

CORRECCIÓN AF37: Colocación de implantes



DISEÑO DEL COLGAJO: con la ayuda del bisturí se realiza un corte en la encía que descubra el hueso alveolar.

Secuencia de fresado óseo:



FRESA INICIAL: en este caso con una fresa de bola se realiza una primera perforación en el hueso cortical, que servirá de guía para la inserción de las siguientes fresas. Se caracteriza por ser agresiva en el corte.



FRESA PILOTO: siguiendo la perforación realizada por la fresa inicial, marca la angulación i la profundidad del implante (10mm)



PARALELIZADOR: para comprobar la angulación del fresado.



FRESAS DE DIÁMETRO CRECIENTE: Para ensanchar el espacio donde se ubicará el implante

- En este caso se empieza con una fresa Twist Drill de 2,8 mm de diámetro hasta 10 mm de profundidad.
- Luego se sigue con otra fresa Twist Drill de 3,2 mm de diámetro hasta 10 mm de profundidad.
- Se acaba la secuencia de fresado con otra fresa Twist Drill de 4mm de diámetro hasta 10 mm de profundidad. Este diámetro será un poco inferior al del implante para asegurar la estabilidad primaria.
- Comprobamos la longitud y el ancho del agujero con un medidor de profundidad (LT 10mm, ancho 4mm)



PARALELIZADOR: de 4 mm de diámetro i 10 mm de profundidad, para comprobar la angulación del fresado o lo que es lo mismo, el paralelismo del implante respecto a las piezas dentales adyacentes.

CORRECCIÓN AF37: Colocación de implantes



FRESAS FINALES: para garantizar el mejor asentamiento del implante.

- En hueso tipo I y II se utilizará una fresa tipo fresa terraja.
- En hueso tipo III IV se utilizará una Countersink tipo fresa avellanadora de 5 mm de diámetro.



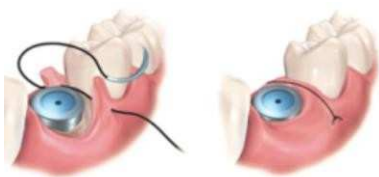
COLOCACIÓN DEL IMPLANTE: retiraremos el implante estéril del blíster con la ayuda de un portaimplantes colocado en el contraángulo, para trasladarlo y insertarlo en el orificio creado previamente.

Características del implante:

- 5 mm de diámetro i 10 mm de longitud
- De conexión interna
- Cuello recto con microespiras
- Cuerpo cónico con espiras en “boterell”
- Ápice curvado



COLOCACIÓN DEL TORNILLO DE CIERRE: con la ayuda de un destornillador se enrosca el tornillo de cierre en el implante, para sellar la entrada de tejidos blandos.



SUTURA: una vez finalizada la colocación del tornillo de cierre, se realizará una sutura aproximando los bordes con hilo de seda.

La técnica empleada es la cirugía en 2 fases: pasados 2 – 3 meses de osteointegración, se coloca el pilar de cicatrización.