

PROTOCOLE OSTEOTOMES

Description étape par étape du bone spreading (condensation osseuse)

Utilisation des ostéotomes avec élévation de sinus par voie crestale et latérale.

Voie crestale ou sinus lift ?

En fonction de la hauteur résiduelle du volume osseux, on peut classer les deux techniques de la manière suivante :

- ✓ Pour une hauteur résiduelle de 6 (voire 5 aujourd'hui) à 10 mm, il est conseillé de faire une élévation du plancher sinusien par voie crestale.
- ✓ Pour une hauteur résiduelle comprise entre 4 et 6 mm, il est indispensable de réaliser un volet latéral afin de pouvoir soulever la membrane de Schneider et introduire des matériaux de comblement sous cette membrane. L'utilisation des ostéotomes est ici indispensable afin d'améliorer la stabilité primaire dans un volume osseux résiduel minimal.
- ✓ Pour une hauteur résiduelle de moins de 4 mm, il est conseillé de faire une élévation du plancher sinusien avec un volet latéral, et d'introduire des matériaux de comblement.
- ✓ À noter, l'insertion des implants ne pourra s'effectuer que 6 à 9 mois plus tard.

Matériel

Un manche d'ostéotome permettant de fixer les inserts, gradués de 8 à 15 mm :

ostéotome 1: 1.5-2.0 mm

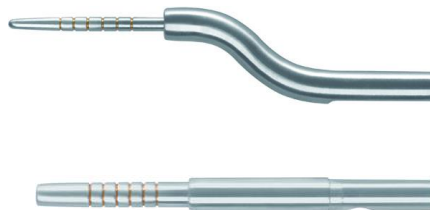
ostéotome 2 : 2.0-2.7 mm

ostéotome 3 : 2.7-3.2 mm

ostéotome 4 : 3.2-3.7 mm

ostéotome 5 : 3.7-4.2 mm

ostéotome 6 : 4.2-5.0 mm



DEVE France propose aujourd'hui une variante en un seul instrument qui se décline dans les mêmes diamètres cités ci-dessus.

Les bone pusher : (bout plat : permet de pousser le matériau dans la cavité du sinus)

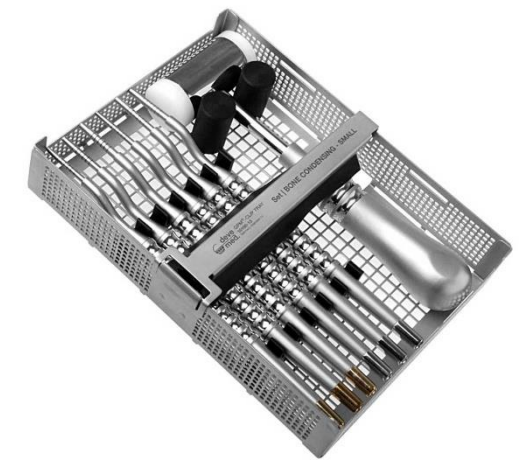


Différent diamètre suivant celui de l'implant.

Un maillet Vickers de 170g.

Il existe des inserts en baïonnette et des inserts droits, concaves ou convexes. Ce dernier, bout mousse, évite de déchirer la muqueuse sinusienne.

Leur forme cylindro-conique permet une pénétration avec condensation latérale et dilatation du tissu osseux.



Procédure

Introduire le foret pilote diam 1.5 mm (ou 2mm suivant les systèmes) et stopper de 1.5 à 2 mm sous le plancher sinusien. Puis passer l'ostéotome 1 puis 2, chacun sont laissés 30 secondes à 1 minute dans l'os afin de réaliser la condensation latérale.

L'ostéotome 2 pour un implant de diam. 3,2 à 3,3, l'ostéotome 3 pour un implant de diamètre 3,5 à 3,8 puis l'ostéotome 4 pour un diamètre d'implant de 4 à 4,5 mm etc...

On peut effracter la corticale sinusienne sans risque de déchirer la membrane grâce à la forme convexe ce qui permet de soulever la membrane. Puis, avec le pusher, on va venir pousser le matériau de comblement jusqu'à 4 mm entre la corticale et la membrane.

Pour obtenir un résultat pérenne, la stabilité primaire de l'implant est fondamentale. On peut renforcer cette stabilité à l'aide d'ostéotomes performants, soit via la technique du volet latéral, soit celle de la voie crestale.

En utilisant des ostéotomes de diamètre croissant en fonction de l'implant choisi, la longueur idéale est atteinte très facilement et tout en douceur. La densité osseuse peut ainsi être : améliorée (on gagne une densité à chaque utilisation : D4 =>D3 voire D2), la stabilité primaire augmentée et le temps de cicatrisation raccourci.

Nous contacter

Si vous ne trouvez pas la réponse à vos questions, nous vous invitons à nous contacter.

DEVE France

297 avenue du Mistral

Bâtiment A

13600 LA CIOTAT

Coordonnées téléphoniques/mail

Siège social : 04 65 07 07 80

contact@deve-france.com

Nous vous indiquerons votre responsable secteur.