

# Osseodensification

ΤΕΧΝΙΚΗ ΑΜΕΣΗΣ ΟΔΟΝΤΟΦΑΤΝΙΑΚΗΣ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ (IDR) I\*\*

IDR I Protocol

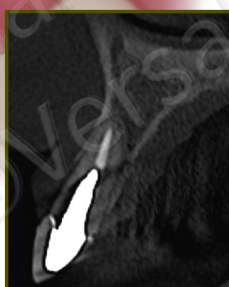
Επισκόπηση: Ενδείκνυται σε περιπτώσεις με κακής ποιότητας μαλακούς ιστούς λόγω κατάγματος και μόλυνσης σε μετεξακτικά φαντρία σε συνδυασμό με σοβαρή οστική απώλεια. Το πρωτόκολλο IDR I θα εισάγει μια νέα προοπτική για τη διαχείριση αυτών των επισφαλών φαντρίων χρησιμοποιώντας χειρουργική χωρίς κρημούς με απλό τρόπο που βασίζεται στη βιολογική απόκριση.

- ΕΞΑΓΩΓΗ ΤΟΥ ΚΑΤΕΣΤΡΑΜΜΕΝΟΥ ΔΟΝΤΙΟΥ ΚΑΙ ΑΦΑΙΡΕΣΗ ΤΟΥ ΚΟΚΚΙΩΜΑΤΩΔΟΥΣ ΙΣΤΟΥ ΚΑΙ ΤΩΝ ΥΠΟΛΕΙΜΜΑΤΩΝ ΤΟΥ ΠΕΡΙΟΔΟΝΤΙΚΟΥ ΙΣΤΟΥ.
- ΧΡΗΣΙΜΟΠΟΙΗΣΤΕ ΤΙΣ ΦΡΕΖΕΣ DENSABH ΣΕ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ ΟΔ (ΠΕΡΙΣΤΡΟΦΗ ΠΡΟΣ ΤΑ ΔΕΞΙΑ) ΓΙΑ ΝΑΠΡΟΕΤΟΙΜΑΣΤΕ ΤΗ ΘΕΣΗ ΤΟΥ ΕΜΦΥΤΕΥΜΑΤΟΣ ΚΑΙ ΝΑ ΣΥΜΠΥΚΝΩΣΤΕ ΤΟ ΟΣΤΙΚΟ ΥΠΟΣΤΡΩΜΑ.
- ΝΑ ΑΓΚΥΡΩΣΤΕ ΤΟ ΕΜΦΥΤΕΥΜΑ ΣΤΟ ΥΠΕΡΩΙΟ ΤΟΙΧΩΜΑ.
- ΣΥΛΛΕΞΤΕ ΚΑΙ ΑΝΑΔΙΑΜΟΡΦΩΣΤΕ ΤΟ ΦΛΟΙΩΔΕΣ-ΣΠΟΓΓΩΔΕΣ ΜΟΣΧΕΥΜΑ ΚΑΙ ΣΩΜΑΤΙΔΙΑ ΤΟΥ ΟΣΤΟΥ ΑΠΟ ΤΟ ΓΝΑΘΙΑΙΟ ΚΥΡΤΩΜΑ. ΝΑ ΕΙΣΑΓΕΤΕ ΚΑΙ ΝΑ ΣΤΑΘΕΡΟΠΟΙΗΣΤΕ ΤΟ ΦΛΟΙΩΔΕΣ-ΣΠΟΓΓΩΔΕΣ ΚΑΙ ΣΩΜΑΤΙΔΙΑΚΟ ΜΟΣΧΕΥΜΑ ΣΤΗΝ ΠΑΡΕΙΑΚΗ ΠΛΕΥΡΑ ΤΗΣ ΔΕΚΤΡΙΑΣ ΘΕΣΗΣ.
- ΤΟΠΟΘΕΤΗΣΤΕ ΜΙΑ ΚΑΤΑΣΚΕΥΑΣΜΕΝΗ ΚΟΧΛΙΟΥΜΕΝΗ ΠΡΟΣΩΡΙΝΗ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΜΕ ΕΠΑΡΚΕΣ ΠΡΟΦΙΛ ΑΝΑΔΥΣΗΣ. (ΣΥΓΚΛΟΜΟΥΜΕΝΗ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΔΕΝ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΧΡΗΣΙΜΟΠΟΙΕΙΤΑΙ)
- ΑΦΗΣΤΕ ΝΑ ΠΕΡΑΣΟΥΝ ΤΟΥΛΑΧΙΣΤΟΝ 4 ΜΗΝΕΣ ΕΠΟΥΛΩΣΗΣ ΚΑΙ ΤΟΠΟΘΕΤΗΣΤΕ ΜΙΑ ΤΕΛΙΚΗ ΚΟΧΛΙΟΥΜΕΝΗ ΣΤΕΦΑΝΗ ΠΟΡΣΕΛΑΝΗΣ .



