

OSSEODENSIFICAÇÃO

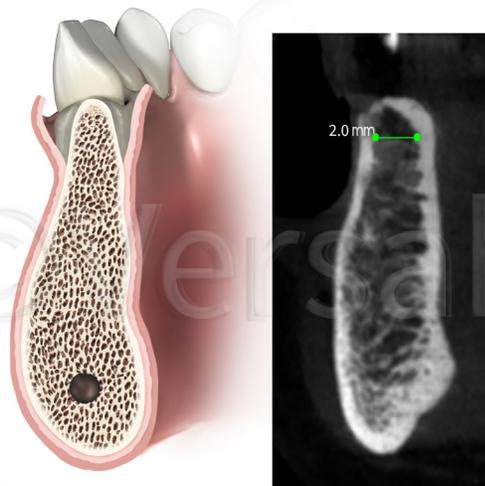
Protocolo de expansão de crista com divisão de crista modificada



PROTOCOLO DE
EXPANSÃO FACILITADA
DA CRISTA

Visão geral: A osseodensificação não criará tecido, apenas poderá otimizar e preservar aquele que já existe. É necessária uma espessura ≥ 2 mm de osso trabecular e um $\geq 1/1$ de osso trabecular/cortical para obter uma expansão plástica previsível. Quanto mais osso cortical existir, maior será a quantidade necessária de núcleo trabecular para facilitar uma expansão previsível. A crista mínima ideal a expandir é de 4 mm (2 mm de núcleo trabecular + 1 mm de cortical de cada lado). **Este protocolo é indicado para expandir cristas atróficas com extremidade coronal estreita e uma base mais larga. Não é indicado em cristas reabsorvidas com uma base estreita.**

- DIAGNOSTIQUE E AVALIE A QUANTIDADE DE OSSO TRABECULAR COM UM CBCT
- PARA CRISTAS ATRÓFICAS DE <4 MM, CRIE UM CANAL INTRAÓSSEO
- NÃO É NECESSÁRIO EFETUAR CORTES LATERAIS VERTICAIS
- UTILIZE BROCAS DENSAH® EM PEQUENOS INCREMENTOS
- AUMENTE A DIMENSÃO DA OSTEOTOMIA PARA QUE SEJA \geq AO MAIOR DIÂMETRO DO IMPLANTE
- OSTEOTOMIA 1 MM MAIS PROFUNDA DO QUE O COMPRIMENTO DO IMPLANTE, ESPECIALMENTE NA MANDÍBULA
- EFETUE UM ENXERTO DE CONTOURNO SUPERFICIAL DE TECIDOS DUROS E MOLES PARA DESENVOLVER A ESPESSURA DO TECIDO AO REDOR DOS IMPLANTES



Diagnostique e avalie a quantidade de osso trabecular disponível utilizando um CBCT para avaliar a composição óssea necessária para efetuar uma expansão plástica previsível. Faça um retalho do tecido mole com os instrumentos e a técnica normalmente utilizados.

Passo 1:

Em casos de crista estreita de <4 mm, crie um canal intraósseo.

