

## LA SCOPERTURA IMPLANTARE CON LASER A DIODI DA 915 nm ED INSERTI IN ZAFFIRO .

### Implant uncovering with 915nm diode laser and sapphire tips.

Il seguente caso clinico illustra l'applicazione clinica del laser a diodi da 915 nm equipaggiato con un inserto in zaffiro conico. L'inserto viene agevolmente utilizzato per le fasi di scopertura implantare consentendo all'operatore di "disegnare" l'incisione dei tessuti molli in assenza di sanguinamento e con una adeguata visibilità del campo. Viene limitata l'estensione dell'incisione rispetto alle tecniche tradizionali, non vengono eseguiti estesi scollamenti a tutto spessore e non si fa ricorso a suture.

The Following clinical case shows the clinical application of a 915nm diode laser equipped with a conical sapphire end tip. The tip can be easily used to uncover implant fixtures, allowing to clinician to "draw" the soft tissues incision without bleeding and with adequate visualization of surgical field. Compared with traditional techniques, incision is smaller, without extended wounds elevation and without sutures.



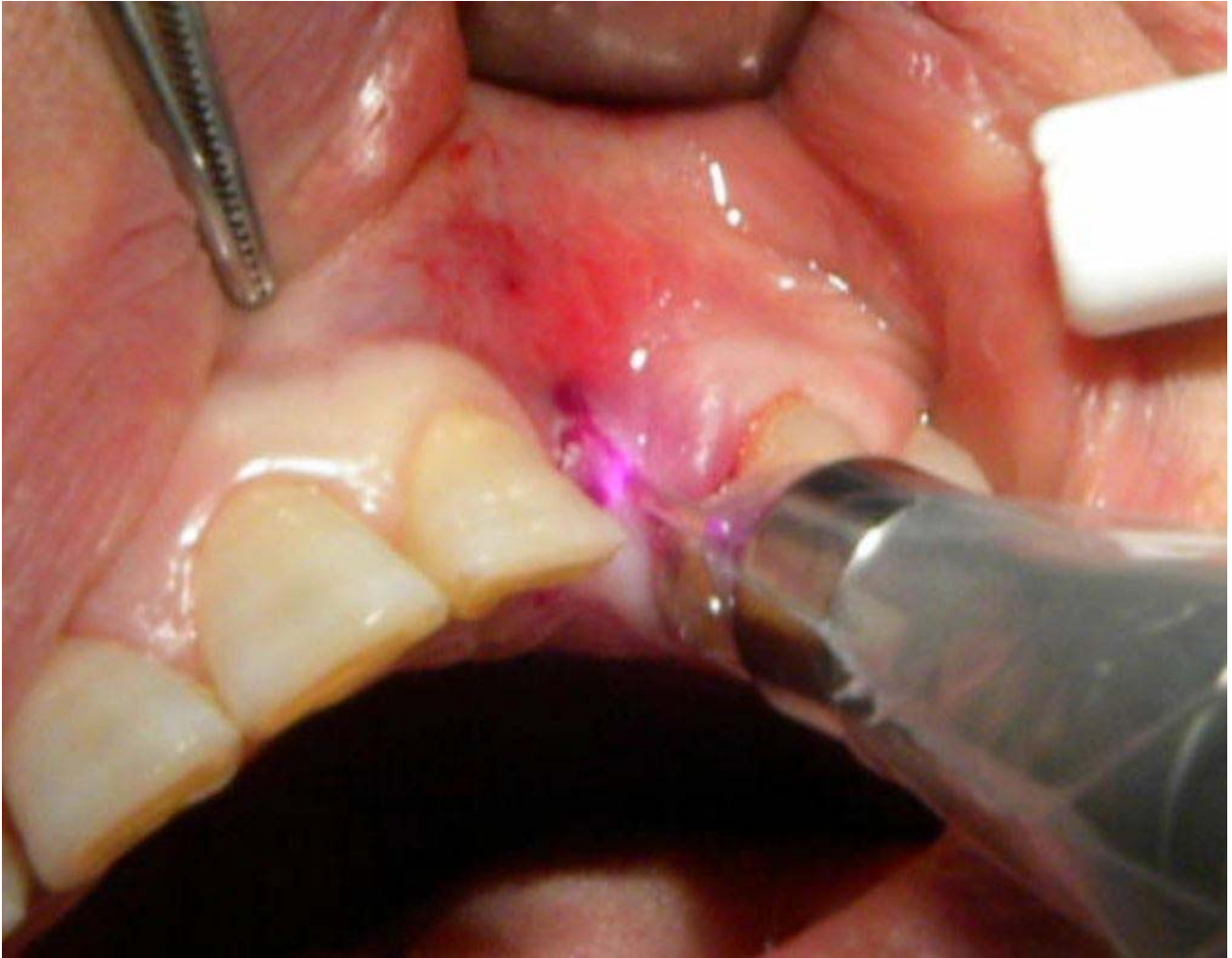
*Figura 1 Visione Preoperatoria. Impianto sommerso in sede 2.3. Viene praticata anestesia locale plessica con mepivacaina cloridrata senza vasocostrittore.*

Image 1 Preoperative vision. Fixture in site 2.3. Local anesthetic infiltration is performed with mepivacaine without vasoconstrictor.



