

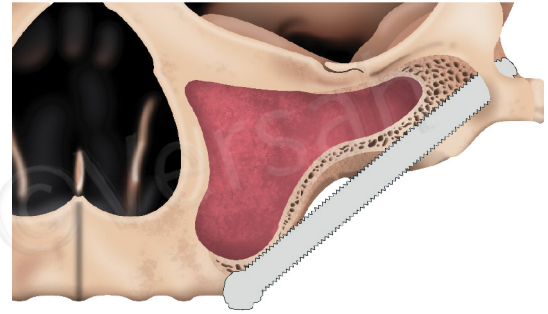
# Osseodensification

上顎外側經由・副鼻腔外側經由ザイゴマプロトコルIV



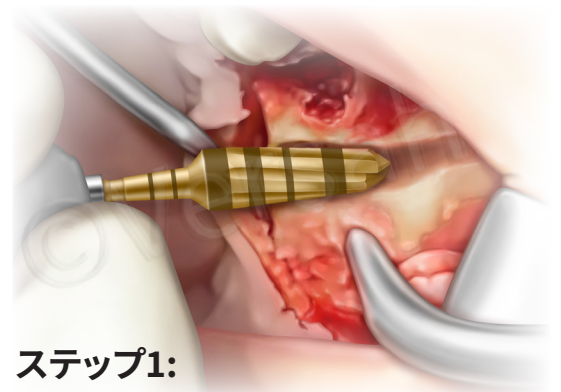
Extra-Maxillary  
Extra Sinus ZGO™ Protocol IV

**概要:** のZGOプロトコルIVは、上顎外側経路に従います。上顎骨および歯槽骨は、極端な垂直的および水平的な萎縮を示します。この経路は、完全に副鼻腔を避けた上顎外側経路です。インプラントヘッドは通常、歯槽頂の頬側に位置し、浅い「チャンネル」オステオトミー内にあります。ザイゴマインプラント体のほとんどは、副鼻腔外/上顎外側の経路を通っています。ザイゴマティックインプラントの冠状部分は通常「チャンネル」オステオトミーであり、頂点部分はザイゴマ骨内の「トンネル」オステオトミーで骨に囲まれています。ザイゴマティックインプラントは、ザイゴマ骨および外側副鼻腔壁の一部に接触します。



## ステップ1:

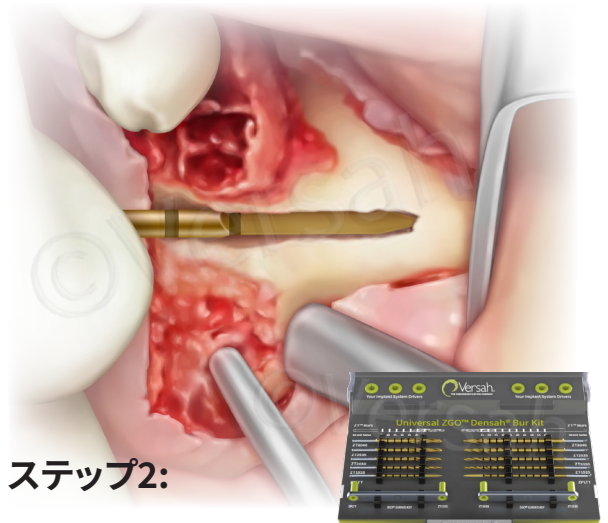
冠状部を作成するチャンネル標準的なユニバーサルDensah®バーを使用して、VT1525 (2.0) から始め、VT3545 (4.0) までCW (時計回り) カuttingモードで800 - 1500 rpmで大量の灌流を行い、「サイドカッター」として使用します。これにより、**残留歯槽稜および上顎副鼻腔の外側壁にチャンネルオステオトミーを作成します。** オステオトミーが副鼻腔膜に近づくと、CCW (ODモード) に切り替えて、副鼻腔膜の完全性を維持しながらチャンネルオステオトミーを定義します。



ステップ1:

## ステップ2:

適切な長さのZGO Densah®パイロットドリル (65mmまたは90mm) を使用し、患者の解剖学的特徴とサイズに応じて、CWモードで「チャンネル」軌道に従い、ザイゴマ体の下側部分に進出し、適切な長さの「トンネル」オステオトミーを作成します。これは、ザイゴマ体の上側外側部分を貫通する形で行います。



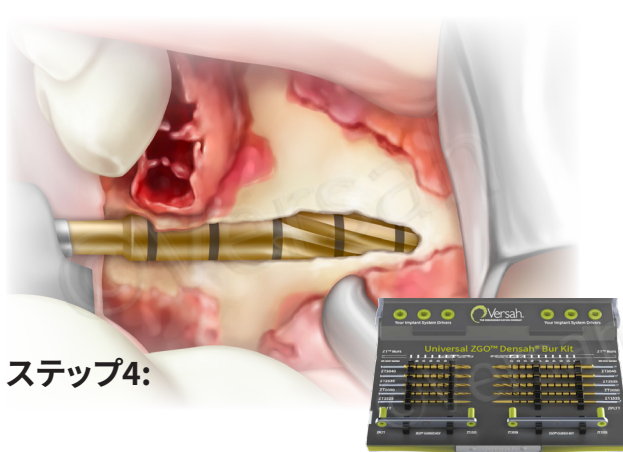
ステップ2:



ステップ3:

### ステップ3:

パイロットチャンネルオステオトミーの後、患者の解剖学的特徴とサイズに応じて、適切な長さ (65mmまたは90mm) のZGO Densah®バーを使用し、ZGO Densah®バー-ZT1525から始め、CWカッティングモード/CCWデンシファイモードでオステオトミーを必要に応じて拡大し、ザイゴインプラントの直径と長さに基づいて、連続的に増加させて所望のオステオトミー径と長さを達成します。**副鼻腔膜に近づいたとき、ドリルの方向をCCWに切り替え、副鼻腔膜の完全性を保護します。**

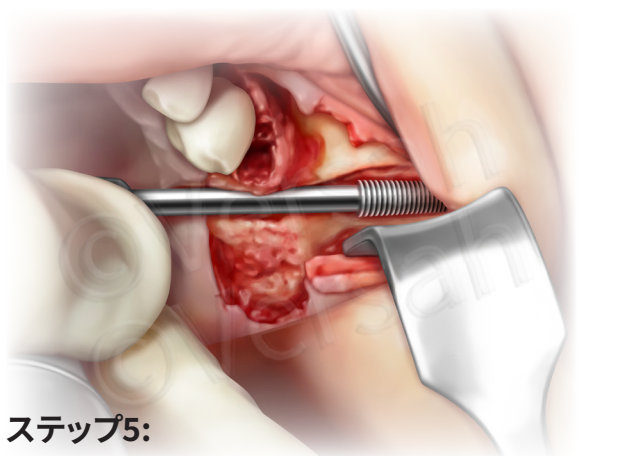


ステップ4:

### ステップ4:

ザイゴマの硬さとインプラントの直径が最終的なZGO Densah®バーの直径を決定します。例えば、ZT2030、ZT2535、またはZT3040です。ZGO Densah®バーは、骨密度に応じて800-1500rpmで大量の灌流とともに、必要に応じてCCW/CWで使用するのが最適です。

- 1) 密度の高い骨の場合はCW (時計回り) カッティングモード
- 2) 柔らかい骨の場合はCCW (反時計回り) デンシファイモード
- 3) 密度中間の骨には、CWおよびCCWを組み合わせたデンシファイ後切削 (DAC) プロトコルを使用 ザイゴマの硬さとインプラントの直径に基づいて、最終的なZGO



ステップ5:

### ステップ5:

次に、ザイゴインプラントが設置されます。インプラントヘッドは歯槽頂の頬側に位置します。インプラント体の中央部分は、上顎前壁の最も凹んだ部分には接触しません。この上顎外側の副鼻腔外経路では、以下の部分で骨に接触します：

- 1) 歯槽頂の外側頬部
- 2) ザイゴマ骨の頂部



ケース提供: Dr. Costa Nicolopoulos