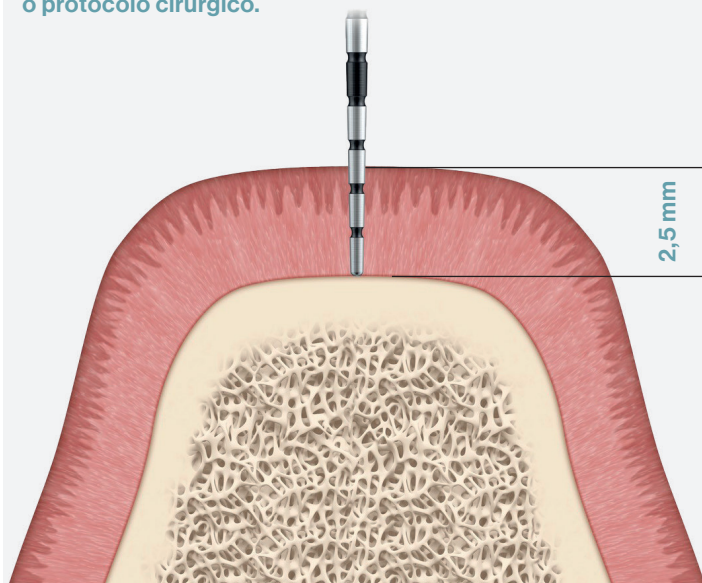


01_Planificação

Medição:

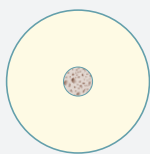
Medir sempre a espessura do tecido mole, **ANTES** de abrir a mucosa ou usar o bisturi circular.

A espessura dos tecidos moles irá determinar o protocolo cirúrgico.

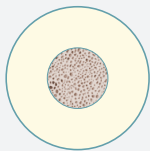


Considerações ósseas:

Seguir todo o protocolo cirúrgico.
Usar cada broca.

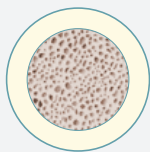


Tipo I
Densa camada cortical por toda a parte.



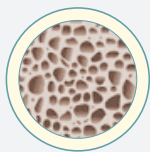
Tipo II
Espessa camada cortical, denso núcleo osso esponjoso.

Utilizar o **formador de rosca** para **2-3 voltas** (2 mm). Não utilizar a broca de perfil cortical.



Tipo III
Camada cortical fina, denso núcleo osso esponjoso.

