

LEADING REGENERATION

Geistlich
Biomaterials

La ricetta per guadagnare tessuto cheratinizzato

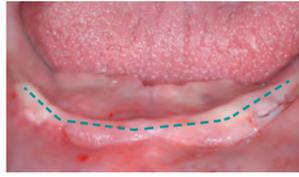
Geistlich Mucograft® in guarigione aperta

follow-up
fino a 5 anni

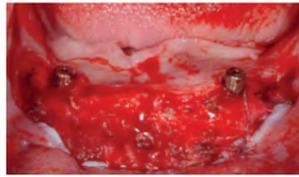


Come usare Geistlich Mucograft® per guadagnare tessuto cheratinizzato?

Disegno del lembo & guarigione aperta



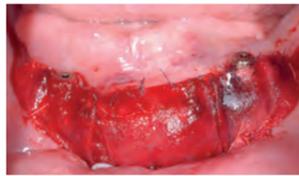
Analisi della situazione iniziale
Questo caso mostra un vestibolo poco profondo con assenza quasi totale di tessuto cheratinizzato sulla parte crestale inferiore. È necessario eseguire l'incisione orizzontale nel tessuto cheratinizzato (cfr. linea rappresentata in figura).



Preparazione del lembo e del letto della ferita
Accertarsi che l'incisione venga eseguita nel tessuto cheratinizzato: in questo caso, si usa un lembo a spessore parziale fissato apicalmente. Rimuovere i muscoli, le fibre cicatriziali e i legamenti prima dell'applicazione di Geistlich Mucograft®.



Adattamento di Geistlich Mucograft®
Misurare con precisione il difetto usando una sonda parodontale e tagliare Geistlich Mucograft® da asciutta. In caso di vestiboloplastica di grandi dimensioni, è possibile suturare più matrici Geistlich Mucograft® affiancate.



Sutura
La matrice in collagene 3D è suturata direttamente sul periostio con suture riassorbibili 5,0 e lasciata esposta per la guarigione aperta (guarigione per seconda intenzione).



10 giorni dopo l'intervento
Buona guarigione: si sono formati nuovi tessuti molli e tessuti di granulazione.



30 giorni dopo l'intervento
Eccellente guarigione della ferita: è stato possibile osservare la completa integrazione ed epitelizzazione di Geistlich Mucograft®, nonché la cheratinizzazione dell'aspetto crestale.



follow-up di 1 anno

1 anno dopo l'intervento
Il tessuto cheratinizzato svolge la sua funzione con un risultato esteticamente gradevole, simile per struttura e colore ai tessuti circostanti. In questo caso, la larghezza media della mucosa cheratinizzata perimplantare è di 4,0 mm. Si è rilevato un basso restringimento del 38%.



follow-up di 5 anni

5 anni dopo l'intervento
L'aspetto mucogingivale resta stabile. Il tessuto cheratinizzato risultante svolge la sua funzione con un risultato esteticamente positivo. Non si è rilevata alcuna ulteriore riduzione dell'ampiezza del tessuto cheratinizzato.

Caso del
Dr. Christian Schmitt,
Monaco (Germania)



Come agisce Geistlich Mucograft®?

Biologia

Fascia di tessuto cheratinizzato

- > Importante per mantenere la funzionalità e l'estetica^{1,2}
- > Consente ai pazienti di mantenere una buona igiene orale senza irritazioni o disagi^{1,2}

Migrazione di cellule di tessuto connettivo

- > Invio di segnali per il tessuto cheratinizzato

Chiusura della ferita

- > Geistlich Mucograft® continua a supportare il processo fisiologico e promuove la chiusura della ferita³⁻⁵, portando ad una cheratinizzazione più rapida rispetto alla granulazione libera⁶⁻⁸

Struttura compatta di Geistlich Mucograft®

- > Protegge la ferita durante la guarigione aperta e permette di eseguire le suture

Struttura porosa di Geistlich Mucograft®

- > La struttura in collagene sottostante stabilizza il coagulo e consente la crescita dei tessuti molli verso l'interno e la migrazione di cellule dal tessuto circostante³⁻⁶

Guarigione della ferita

- > Stabilizzazione del coagulo^{5,6}
- > Vascolarizzazione^{3,4}
- > Crescita interna delle cellule dei tessuti molli^{3,4}
- > La struttura in collagene previene la formazione di cicatrici⁵



