

Osseodensification

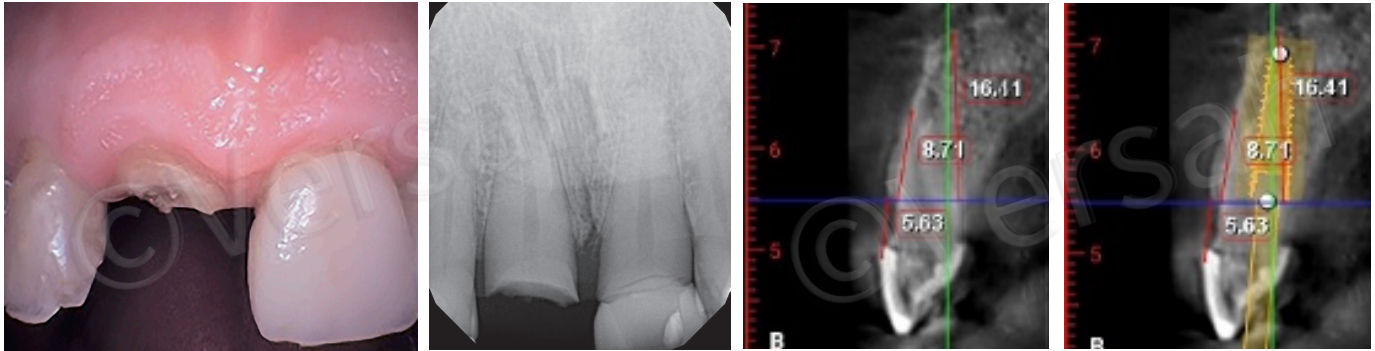
Protocollo Tecnica Conservazione Selettiva del dente (SPoT)

Panoramica: Indicato nei casi di denti anteriori e posteriori non ripristinabili indicati che per la loro riabilitazione sono indicati per la procedura Socket Shield Technique (SST).

Diagnostica:

Stabilire la misurazione e i punti di riferimento dei tessuti duri e molli utilizzando immagini cliniche e radiografiche.

1. Misurare la distanza tra la gengiva e la cresta dell'osso (profondità dei tessuti molli rispetto alla cresta).
2. Misurare la lunghezza della cresta ossea fino all'apice/radice nell'osso (quantità di lunghezza dello shield nell'osso).
3. Misurare la quantità di osso disponibile per l'inserimento dell'impianto (larghezza e lunghezza dell'osso alveolare).

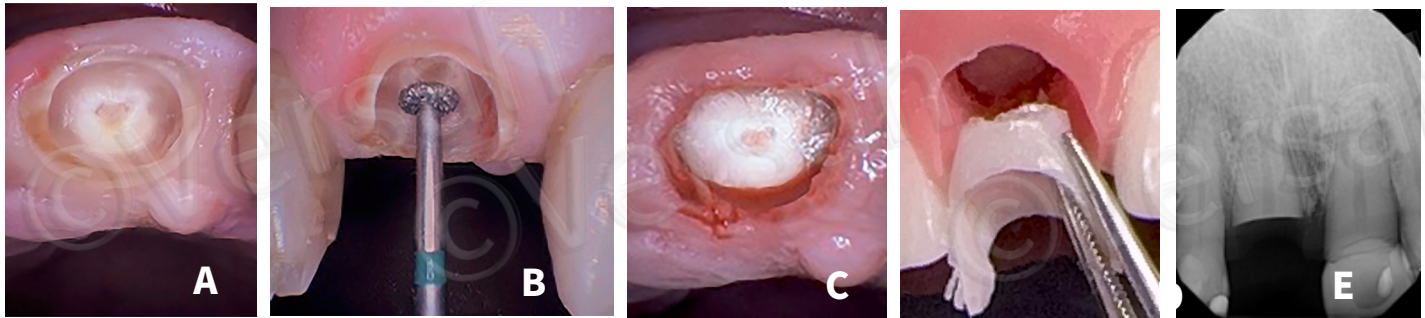


Fase 1: scavare il centro del dente

1. Utilizzare una fresa diamantata rotonda ad alta velocità di 3 mm di diametro Meisinger -801H 029 per ridurre il centro della radice di 2-3 mm sottogengivale, lasciando circa 1 mm di guscio del dente intorno alla periferia (come in A).

