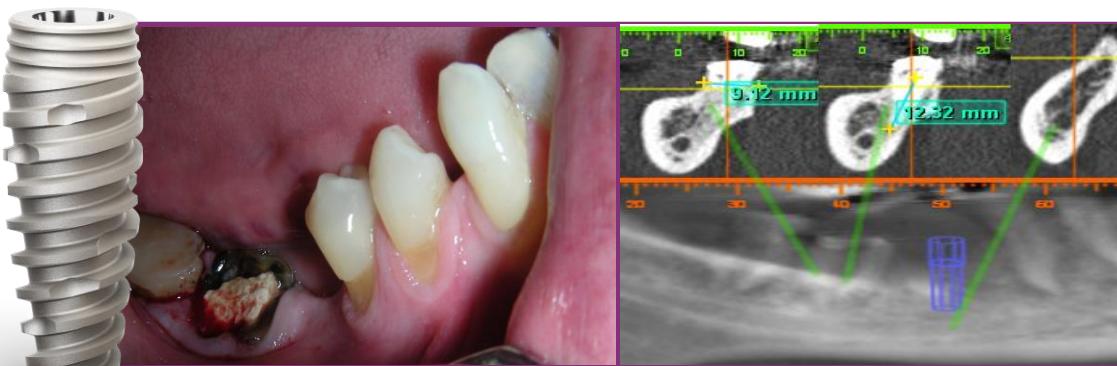


Caso Clinico



Dr. Gallo - S.D.Ass. Bossini-Gallo

- Cellatica, Brescia

- Il Dott. Francesco Gallo si laurea in Odontoiatria e Protesi Dentaria presso l'Università di Brescia nel 1996 con il massimo dei voti e la lode. Dal 1999 è titolare insieme al Dott. Stefano Bossini dello studio Dentistico Associato Bossini Gallo. Frequenta numerosi corsi delle varie aree specialistiche odontoiatriche e si specializza in Protesi nel 2005 presso la Associação Brasileira de Odontologia, a Natal, Brasile. Esercita la professione nelle due sedi dello studio associato, Cellatica e Sabbio Chiese, con particolare attenzione alla protesi, alla chirurgia implantare e parodontale



- Profilo:
F.E.
Maschio, 57 aa
Sabbio Chiese, Brescia

- Situazione clinica:
Sella edentula in 4.6 e presenza di residuo radicolare di 4.7 e 4.8 entrambi con area radiotrasparente periapicale
Posizionamento in posizione 4.6, area edentula, di un impianto Drive CM (3,5 x 10mm) con torque > 60N.cm;
In sede post estrattiva di 4.7, dopo attenta toelettatura alveolare si inserisce impianto Drive CM (4,3 x 10mm) con torque di 50 N.cm², nell'alveolo distale rettificato.

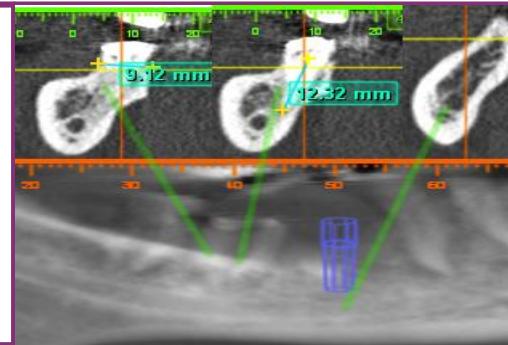
- Soluzione protesica:
Guarigione transmucosa grazie al torque elevato . Corone in ceramica



