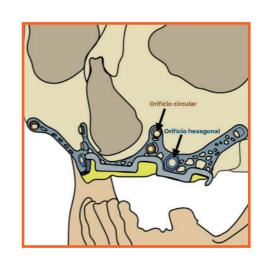




TÉCNICA CIRÚRGICA



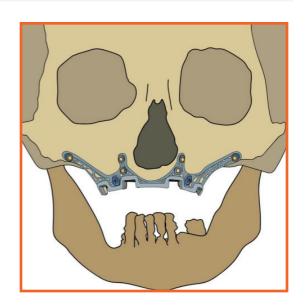
- 1. Anestesia;
- 2. incisão e descolamento do retalho cirúrgico de espessura total da área que receberá o implante. Sugere-se incisão em fundo de vestíbulo para minimizar risco de exposição do sistema de fixação.
- 3. Posicionamento do dispositivo de perfuração e osteotomia (Guia Cirúrgico): Realizado o descolamento do retalho, o guia cirúrgico deve ser posicionado sobre a superfície óssea do paciente e estabilizado com parafusos de fixação do sistema 2.0mm, nos orifícios hexagonais, utilizando brocas de 1.5 mm de diâmetro.



Atentar-se para que os tecidos moles não se interponham entre a superfície óssea e o guia cirúrgico. Uma vez estabilizado, com pelo menos um parafuso de cada lado, o cirurgião poderá prosseguir com a perfuração dos orifícios com formato circular utilizando brocas de 1.5mm de diâmetro. Esses orifícios serão correspondentes aos orifícios do implante subperiosteal subsequente.

4. Preparações ósseas (com guias em posição):

A preparação do leito ósseo para posterior adaptação do implante subperiosteal deve seguir a direção das superfícies planas contidas no guia cirúrgico. Tais osteotomias podem ser realizadas com instrumentos rotatórios como brocas cilíndricas ou esféricas e/ou instrumentos de cirurgia piezoelétrica. Toda atenção é necessária para que se siga o plano de orientação da osteotomia, evitando superficializaç das mesmas, muito comum, em virtude do posicionamento supinado do paciente durante o procedimento.







- 5. Remova o guia cirúrgico, utilizando a mesma chave utilizada para instalação dos parafusos de estabilização. Seguindo o procedimento corretamente, espera-se uma condição semelhante à imagem ao lado.
- 6. Teste a adaptação do implante sobre as preparações ósseas realizadas:

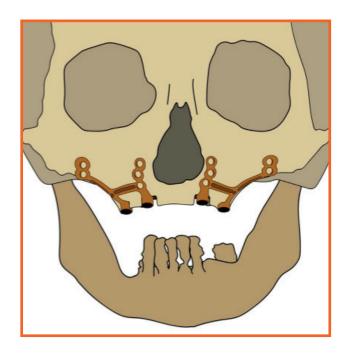
Caso eventualmente necessário, realize ajustes no osso com uma broca cilíndrica, esférica ou instrumento piezoelétrico para remoção de interferências e adaptação precisa.

7. Fixação do implante:

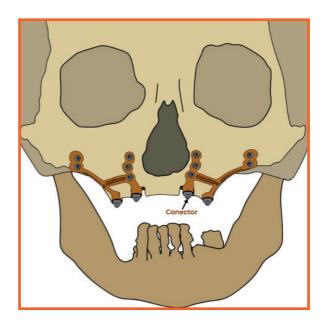
Inicie a fixação do implante subperiosteal pelas perfurações mais anteriores, pois possuem acesso e visualização facilitados. Atentar que nem todas as perfurações para o implante estão presentes no guia cirúrgico. As perfurações não presentes no guia deverão ser realizadas através da perfuração do implante utilizando a broca de 1.5mm de diâmetro.

Sugere-se a instalação alternada dos parafusos, sem realizar o aperto completo dos mesmos, o torque final deve ser aplicado após a instalação de todos os parafusos. Os comprimentos dos parafusos específicos de cada perfuração, encontram-se em relatório fornecido conjuntamente ao sistema de reconstrução CPMH e devem ser rigorosamente utilizados.

Se eventualmente alguma área da placa não estiver em contato com o tecido ósseo, deve-se fazer o uso de enxertos autólogos ou substituto ósseo (biomateriais) na região.





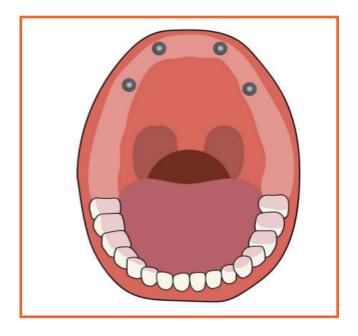


8. Instalação dos Conectores:

Estes devem ser instalados utilizando instrumentais apropriados e respeitando-se o limite de torque de instalação do conector que é de 20N.cm. Qualquer torque adicional pode incorrer em fratura no parafuso de estabilização do conector.

9. Instalar cicatrizadores dos conectores, utilizando instrumental apropriado, não excedendo torque de instalação de 10 N.cm.

10. Realize a sutura do tecido.







| | Cód. | Descrição |
|-------------|------------|---|
| | T21.201 | TORQUÍMETRO 20 NCM |
| | T12.200-01 | CHAVE HEXAGONAL 2,0 SEM FIXADOR |
| | T12.200-02 | CHAVE HEXAGONAL 2,0 COM FIXADOR |
| | T11.120-01 | CHAVE HEXAGONAL 1,2 X 07 |
| | T11.120-02 | CHAVE HEXAGONAL 1,2 X 12 |
| | T11.120-03 | CHAVE HEXAGONAL 1,2 X 17 |
| | T13.700-01 | CAMISA EXTENSORA PARA CHAVES |
| | ET40.003 | CONEXÃO CRUCIFORME MÉDIA |
| | ET40.004 | CHAVE DE MÃO |
| | ET40.002 | CONEXÃO CRUCIFORME CONTRA ÂNGULO |
| Capativates | ET41.001 | BROCA 1,6 X 21 X 100 MM |
| | ET41.002 | BROCA 1,6 X 7 X 25 MM CONTRA ÅNGULO |
| | ET41.004 | BROCA 1,6 X 7 X 50 MM |



#MuitoMaisQueUmImplante