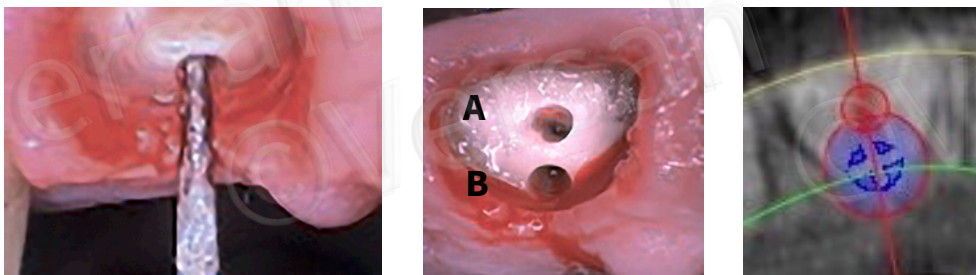
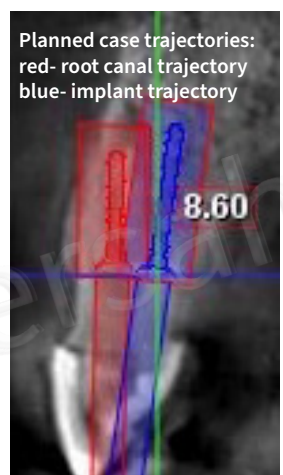
Fase 2: Stabilire la zona di restauro

1. Appiattare il dente a livello dell'osso: utilizzare una fresa a disco diamantato piatto Meisinger 909 G ad alta velocità partendo dal centro e muovendosi verso l'esterno per appiattare la radice fino al livello dell'osso palatale (come in B e C). L'obiettivo è creare lo spazio del profilo di emergenza Zona-Restauro (come in D).
2. Eseguire una radiografia digitale periapicale per verificare la misurazione dalla cresta ossea all'apice (come in E).



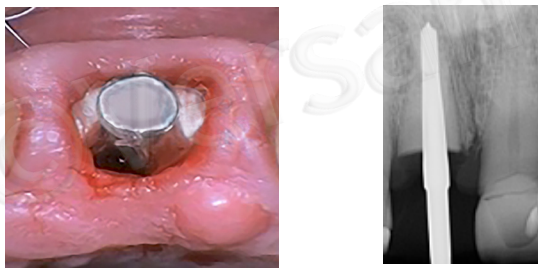
Fase 3: Traiettorie pilota 1 o 2 fori (a seconda dell'anatomia della radice)

1. Utilizzare una fresa in carburo Meisinger HM162SX 014 ad alta velocità (altezza di taglio 7 mm) seguendo la traiettoria del canale radicolare e andando 1 mm oltre l'apice della radice per garantire la rimozione di tutto il contenuto del canale (questo sarà il pilota A). Verificare la rimozione dell'otturazione canalare con una radiografia.
2. Utilizzare la stessa fresa per stabilire la traiettoria del sito implantare a una profondità simile (questo sarà il foro pilota B).
3. Entrambi i fori pilota devono avere un diametro di circa 1-2 mm.



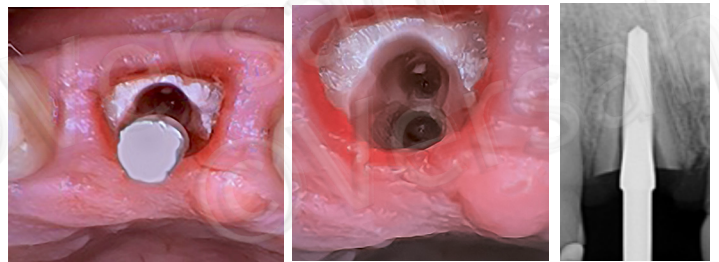
Fase 4A: Allargamento del foro di rimozione dell'apice

Utilizzare le frese Densah® (2.0 e/o 2.3) a 1000-1300 giri al minuto in senso orario (CW) con un'adeguata irrigazione seguendo la traiettoria del canale radicolare 2 mm oltre l'apice per garantire la completa rimozione dell'apice. Verificare con radiografia PA.



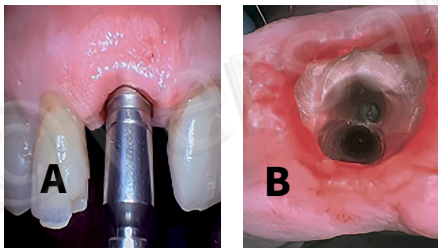
Fase 4B: Allargare le traiettorie dell'osteotomia dell'impianto

1. Utilizzare le frese Densah® (2.0 e 2.3) in senso orario con un'adeguata irrigazione, nel sito implantare a una profondità di 1 mm in più rispetto alla lunghezza dell'impianto prevista. Verificare con radiografia PA.
2. Utilizzare la fresa Densah® (3.0) in senso antiorario (CCW) con un'adeguata irrigazione per l'autotrapianto per il sito implantare.