Βήμα 1

Η εικόνα CBCT δείχνει κάταγμα και απώλεια του παρειακού τοιχώματος του οστού.



## Βήμα 1:

Εξαγωγή του κατεστραμμένου δοντιού με μια ελάχιστη επεμβατική διαδικασία. Αφαιρέστε πλήρως τον κοκκιωμάτωση ιστό και τα υπολείμματα περιοδοντικού ιστού χρησιμοποιώντας προσεκτικά την τεχνική της απόξεσης στο φαντρίο. Η ολική απώλεια του παρειακού τοιχώματος μπορεί να είναι συχνή και εμφανής.

## Βήμα 2:

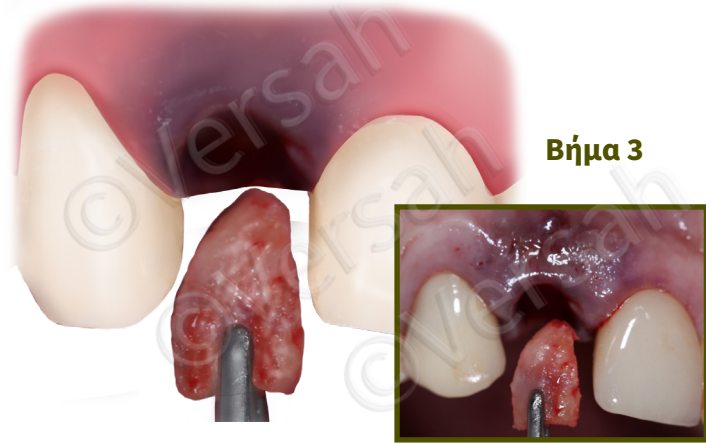
Χρησιμοποιήστε τα Densah® Burs για να προετοιμάσετε το σημείο του εμφυτεύματος. Ξεκινήστε με το πιλοτικό τρυπάνι Densah®, με δεξιόστροφη λειτουργία, σε βάθος που σχετίζεται με το προγραμματισμένο μήκος του εμφυτεύματος. Ανάλογα με τον τύπο και τη διάμετρο του εμφυτεύματος, ακολουθήστε με φαρδύτερα Densah® Burs που αντιστοιχούν στο πρωτόκολλο τρυπανισμού του συστήματος εμφυτευμάτων.\* Ξεκινώντας με το μικρότερο Densah® Bur, χρησιμοποιήστε τα Densah® Burs σε λειτουργία ΟΔ (αριστερόστροφα, με ταχύτητα 800-1500 rpm με άφθονο κατιονισμό).

\*[versahinternational.com/clinical-versatility/implant-system-protocols/](http://versahinternational.com/clinical-versatility/implant-system-protocols/)

## Βήμα 2



### Βήμα 3



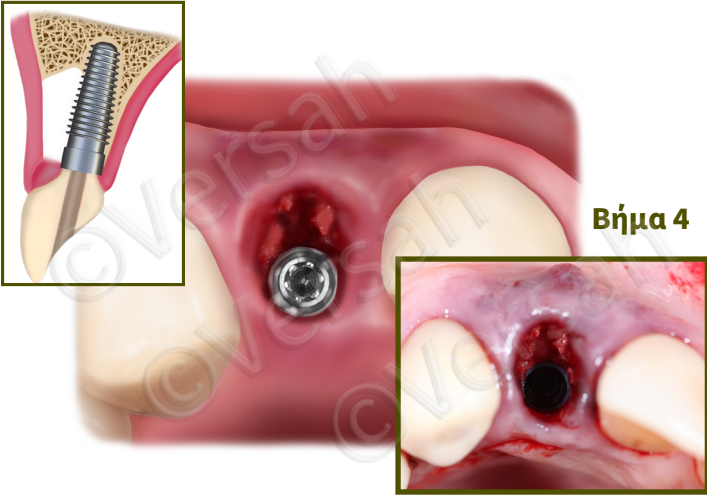
### Βήμα 3:

Συλλέξτε φλοιώδες-σπογγώδες μόσχευμα και σωματιδιακό αυτογενές οστό από το γναθιαίο κύρτωμα χρησιμοποιώντας σμίλες IDR (κιτ IDR). Αναδιαμορφώστε το μόσχευμα σύμφωνα με τη μορφή του ελλείμματος. Εισάγετε και σταθεροποιήστε το διαμορφωμένο φλοιο-σπογγώδες μόσχευμα τοποθετώντας το με ασφάλεια στη παρειακή πλευρά της δέκτης θέσης, έτσι ώστε το μυελώδες τμήμα του φλοιο-σπογγώδους μοσχεύματος να είναι στραμμένο προς το εμφύτευμα.

### Βήμα 4:

Αγκυρώστε το εμφύτευμα στο υπερώιο τοίχωμα σε τρισδιάστατη θέση. Συμπαγές αυτογενές σωματιδιακό οστό για να γεμίσει πλήρως το κενό μεταξύ του μυελώδους τμήματος του φλοιο-σπογγώδους μοσχεύματος και του εμφυτεύματος. Το πάχος οστού 3 mm είναι ο επιθυμητός στόχος ανακατασκευής της παρειακής πλευράς.

### Βήμα 4



### Βήμα 5:

Τοποθετήστε μια κατασκευασμένη κοχλιούμενη προσωρινή αποκατάσταση με επαρκές προφίλ ανάδυσης.

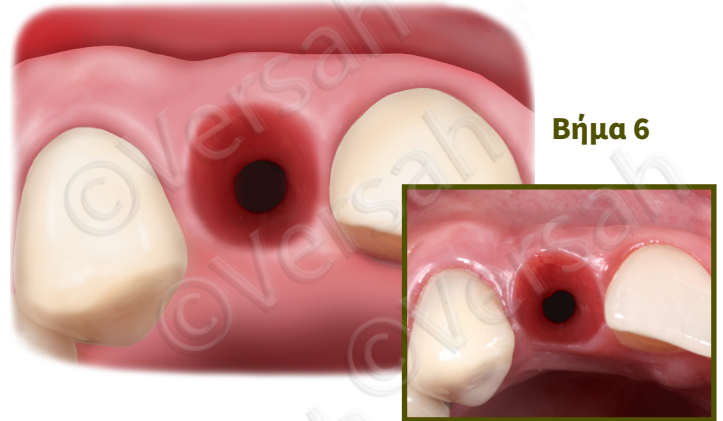
### Βήμα 6:

Αφήστε να περάσουν τουλάχιστον 4 μήνες επούλωσης για να σταθεροποιηθεί ο όγκος των μαλακών ιστών και να αποκτήσουν επαρκές πάχος. Συνιστάται κοχλιούμενη τελική αποκατάσταση. Μπορεί να παρατηρηθεί διατήρηση του ανατομικού περιγράμματος των μαλακών μοριών.

### Βήμα 5



### Βήμα 6



3 MOS



3YRS



3YRS

Κλινική παρακολούθηση που δείχνει σταθερότητα των μαλακών ιστών όσον αφορά το οστικό όριο και τις θηλές. Μια εικόνα CBCT μετά από 3 χρόνια αναδεικνύει τη σταθερότητα του παρειακού τοιχώματος, όσον αφορά το πάχος και το ύψος.

Ευγενική προσφορά του Dr. José Carlos da Rosa

\* Δεδομένα στο αρχείο, επισκεφθείτε την ιστοσελίδα [versahinternational.com/od-published-papers/](http://versahinternational.com/od-published-papers/) για μελέτες

\*\* Η κρίση και η εμπειρία του κλινικού ιατρού θα πρέπει να εφαρμόζονται σε συνδυασμό με το παρόν πρωτόκολλο κλινικής πρακτικής

που υποδεικνύει τη χρήση.

©2023 Versah, LLC. All rights reserved. Versah, Densah, et al. are registered trademarks. 10418 REV04