



Expansión de la Cresta Alveolar

J.F.B. Expansor System

ESORIB

MASTER EN IMPLANTOLOGÍA Y REHABILITACIÓN ORAL

MATERIAL NECESARIO

- J.F.B. Expansor System
- Contraángulo multiplicador con cabezal de turbina
- Fresa de odontosección Ref: h254-010

Introducción

La Expansión de Cresta está indicada en las edentaciones con un hueso residual de altura igual o superior a 10 mm y grosor comprendido entre 3 y 5 mm.

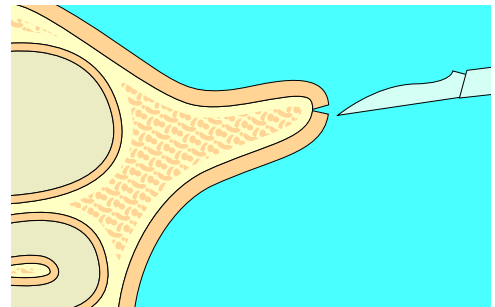
Con él mejoramos la estética, la biomecánica y obtenemos el suficiente sustrato anatómico para la inserción de los Implantes.

Material necesario

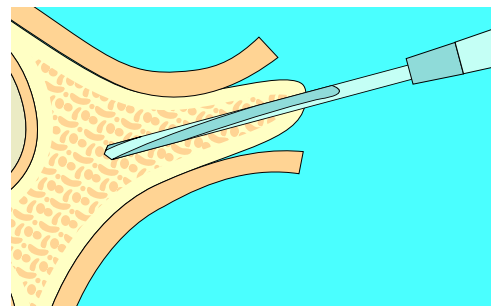
- J.F.B. Expansor System
- Fresa ref. h254-010
- Contraángulo rojo cabezal de turbina

Pasos

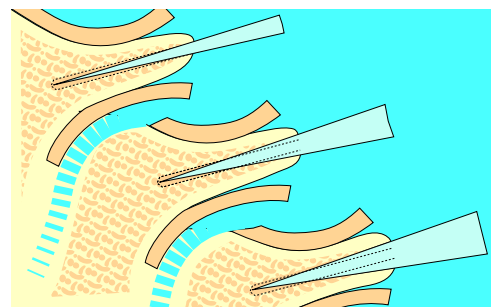
Incisión crestal.
Disercción sin sobrepasar la línea muco-gingival.



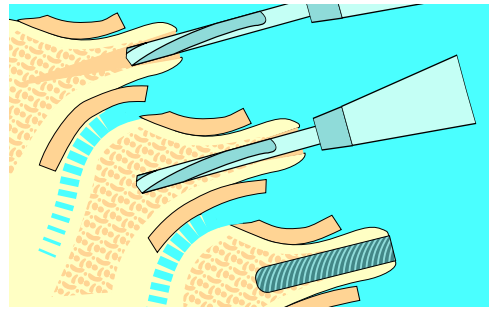
Osteotomía en el centro de la cresta con la fresa



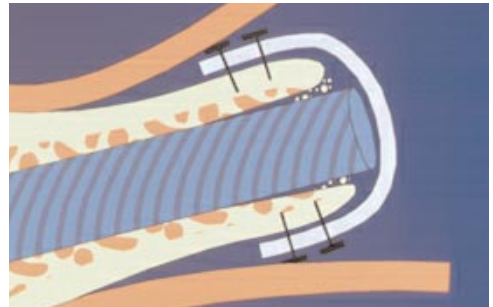
Expansión progresiva empezando en el centro de la osteotomía.



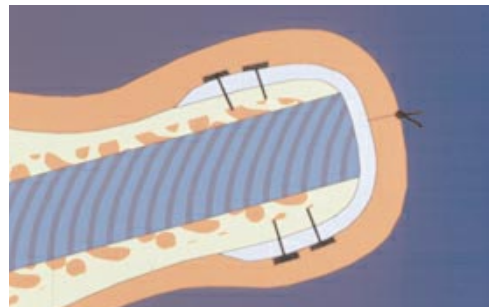
Osteotomía con la broca correspondiente al implante sobrepasando la línea de fractura en "tallo verde".



Inserción del implante y relleno de los espacios con biomaterial. Si es necesario, una membrana de colágeno garantiza la hermeticidad.



Sutura hermética.



Caso clínico

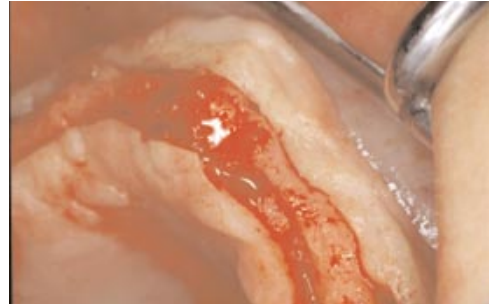
Encerado diagnóstico.