Il vantaggio per il paziente

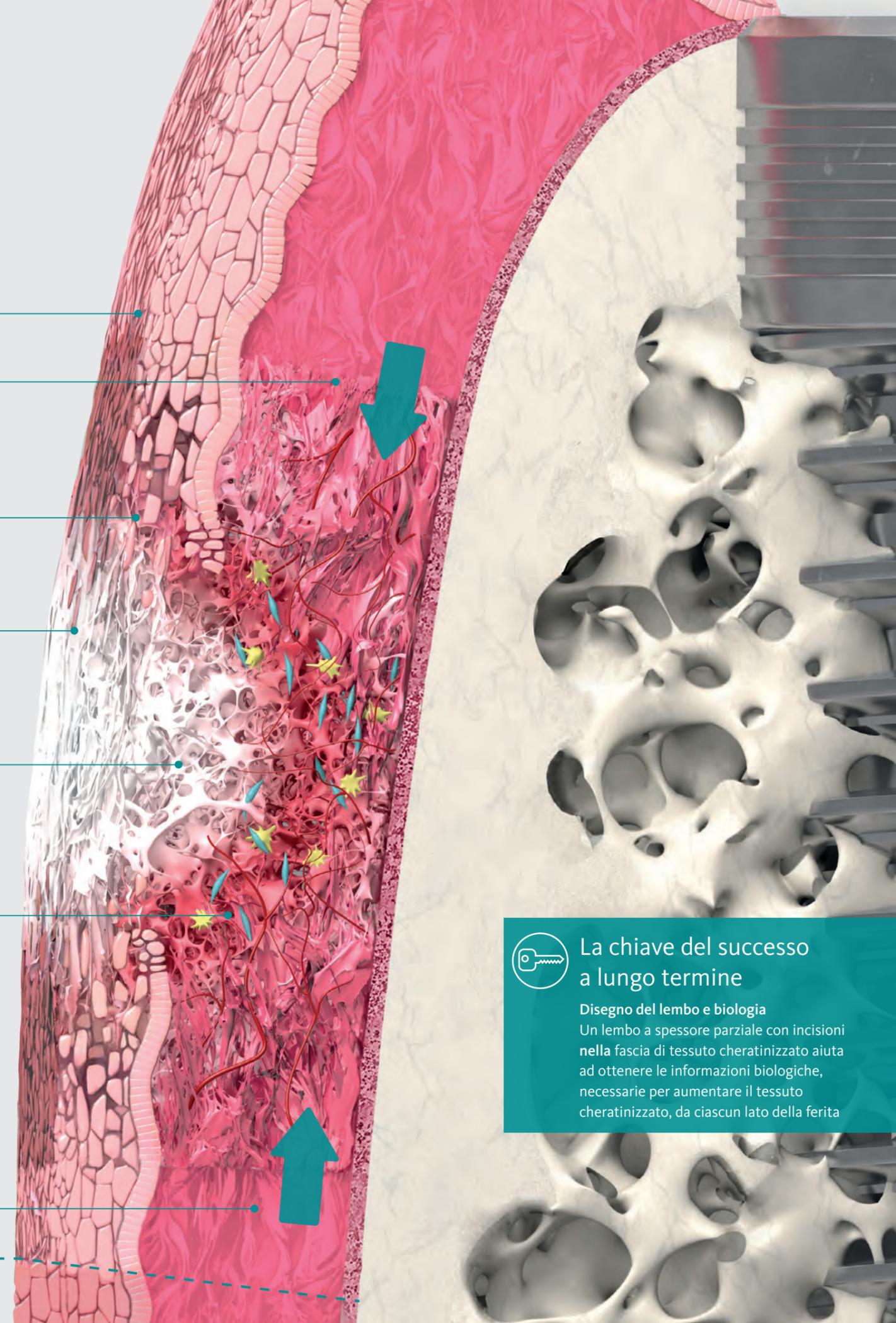
- > Geistlich Mucograft® riduce la morbilità e il dolore associati al prelievo di innesti autologhi.^{6,9-14}
- > Geistlich Mucograft® consente di ottenere risultati esteticamente gradevoli, grazie all'impatto positivo sul colore e la consistenza dei tessuti molli neoformati.¹⁵⁻¹⁹

Migrazione di cellule di tessuto connettivo

- > Invio di segnali per il tessuto cheratinizzato

Linea mucogingivale

— Fibroblasti * Macrofagi V Vasi sanguigni



La chiave del successo a lungo termine

Disegno del lembo e biologia

Un lembo a spessore parziale con incisioni nella fascia di tessuto cheratinizzato aiuta ad ottenere le informazioni biologiche, necessarie per aumentare il tessuto cheratinizzato, da ciascun lato della ferita



www.geistlich.it

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

Filiale Italia
Geistlich Biomaterials Italia S.r.l.
Via Castelletto, 28
36016 Thiene VI
Tel. +39 0445 370890
Fax +39 0445 370433
info@geistlich.it

www.geistlich.it | shop.geistlich.it

Quali prodotti usare?



Riferimenti bibliografici

- 1 Schrott AR, et al. Clin Oral Implants Res. 2009; 20(10):1170-1077 (clinical).
- 2 Chung DMT, et al. J Periodontol. 2006; 77(8):1410-1420 (clinical).
- 3 Ghanaati S, et al. Biomed Mater. 2011; 6(1):015010 (pre-clinical).
- 4 Rocchietta I, et al. Int J Periodontics Restorative Dent. 2012; 32(1):E34-40 (pre-clinical).
- 5 Lorenz J, et al. Clin Oral Investig. 2017; 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; 43(12):1124-1131 (clinical).
- 9 Schallhorn RA, et al. Int J Periodontics Restorative Dent. 2015; 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; 23(3):316-324 (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; 81(8): 1108-1117 (clinical).
- 16 Mc Guire MK & Scheyer ET. J Periodontol. 2014; 85(10):1333-1341 (clinical).
- 17 Nevins M, et al. Int J Periodontics Restorative Dent. 2011; 31(4):367-373 (clinical).
- 18 Schmitt CM, et al. J Periodontol. 2013; 84(7):914-23 (clinical).
- 19 Schmitt CM, et al. Clin Oral Implants Res. 2016; 27(11):e125-e133 (clinical).