Subpreparar a osteotomia



Tipo IV
Camada cortical fina, núcleo **esponjoso**

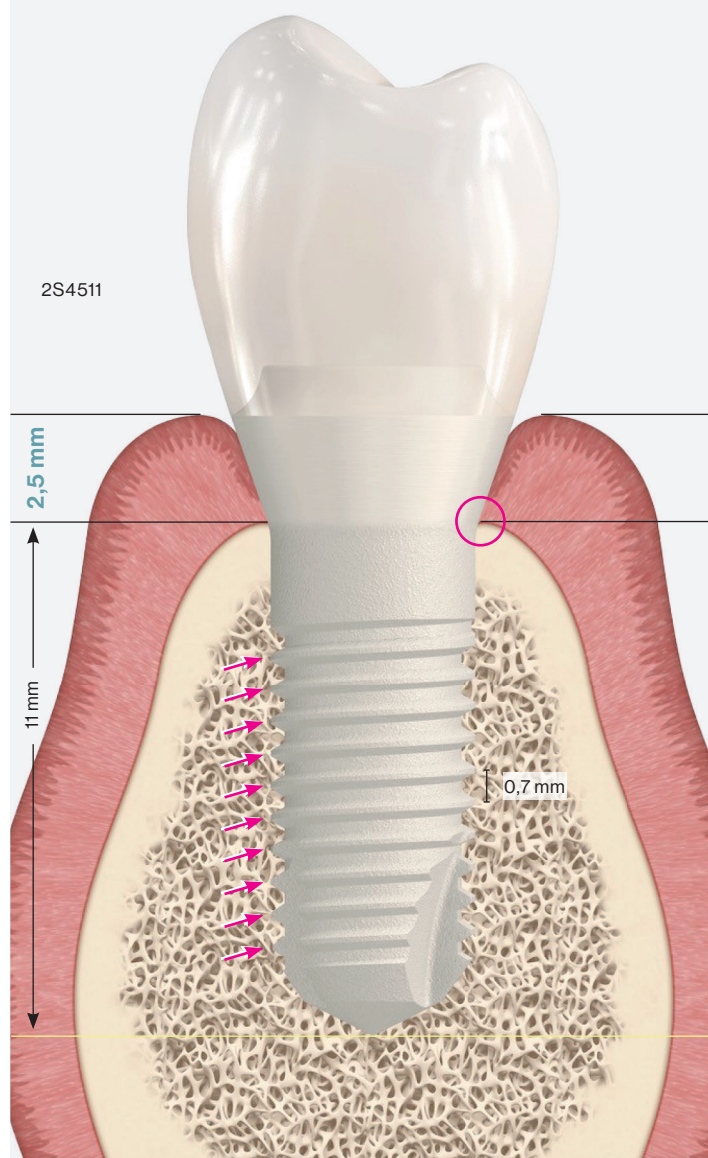
02_Colocação de implantes

Posicionamento:

A margem de terminação coroa-implante deve estar posicionada equi-gengivalmente.

Sem compressão:

A colocação vertical correcta do implante evita a compressão do osso cortical e assegura uma distribuição uniforme das tensões sobre o osso em contacto com o implante.

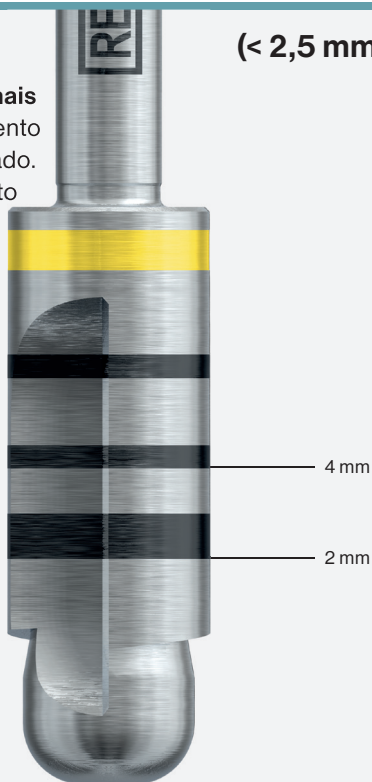


03_Altura da Gingiva

Mucosa fina

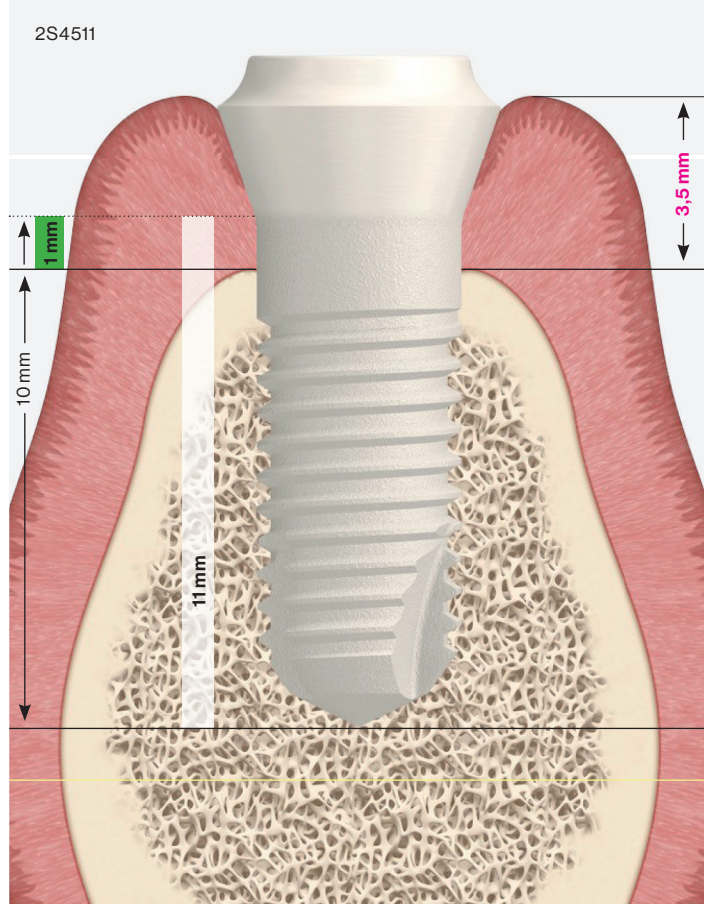
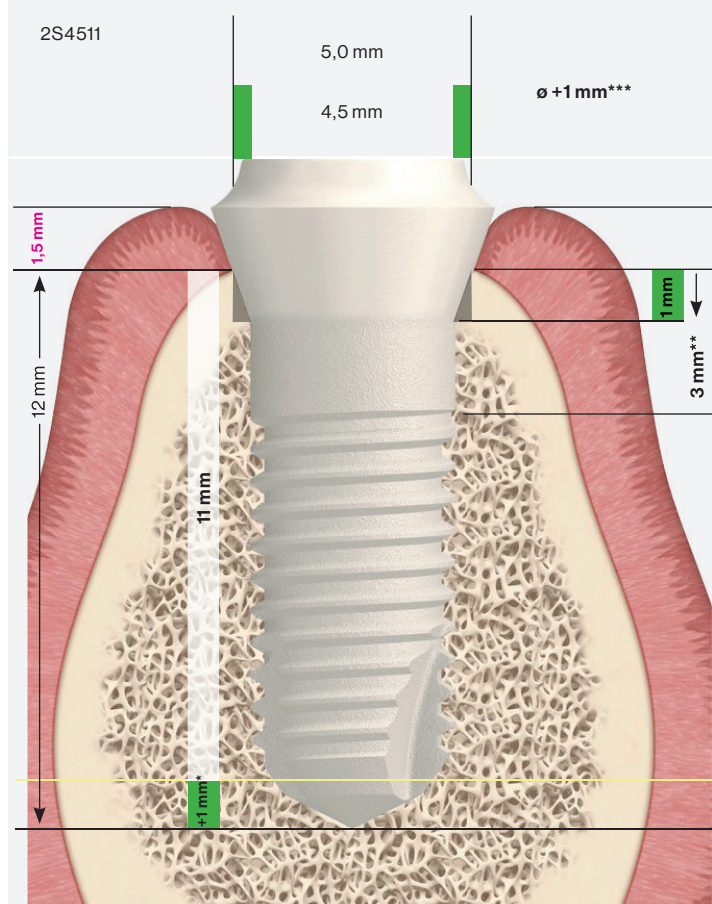
(< 2,5 mm)

