

Titolo: "GBR UPGRADE"**Data: 24 -25 -26 SETTEMBRE 2026****Responsabile Scientifico/Relatore:** Dott. Marco Ronda**Sede:** Via Galata 39/10, 16122 Genova, 4° piano presso centro REM.**Orario:** Giovedì dalle ore 09.00 alle ore 18.00 (Break ore 11.00 /11.15 - Lunch ore 13.00-14.00 / Break ore 15.45-16.00) – Venerdì dalle ore 09.00 alle ore 18.00 (Break ore 11.00 /11.15 - Lunch ore 13.00-14.00 / Break ore 15.45-16.00) - Sabato dalle ore 08.30 alle ore 15.30 (Break ore 12.00 /12.30)**Tot ore:** 21 (di cui 5 pratiche)**Crediti ECM:** 22,5

Corso aperto a 50 partecipanti max (Odontoiatra / Maxillo-Facciale)

Costo del corso: € 1600,00 + iva (€ 1952,00 iva incl.)

Obiettivo formativo 18 - Contenuti tecnico-professionali (conoscenze e competenze) specifici di ciascuna professione, di ciascuna specializzazione e di ciascuna attività ultraspecialistica, ivi incluse le malattie rare e la medicina di genere

OBIETTIVO

Il principale obiettivo di questo incontro è quello di far interagire tra loro un gruppo di colleghi che abbiano acquisito conoscenze e competenze riguardo alla tecnica di GBR e che la pratichino applicandola a difetti ossei rappresentati da un grado di difficoltà compatibile con la propria curva di apprendimento.

La sessione didattica comprende un programma teorico-clinico riguardante la GBR e la gestione dei tessuti molli che vuole essere di integrazione e aggiornamento al programma svolto durante i semestrali.

Infine una parte della terza giornata sarà dedicata alla presentazione, da parte di coloro che lo volessero, di un caso chirurgico di GBR precedentemente eseguito (sarà allegato format delle diapositive necessarie per la descrizione) che deve in primis dimostrare che la sua esecuzione abbia seguito ad arte il protocollo e in seconda battuta saranno valutati ed apprezzati i risultati clinici.

Lo scopo di queste presentazioni, della durata di circa 5 minuti, è descritto nei seguenti punti:

- 1)selezionare un gruppo di clinici che si siano dedicati alla pratica della GBR, seguendo ad arte il protocollo e garantendo quindi un'alta predicibilità chirurgica. Questi possono prendere parte a studi multicentrici, finalizzati a scrivere e pubblicare articoli su questa tematica a nome di chi ne prenderà parte.
- 2)discutere con la platea dei casi presentati al fine di esaltare il protocollo e sottolineare tutto ciò che possa essere migliorabile.
- 3)stimolare i colleghi a documentare correttamente un caso chirurgico ed eseguirlo a maggior ragione ad arte.

PROGRAMMA**GIOVEDÌ 24 SETTEMBRE 2026**

Una completa e dettagliata presentazione di tipo video\teorico, tratterà i temi della GBR e della gestione pre-chirurgica e post-chirurgica dei tessuti molli. Inoltre, a completamento del programma didattico, saranno eseguite in live alcune chirurgie di GBR e gestione dei tessuti molli a carico di entrambi i mascellari.

H. 9: 00:

- Gestione e preparazione dei lembi e dente prossimo al difetto che consentano di ottenere un adeguato sigillo peridontale di tipo biologico e/o meccanico. Garanzia per limitare le infezioni post GBR a lembi chiusi.
- Malizie per ottenere il corretto riposizionamento dei lembi al termine della GBR: balcone, posizione, timing, obiettivo.
- Valutazioni che riguardano la selezione del tipo di barriera da utilizzare in caso di rigenerazione ossea di cresta (riassorbibile o non riassorbibile e rinforzata).
- Quando le mesh customizzate in titanio possono essere una valida alternativa all'uso delle membrane non riassorbibili?

- Come pianificare e progettare la customizzazione di una mesh in titanio di nuova generazione: PRG, rigenerazione ossea protesicamente guidata.