Exámen RX.



Sutura crestal con disección muco-perióstica.



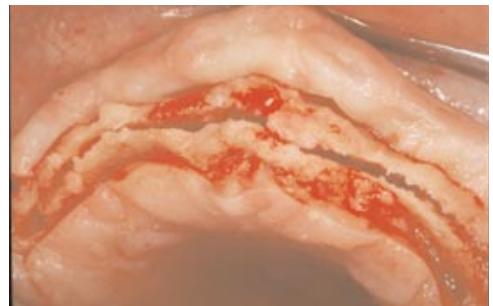
Fresa ref. h254-010



Contra-ángulo rojo con cabezal de turbina.



Osteotomía longitudinal.



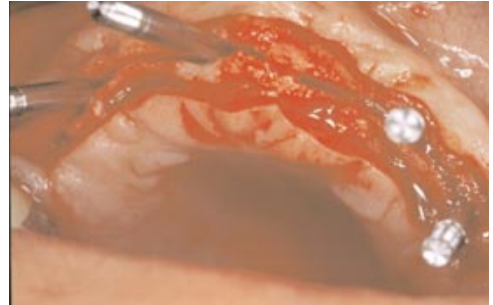
Expansores J.F.B.



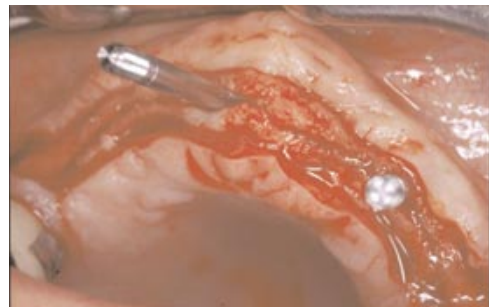
Expansión progresiva.



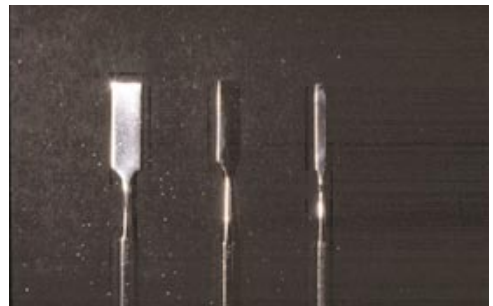
Se debe expandir toda la premaxila al mismo tiempo.



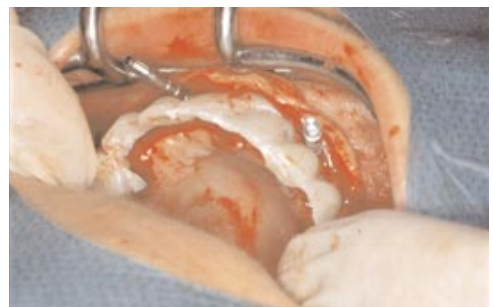
Se aumenta el diámetro de los osteotomos hasta alcanzar la expansión deseada.



Osteotomos planos para la osteotomía longitudinal.



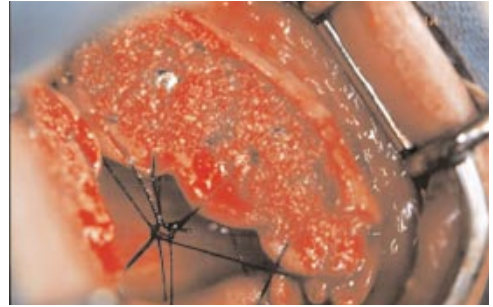
Sin necesidad de retirar los expansores situamos la guía quirúrgica.



Insertar primero los implantes centrales que harán, a su vez, de cuña.



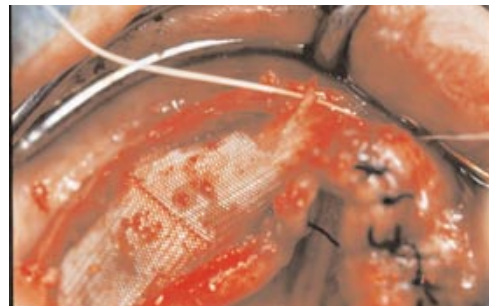
El hueso hiofilizado crestal se encapsula con tejido fibroso, es por lo que ya no lo utilizamos.



El mejor biomaterial es el hueso autólogo.



Se pueden utilizar membranas, aunque nosotros no creemos que sea necesario.



Sutura sin tensión.



Post-operatorio.



Colgajo a desplazamiento apical en la 2ª cirugía.



Toma de impresiones.



Confección de los inley-core con ayuda de las siliconas.



Ceramización de los inley-core.



Los inley-core en la boca.



Estética final.



Resultado final de una rehabilitación completa en porcelana.

