

Esso non risulta essere indispensabile, ma il suo utilizzo riduce lo stress dell'operatore e le possibilità di fallimento, presentando anche una curva di apprendimento molto rapida. Anche nella tecnica del grande rialzo può fornire, per la sua atraumaticità, un buon aiuto.

Bibliografia

1. Zitzmann NU, Scharer P. Sinus elevation procedures in the resorbed posterior maxilla. Comparison of the crestal and lateral approaches. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod* 1998 Jan;85(1):8-17.
2. Toffler M. Osteotome-mediated sinus floor elevation: a clinical report. *Int J Oral Maxillofac Implants* 2004 Mar-Apr;19(2):266-73.
3. Rodoni LR, Glauser R, Feloutzis A, Hammerle CH. Implants in the posterior maxilla: a comparative clinical and radiologic study. *Int J Oral Maxillofac Implants* 2005 Mar-Apr;20(2):231-7.
4. Sotirakis EG, Gonshor A. Elevation of the maxillary sinus floor with hydraulic pressure. *J Oral Implantol* 2005;31(4):197-204.



Dispositivo per mini rialzo di seno mascellare

Marco Bellanda

Odontoiatra, Libero professionista, Alessandria

Introduzione

La chirurgia del seno mascellare (1-4) viene distinta in grande e mini rialzo. L'accesso alla membrana sinusale avviene nel grande rialzo attraverso una botola ossea vestibolare e nel mini rialzo attraverso il sito implantare stesso cioè dalla cresta ossea. Con riguardo al mini rialzo, si vuole presentare uno strumento che chi scrive utilizza da circa due anni, reperibile in sede commerciale, ma anche facilmente assemblabile con estrema economicità (fig. 1).

Lo studio riguarda i primi venti casi eseguiti e ha lo scopo di mostrare come tale strumento possa rendere più semplice e prevedibile la suddetta pratica implantare.

Materiali e metodi

Lo strumento è costituito da un tubicino metallico con ad una estremità un palloncino gonfiabile in lattice e all'altra un tubetto di polietilene che lo raccorda ad una siringa da insulina dalla quale viene spinta la soluzione fisiologica che va a gonfiare il palloncino. La tecnica prevede l'accesso cre-stale alla membrana del seno, con la preparazione del sito implantare ottenuta usando le consuete frese chirurgiche, fino al diametro desiderato e, attraverso una valutazione radiografica, a 1 mm circa dalla membrana stessa.

Questo residuo millimetro viene consumato in maniera assoluta-

mente atraumatica per la membrana con l'inserito cilindrico diamantato del Piezo Surgery.

A questo punto, dopo aver valutato l'integrità della membrana con una sonda, si procede al suo sollevamento con lo strumento a palloncino sopra descritto; il gonfiaggio del palloncino avviene per gradi, lasciando il tempo alla membrana di scollarsi e di stendersi, la forma sferica distribuisce uniformemente e su una superficie molto ampia la pressione idraulica riducendo al minimo le possibilità di lacerazione della membrana.

Raggiunto lo scollamento desiderato, il cui volume può essere predeterminato valutando le tacche della siringa, si potrà sgonfiare il palloncino, la membrana crollerà, ma la cavità neoformata potrà essere agevolmente riempita con il materiale scelto dall'esecutore, quindi si potrà procedere all'inserimento dell'impianto.

Si annota che chi scrive utilizza come riempitivo osso suino deantigenato con platelet rich plasma (PRP).

Ora il mini rialzo di seno mascel-

lare così eseguito potrà seguire l'iter di guarigione comune di tutte le altre metodiche.

Risultati

Tutti i venti casi trattati sono stati lasciati a quiescenza per sei mesi e non si sono registrati fallimenti implantari né complicanze postoperatorie.

In un solo caso è avvenuta la perforazione della membrana sinusale costringendo l'operatore ad interrompere l'intervento. Nelle immagini radiografiche postoperatorie è possibile individuare la forma sferica che la cavità assume (fig. 2).

Lo strumento si è rivelato utile anche nell'esecuzione del grande rialzo, sempre per facilitare lo scollamento della membrana dai piani ossei.

Discussione e conclusioni

Lo strumento a palloncino, sia esso di produzione artigianale che industriale, unito all'uso del Piezo Surgery rende estremamente prevedibile la tecnica di mini rialzo del seno mascellare.

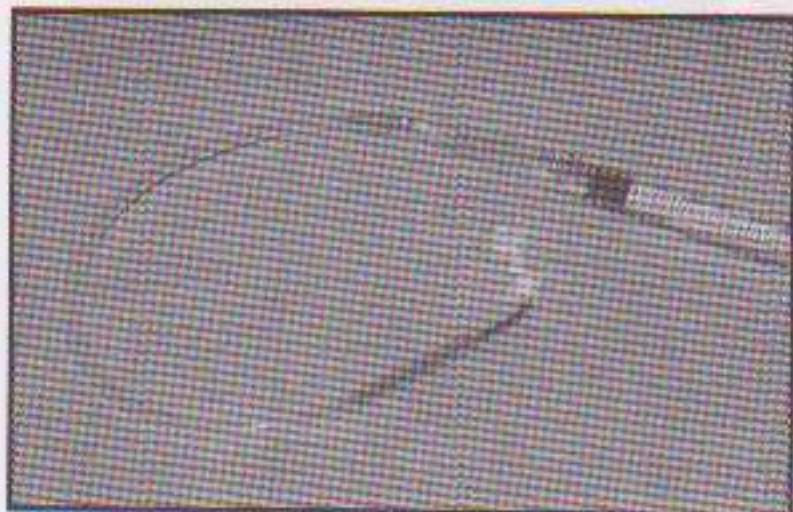


Fig. 1: prototipo artigianale.



Fig. 2: forma sferica dell'elevazione sinusale.