

UpDate!

IDR Restauration Dento-alvéolaire Immédiate Immediate Dentoalveolar Restoration

Thérapie moderne - Instruments modernes



SCHWERT

1675-06



1790-90



MADE IN GERMANY



IDR

Restauration Dento-alvéolaire Immédiate

UpDate!

Implantation immédiate dans un logement alvéolaire endommagé - du matériel osseux est prélevé à cet effet dans le tuber maxillaire.



Image n°1 - Aspect clinique initiale : Il y a une inflammation au niveau des tissus environnants de l'incisive centrale gauche avec la fracture de la racine.

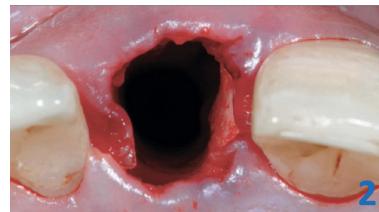


Image n°2 - L'extraction mini-invasive est réalisée à l'aide d'un périotome et de fins élévateurs tactiles afin de ménager aux mieux l'environnement alvéolaire et gingival.



Image n°3 - L'examen avec la sonde parodontale permet de constater le défaut et l'absence de la paroi osseuse vestibulaire complète.

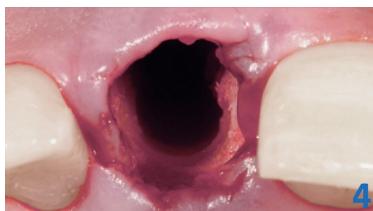


Image n°4 - Vue après l'ouverture palatine du site récepteur de l'implant.



Image n°5 - Un implant conique TiUnite 5x16 mm est inséré. Le couple d'insertion final est de 50 Ncm.



Image n°6 - Confirmation de l'étendue du défaut osseux.



Image n°7 - La circonférence du défaut osseux est mesurée en hauteur et en largeur.



Image n°8 à 12 - Une puce osseuse corticale est extraite de la lamelle vestibulaire dans la région des dents de sagesse à l'aide d'un burin droit.

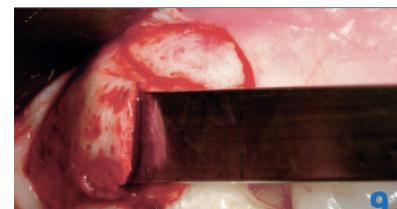


Image n°8 à 12 - Une greffe corticomédullaire a été prélevée avec un ciseau droit au niveau de la paroi buccale de la région de la dent de sagesse.





Image n°13-14 - La puce osseuse finalement modelée en taille et en format.



Image n°13-14 - Les dimensions finales de la greffe après remodelage en fonction de la taille et du format du défaut.



Image n°15-16 - La puce osseuse corticale est insérée dans le compartiment alvéolaire défectueux afin d'assurer la stabilité primaire.



Image n°15-16 - La greffe corticomédullaire est insérée dans le logement alvéolaire afin d'obtenir une stabilité primaire par juxtaposition.



Image n°17 - Du matériel osseux autologue granulé est inséré et compacté entre l'implant et la puce osseuse corticale. Cette opération est réalisée à l'aide d'un tampon en titane afin d'éviter toute contamination.



Image n°18 - La restauration provisoire de l'implant est réalisée.



Image n°19 - Vue clinique 90 jours plus tard.



Image n°20 à 21 - Les tissus mous après 4 mois. On remarque l'évolution positive des structures gingivales environnantes.



Image n°20 à 21 - Après quatre mois, on peut voir la maturation des tissus mous au niveau de l'architecture gingivale. Le maintien du volume des tissus mous peut être observé.



Image n°22 - Résultat esthétique lors du contrôle après 2 ans, couronne en porcelaine terminée et installée.



Image n°23 - Vue en coupe CBCT après 3 ans. On observe une bonne épaisseur d'os vestibulaire dans la région autour de l'implant.

**IDR**

Restauration Dento-alvéolaire Immédiate

UpDate!**i****Kit IDR selon le Dr. J.C.M Rosa**

Le choix du bon instrument pour retirer le greffon de la tubérosité maxillaire se fait en fonction de la forme du défaut existant dans la zone réceptrice et du volume osseux requis. Les formes d'instruments les plus appropriées sont les instruments droits et à gouge de 6, 8 ou 10 mm de largeur ; en règle générale, l'instrument choisi doit être 2 mm plus large que la largeur du greffon à retirer. Ces instruments ont une partie active millimétrée afin de faciliter la mesure du greffon au moment du prélèvement, ce qui permet d'obtenir un échantillon d'os d'une longueur et d'une épaisseur appropriées.

SCHWERT

Photos	Références	Descriptions
	1790-90	IDR Kit SCHWERT Avec emballage de protection (266 x 180 x 36 mm)
	1675-06	6 mm ostéotome Lexer-Mini
	1675-08	8 mm ostéotome Lexer-Mini
	1675-10	10 mm ostéotome Lexer-Mini
	1676-06	6 mm Lexer-Mini gouge
	1676-08	8 mm Lexer-Mini gouge
	1676-10	10 mm Lexer-Mini gouge
	1697-0Ti	Fouloir à os en titane Taille : 3/6/9/12/15 mm, Ø 1,0 / 2,0 mm
	2619-10	Gobelet à médicaments, acier inoxydable

**José Carlos Martins da Rosa**

- Cours de graduation en dentisterie, École dentaire de L'univerité fédérale de Santa Maria - UFSM - Brésil, 1988
- Cours de spécialisation en périodontie, Sao Paulo Association of Dentists - APCD - Bauru/SP - Brésil, 1991
- Cours de spécialisation et Master of Science en prothèse, CPO SLMandic - Centre de recherche dentaire - Brésil, 2005
- Étudiant doctorat en implantologie, CPO SLMandic
- Cabinet privé, Brésil