

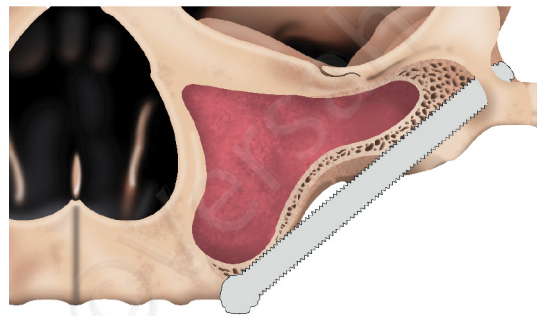
OSSEODENSIFICATION

Protocolo zigomático extra-maxilar extra-sinusal IV



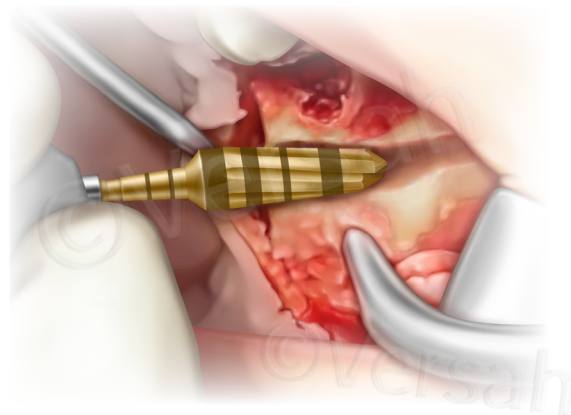
PROTOCOLO ZIGOMÁTICO
EXTRA-MAXILAR
EXTRA-SINUSAL IV

Visão geral: Este protocolo ZGO™ IV segue uma via extra-maxilar. A maxila e o osso alveolar apresentam uma atrofia vertical e horizontal extrema. A via é extra-maxilar com um trajeto totalmente extra-sinusal. A cabeça do implante está localizada vestibularmente à crista alveolar, normalmente numa osteotomia de “canal” superficial. A maior parte do corpo do implante zigomático tem uma via extra-sinusal/extra-maxilar. A parte coronal do implante zigomático é extra-maxilar, normalmente numa osteotomia em “canal”, enquanto a parte apical do implante é rodeada por osso numa osteotomia em “túnel” no osso zigomático. O implante zigomático entra em contacto com o osso no osso zigomático e com parte da parede externa do seio lateral.



Passo 1:

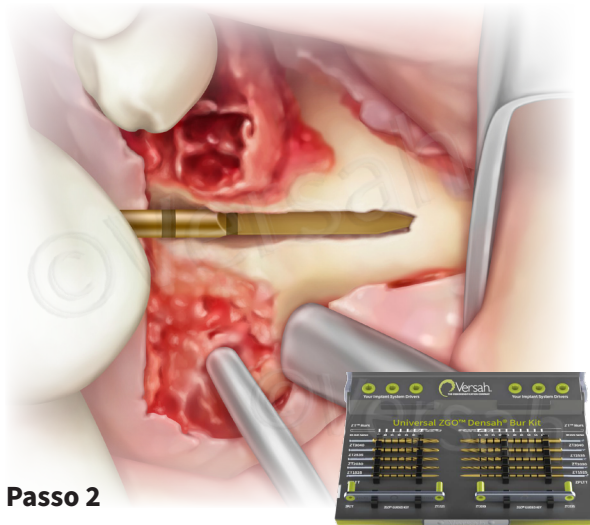
Crie a osteotomia coronal “em canal” utilizando as brocas universais Densah® regulares, começando com a VT1525 (2.0) e indo até à VT3545 (4.0) no modo de corte a 800 – 1500 rpm com irrigação abundante como “cortador lateral” para criar uma osteotomia em canal na crista alveolar residual e na parede lateral do seio maxilar. Quando a osteotomia se aproximar da membrana sinusal, mude para o sentido anti-horário, promovendo densificação, para preservar a integridade da membrana do seio enquanto se prepara a osteotomia em canal.



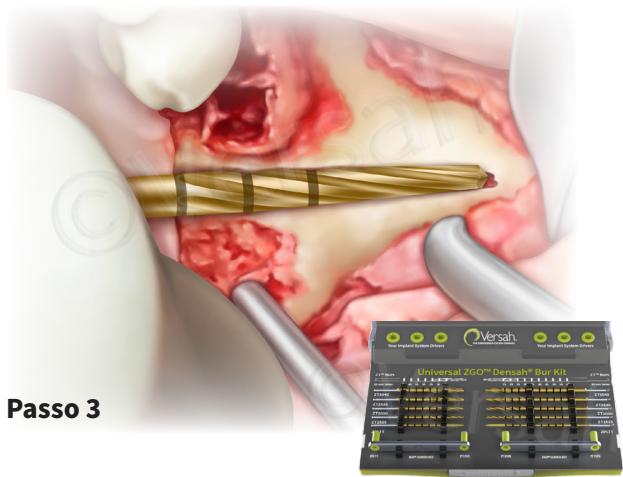
Passo 1

Passo 2:

Utilizando a broca piloto ZGO™ Densah® de comprimento adequado (65 mm ou 90 mm), dependendo da anatomia e do tamanho do paciente no modo de corte, siga a trajetória do “canal” para acessar a região inferior do corpo do zigoma, a fim de preparar uma osteotomia em “túnel” de comprimento adequado, perfurando até alcançar a região superior-lateral do corpo do zigoma.



