si consiglia una sutura con punti singoli interrotti (si raccomanda filo 5.0 o 6.0), doppi interrotti o incrociati (si raccomanda: 5.0), a seconda del difetto.
- › i bordi del dispositivo devono essere strettamente adattati al bordo disepitelializzato del tessuto molle marginale privo di tensioni.



Riferimenti bibliografici

- 1 Adattato da Geistlich Mucograft® Seal Advisory Board Meeting Report 2013. Dati in archivio, Geistlich Pharma AG, Wolhusen, Svizzera.

LINEA DI PRODOTTI



Geistlich Bio-Oss®

Microgranuli (0,25–1 mm) | Quantità: 0,25 g, 0,5 g, 2,0 g (1 g ≈ 2,05 cm³)

Macrogranuli (1–2 mm) | Quantità: 0,5 g, 2,0 g (1 g ≈ 3,13 cm³)

I microgranuli di Geistlich Bio-Oss® sono raccomandati per piccoli difetti di 1–2 alveoli e per contornare innesti di osso autologhi in blocchi. I macrogranuli di Geistlich Bio-Oss® consentono una rigenerazione migliore su superfici più estese e assicurano uno spazio sufficiente per la crescita dell'osso al loro interno.

Geistlich Bio-Oss Pen®

Microgranuli (0,25–1 mm) | Quantità: 0,25 g ≈ 0,5 cc, 0,5 g ≈ 1,0 cc

Macrogranuli (1–2 mm) | Quantità: 0,5 g ≈ 1,5 cc

I granuli di Geistlich Bio-Oss® sono forniti in un applicatore che consente l'apposizione più rapida e precisa del sostituto osseo nel sito chirurgico. Geistlich Bio-Oss Pen® è disponibile nei due formati con microgranuli e macrogranuli.

Geistlich Bio-Oss® Collagen

Geistlich Bio-Oss® (microgranuli) + 10% collagene (suino)

Formati: 100 mg (0,2–0,3 cm³), 250 mg (0,4–0,5 cm³), 500 mg (0,9–1,1 cm³)

Geistlich Bio-Oss® Collagen è indicato per l'uso nei difetti parodontali e negli alveoli post-estrattivi. Attraverso l'aggiunta di collagene, Geistlich Bio-Oss® Collagen può essere adattato alla morfologia del difetto ed è particolarmente semplice da applicare.

Geistlich Bio-Gide®

Membrana in collagene bistrato riassorbibile

Dimensioni: 25 × 25 mm, 30 × 40 mm, 13 × 25 mm*

Geistlich Bio-Gide® è costituita da collagene di origine suina e ha una struttura bistrato unica: il lato ruvido va rivolto verso l'osso e il lato liscio verso il tessuto molle. Geistlich Bio-Gide® è facile da maneggiare: può essere facilmente riposizionata, aderisce perfettamente al difetto ed è resistente alla tensione e alla lacerazione.

Geistlich Bio-Gide® Shape

Membrana in collagene bistrato, preformata

Dimensioni: 14 × 24 mm

Geistlich Bio-Gide® Shape è costituita da collagene di origine suina e ha una struttura bistrato unica: il lato ruvido va rivolto verso l'osso e il lato liscio verso il tessuto molle. Geistlich Bio-Gide® Shape, essendo un prodotto preformato, assicura una maggiore comodità di applicazione e un minor tempo di preparazione.

Geistlich Combi-Kit Collagen

Geistlich Bio-Oss® Collagen 100 mg

+ Geistlich Bio-Gide® 16 × 22 mm

Usato in abbinamento, il sistema ha proprietà ottimizzate per la preservazione della cresta e gli incrementi ossei minori secondo il principio della GBR.

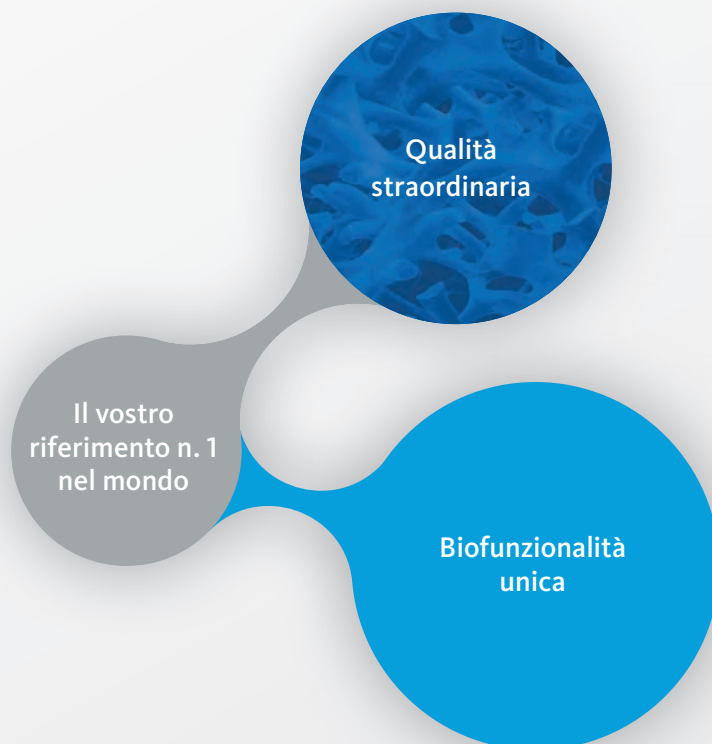
Geistlich Mucograft® Seal

Matrice in collagene

Dimensioni: diametro 8 mm

Geistlich Mucograft® Seal è costituita da una struttura compatta, che conferisce stabilità consentendo nel contempo la guarigione aperta, e una struttura spugnosa, che supporta la stabilizzazione del coagulo e la crescita al suo interno delle cellule del tessuto molle.

