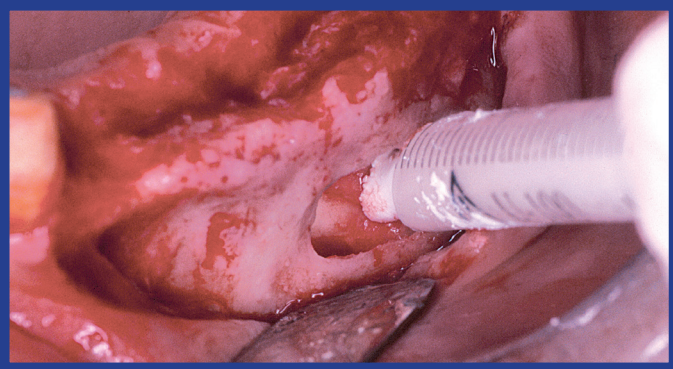
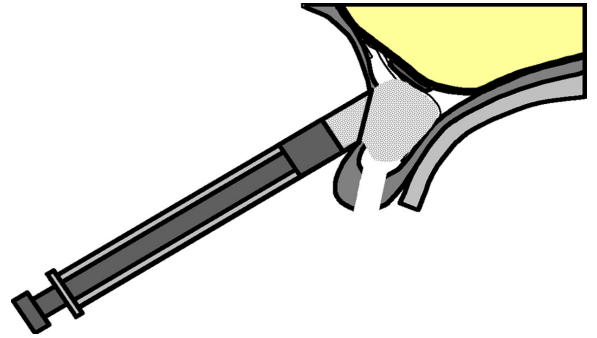


# Chirurgia Implantologica Sistema di materiali per la rigenerazione **CASI CLINICI**

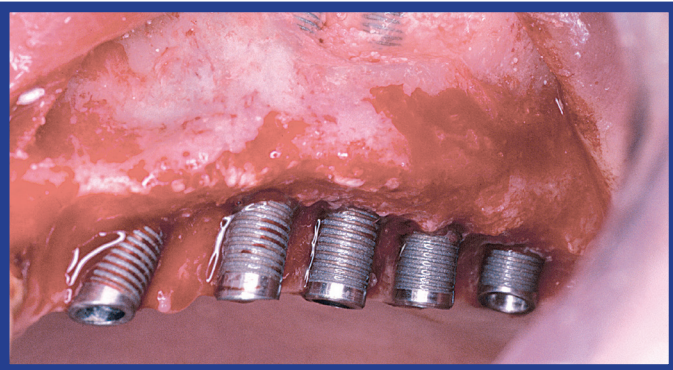
## Il rialzo del seno step by step con Idrossilapatite AT a superficie osteoconduttiva



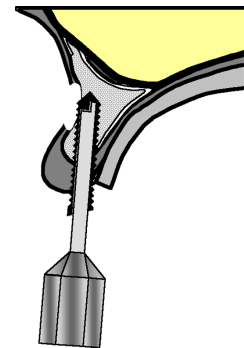
Con gli spingi-idrossilapatite angolati si riempie la zona mediale con Idrossilapatite AT che verrà poi sostituita dalle neotrabecolature ossee.



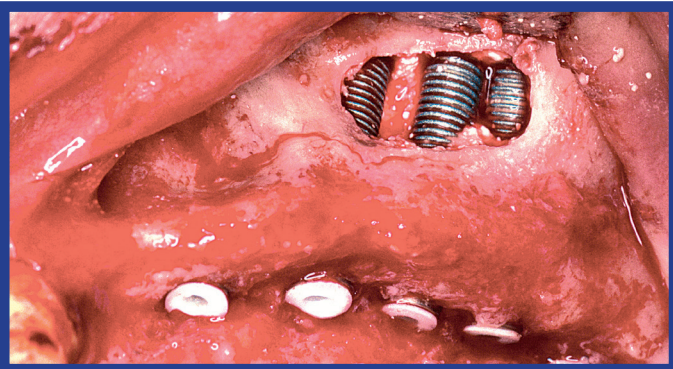
Si preferisce Idrossilapatite AT a lento riassorbimento con emivita di circa nove mesi corrispondente al tempo di formazione dell'osso.



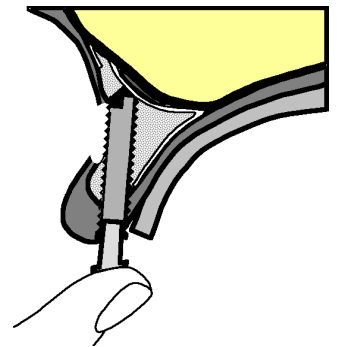
Si avviano gli impianti che trovano la loro stabilità primaria con il contatto dall'interno con la parete laterale del seno.



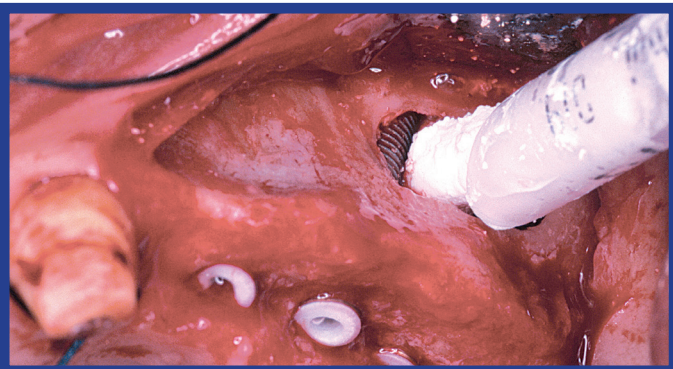
Il contatto bicorticale permette di ottenere una stabilità primaria anche nei casi di atrofia limite della cresta ossea residua.



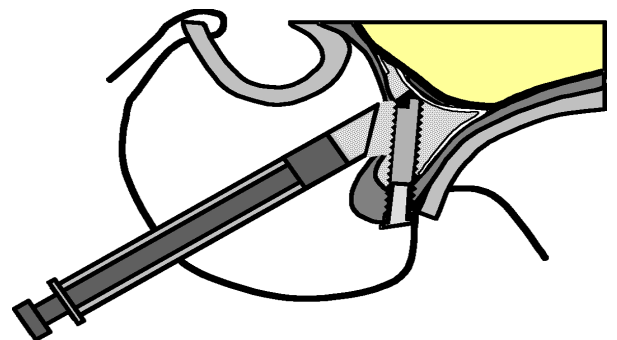
I margini a 20 gradi degli impianti vengono fatti corrispondere al margine osseo e si applicano gli inserti di chiusura.



Gli inserti di chiusura in PTFE con effetto barriera favoriscono la rigenerazione ossea guidata nei microspazi attorno agli impianti.



Si riempie anche la parte esterna con idrossilapatite granulata a lento riassorbimento per ricostruire la parete laterale del seno.



Così tutta la circonferenza degli impianti è circondata da granuli di idrossilapatite che verranno sostituiti da tessuto osseo.