- Perfurar **1,0 mm** mais do que o comprimento de implante planejado. (Isto tem de ser feito com a broca de 2 mm uma vez que é a última que corta na ponta)
- Perfurar com a broca de perfil associada **3,0 mm**** no osso
- Perfurar o osso com a broca de perfil do diâmetro imediatamente superior apenas **1,0 mm*****



Mucosa espessa (> 2,5 mm):

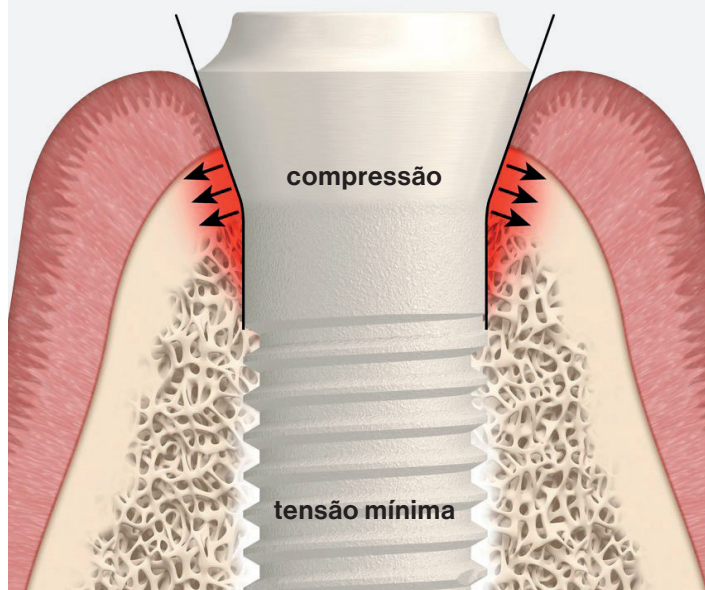
- Perfurar **1,0 mm** menos do que o comprimento do implante planejado.
- Utilizar a broca cortical para preparar o osso com **1,0 mm de profundidade**.
- Colocar o implante de modo a que **1,0 mm** da porção não rosqueada esteja no osso, e **1,0 mm** no tecido mole.



04_Cuidado!