H. 13:00: Lunch

H. 14:00:

- Come comporre e definire le quantità di materiale da innesto, rispettando le percentuali di osso autologo e xenoinnesto che ci siamo imposti (es. 30%-70% o 40% -60%)
- I differenti timing di fissazione delle membrane riassorbibili e non riassorbibili: razionale e tecnica.
- Aggiornamento sul disegno dei lembi in relazione al sito di applicazione:
 - 1) Mandibola posteriore edentula
 - 2) Mandibola posteriore con difetto in spazio intercalato
 - 3) Mascellare posteriore edentulo
 - 4) Mascellare posteriore con difetto in spazio intercalato
 - 5) Settore estetico anteriore del mascellare superiore in relazione all'entità del difetto e al biotipo tissutale.
 - 6) Presentazione di casi clinici reali e relativa presentazione di diversi disegni di lembi. Razionale scelta di uno di loro ed esclusione degli altri: discussione di gruppo.

H. 15:45: Coffee break

H. 16:00 - 18,00: LIVE SURGERY

Caso chirurgico di gestione di un difetto osseo selezionato tra le seguenti procedure :

- Gestione di un difetto osseo in mandibola inferiore: applicazione della procedura chirurgica di GBR One Stage (contestuale inserimento degli impianti osteointegrati).
- Gestione di un difetto osseo nel mascellare posteriore: applicazione della procedura chirurgica di GBR Two Stages (Sausage Technique con applicazione di una membrana riassorbibile).
- Gestione di un difetto osseo nel mascellare superiore anteriore: applicazione della procedura chirurgica di GBR Two Stages con l'utilizzo di una membrana non riassorbibile rinforzata in titanio.

Al termine della live surgery una sessione di analisi e discussione di gruppo completerà la didattica sulla procedura appena completata.

VENERDÌ 25 SETTEMBRE 2026

H. 9:00:

- Brushing Technique lembo Buccale: introduzione di alcune strategie per renderla ripetibile e personalizzabile alle condizioni cliniche dei lembi
- Brushing Technique lembo Buccale: non solo l'uso del bisturi per il completamento della procedura.
- Brushing Technique lembo buccale mandibola posteriore: la gestione dell'emergenza del nervo mentale durante l'applicazione della tecnica

H. 13:00: Lunch

H. 14:00:

- Lembo Linguale: strategico scollamento a tutto spessore finalizzato ad ottenere il primo avanzamento di 15 mm e sua pre-parazione all'applicazione del "new lingual flap"
- Le tre zone di lavoro per la passivazione del lembo linguale.
- Cosa non fare durante questa procedura di passivazione, affinché il lembo linguale non entri in sofferenza vascolare.
- Lembo Linguale: dove e perché è necessario procedere all'incisione periostale?
- Lembo Linguale: spazialità anatomica e relazione con la procedura di passivazione.
- Lembo Linguale: analisi sul comportamento spaziale del lembo linguale dopo la sua passivazione e descrizione delle procedure di sutura necessarie alla completa eliminazione delle tensioni dei lembi.
- Il timing di sutura è uno step determinante al successo della GBR: come quando e perché?

H. 15:45: Coffee break

H. 16:00 - 18,00: LIVE SURGERY

Caso chirurgico di gestione dei tessuti molli selezionato tra le seguenti procedure:

- Gestione dei tessuti molli in mandibola posteriore di un sito rigenerato con procedura di GBR: Innesto ep-connettivale per incremento banda gengiva aderente peri-impiantare, riallineamento linea muco gengivale, riapprofondimento di fornice.

- Gestione dei tessuti molli in regione estetica, finalizzata ad aumentarne la volumetria tissutale necessaria per dare verticalità alla pseudo-papilla: innesto di connettivo al tempo della rimozione della membrana e contemporaneo inserimento degli impianti.
- Gestione dei tessuti molli in regione estetica finalizzata al ripristino della topografia tissutale persa durante le manovre di passivazione: innesto ep-connettivale ad estensione orizzontale, restauro della profondità di fornice, ripristino del trofismo del labbro e della simmetria del vermillion.
- Gestione dei tessuti molli nel mascellare posteriore di un sito rigenerato con procedura di GBR: Innesto ep-connettivale per incremento banda gengiva aderente peri-impiantare, riallineamento linea muco gengivale, approfondimento di fornice, in alternativa traslato palatale.

