

Osseodensification

即時歯槽骨修復 (IDR) | テクニック

IDR | Protocol

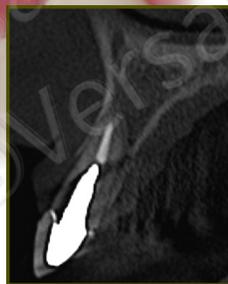
概要: 抜歯後のソケットに感染があり、重度の骨喪失と組み合わさった質の悪い軟組織の場合に適応されます。IDR | プロトコルでは、フラップレス手術を使用して、これらの損傷したソケットを生物学的反応に基づいたシンプルな方法で管理する新しい視点を導入します。

- 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。
- Densah®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。
- 皮質・海綿質の骨移植片および上顎結節からの骨粒を採取し、形を整えます。皮質・海綿質の移植片および骨粒を受容部位の頬側に挿入して安定化させます。
- 製造されたスクリー固定型の暫間修復物を、適切なエマーゲンズ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ヶ月の治療期間を設け、スクリ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:

CBCT画像では、頬側骨壁の骨折および喪失が示されています。



ステップ1:

損傷した歯を最小侵襲手法で抜歯します。肉芽組織および歯周組織の残骸を完全に取り除き、ソケット内でキューレッタを慎重に使用して除去します。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応じた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、速度800-1500rpm、大量の灌流を伴う) でDensah®バーを実行します。

ステップ2:





ステップ3:

ステップ3:

IDRチゼル (IDRキット) を使用して、上顎結節から皮質・海綿質の移植片および自家骨の骨粒を採取します。欠損形状に応じて移植片の形を整えます。移植片の髄質部分がインプラント側を向くように、皮質・海綿質の移植片を受容部位の頬側にしっかりと挿入して安定させます。



ステップ4:

ステップ4:

インプラントを3D位置で口蓋壁に固定します。移植片とインプラントの間のギャップを完全に埋めるために、自家骨の骨粒を圧密します。頬側の再建目標として3mmの骨厚が望まれます。

Step 5:

適切なエマージェンスプロファイルを持つ製造されたスクリュー固定型の暫間修復物を配置します。

ステップ6:

軟組織が安定するために最低4ヶ月の治癒期間を設けます。安定した体積と十分な厚みが得られるようにします。**スクリュ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。



ステップ5:



ステップ6:



3 MOS



3YRS



3YRS

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。3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/ 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。