

LEADING REGENERATION

Geistlich
Biomaterials

Su método para ganar tejido queratinizado

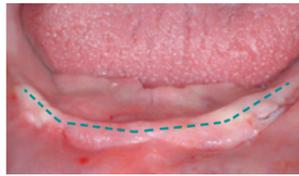
Geistlich Mucograft® en cicatrización abierta

Seguimiento
a 1 y 5 años



¿Cómo utilizar Geistlich Mucograft® para ganar tejido queratinizado?

Diseño del colgajo y cicatrización abierta



Análisis de la situación inicial
Este caso muestra un vestíbulo poco profundo sin casi tejido queratinizado en la zona crestal inferior. La incisión horizontal tuvo que realizarse en el mismo tejido queratinizado (véase la línea representada).



Preparación del colgajo y lecho de la herida
Asegúrese de que la incisión se realiza en el tejido queratinizado: en este caso, se utiliza un colgajo de espesor parcial fijado apicalmente. Retire los músculos, las fibras cicatriciales y los ligamentos antes de la aplicación de Geistlich Mucograft®.



Adaptación de Geistlich Mucograft®
Mida meticulosamente el defecto con una sonda periodontal y recorte Geistlich Mucograft® en seco. En el caso de una vestibuloplastia de gran tamaño, se pueden suturar varios fragmentos de Geistlich Mucograft® uno junto a otro.



Sutura
La matriz de colágeno tridimensional se sutura directamente en el periostio con suturas reabsorbibles 5/0 y se deja expuesta para una cicatrización abierta (cicatrización por segunda intención).



10 días después de la intervención
Buena cicatrización: Se forma tejido de granulación y tejido blando nuevo.



30 días después de la intervención
Excelente cicatrización de la herida: obsérvese la integración completa y la epitelización de Geistlich Mucograft®, además de la queratinización de la cara crestal.



Seguimiento a 1 año

1 año después de la intervención
El tejido queratinizado resultante cumple su funcionalidad y muestra un resultado estéticamente satisfactorio que concuerda con la estructura y el color de los tejidos circundantes. En este caso, el ancho medio de la mucosa queratinizada periimplantaria era de 4,0 mm, y se observó una baja contracción de un 38%.



Seguimiento a 5 años

5 años después de la intervención
El tejido mucogingival permanece estable. El tejido queratinizado resultante cumple su funcionalidad y muestra un resultado estéticamente satisfactorio. No se detectó más contracción.



Caso del Dr. Christian Schmitt, Múnich (Alemania)

¿Cómo actúa Geistlich Mucograft®?

El fundamento biológico

Banda de tejido queratinizado

- > Es importante mantener la funcionalidad y la estética^{1,2}
- > Permite que los pacientes mantengan una buena higiene bucal sin irritación ni incomodidad^{1,2}

Migración de células de tejido conectivo

- > Señalización para el tejido queratinizado

Cierre de la herida

- > Geistlich Mucograft® continúa respaldando el proceso fisiológico y promueve el cierre de la herida³⁻⁵, lo que conlleva una queratinización más rápida en comparación con una cicatrización libre⁶⁻⁸

Estructura compacta de Geistlich Mucograft®

- > Protege la herida durante la cicatrización abierta y permite la sutura

Estructura porosa de Geistlich Mucograft®

- > La estructura específica de colágeno subyacente estabiliza el coágulo sanguíneo y permite la penetración celular del tejido blando y la migración celular del tejido circundante³⁻⁶

Cicatrización de la herida

- > Estabilización del coágulo sanguíneo^{5,6}
- > Vascularización^{3,4}
- > Penetración celular del tejido blando^{3,4}
- > La estructura específica de colágeno evita la formación de cicatrices⁵



Un plus para su paciente

- > Geistlich Mucograft® reduce la morbilidad y el dolor asociados a la obtención de injertos de tejido propio^{6,9-14}.
- > Geistlich Mucograft® muestra resultados estéticamente satisfactorios al tener una repercusión positiva en el color y la textura del tejido blando recién formado¹⁵⁻¹⁹.

Migración de células de tejido conectivo

- > Señalización para el tejido queratinizado

Línea mucogingival

— Fibroblastos ★ Macrófagos Y Vasos sanguíneos



La clave para una eficacia duradera

Biología y diseño del colgajo

Un colgajo de espesor parcial con incisiones en la franja de tejido queratinizado contribuye a obtener la información biológica necesaria de cada lado con el objetivo de aumentar el tejido queratinizado



Más información sobre nuestros distribuidores:
www.geistlich-biomaterials.com

Edita
Geistlich Pharma AG
Business Unit Biomaterials
Bahnhofstrasse 40
6110 Wolhusen, Switzerland
Tel. +41 41 492 55 55
Fax +41 41 492 56 39
www.geistlich-biomaterials.com

Distribución España
Inibsa SLU.
Ctra. Sabadell a Granollers,
KM 14,5 (C-155)
08185 Lliçà de Vall (Barcelona), España
Tel. +34 93 860 95 00
Fax +34 93 843 96 95

¿Qué productos utilizar?



Bibliografía

- 1 Schrott AR, et al. Clin Oral Implants Res. 2009; 20(10): 1170-77 (clinical).
- 2 Chung DMT, et al. J Periodontol. 2006; 77(8): 1410-20 (clinical).
- 3 Ghanaati S, et al. Biomed Mater. 2011 Feb;6(1):015010 (pre-clinical).
- 4 Rocchietta I, et al. Int J Periodontics Restorative Dent. 2012 Feb;32(1):E34-40 (pre-clinical).
- 5 Lorenz J, et al. Clin Oral Investig. 2017 May;21(4):1103-1111 (clinical).
- 6 Sanz M, et al. J Clin Periodontol. 2009;36:868-876 (clinical).
- 7 Thoma DS, et al. J Clin Periodontol. 2012; 39: 157-165 (clinical).
- 8 Thoma DS, et al. J Clin Periodontol. 2016 Dec;43(12):1124-1131 (clinical).
- 9 Schallhorn RA, et al. Int J Periodontics Restorative Dent. 2015 Jan-Feb;35(1):99-103 (clinical).
- 10 Herford AS, et al. J Oral Maxillofac Surg. 2010;68:1463-1470 (clinical).
- 11 Konter U, et al. Deutsche Zahnärztliche Zeitschrift. 2010;65: 723-730 (clinical).
- 12 Lorenzo R, et al. Clin Oral Implants Res. 2012 Mar; 23(3):316-24 (clinical).
- 13 Del Pizzo M, et al. J Clin Periodontol. 29, 2002; 848-854 (clinical).
- 14 Soileau K.M. and R.B. Brannon. J Periodontol. 77, 2006; 1267-1273 (clinical).
- 15 Mc Guire MK & Scheyer ET. J Periodontol. 2010 Aug ;81(8) :1108-17 (clinical).
- 16 Mc Guire MK & Scheyer ET. J Periodontol. 2014 Oct; 85(10):1333-41 (clinical).
- 17 Nevins M, et al. Int J Periodontics Restorative Dent. 2011 Jul-Aug;31(4):367-73 (clinical).
- 18 Schmitt CM, et al. J Periodontol. 2013 Jul;84(7):914-23 (clinical).
- 19 Schmitt CM, et al. Clin Oral Implants Res. 2015 Feb 27 (clinical).