Compressão óssea cortical:

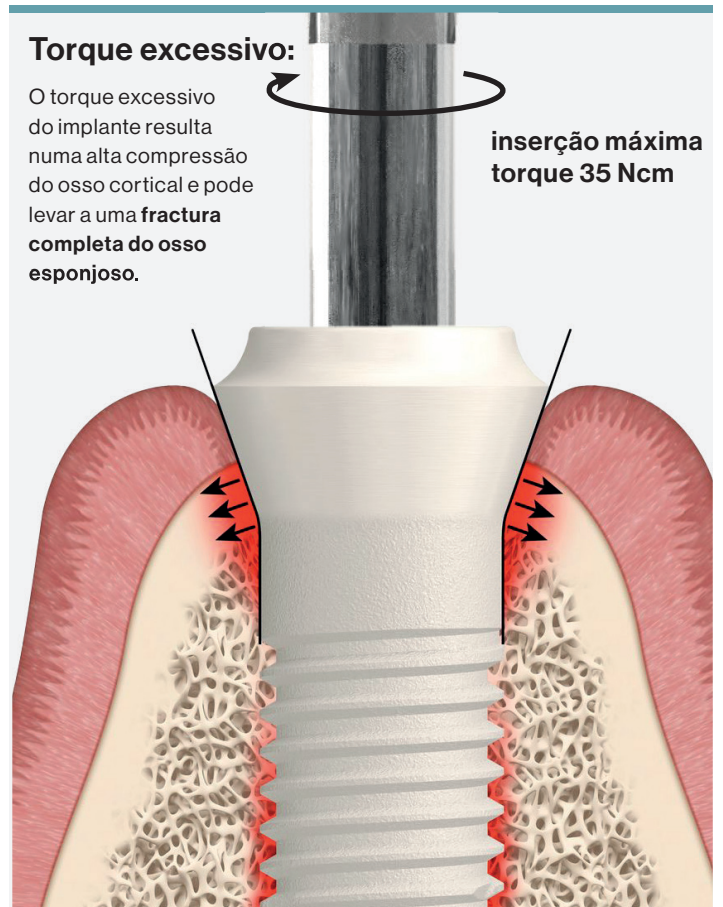
A colocação profunda do implante sem seguir as recomendações de mucosa fina levará à **compressão do osso cortical** e a uma tensão mínima no osso esponjoso que envolve o implante.



Torque excessivo:

O torque excessivo do implante resulta numa alta compressão do osso cortical e pode levar a uma **fractura completa do osso esponjoso**.

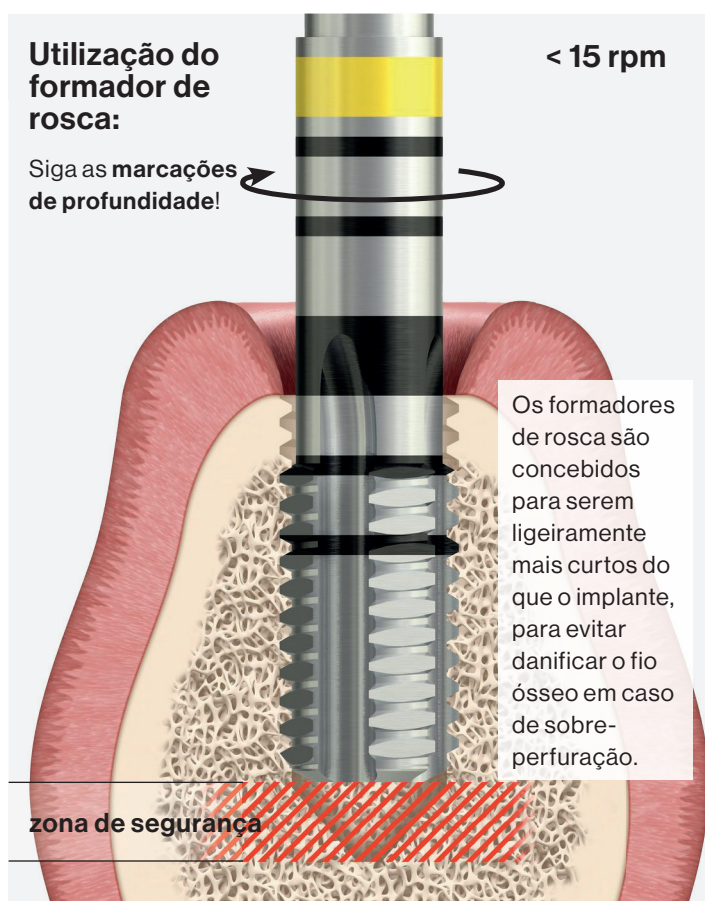
inserção máxima torque 35 Ncm



Utilização do formador de rosca:

