

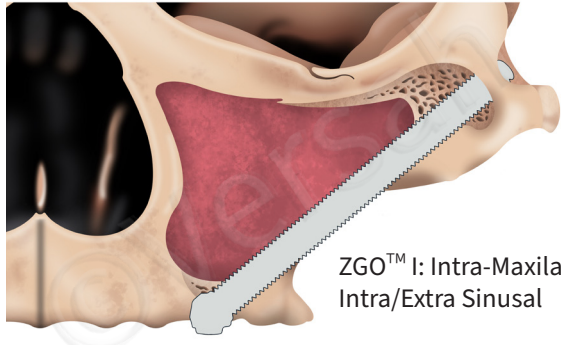
Oseodensificación

I/II Protocolo ZGO ARCO CIGOMATICO
(INTRA MAXILAR - INTRA/EXTRA SINUSAL)



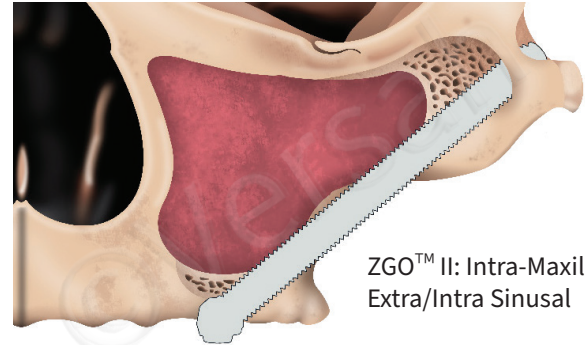
I/II Protocolo ZGO™ - Arco Cigomático
(Intra Maxilar - Intra/Extra Sinusal)

Resumen : La pared anterior maxilar es ligeramente cóncava. La vía es totalmente intra-maxilar con una aproximación intra/extra-sinusal. Se crea una osteotomía en túnel a través de la cresta alveolar, en la pared lateral interna del seno, para salir ligeramente a través de esa pared lateral y luego volver a entrar de nuevo como una segunda osteotomía de túnel en el seno para salir a través del cuerpo del hueso cigomático.



ZGO™ I: Intra-Maxilar
Intra/Extra Sinusal

ZGO™ I: Intra-Maxilar Intra/Extra Sinusal : La pared anterior maxilar es ligeramente cóncava La via es **intra-maxilar** con una trayectoria mayoritariamente **intra-sinusal**.



ZGO™ II: Intra-Maxilar
Extra/Intra Sinusal

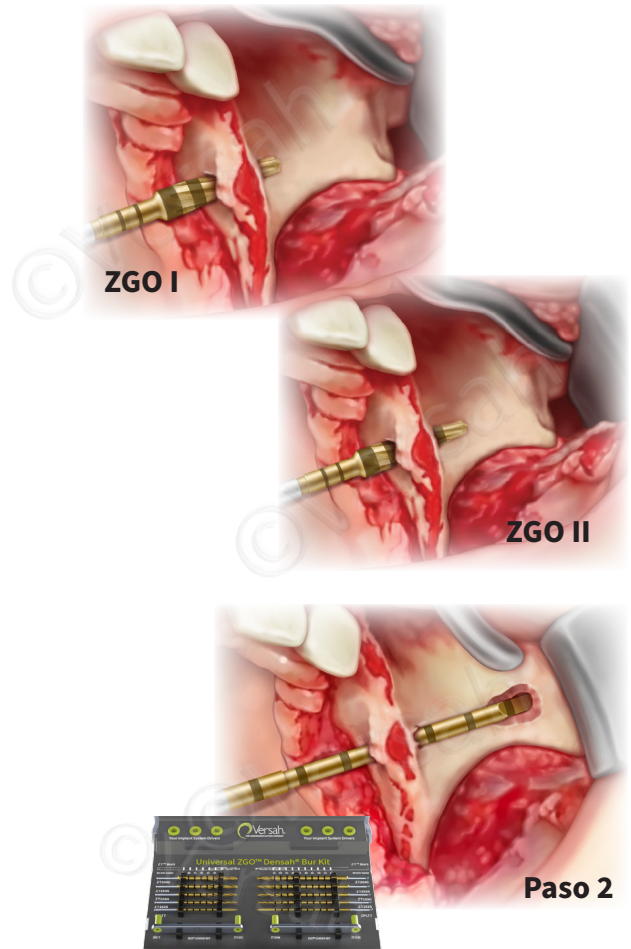
ZGO™ II: Intra-Maxilar Extra/Intra Sinusal : La pared anterior es ligeramente más cóncava que en ZGO™ I . Por lo tanto , sigue el mismo principio quirúrgico que ZGO™ I con una via pero con una trayectoria **intra-maxilar** que es mayoritariamente **extra-sinusal**

