

# Osseodensification

即時歯槽骨修復 (IDR) II テクニック

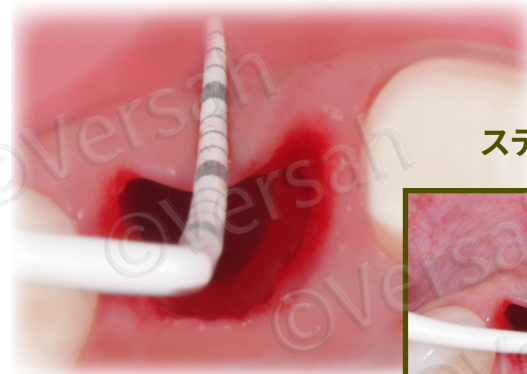
IDR II Protocol

**概要:** 次の場合に適応されます: 頬側壁の完全な喪失と薄い歯周組織タイプまたは歯肉退縮が組み合わさった場合に適応されます。IDR II プロトコルでは、残存骨が少ないかない損傷したソケットを、即時インプラント埋入、骨の再構築、および一度の処置で骨および上顎結節から採取した軟組織移植片を使用した暫間修復の作製を行う方法を説明します。

- 損傷した歯を抜歯し、肉芽組織および歯周組織の残骸を取り除きます。
- DENSAR®バーをODモード (反時計回り) で使用してインプラントサイトを準備し、骨床を密にします。
- インプラントを口蓋壁に固定します。
- トリプルグラフトを採取し、ギャップを埋めます。
- 製造されたスクリュー固定型の暫間修復物を、適切なエマージェンスプロファイルを持つように配置します。  
(セメントでの修復は使用してはなりません)
- 最低4ヶ月の治癒期間を設け、スクリュー固定型の最終ポーセレンクラウンを配置します。

## ステップ1:

最小侵襲手法を使用して損傷した歯を抜歯し、残存骨を保存します。ソケット内の肉芽組織や歯周組織の残骸を、キューレッタを慎重に使用して完全に除去します。頬側壁の完全な喪失が一般的であり、明らかになることがあります。



ステップ1:

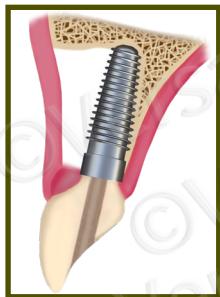


## ステップ2:

Densah®バーを使用してインプラントサイトを準備します。Densah®パイロットドリルを時計回りモードで使用し、計画されたインプラントの長さに関連する深さまでドリルします。インプラントの種類と直径に応じて、インプラントシステムドリルプロトコルに対応する幅広のDensah®バーを使用します。最小のDensah®バーから始め、ODモード (反時計回り、800-1500rpmの速度で大量の灌流を伴う) でDensah®バーを実行します。

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

ステップ2:

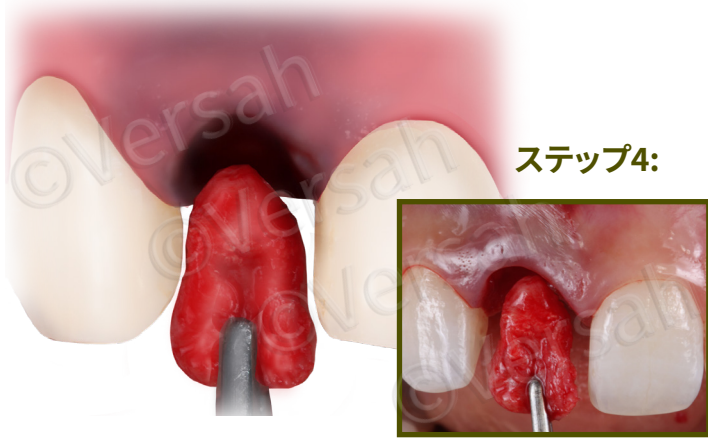


ステップ3:



ステップ3:

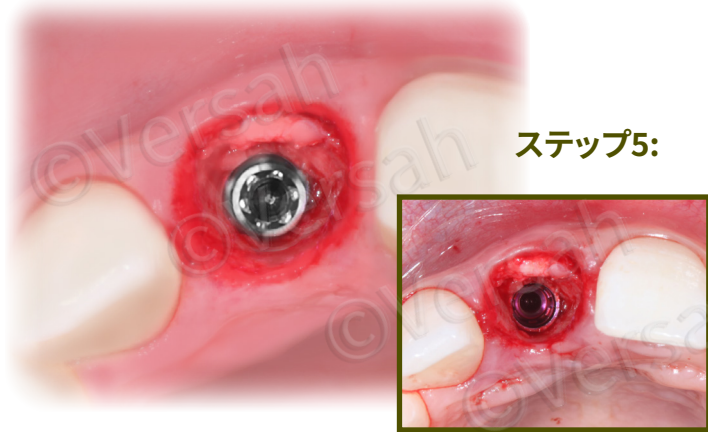
インプラントを3D位置で残存する口蓋骨に固定します。



ステップ4:

**ステップ4:**

上顎結節からトリプルグラフト(結合組織、皮質骨および海綿質骨を一つのピースとして)を採取します。失われた硬組織および軟組織を回復するために、トリプルグラフトを受容部位の頬側欠損部分に挿入します。



ステップ5:

**ステップ5:**

上顎結節から採取した自家骨粒を圧密して、インプラント周囲のギャップを完全に埋めます。特に頬側部分において。



ステップ6:

**ステップ6:**

製造されたスクリー固定型の暫間修復物を、適切なエマージェンスプロファイルで配置します。



ステップ7:

**ステップ7:**

軟組織が体積的に安定し、十分な厚みを得られるために、最低4ヶ月の治療期間を設けます。**スクリー固定型の最終修復物が推奨されます。**軟組織の解剖学的輪郭の維持が確認されます。



3 MOS



4 YRS



4 YRS

歯肉縁および乳頭に関する軟組織の安定性を示す臨床的フォローアップが行われます。4年後のCBCT画像は、厚みおよび高さの観点から頬側壁の安定性を強調しています。

ケース提供: Dr. José Carlos da Rosa

ファイルデータは [versahinternational.com/od-published-papers/](http://versahinternational.com/od-published-papers/) をご覧ください

\*\* この臨床実践推奨使用プロトコルは、臨床医の判断および経験と共に適用されるべきです。