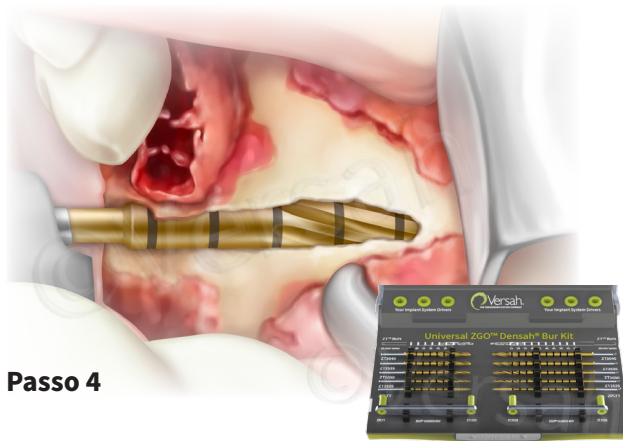
Passo 2



Passo 3

Passo 3:

Após a osteotomia piloto, dependendo da anatomia e do tamanho do paciente, utilize as brocas ZGO™ Densah® de comprimento adequado (65 mm ou 90 mm de comprimento), começando com a broca ZGO™ Densah® ZT1525, no modo de corte ou modo de densificação, conforme necessário, expandindo a osteotomia de forma crescente e consecutiva para obter o diâmetro e o comprimento pretendidos, dependendo do diâmetro e do comprimento do implante zigomático a ser instalado. **Ao aproximar-se da membrana sinusal, o sentido de corte da broca é alterado para anti-horário, de modo a preservar a integridade da membrana sinusal.**

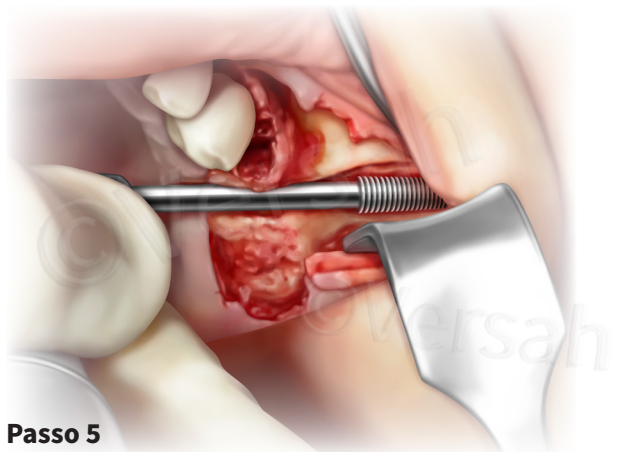


Passo 4

Passo 4:

A dureza do zigoma e o diâmetro do implante determinarão o diâmetro final da broca ZGO™ Densah®, ou seja: ZT2030, ZT2535 ou ZT3040. As brocas ZGO™ Densah® devem ser utilizadas em sentido de corte ou densificação, conforme necessário, com base na densidade óssea, a 800-1500 rpm com irrigação abundante.

- 1) Modo de corte no sentido horário para ossos mais densos
- 2) Modo de densificação no sentido anti-horário para ossos mais macios
- 3) Uma combinação de corte e densificação utilizando o protocolo de preservação de densificação após o corte (DAC) para uma dureza óssea intermédia



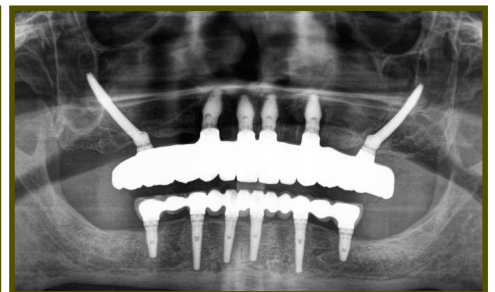
Passo 5

A dureza do osso zigomático e o diâmetro do implante determinarão o diâmetro final da broca ZGO™ Densah®.

Passo 5:

O implante zigomático é então instalado. A cabeça do implante assenta na parte vestibular da crista alveolar. A parte central do corpo do implante não toca na parte mais côncava da parede anterior do maxilar. Nesta via extra-sinusal extra-maxilar, entra em contacto com o osso nas seguintes zonas:

- 1) Na face externa vestibular da crista
- 2) No osso zigomático apicalmente



Caso facultado por cortesia do Dr. Costa Nicolopoulos