

# Osseodensification

Protocollo II Tecnica di Restauro Dento alveolare Immediato (IDR)



II PROTOCOLLO TECNICA  
RESTAURO DENTOALVEOLARE  
IMMEDIATO (IDR)

**Descrizione generale:** Indicato nei casi con perdita totale della parete buccale in combinazione con un biotipo parodontale sottile o recessione gengivale. Il II Protocollo IDR spiegherà come gestire alveoli compromessi con osso residuo basso o nullo in combinazione con l'inserimento immediato dell'impianto, la ricostruzione ossea e la realizzazione del provvisorio in un'unica procedura utilizzando una combinazione di osso e tessuto molle prelevato dalla tuberosità mascellare.

- ESTRARRE IL DENTE DANNEGGIATO E RIMUOVERE IL TESSUTO DI GRANULAZIONE E I RESTI DEL TESSUTO PARODONTALE.
- UTILIZZARE LE FRESE DENSARH® IN MODALITÀ OD (ROTAZIONE CCW) PER PREPARARE IL SITO IMPLANTARE E DENSIFICARE IL LETTO OSSEO.
- ANCORARE L'IMPIANTO ALLA PARETE PALATALE.
- PRELEVARE IL TRIPLO INNESTO E RIEMPIRE IL GAP
- POSIZIONARE UN RESTAURO PROVVISORIO AVVITATO FABBRICATO CON UN PROFILO DI EMERGENZA ADEGUATO (NON SI DEVE UTILIZZARE UN RESTAURO CEMENTATO).
- PREVEDERE UN PERIODO DI GUARIGIONE DI ALMENO 4 MESI E POSIZIONARE UNA CORONA FINALE IN PORCELLANA AVVITATA

## Fase 1:

Estrazione del dente danneggiato con una procedura minimamente invasiva per preservare l'osso rimanente. Rimuovere completamente il tessuto di granulazione e i resti di tessuto parodontale o di qualsiasi tessuto di granulazione utilizzando accuratamente la tecnica del curettage nell'alveolo. La perdita totale della parete buccale può essere comune ed evidente.



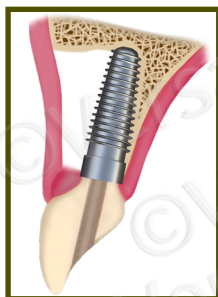
Fase 1



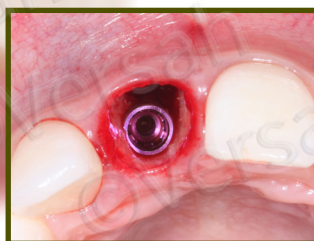
## Fase 2:

Utilizzare le frese Densarh® per preparare il sito implantare. Iniziare con la fresa pilota Densarh®, in senso orario, a una profondità correlata alla lunghezza dell'impianto pianificato. A seconda del tipo e del diametro dell'impianto, proseguire con le frese Densarh® più larghe corrispondenti al protocollo di fresatura del sistema implantare.\* Iniziando con la fresa Densarh® più piccola, azionare le frese Densarh® in modalità OD (in senso antiorario, con una velocità di 800-1500 giri/min con abbondante irrigazione).

Fase 2

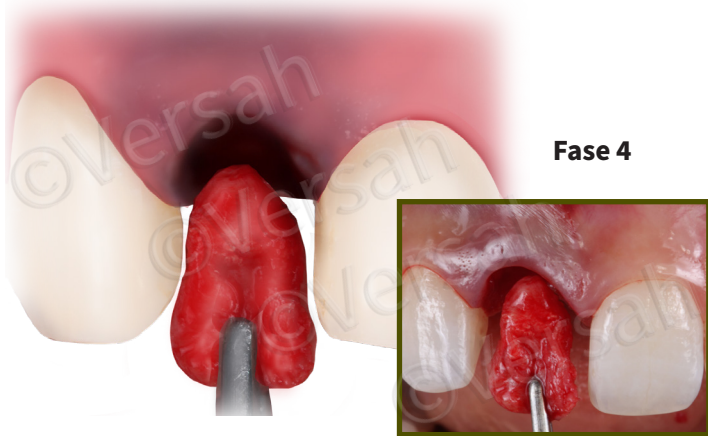


Fase 3



## Passo 3:

Ancorare l'impianto nell'osso palatale rimanente in posizione 3D.



**Fase 4**

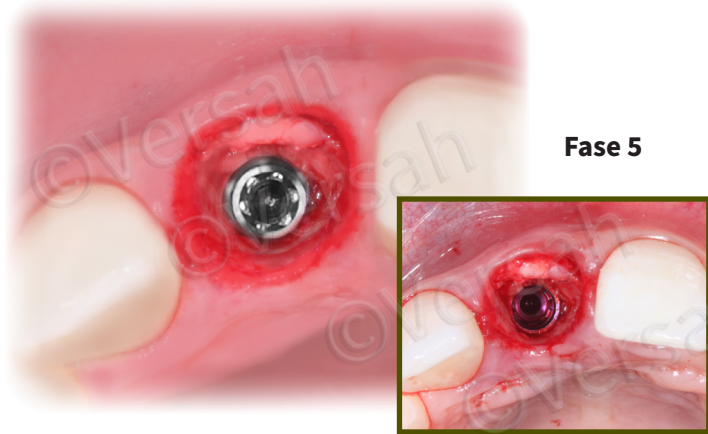
**Fase 4:**

Prelevare il triplo innesto (tessuto connettivo, osso corticale e spugnoso in un unico pezzo) dalla tuberosità mascellare. Inserire il triplo innesto nell'aspetto del difetto buccale del sito recettoriale per recuperare i tessuti duri e molli persi.



**Fase 5:**

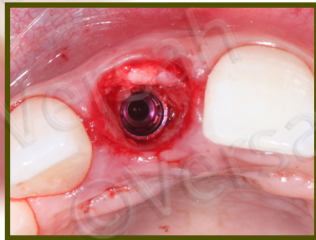
Compattare l'osso autogeno compatto prelevato dalla tuberosità mascellare per riempire completamente lo spazio intorno all'impianto, soprattutto nell'aspetto buccale.



**Fase 5**

**Fase 6:**

Posizionare un restauro provvisorio avvitato fabbricato con un profilo di emergenza adeguato.



**Fase 7:**

Prevedere un minimo di 4 mesi di guarigione affinché i tessuti molli diventino stabili nel volume e abbiano uno spessore adeguato. Si raccomanda un restauro definitivo avvitato. Si può osservare il mantenimento del contorno anatomico dei tessuti molli.



**Fase 6**



**Fase 7**



**3 MOS**



**4 YRS**



**4 YRS**

Il follow-up clinico mostra la stabilità dei tessuti molli per quanto riguarda il margine gengivale e le papille. Un'immagine CBCT dopo 4 anni evidenzia la stabilità della parete buccale, in termini di spessore e altezza.

Caso per gentile concessione del Dr. José Carlos da Rosa