



## BIOMATERIALI NEL RESTAURO DELLA MEMBRANA DEL SENO MASCELLARE DIFETTI CONSEGUENTI A INTERVENTI DI CHIRURGIA ORALE

Victor Palarie, Mohamed Zahalka, Constantine Bicer

Università Statale di Medicina e Farmacia "N. Teseșmitanu", Chișinău, Moldavia

**Introduzione:** la complicità sinusale più comune durante gli interventi chirurgici alla mascella superiore è la perforazione della membrana. Lo scopo dello studio era chiarire la possibilità di ripristino del difetto sinusale con membrana riassorbibile; impalcatura in spugna riassorbibile (collagene, idrossiapatite e fosfato di calcio - CaP, lincomicina e metronidazolo); granuli di CaP e impianto immediato di impianti dentali rivestiti di CaP bioattivo con superficie SLA (Alfa Gate, Israele).  
**Materiali e metodi:** abbiamo trattato 28 pazienti con perforazione della membrana di Schneider a seguito di interventi chirurgici di routine: 6 con rialzo del seno transcrestale, 7 - estrazione di premolari, 10 - estrazione di molari, 2 - apicectomia dei premolari e 3 - procedura di rimozione delle cisti.

**Risultati:** il sintomo principale era la sonda positiva della comunicazione oro-sinusale. Perforazione del seno confermata dai raggi X. Per i pazienti con apicectomia abbiamo estratto questi denti. Dopo l'estrazione di tutte le radici si è creato un coagulo di sangue. Per la separazione del seno dalla mascella abbiamo utilizzato una membrana di collagene riassorbibile. Ha 2 superfici: dura (attiva) e liscia. La superficie attiva è trattata con idrossiapatite ed è orientata verso la mascella. Successivamente abbiamo introdotto un'impalcatura in spugna trattata nel sangue del paziente con granuli di CaP. La fase finale è stata l'impianto in 2 fasi dell'impianto Bioactive Alfa Gate. Confrontando le radiografie abbiamo rilevato un livello crescente del pavimento del seno. Con la terapia adeguata il periodo postoperatorio è stato ben tollerato. Dopo 4 mesi di guarigione è stata effettuata la riabilitazione protesica.

**Conclusioni:** la combinazione di materiali bioattivi nella ricostruzione della perforazione del seno, l'aumento dello spazio mascellare-seno e l'impianto simultaneo di impianti bioattivi aumenteranno il livello di osso e di osteointegrazione. La riabilitazione protesica è possibile effettuarla dopo 4 mesi di guarigione. La tecnica non induce complicazioni per il seno o per l'impianto.



Perforazione oro-seno



Radiografia preoperatoria



Membrana del seno



Granuli di CaP



Impalcatura in spugna riassorbibile



Impianto bioattivo Alfa Gate + aumento



Inserimento dell'impianto



Stabilità primaria dell'impianto



Membrana riassorbibile



Radiografia finale



Questa ricerca e presentazione sono state generosamente supportate dalla società Alfa Gate, Israele

[www.alfa-gate.com](http://www.alfa-gate.com)