Paso 1:

La osteotomía en túnel se inicia con la fresa piloto Universal Densah® a través de la cresta alveolar en el sentido de las agujas del reloj (CW) para alcanzar el suelo del seno. A continuación, se utilizan las fresas Universal Densah® en un orden creciente consecutivo de 2 mm, 2,3 mm, 3 mm y 3,3 mm en el sentido contrario a las agujas del reloj (CCW) para preservar y ampliar la osteotomía crestal e iniciar la entrada en la pared lateral del seno. De este modo se conseguiría preservar la membrana sinusal y oseodensificar el hueso alveolar.

Paso 2:

Utilizando la fresa piloto ZGO™ Densah® de longitud adecuada (65 mm o 90 mm) en función de la anatomía y el tamaño del paciente, en modo CW, entre en la osteotomía de túnel crestal preparada para salir a través de la pared del seno lateral para entrar de nuevo, a través de otra osteotomía de túnel, en la superficie inferior del hueso cigomático, y a continuación, a través del cuerpo para salir por la superficie supero lateral del cuerpo del malar.



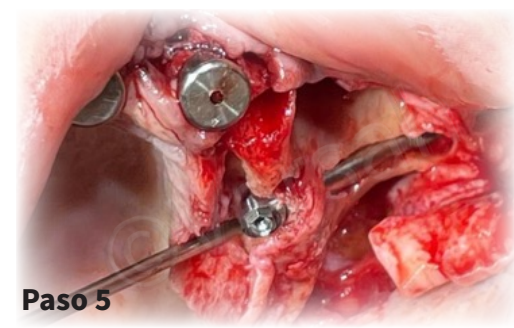
Paso 2



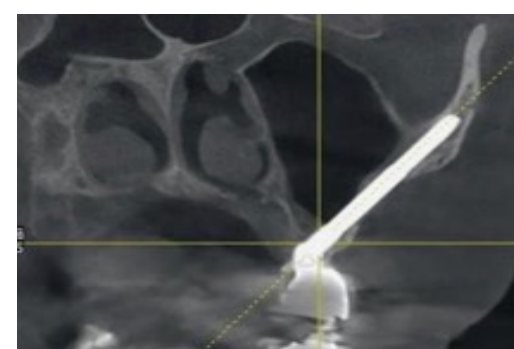
Paso 3



Paso 4



Paso 5



Paso 3:

Después de la osteotomía piloto, utilice las fresas ZGO™ Densah® de la longitud adecuada (65 mm o 90 mm) en función de la anatomía y el tamaño del paciente. Comenzando con la fresa Densah® ZT 1525, ensanche la osteotomía crestal en modo CCW entrando en la cavidad sinusal para salir a través de la pared sinusal lateral para entrar de nuevo, a través de otra osteotomía de túnel, cambie a modo CW según sea necesario para entrar en la superficie inferior del cigomático, a través del cuerpo del malar y salir por la superficie supero lateral.

Paso 4:

La Dureza del zigoma y el diámetro del implante van a determinar el diámetro final de la fresa ZGO™ Densah® Bur p.e. ; ZT2030, ZT2535, o ZT3040. **Las fresas ZGO™ Densah® deben de utilizarse CW/CCW según sea necesario en función de la densidad del hueso y siempre a 800-1500rpm con copiosa irrigación .**

- 1) Sentido horario (CW) modo de corte en hueso más denso
- 2) Sentido antihorario (CCW) modo densificación en hueso más blando
- 3) Una combinación de CW y CCW utilizando el Protocolo Densificar- Preservar después de Cortar (DAC) para una dureza ósea intermedia.

Paso 5:

A continuación, se coloca el implante cigomático. Aunque el implante cigomático puede verse a través de la pared maxilar anterior, la mayor parte del cuerpo del implante tiene un trayecto intra sinusal. **En los protocolos I ZGO™ y II ZGO™ el implante contacta con el hueso en :**

- 1) La cresta alveolar.
- 2) La pared interna del seno.
- 3) La pared lateral del seno.
- 4) El cuerpo del zigoma

Caso cortesía del Dr. Costa Nicolopoulos