

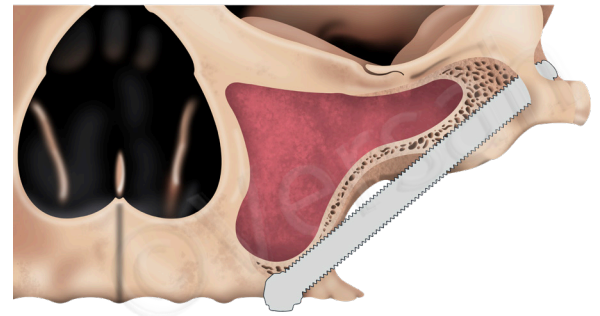
# Ostéodensification

Intra-maxillaire Protocole III hors Sinus Zygoma



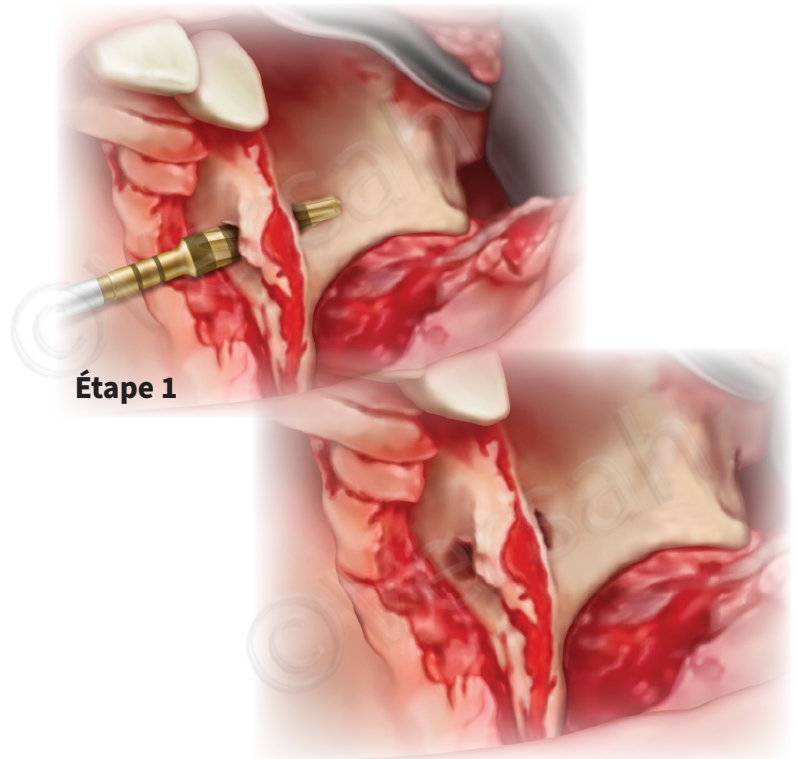
Protocole III avec implant  
zygomatique intra-maxillaire  
extra-sinusien

**Rappel :** Dans ces cas, la paroi maxillaire antérieure est très concave. La voie est intra-maxillaire avec une voie sinusale totalement extérieure. Une ostéotomie tunnel est créée dans la crête alvéolaire pour sortir dans la paroi maxillaire externe, puis y entrer à nouveau comme une deuxième ostéotomie tunnel dans le corps du zygoma pour sortir par l'aspect superolatéral du zygoma. Entre les deux ostéotomies tunnels, la paroi maxillaire est très concave et, par conséquent, il n'y a pas d'ostéotomie du sillon/canal entre les deux ostéotomies tunnels, c'est-à-dire que la partie centrale de l'implant ne toucherait pas la partie la plus concave de la paroi.



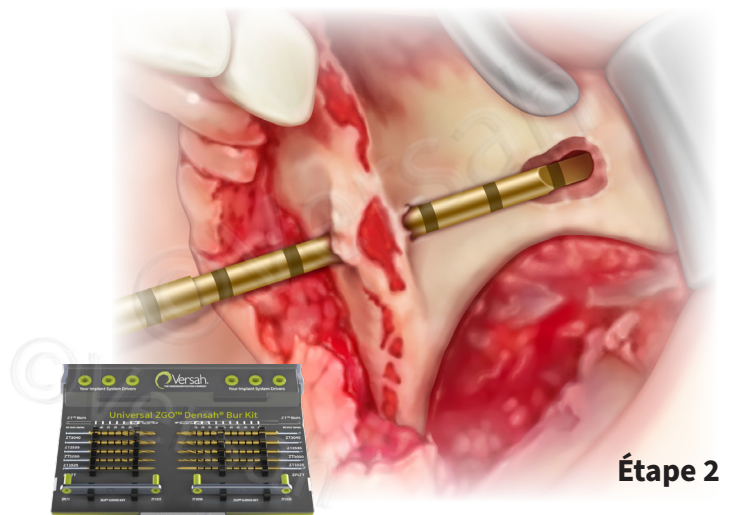
## Étape 1 :