Al termine della Live Surgery una sessione di analisi e discussione di gruppo completerà la didattica sulla procedura appena completata.

SABATO 26 SETTEMBRE 2026

H. 8:30:

- Timing operativo dei casi estetici complessi: la papilla inter-impiantare ed una armoniosa lunghezza della corona clinica come obiettivo finale
- Gestione dei tessuti molli post GBR in regione estetica: solo innesto autologo? quale è il valore aggiunto di un innesto autologo? quali sono i limiti di un innesto autologo? può il graft autologo, essere sostituito con un innesto eterologo od omologo? quali sono le conseguenze? è plausibile un innesto misto: autologo e di diversa natura?
- Nuove strategie di grafting tissutale finalizzato a migliorare la mimetizzazione dell'innesto nei settori estetici: grafting orizzontale
- Tecnica di preparazione del letto ricevente su cui deve essere stabilizzato un innesto tissutale di tipo autologo: letto vascolare VS letto periostale
- Brushing Technique Palatale: procedura chirurgica per prelevare grafts tissutali sottili, rispettare la vascolarizzazione profonda dell'area palatale, limitare il sanguinamento e migliorare la prognosi di guarigione del sito donatore.
- Ricostruzione tridimensionale di mascellari gravemente atrofici e impianti strategici.
- Relazione tra volume osseo virtuale, sviluppato su di una pianificazione implantare di tipo virtuale e mesh customizzata in titanio.
- Campi di applicazione delle mesh customizzate, vantaggi e svantaggi tra membrane non riassorbibili e mesh.
- Casi clinici complessi gestiti in semplicità con l'utilizzo delle mesh.
- Video di descrizione della tecnica e nuovo timing chirurgico.
- Nuove prospettive in GBR (Grafting window).

H. 12:00: break

H. 12:30:

Durante la sessione pomeridiana alcuni colleghi potranno presentare un loro caso di GBR, se possibile già finalizzato, la cui descrizione dovrebbe consentire a tutti i partecipanti di analizzare i vari steps della procedura.

L'obiettivo è quello di condividere la rigidità del protocollo, valutarne gli eventuali errori ed individuare un gruppo di colleghi che abbiano il piacere e la volontà di prendere parte a gruppi di studio multicentrici.

Da essi si potranno raccogliere dati sulla GBR e presentare e pubblicare papers a nome di coloro che ne hanno preso parte.

Gli studi desiderano definire per esempio: la validità delle procedure, la risposta dei materiali già introdotti nel mercato da tempo, i timing procedurali per promuovere la miglior qualità e stabilità dell'osso rigenerato etc.

Ciascun clinico avrà a disposizione, per presentare il caso, circa 10 minuti e nei successivi 5-10 minuti si darà spazio alla discussione.

Si conclude la giornata con compilazione dei crediti formativi, la consegna degli attestati di partecipazione e alla foto di gruppo.

Nome e cognome	Professione	Disciplina	Ente di appartenenza/Libera professione	Descrizione attività professionale/formativa
Marco Ronda	Medicina e chirurgia	Medicina e chirurgia	Libero professionista	È periodicamente relatore, di corsi teorico-pratici di Implantologia e Tecniche rigenerative; collabora inoltre con le Università di Bologna Milano Trieste Modena Pisa e Genova in qualità di Docente Masterista nei corsi di specializzazione che riguardano le tecniche chirurgiche rigenerative. Si è dedicato allo sviluppo della tecnica chirurgica di GBR della quale ha all'attivo più di 200casi di incremento osseo verticale. E' socio attivo della IAO. E' co-socio fondatore della Piezosurgery Accademy.