* La disponibilità dei prodotti può variare a seconda del paese.



Il vostro riferimento n. 1 nel mondo

Geistlich Biomaterials lavora costantemente per offrirvi soluzioni per una gestione ed una rigenerazione degli alveoli estrattivi facile, predicibile e di successo. I dipartimenti di ricerca interni dell'azienda, in collaborazione con esperti internazionali, studiano di continuo come ampliare la linea dei prodotti e sperimentano nuove tecniche e applicazioni dei prodotti esistenti. In più di 15 Tavole Totonde in tutto il mondo*, esperti clinici e Geistlich Biomaterials hanno collaborato allo scopo di promuovere la discussione e sviluppare un consenso sui concetti di trattamento degli alveoli estrattivi. I meetings che si svolgono in occasione di queste Tavole Totonde contribuiscono inoltre a definire l'evidenza clinica attualmente pubblicata e in quali ambiti la ricerca è più necessaria.

Qualità eccellente

Qualità e sicurezza rappresentano la massima priorità per Geistlich Pharma. Noi facciamo tutto sotto lo stesso tetto: monitoriamo costantemente tutti i processi, dalla selezione e la verifica delle materie prime alla produzione, conservazione e distribuzione affinché tutti i passaggi rispettino i rigorosi standard di qualità e sicurezza dell'azienda.

Biofunzionalità unica

I risultati eccellenti ottenuti nella preservazione della cresta con i prodotti Geistlich Biomaterials sono dovuti in buona parte alla loro biofunzionalità incomparabile: Geistlich Bio-Oss® con la sua struttura porosa¹ funge da guida per la crescita dei vasi sanguigni al suo interno² e si integra in modo ottimale nell'osso neoformato³, mentre l'esclusiva struttura bistrato di Geistlich Bio-Gide® protegge l'osso immaturo dalle cellule del tessuto connettivo circostante, promuovendo la guarigione della ferita⁴ e la vascolarizzazione precoce⁵. La matrice 3D Geistlich Mucograft® Seal agevola la colonizzazione da parte delle cellule del tessuto molle⁶ e promuove la guarigione precoce della ferita⁷. Clinicamente rilevante:

- › I biomateriali Geistlich sono perfettamente idonei all'uso combinato per il trattamento degli alveoli estrattivi.
- › L'uso di Geistlich Bio-Oss® Collagen e Geistlich Bio-Gide® permette di preservare fino al 93% dello spessore della cresta^{8,9} e promuove una maggiore neoformazione ossea rispetto all'uso senza della membrana¹⁰
- › L'uso di Geistlich Bio-Oss® Collagen e Geistlich Mucograft® Seal aumenta il volume osseo preservato rispetto alla guarigione spontanea¹¹

Riferimenti bibliografici:

- 1 Weibrich G et al., Mund Kiefer Gesichtschirurg 4, 2000; 148-152.
- 2 Degidi M et al., Oral Dis. 2006; 12(5): 469-475.
- 3 Artzi Z, et al. J Periodontol. 2001;72(2):152-159.
- 4 Becker J et al., Clin. Oral Implants Res. 2009; 20(7): 742-793.
- 5 Rothamel D et al., Clin. Oral Implants Res. 2005;16:369-378.
- 6 Ghanaati S, et al. Biomed Mater. 2011;6(1):015010.
- 7 Thoma DS, et al. J Clin Periodontol. 2012;39(2):157-165.
- 8 Cardaropoli D, et al. Int J Periodontics Restorative Dent. 2012;32(4):421-430.
- 9 Cardaropoli D, et al. Int J Periodontics Restorative Dent. 2014;34(2):211-217.
- 10 Perelman-Karmon et al. Int J Periodontics Restorative Dent. 2012;32(4):459-465.
- 11 Jung RE, et al. J Clin Periodontol. 2013;40(1):90-98.

* Dati in archivio (Wolhusen, Svizzera): Austria, Baltics, Belgium, Brazil, France, Germany, Greece, Holland, Korea, Nordics, Poland, Russia, Spain (2009), Spain/Portugal (2014, 2015), Switzerland (2009, 2011, 2013), UK.

SI AFFIDI AL N. 1



Produttore

© Geistlich Pharma AG
Business Unit Biomaterials
Bahnhofstrasse 40
CH-6110 Wolhusen
Phone +41 41 492 56 30
Fax +41 41 492 56 39
www.geistlich-biomaterials.com

Filiale italiana

Geistlich Biomaterials Italia S.r.l.
Via Castelletto, 28
IT-36016 Thiene VI
Tel. +39 0445 37 08 90
Fax +39 0445 37 04 33
info@geistlich.it
www.geistlich.it | shop.geistlich.it