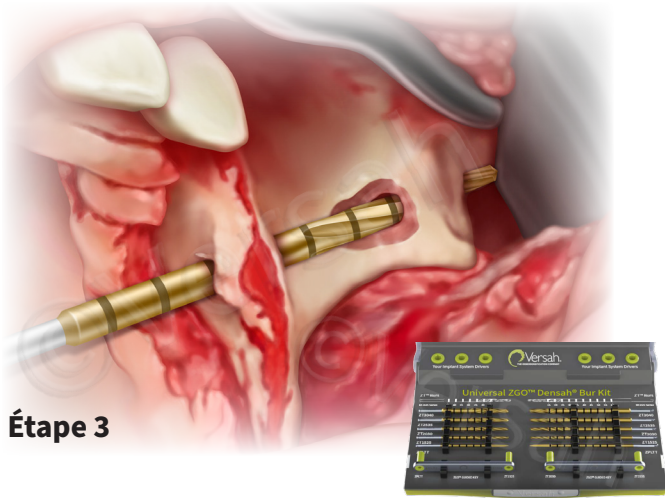
L'ostéotomie tunnel est initiée avec la fraise pilote Universal Densah® à travers la crête alvéolaire dans le sens des aiguilles d'une montre (CW) pour sortir en buccal à travers la table vestibulaire/paroi maxillaire antérieure. Ensuite, les fraises Universal Densah® sont utilisées dans un ordre croissant consécutif de 2 mm, 2,3 mm, 3 mm, et 3,3mm dans le mode inverse antihoraire (CCW) pour élargir l'ostéotomie crestale et permettre la préservation et l'ostéodensification de l'os alvéolaire.



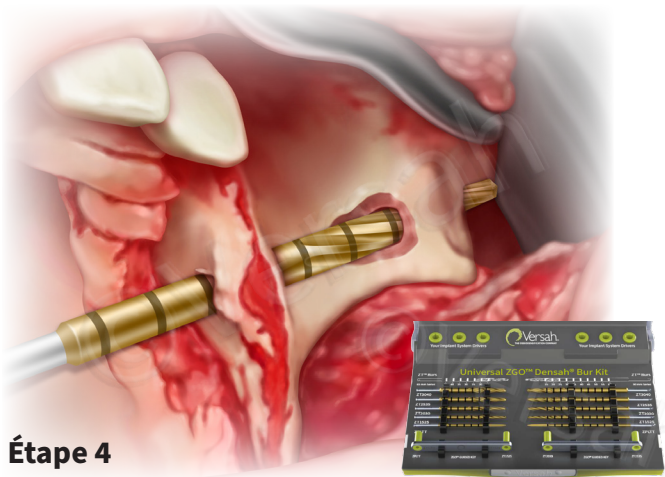
## Étape 2 :

Utilisation de la fraise de longueur appropriée ZGO™ Densah® pilote (65mm ou 90mm) selon l'anatomie du patient et la taille en mode horaire CW, entrer dans l'ostéotomie tunnel préparé pour sortir le long de la partie concave de la paroi du maxillaire antérieur pour pénétrer et rentrer à nouveau dans la surface inférieure du zygoma, ensuite dans corps du zygoma pour sortir sur la surface superolatérale du zygoma en créant ainsi un tunnel dans l'os zygomatique.

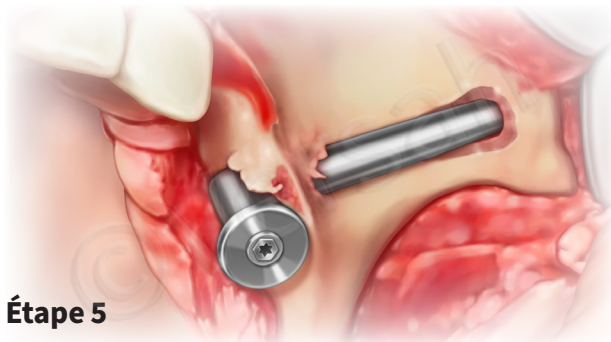




Étape 3



Étape 4



Étape 5

### Étape 3 :

Après l'ostéotomie pilote, en fonction de l'anatomie du patient, utilisez la fraise ZGO™ Densah® appropriée (65mm ou 90mm). Commencer par la fraise ZGO™ Densah® ZT1525, pour élargir l'ostéotomie crestale du tunnel en mode CCW puis longez la partie concave de la paroi du maxillaire antérieur. Passer en mode CW pour pénétrer dans la surface inférieure du zygoma, puis dans le corps du zygoma et sortir dans la surface superolatérale du corps du zygoma, en élargissant ainsi le tunnel dans l'os zygomatique. La dureté osseuse du zygoma et le diamètre de l'implant détermineront le diamètre de la fraise finale ZGO™ Densah®.

### Étape 4 :

La dureté du zygoma et le diamètre de l'implant détermineront le diamètre de la fraise finale ZGO™ Densah® par exemple ZT2535 ou ZT3040. **Il est préférable d'utiliser les fraises ZGO™ Densah® en CCW / CW en fonction de la densité osseuse à 800-1500 tr / min avec une irrigation abondante.**

- 1) Mode de coupe dans le sens des aiguilles d'une montre (CW) pour un os plus dense
- 2) Mode densification dans le sens inverse des aiguilles d'une montre (CCW) pour un os plus mou
- 3) Une combinaison de CW et CCW utilisant le protocole Densifier-Préserver après Coupe (DAC) pour la dureté osseuse intermédiaire

### Étape 5 :

L'implant zygomatique est ensuite posé. La tête de l'implant est située dans la crête alvéolaire. La partie centrale de l'implant ne touche pas la partie la plus concave de la paroi maxillaire antérieure. Dans ce chemin intra-maxillaire hors sinus, l'implant entre en contact avec l'os à :

- 1) La crête alvéolaire en coronal
- 2) L'os zygomatique en apical

