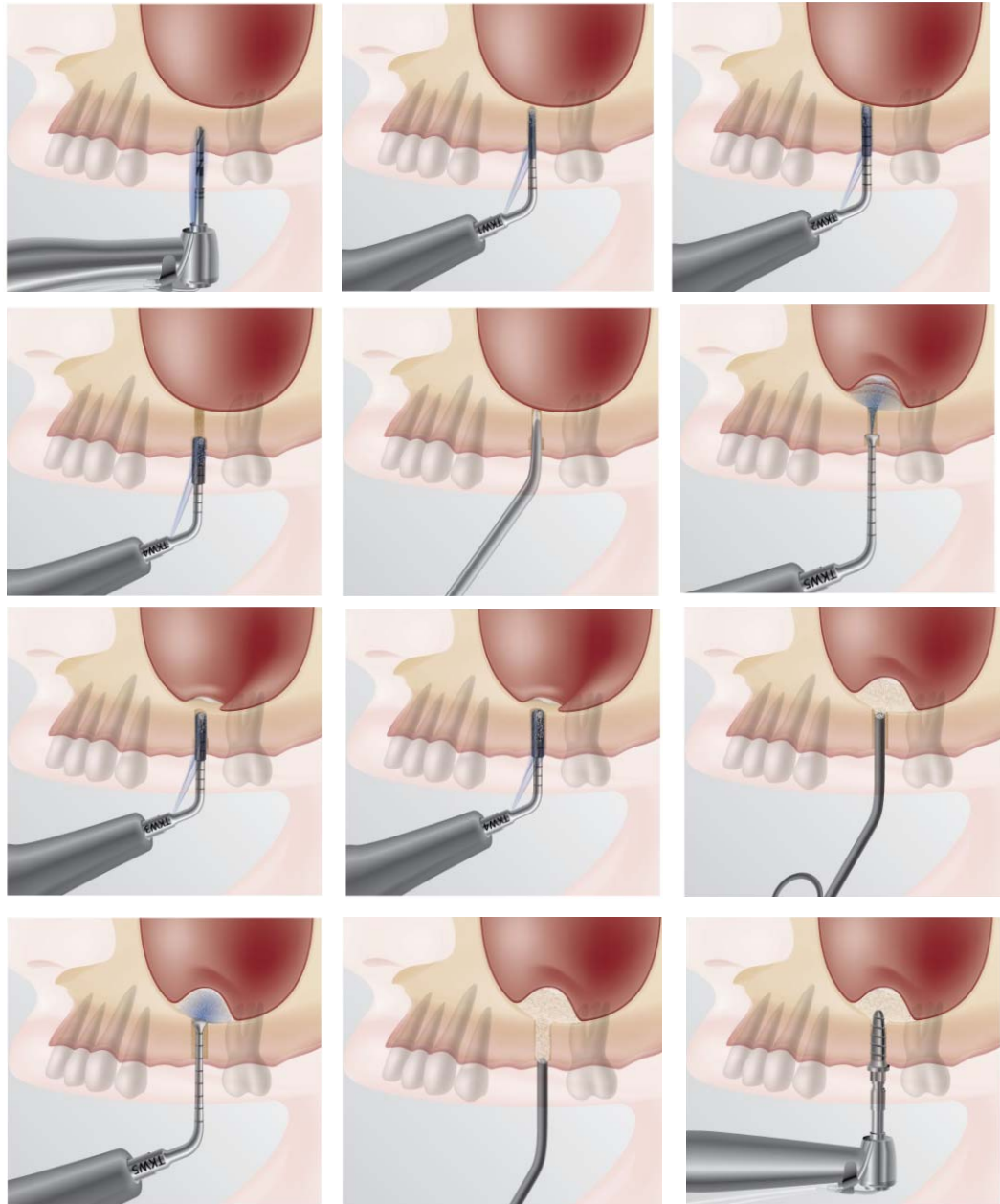


INTRALIFT

NOUVEAU

Protocole d'élévation de sinus par voie crestale



Protocole d'élévation de sinus par voie crestale

1. Réaliser un lambeau de 8x8 mm ou procéder à la technique du poinçonnage (punch technique), de 6mm de diamètre, afin de révéler la crête alvéolaire. Utiliser ensuite un foret pilote si l'épaisseur de l'os résiduel est supérieure à 3 mm. Arrêter le forage avant le plancher sinusien.
2. Forage pilote avec le TKW1 (diamètre 1,35 mm) dans la corticale très dense lorsque l'os résiduel est inférieur à 3 mm. Arrêter le forage 1 mm avant d'atteindre le plancher sinusien.
3. Utiliser l'insert cylindrique TKW2 (Ø 2,1 mm) pour forer, élargir le canal d'accès et fracturer le plancher sinusien afin d'avoir une visibilité directe sur la membrane de Schneider. Vérifier l'intégrité de la membrane par un test de Vasalva.
4. Réalisation du réceptacle avec l'insert TKW4 (Ø 2,8 mm) à 2 mm de profondeur de la crête (contrôle visuel possible grâce aux marquages laser placés tous les 2 mm). Si la crête alvéolaire est seulement de 1 à 2 mm, la profondeur du réceptacle devra être de 0,5 mm.
5. Mise en place de l'éponge de collagène en contact direct avec la membrane sinusienne pour obtenir une protection supplémentaire et ainsi éviter la perforation.
6. Insérer l'insert TKW5 dans le réceptacle précédemment préparé, vérifier que l'insert soit bien en contact avec le réceptacle, et activer les ultrasons pendant 5 secondes. Cela va créer une augmentation de 2,5 ml du volume en-dessous de la membrane sinusienne. Vérifier la flottaison de la membrane par vue directe ou par le test unilatéral de Vasalva.
7. Utiliser ensuite l'insert TKW3 (Ø 2,35 mm) pour élargir le canal d'accès à la membrane sinusienne avant l'augmentation osseuse. De part la coupe sélective des ultrasons et le décollement de la membrane réalisé préalablement, le risque de perforer la membrane est quasiment nul.
8. Élargir davantage le canal d'accès avec l'insert TKW4 (Ø 2,8 mm).
9. Insérer les matériaux de comblement.
10. Réaliser la technique du "Plug & Spray" avec le TKW5 pendant 2-3 secondes si les matériaux de comblement restent bloqués dans le canal et/ou pour les disperser uniformément sous le plancher sinusien.
11. Compléter l'insertion des matériaux de comblement.
12. Mettre en place l'implant si la stabilité primaire est suffisante. Noter que l'implant va consommer 50 % de l'augmentation de volume. En conséquence, insérer seulement 50% de greffe osseuse dans le but de prévenir une rupture potentielle de la membrane pendant la pose d'implant.

