

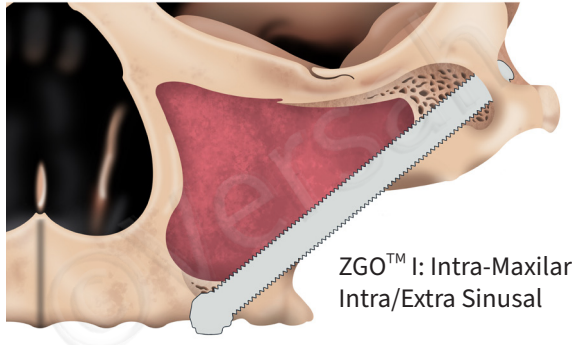
OSSEODENSIFICATION

I/II Protocollo ZGO™- Zigomo
(Intra-Mascellare Intra/Extra-sinusale)

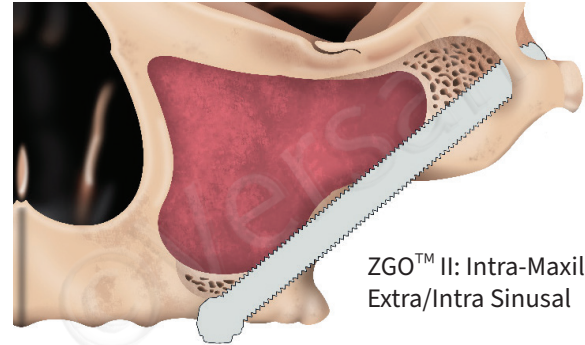


ZIGOMO INTRA-MASCELLARE
INTRA/EXTRA SINUSALE
PROTOCOLLO I/II

Descrizione generale: La parete mascellare anteriore è leggermente più concava. Il percorso è totalmente intra-mascellare con un approccio intra/extrasinusale. Si crea un'osteotomia a tunnel attraverso la cresta alveolare, nella parete laterale interna del seno, per uscire leggermente attraverso la parete laterale e poi rientrare come seconda osteotomia a tunnel nel seno per uscire attraverso il corpo dello zigomo.



ZGO™ I: Intra-Maxilar
Intra/Extra Sinusal



ZGO™ II: Intra-Maxilar
Extra/Intra Sinusal

ZGO™ I: Seno intra/extra intra-mascellare: la parete anteriore del mascellare è leggermente concava. Il percorso è intra-mascellare con un percorso prevalentemente intra-sinusale.

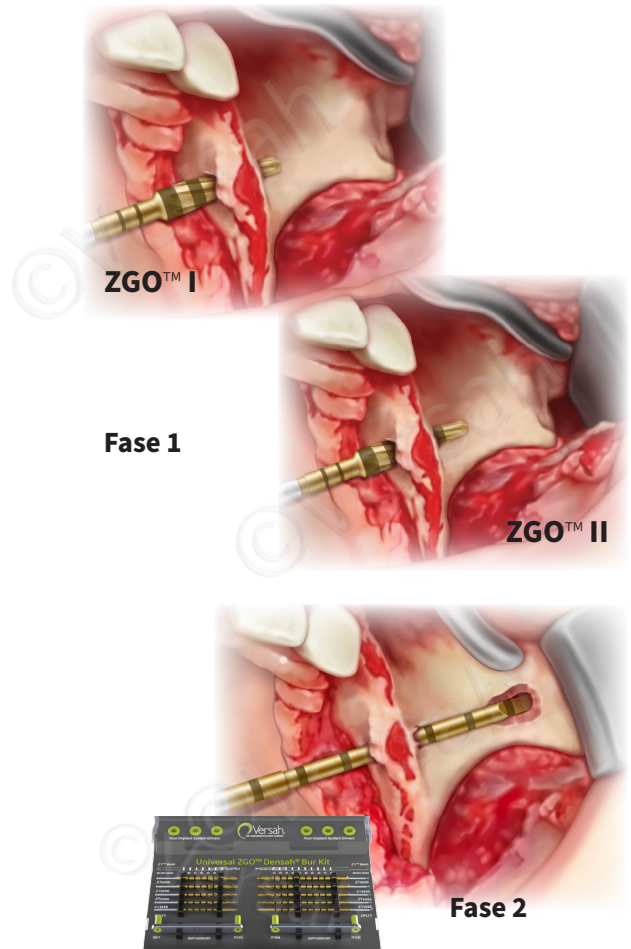
ZGO™ II: Seno extra/intra intra-mascellare: la parete mascellare anteriore è leggermente più concava rispetto a ZGO™ I. Pertanto, segue lo stesso principio chirurgico di ZGO™ I con un percorso che è intra-mascellare, ma con un percorso prevalentemente extra-sinusale.