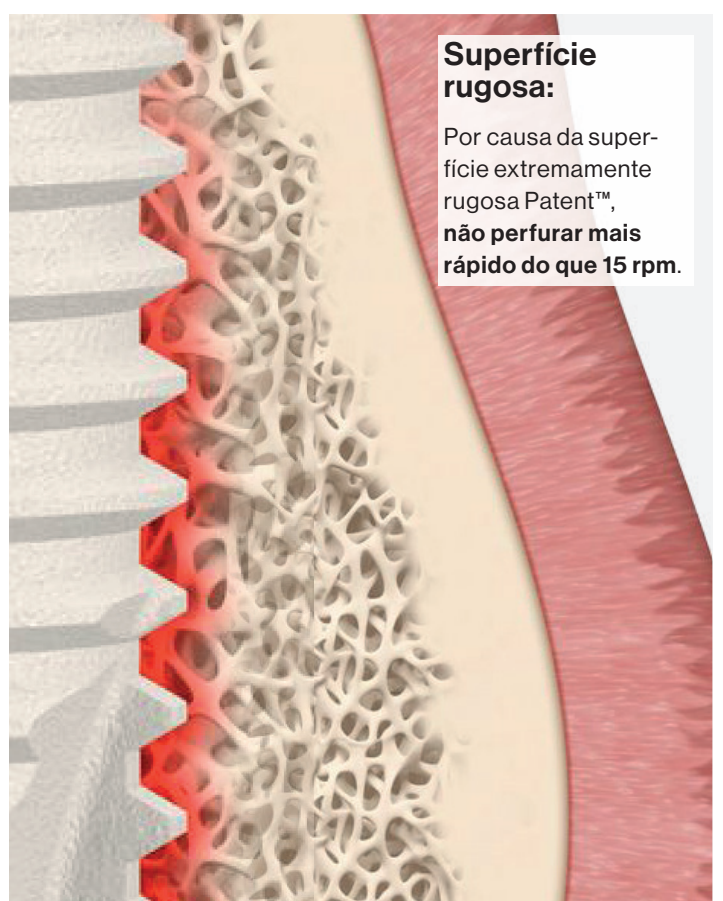
Siga as **marcações de profundidade!**

< 15 rpm

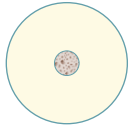


Superfície rugosa:

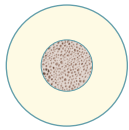
Por causa da superfície extremamente rugosa Patent™, **não perfurar mais rápido do que 15 rpm.**



05_Protocolos de perfuração

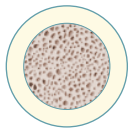


Tipo I
 Densa camada
 cortical

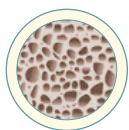
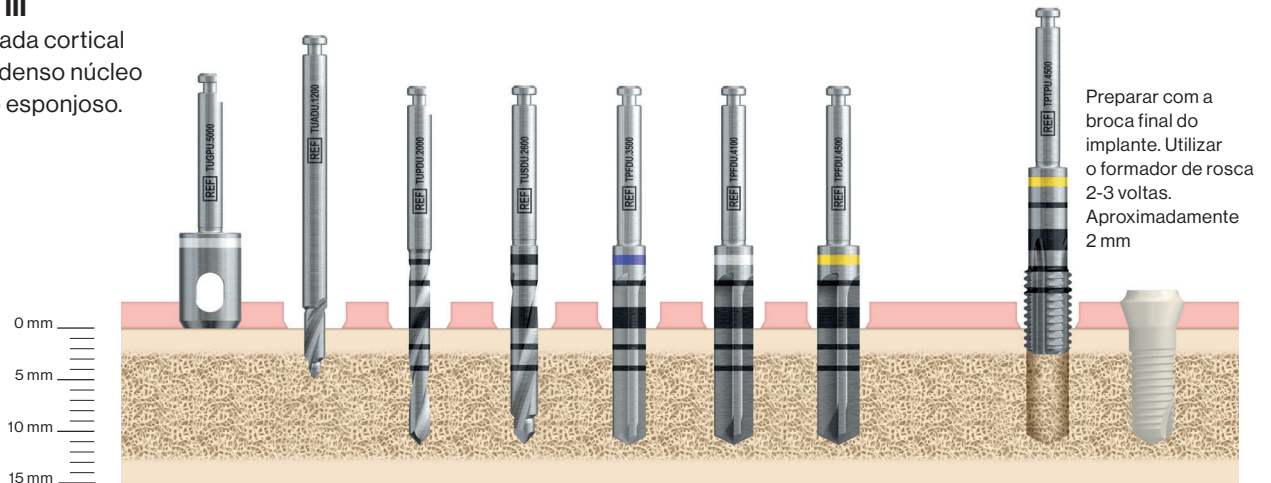


Tipo II
 Espessa camada
 cortical, denso
 núcleo osso
 esponjoso.

Exemplo 4,5 x 11 mm de implante
 em diferentes qualidades ósseas



Tipo III
 Camada cortical
 fina, denso núcleo
 osso esponjoso.



Tipo IV
 Camada cortical
 fina, núcleo
 esponjoso