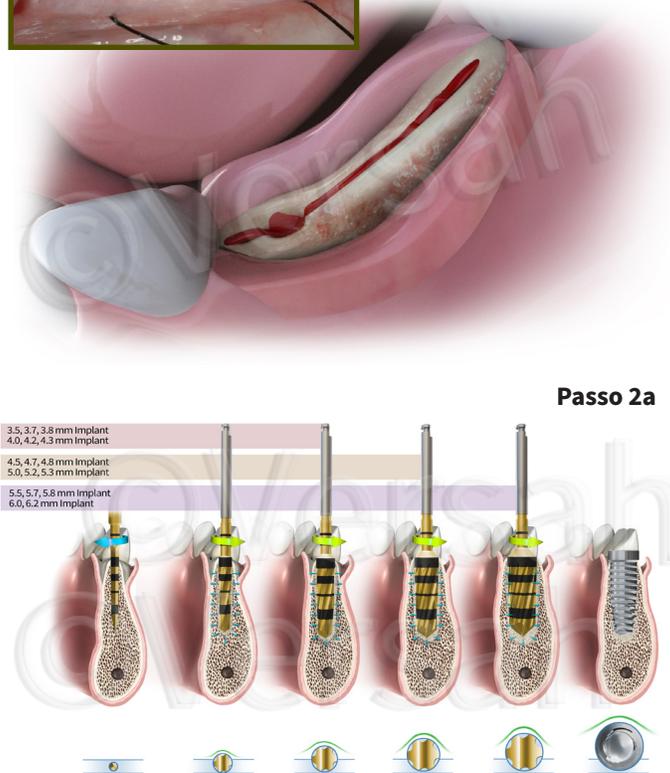
Se a crista contiver ≤ 2 mm de núcleo ósseo trabecular ou uma proporção de osso cortical elevado, é necessário efetuar uma divisão da crista intraóssea; a divisão da crista deve ser efetuada com uma ponta de piezocirurgia de 0,3 – 0,5 mm. Recomenda-se que a divisão da crista seja tão profunda quanto o comprimento planejado do implante. Não são necessários cortes laterais verticais. A divisão da crista destina-se a permitir uma maior elasticidade da parede vestibular durante o procedimento de expansão. **Esta divisão intraóssea é contraindicada em cristas reabsorvidas com uma base estreita.**



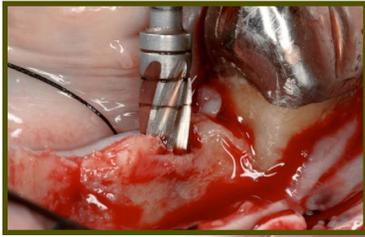
Passo 1

Passo 2a:

Utilize a broca Densah® em pequenos incrementos, consoante o tipo e o diâmetro do implante. Após uma osteotomia piloto estreita, mude o motor cirúrgico para o modo de densificação (sentido anti-horário, velocidade de perfuração 800-1500 rpm com irrigação abundante). Comece com a broca Densah® mais estreita, no modo de densificação, até atingir a profundidade pretendida (começar por introduzir a broca em funcionamento na osteotomia. Quando sentir o feedback tátil da broca a sair da osteotomia, levante-a e volte a aplicar pressão com um movimento de bombeamento até atingir a profundidade pretendida). À medida que o diâmetro da broca aumenta, o osso expande-se lentamente até ao diâmetro final planejado.



Passo 2a



Passo 2b

Passo 2b:

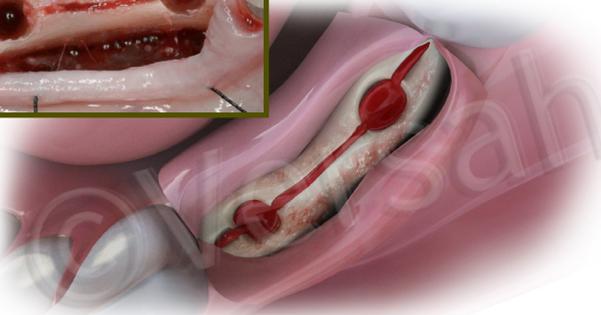
A osteotomia pode ser expandida com uma deiscência óssea mínima, o que pode permitir a instalação do comprimento total de implantes total em osso autógeno, sem exposição da rosca.



Passo 3

Passo 3:

Aumente a dimensão da osteotomia para que seja ligeiramente mais larga do que o maior diâmetro do implante (especialmente na mandíbula), para evitar que as rosas do implante sobrecarreguem as paredes ósseas expandidas. As osteotomias mandibulares devem ser planejadas e realizadas a uma profundidade de 1 mm superior ao comprimento do implante.



Passo 4:

Instale um implante com um diâmetro igual ou ligeiramente superior à largura da crista inicial. Se utilizar o motor cirúrgico para inserir o implante, a unidade poderá parar quando atingir o torque máximo de inserção. Termine a instalação do implante até à profundidade pretendida manualmente com um torquímetro.



Passo 4

Passo 5:

Efetue um enxerto de contorno superficial de tecidos duros e moles para aumentar a área ao redor do implante, de modo a desenvolver a espessura do tecido que pode melhorar a estabilidade a longo prazo.



Passo 5