Caso Clinico



Sella edentula in 4.6 e residui radicolari di 4.7 e 4.8



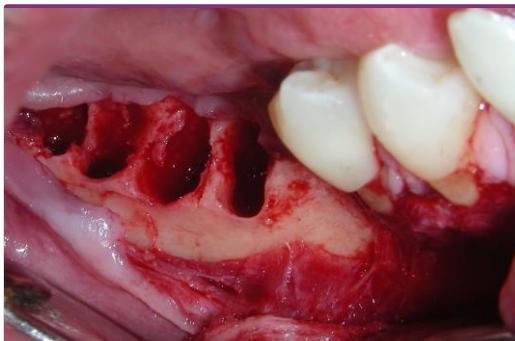
Situazione radiografica iniziale:
elementi 4.7 e 4.8 con
radiotrasparenza apicale, già sede
di episodi ascessuali in passato



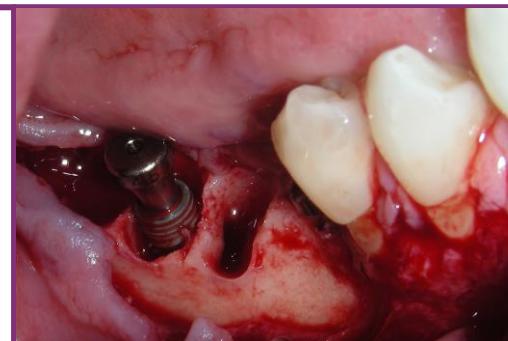
Particolare della recessione
gengivale associata all'edentulia e
alle abrasioni ai colletti di 4.4 e 4.5



Preparazione del lembo a spessore
misto e delle radici di 4.4 e 4.5 per
la copertura delle recessioni con
lembo a scorimento coronale a
spessore parziale associato a quello
a spessore totale a fini implantari



Area bonificata e pronta per
ricevere le fixtures

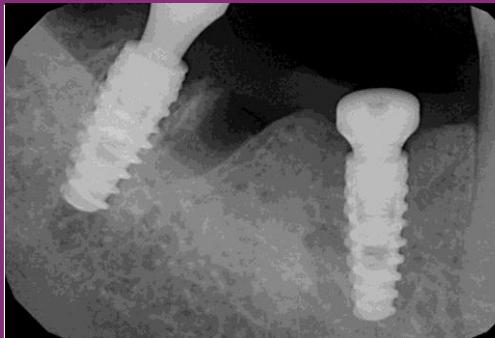


Impianto Drive CM 3,5x10mm
inserito nella sella edentula di 4.6
e impianto Drive CM 4,3x10mm
inserito nell'alveolo distale
rettificato di 4.7 dopo avulsione e
attenta toelettatura degli alveoli
postestrattivi

Caso Clinico



Dettaglio della conservazione del periostio perimplantare per favorire l'atteggiamento del lembo e la formazione di mucosa cheratinizzata attorno alla vite di guarigione



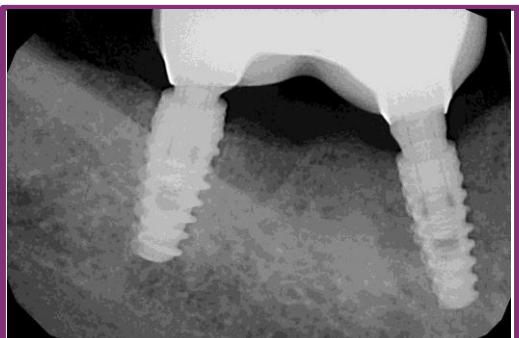
Radiografia postoperatoria. Notare il volontario posizionamento delle fixtures sotto il margine osseo



Chiusura del lembo a spessore misto per copertura delle recessioni, chiusura degli alveoli postestrattivi e adattamento alle viti di guarigione implantari



Guarigione del canale mucoso con abbondante mucosa cheratinizzata



Visione rx del risultato protesico: notare la crescita di osso coronalmente alla piattaforma in 4.6 e distalmente a 4.7 (dove la fixture era al di sotto del margine osseo al momento dell'inserimento).



Risultato finale: abbondante mucosa cheratinizzata riempie i volumi gengivali e impedisce il ristagno di cibo. Notare il recupero quasi totale delle scoperture radicolari di 4.5 e 4.4