



INNESTO LIBERO GENGIVALE

Università degli Studi di Bari "A.Moro"
Dipartimento di Odontostomatologia e Chirurgia

F. Inchingolo, A. Pugliese, M. Marrelli, A. Palladino, M. Tatullo, A. M. Inchingolo, N. De Leonardis, G. Malcangi, A. D. Inchingolo, F. Schinco, A. Colella, A. Gagliardi, G. Dipalma



CASO 1



L'innesto libero gengivale è un intervento di chirurgia muco-gengivale con cui una porzione di mucosa cheratinizzata viene prelevata dalla sua sede originale (staccandola dunque dalla vascolarizzazione originale) e trasferita in un'altra zona. La sede di prelievo viene detta "ZONA DONATRICE" e quella ove il trapianto viene trasferito viene detta "ZONA RICEVENTE".

Gli innesti si dividono in:

- Epitelio-connettivali
- Connettivali

Quelli connettivali producono un miglior risultato estetico in quanto rendono meno evidente la presenza dell'innesto.

In questo lavoro, sono stati trattati sei pazienti con recessioni gengivali di classe I e II secondo Miller: tre di sesso maschile di età compresa tra 35-60 anni, e tre di sesso femminile di età compresa tra i 32 e i 51 anni.

Entrambi presentavano ipersensibilità dentinale, infiammazione gengivale marginale e problemi psicologici e estetici.

Dopo aver effettuato una valutazione clinico-obiettiva, ed esami radiologici e parodontali, per ricoprire il difetto gengivale si è optato per una terapia di chirurgia parodontale. La tecnica adoperata in entrambi i casi, in virtù della presenza di una quantità adeguata di gengiva aderente nelle zone circostanti alla lesione, è stata l'innesto libero gengivale.

Il processo di guarigione è stato seguito nel tempo con follow-up a 3, 6 mesi, e 12 mesi.

I risultati attesi dall'innesto gengivale libero includono un guadagno del livello clinico, l'eliminazione o la riduzione delle recessioni del tessuto gengivale marginale e l'incremento del tessuto cheratinizzato in ampiezza e spessore.

In conclusione si può affermare che l'innesto è un ottimo modo per sostituire o incoraggiare una nuova crescita di tessuto in caso di recessione gengivale, L'intervento consente di ottenere buoni risultati nella stragrande maggioranza dei casi, e non è particolarmente invasivo per il paziente.

CASO 2



BIBLIOGRAFIA

- Gargiulo A. W., Arrocha R. : Histo-clinical evaluation of free gingival grafts. 1967
Nabers J. M. : free gingival graft 1966
Huang JF., Tsay AY., Liu CM., Yang YL., Hou LT.: Double laterally-rotated bilayer flap operation for treatment of gingival recession. 2004.
Kassab MM., Badawi H., Dentino AR.: Treatment of gingival recession. 2010
Paolantonio M.: Treatment of gingival recessions by combined periodontal regenerative technique, guided tissue regeneration, and subpedicle connective tissue graft. A comparative clinical study. 2002.