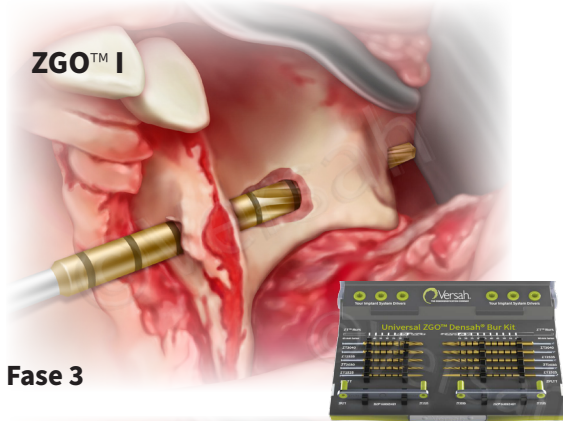
Fase 1:

L'osteotomia a tunnel viene iniziata con la fresa pilota Universal Densah® attraverso la cresta alveolare in senso orario (CW) per raggiungere il pavimento del seno. Quindi si utilizzano le frese universali Densah® in ordine crescente di 2 mm, 2,3 mm, 3 mm e 3,3 mm in senso antiorario (CCW) per preservare e allargare l'osteotomia crestale e avviare l'ingresso nella parete laterale del seno. In questo modo si ottiene la conservazione della membrana del seno e l'osseodensificazione dell'osso alveolare.

Fase 2:

Utilizzando la fresa pilota ZGO™ Densah® di lunghezza adeguata (65 mm o 90 mm) a seconda dell'anatomia e delle dimensioni del paziente, in modalità CW, entrare nell'osteotomia del tunnel crestale preparato per uscire attraverso la parete del seno laterale per entrare nuovamente, attraverso un'altra osteotomia del tunnel, nella superficie inferiore dello zigomo, quindi attraverso il corpo dello zigomo, per uscire dalla superficie supero-laterale del corpo dello zigomo.

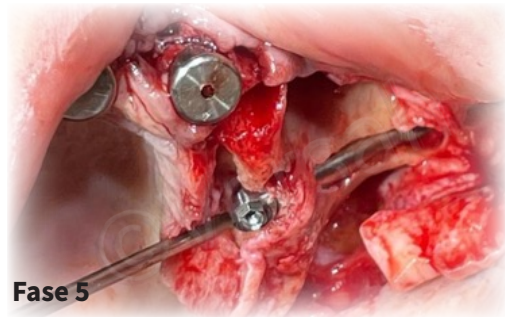




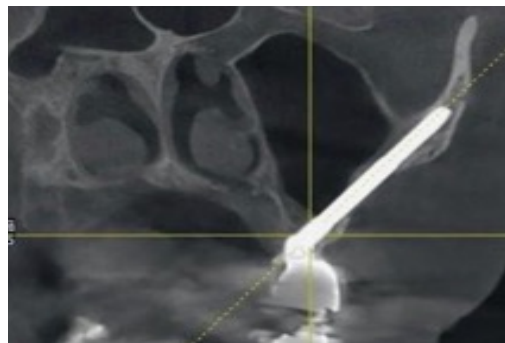
Fase 3



Fase 4



Fase 5



Fase 3:

Dopo l'osteotomia pilota, utilizzare le frese ZGO™ Densah® di lunghezza adeguata (65 mm o 90 mm) a seconda dell'anatomia e della corporatura del paziente. Iniziando con la fresa Densah® ZT 1525, allargare l'osteotomia crestale in modalità CCW entrando nella cavità del seno per uscire attraverso la parete laterale del seno per entrare nuovamente, attraverso un'altra osteotomia a tunnel, passare alla modalità CW come necessario per entrare nella superficie inferiore dello zigomo, attraverso il corpo dello zigomo e uscire dalla superficie superolaterale del corpo dello zigomo.

Fase 4:

La durezza dello zigomo e il diametro dell'impianto determineranno il diametro finale della fresa ZGO™ Densah®, cioè ZT2030, ZT2535 o ZT3040. **Le frese ZGO™ Densah® devono essere utilizzate in modalità CW/CCW, a seconda della densità dell'osso, a 800-1500 giri al minuto con un'abbondante irrigazione.**

- 1) Modalità di taglio in senso orario (CW) per l'osso più denso
- 2) Modalità di densificazione in senso antiorario (CCW) nell'osso più morbido
- 3) Una combinazione di CW e CCW utilizzando il protocollo Densify-Preserve after Cut (DAC) per una durezza ossea intermedia.

Fase 5:

Viene quindi inserito l'impianto zigomatico. Sebbene l'impianto zigomatico sia visibile attraverso la parete mascellare anteriore, **la maggior parte del corpo dell'impianto ha un percorso intrasinusale.**

In ZGO™ I e ZGO™ II l'impianto entra in contatto con l'osso in corrispondenza dei seguenti elementi:

- 1) La cresta alveolare.
- 2) La parete del seno interno.
- 3) La parete laterale del seno.
- 4) Il corpo dello zigomo