*Figura 2 Reperimento della fixture implantare.*

**Image 2. Implant fixture retrieving.**



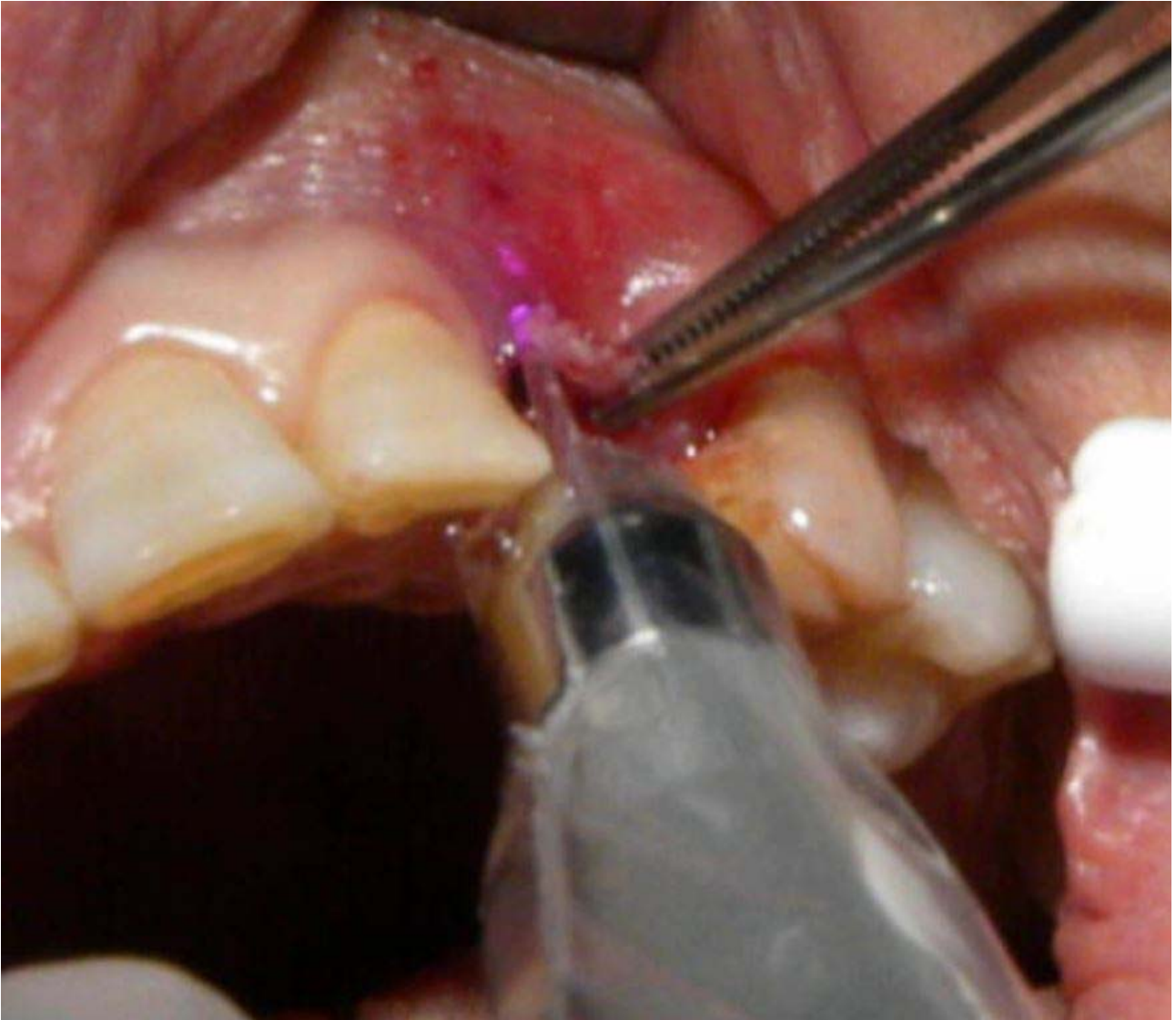
*Figura 3* Incisione dei tessuti molli ed opercolarizzazione con laser a diodi da 915 nm. Viene utilizzato un puntale conico in zaffiro con diametro in punta di 600 µm. Il puntale è stato attivato prima dell'utilizzo.

Image 3 .Soft tissues incision with a 915 nm diode laser. A conical shape sapphire tip is used. End tip has a 600 µm diameter and it has been activated before use.



*Figura 4 L'inserto viene mosso circolarmente con un movimento delicato e progressivo a disegnare un' opercolo attorno alla testa della fixture, precedentemente individuata. 2W CW.*

*Image 4 Clinician performs with Sapphire tip a circular and delicate movement to draw operculectomy. 2W CW.*



*Figura 5 Il tessuto molle viene rimosso con l'ausilio di pinzette anatomiche.*

Image 5 .Soft tissue is removed with anatomical tweezers.



*Figura 6 Si evidenzia la vite di chiusura . Viene eseguita una rifinitura dei tessuti molli.*

Image 6. Implant closing screw is highlighted. Soft tissues refinement.



*Figura 7 Aspetto del sito implantare al termine dell'opercolizzazione.*

**Image 7. End of operculization.**



*Figura 8 Posizionamento dell'healing abutment.*

**Image 8. Healing abutment positioning.**



*Figura 9,10 Biostimolazione dei tessuti peri-implantari con inserto in zaffiro non attivato . 1W CW 60 sec. La biostimolazione consente di ottenere un effetto antalgico nel postoperatorio, unitamente ad una guarigione indisturbata.*

**Image 9,10. Biostimulation of peri-implant tissues with uninitiated sapphire tip. 1W cW. Biostimulation allows to obtain an antalgic postoperative effect along with an undisturbed healing.**

Dott. Emanuele Ruga

**Dr. Emanuele Ruga, DDS; MSc, Specialist in Oral Surgery**

Odontoiatra

Specialista in Chirurgia Odontostomatologica