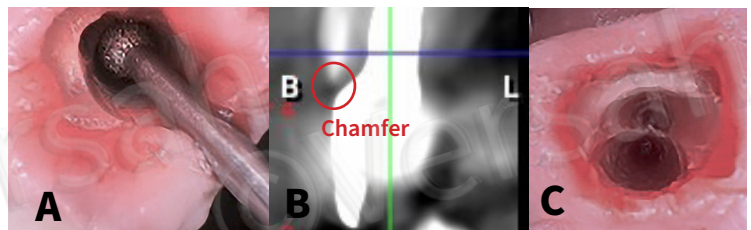
Fase 5A: preparazione dello shield

1. Verificare l'altezza dello scudo: utilizzare una fresa per sagomare Megagen Bur – 3DD50 per ridurre l'altezza dello shield a 3 mm in sede sottogingivale nella zona buccale (come in A e B).



Fase 5C: Preparazione finale dello shield

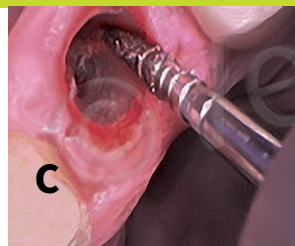
1. Utilizzare una fresa diamantata rotonda ad alta velocità o un'altra fresa di sagomatura designata per ridurre lo spessore dello shield coronale a 1-2 mm (come in A). Fresa Megagen Bur – 2DD304
2. Creare la preparazione dello smusso dello shield (come in B). Fresa Megagen Bur – GD40G
3. A seconda del tipo e del diametro dell'impianto, sviluppare ulteriormente il sito implantare con la fresa Densah® secondo il protocollo di fresatura del sistema implantare Versah. (come in C) (versah.com/implant-system-drilling-protocols/)



Both implant trajectory and root canal trajectory may overlap in some cases (as in C)

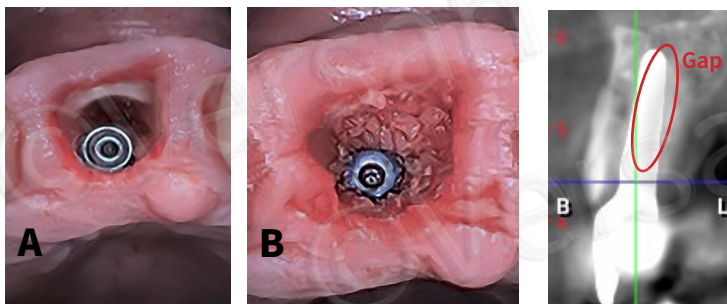
Fase 5B: divisione della radice in senso mesiale-distale

1. Utilizzare una fresa conica a gambo lungo ad alta velocità in diamante o carburo Meisinger HM34IL 012 (come in C) per sezionare lo shield in direzione mesiale-distale e rimuovere una sezione di radice palatale.



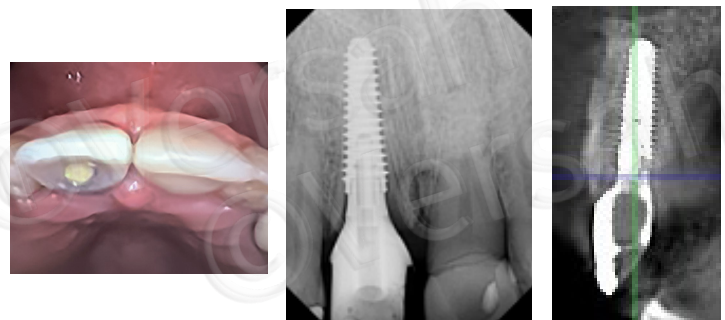
Fase 6:

1. Inserire l'impianto nel sito osseodensificato (come in A).
2. Riempire il jump-gap tra l'impianto e lo shield S-Shape con osso di autoinnesto o autogeno (come in B).



Fase 7:

- Realizzare una corona provvisoria avvitata immediata o un moncone (abutment) provvisorio su misura.



Per gentile concessione di Charles Schwimer, DMD