

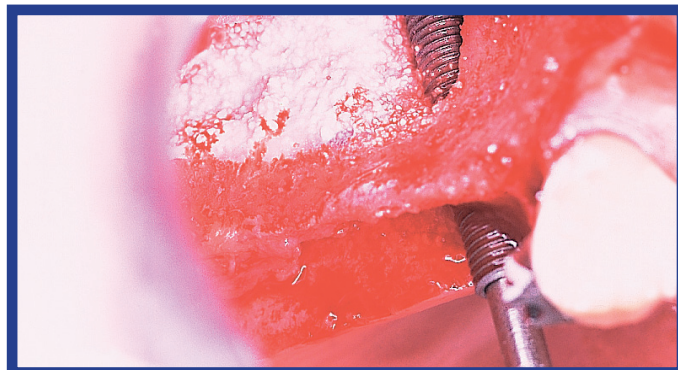
Chirurgia Implantologica **CASI CLINICI**

Sistema di materiali per la rigenerazione

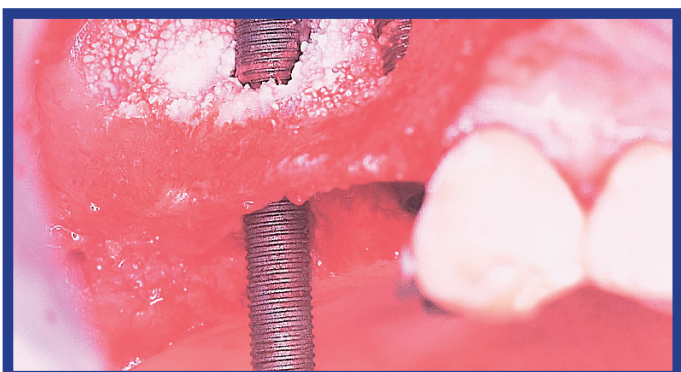
L' uso dell'Idrossilapatite nel grande rialzo del seno



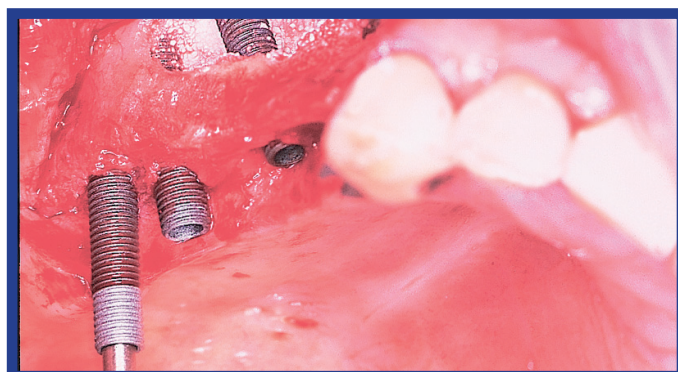
Nei grandi rialzi del seno prima di inserire gli impianti si riempie la cavità con idrossilapatite a lento riassorbimento.



Si avviano gli impianti che vengono a contatto nella parte mediale con i granuli di idrossilapatite di circa 200 micron.



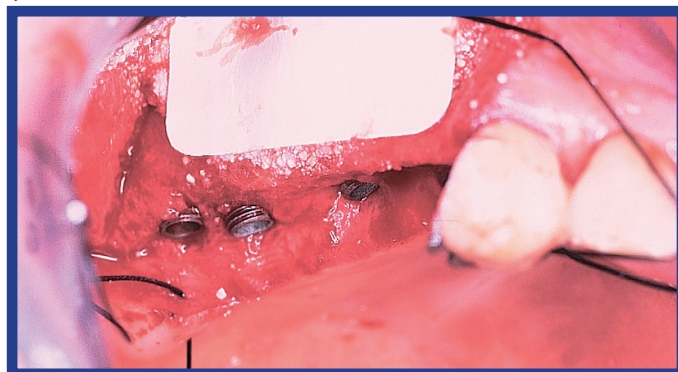
Gli impianti vengono ulteriormente stabilizzati con il contatto dall'interno con la corticale della parete del seno.



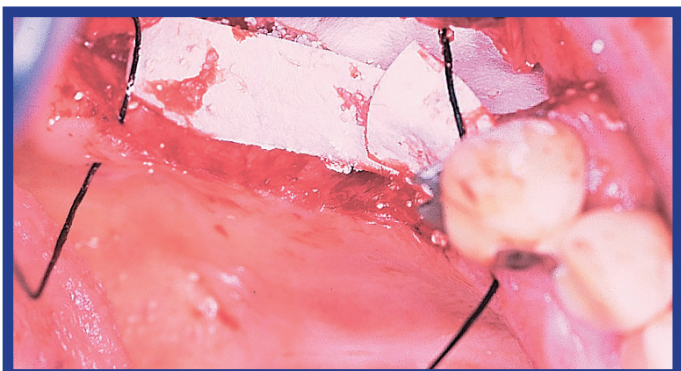
Anche la convergenza ed il contatto reciproco delle estremità degli impianti contribuiscono all'aumento della stabilità primaria.



Si avviano gli impianti fino a che i loro margini sono poco al di sopra della corticale della cresta alveolare residua.



Si applica idrossilapatite anche all'esterno degli impianti e al di sopra dei margini e membrane in collagene.



La idrossilapatite ha una superficie con microcavità di pochi μ che adsorbono proteine seriche con effetto osteoinduttore.



Si sutura con punti staccati il lembo che stabilizza ulteriormente le membrane in collagene e la idrossilapatite sottostante.