

Rigenerazione parodontale con solo EMD: SFA/M-MIST vs. CTG Wall technique

Romandini M, Calzavara D, Sanz Alonso Mariano

Universidad Complutense de Madrid, Madrid, Spain

Valutazione clinica/diagnosi

A seguito di una visita clinica e radiografica, la seguente diagnosi parodontale è stata elaborata per una donna di 49 anni: - Parodontite, stadio III, generalizzata, grado C; - Recessioni gengivali multiple. In accordo a tale diagnosi, la paziente ha ricevuto istruzioni di igiene orale e la terapia causale. Alla rivalutazione a 6 settimane, 2 siti con profondità di sondaggio di 6 mm o più (BoP negativi) erano ancora presenti disto-vestibolarmente al #32 e al #42, entrambi associati ad un difetto intra-osseo.

Obiettivi del trattamento

Dente #32: - Rigenerare l'attacco parodontale; - Migliorare la prognosi a lungo termine; - Riduzione della PPD; - Minimizzare ogni possibile recessione post-chirurgica e/o perdita di papilla. IV quadrante: - Rigenerare l'attacco parodontale del #42; - Migliorare la prognosi a lungo termine del #42; - Riduzione della PPD del #42; - Ottenere una ricopertura radicolare completa sul dente #44, con il fine di ridurre l'ipersensibilità dentinale; - Minimizzare ogni possibile recessione post-chirurgica e/o perdita di papilla nei denti contigui al difetto.

Descrizione delle procedure cliniche/chirurgiche

Dente #32: SFA/M-MIST La papilla interdentale del difetto intra-osseo è stata incisa (MPPT) ed il solo lembo buccale è stato scollato. A seguito della strumentazione del difetto, sono stati applicati EDTA ed EMD. Infine, una singola sutura a materasso interno modificato (6/0 monofilamento) è stata posizionata. IV quadrante: CTG wall technique Un lembo con disegno CAF è stato disegnato (41-46), mentre la papilla associata al difetto è stata incisa con SPPT. A seguito della strumentazione, sono stati applicati EDTA ed EMD. Un innesto di connettivo è stato quindi suturato (6/0 PGA). Infine, il CAF è stato suturato con suture sospese, mentre la papilla del difetto è stata suturata con un materasso orizzontale alla base, un materasso verticale e una sutura semplice (6/0 monofilamento).

Risultati

Dente #32: SFA/M-MIST A 7 mesi, non era visibile nessun aumento nelle recessioni gengivali e nessuna perdita di tessuto interdentale. Una riduzione di 5 mm di PPD, un guadagno di CAL di 5 mm e un riempimento radiografico del difetto pressoché completo erano presenti. IV quadrante: CTG wall technique A 6 mesi, una riduzione della recessione era presente sul #44 e #43. In aggiunta, era visibile 1 mm di guadagno in altezza nella papilla associata al difetto. Una riduzione di 4 mm della PPD, un guadagno di CAL di 5 mm e un completo riempimento radiografico del difetto erano presenti. Inoltre, un guadagno osseo radiografico supra-crestale era visibile.