

Zakrytí jednoduchého recesu koronárně posunutým lalokem při tlustém biotypu.

Chirurgický výkon: Dr. Daniele Cardaropoli (Turín)¹

Cíl: Náhrada gingivy v oblasti cemento-sklovinné hranice bez nutnosti využití autogenního donorského místa.

Čelist	Úsek	Typ náhrady	Biotyp gingivy
<input checked="" type="checkbox"/> Horní čelist	<input checked="" type="checkbox"/> Frontální	<input checked="" type="checkbox"/> Zub	<input checked="" type="checkbox"/> Silný
<input type="checkbox"/> Dolní čelist	<input type="checkbox"/> Postranní	<input type="checkbox"/> Implantát	<input type="checkbox"/> Tenký
Materiál	Geistlich Mucograft®		
Technika	Split-full-split lalok (koronárně posunutý) a kryté hojení		



Obr. 1 Před preparací laloku je exponovaný zub očištěn kyretou a je aplikována EDTA (nebo podobný prostředek).



Obr. 2 Po změření rozměrů recesu parodontální sondou jsou provedeny incize k elevaci laloku.



Obr. 3 Elevace a koronární mobilizace split-full-split laloku.



Obr. 4 Oblast papil je deepitelizována, aby bylo docíleno ukotvení laloku koronárně od cemento-sklovinné hranice.



Obr. 5 Aplikace suchého Geistlich Mucograft® na defect a fixace 4 jednoduchými suturami.



Obr. 6 Je provedena sutura koronárně posunutého laloku položeného přes Geistlich Mucograft®.



Obr. 7 Pěkně nekomplikované hojení 15. den po operaci při odstranění sutury.



Obr. 8 Stav měkkých tkání ihned po odstranění sutury.



Obr. 9 Kompletní pokrytí kořene 7 měsíců po chirurgickém výkonu. Povšimněte si vynikající barevné shody.

Shrnutí: 3D matrice Geistlich Mucograft® může být úspěšně použita ke krytí recesu v kombinaci s koronárně posunutým lalokem. Materiál vykazuje dobré nekomplikované hojení a vynikající barevnou shodu bez nutnosti odběru autogenního měkkotkáňového štěpu. Navíc bylo na konci léčby díky Geistlich Mucograft® dosaženo přírůstku tloušťky gingivy.

¹ Cardaropoli D, et al. J Periodontol. 2012 Mar; 83(3):321-8