

# Osseodensification

TECHNIKA NATYCHMIASTOWEJ ODBUDOWY ZĘBÓW I  
WYROSTKA ZĘBODOŁOWEGO (IDR) II



Protokół techniki  
IDR II

**Opis:** Zabieg jest wskazany w przypadkach z całkowitą utratą ściany policzkowej w połączeniu z cienkim biotypem przyzębia lub recesją dziąseł. Protokół IDR II wyjaśnia, jak postępować z naruszonymi zębodołami z niewielką ilością lub brakiem pozostałej kości w połączeniu z natychmiastowym wszczępieniem implantu, odbudową kości i wykonaniem prowizorium w ramach jednej procedury przy użyciu kombinacji przeszczepu kości i tkanki miękkiej pobranych z guzowatości szczęki.

- UŻYCIĘ WIERTEŁ DENSAH W TRYBIE OD (W PRAWO), ABY PRZYGOTOWAĆ MIEJSCE IMPLANTACJI I ZAGĘŚCIĆ ŁOŻYSKO KOSTNE.
- UŻYCIĘ WIERTEŁ DENSAH® W TRYBIE OD (W PRAWO), ABY PRZYGOTOWAĆ MIEJSCE IMPLANTACJI I ZAGĘŚCIĆ ŁOŻYSKO KOSTNE.
- ZAKOTWIENIE IMPLANTU W ŚCIANIE PODNIEBIENIA.
- POBRANIE POTRÓJNEGO PRZESZCZEPU I WYPEŁNIENIE LUKI.
- UMIESZCZENIE WYPRODUKOWANEGO UZUPEŁNIENIA TYMCZASOWEGO MOCOWANEGO NA ŚRUBY O ODPOWIEDNIM PROFILU WYŁONIONIA (NIE WOLNO STOSOWAĆ UZUPEŁNIENIA CEMENTOWANEGO).
- CO NAJMNIEJ 4 MIESIĄCE GOJENIA I NAŁOŻENIE OSTATECZNEJ KORONY PORCELANOWEJ OSADZENIE PRZYKRĘCANEJ OSTATECZNEJ KORONY

## Krok 1:

Wyekstrahuj uszkodzony ząb przy użyciu minimalnie inwazyjnej procedury. Usuń całą tkankę ziarninową i pozostałości tkanki przyzębia, ostrożnie stosując technikę kiretażu w zębodole. Całkowita utrata ściany policzkowej może być częsta i oczywista.



Krok 1



## Krok 2:

Użyj wiertel Densah® do przygotowania miejsca implantacji. Rozpocznij od wiertła pilotującego Densah® w trybie w prawo, wprowadzając je na głębokość odpowiadającą planowanej długości implantu. W zależności od typu i średnicy implantu, użyj szerszych wiertel Densah® zgodnie z protokołem wiercenia w systemie implantów\*. Zaczynając od najmniejszego wiertła Densah®, uruchom wiertła Densah® w trybie OD (w lewo, z prędkością 800-1500 obr./min z obfitą irygacją).

Krok 2

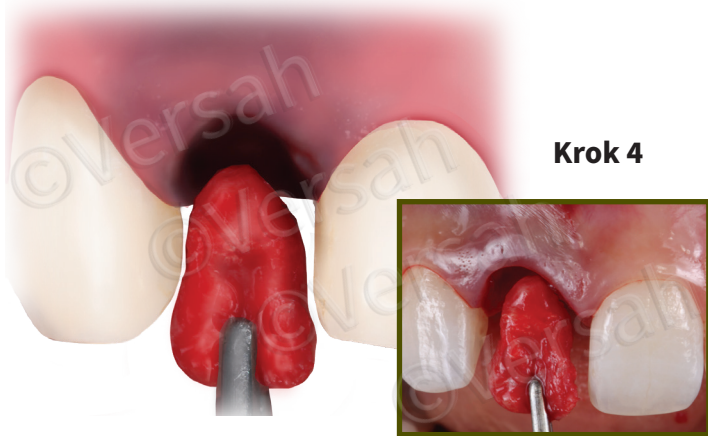


Krok 3

## Krok 3:

Zakotwicz implant w pozostałej kości podniebiennej w pozycji 3-D.





**Krok 4**

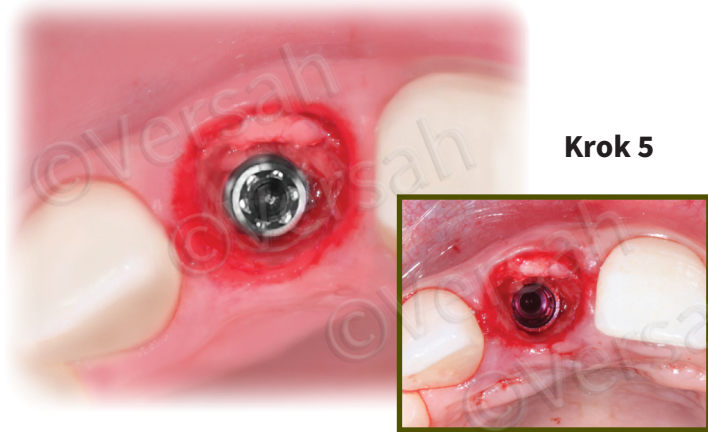
**Krok 4:**

Pobierz potrójny przeszczep (tkanka łączna, kora i kość gąbczasta w jednym kawałku) z guzowatości szczęki. Wprowadź potrójny przeszczep do policzkowej części ubytku w miejscu implantacji w celu odtworzenia utraconej tkanki twardej i miękkiej.



**Krok 5:**

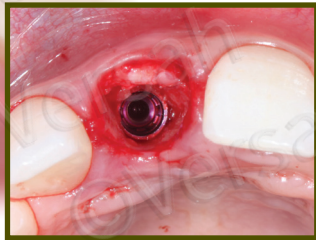
Ubij cząsteczki autogenicznej kości w celu całkowitego wypełnienia luki między szpikową częścią przeszczepu korowo-gąbczastego a implantem.



**Krok 5**

**Krok 6:**

Umieść wykonane uzupełnienie tymczasowe z odpowiednim profilem wytonienia.



**Krok 7:**

Zapewnij co najmniej 4-miesięczny okres gojenia, aby tkanka miękka uzyskała stabilną objętość i odpowiednią grubość. Zalecana jest odbudowa ostateczna mocowana na śruby. Można zaobserwować utrzymanie anatomicznego konturu tkanki miękkiej.



**Krok 6**



**Krok 7**



**3 MOS**



**4 YRS**



**4 YRS**

Konieczne jest przeprowadzenie kontroli klinicznej w celu potwierdzenia stabilności tkanek miękkich w odniesieniu do brzegu dziąsła i brodawek. Obraz CBCT po 4 latach podkreśla stabilność ściany policzkowej pod względem grubości i wysokości.

Przypadek dzięki uprzejmości dr José Carlosa da Rosy