

Aloinjerto en bloque Puros[®]

Guía técnica quirúrgica



Consejos técnicos para el Aoinjerto en bloque Puros

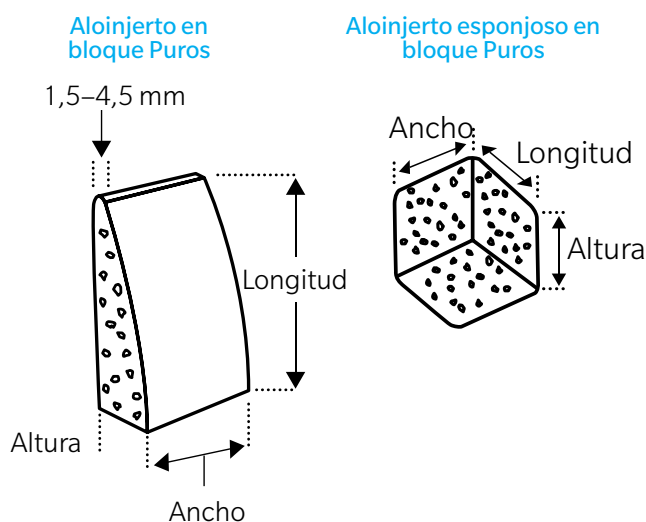
Se recomienda seguir estos pasos para ayudar a conseguir un resultado clínico satisfactorio:

- Es muy recomendable seleccionar cuidadosamente a los pacientes y reforzar su cumplimiento terapéutico, sobre todo en la región posterior de la mandíbula. No intentar reconstruir en exceso la cresta respecto a los diámetros de la cresta existente.
- Hidratar completamente el injerto en bloque con una solución salina estéril del 0,9%.
- Es necesario usar un colgajo de espesor completo para garantizar una disponibilidad suficiente de tejido blando. Extender la incisión en todo el espesor más allá del lecho del injerto, al menos un diente por ambos lados. Deben utilizarse incisiones de descarga para garantizar una visualización suficiente y un cierre sin tensión.
- Controlar que haya una fuente de vascularidad adecuada desde el hueso receptor para permitir acceso vascular al bloque.
- Asegurarse de que no haya bordes afilados para evitar la perforación de los tejidos blandos.
- Perforar el lecho receptor para potenciar el flujo sanguíneo periférico al injerto en bloque.
- Asegurarse de lograr un contacto estrecho al ensamblar el injerto en bloque en el lecho receptor.
- Fresar las perforaciones del injerto en bloque con el mismo tamaño que el diámetro del tornillo para evitar la fractura del bloque. Se recomienda usar dos tornillos por cada bloque.
- Colocar oblicuamente los tornillos en el injerto en bloque para reducir al mínimo la fractura por sobrecarga. Dejar al menos un espacio de 3 mm entre cada agujero y al menos 1 mm del borde del bloque.
- Es imprescindible realizar un cierre sin tensión para evitar la dehiscencia del tejido blando. Se recomienda usar una aguja atraumática y suturas 5-0 con una técnica interrumpida.
- Evitar la carga prematura esperando hasta que se haya producido una cicatrización completa. Dejar transcurrir un tiempo de cicatrización adecuado (típicamente 5-6 meses) antes de la colocación del implante.



Información para realizar pedidos

Referencia	Descripción/Dimensiones (L x An x Al)
67220	Aoinjerto en bloque Puros, 15 x 10 x 9 mm
67221	Aoinjerto en bloque Puros, 15 x 15 x 9 mm
67222	Aoinjerto esponjoso en bloque Puros, 8 x 8 x 8 mm
67223	Aoinjerto esponjoso en bloque Puros, 20 x 10 x 10 mm
67224	Aoinjerto esponjoso en bloque Puros, 20 x 10 x 20 mm



Nota: Debido a las propiedades de este material, pueden producirse pequeñas variaciones en el color y/o en las dimensiones.

Técnica quirúrgica del Aoinjerto en bloque Puros

1



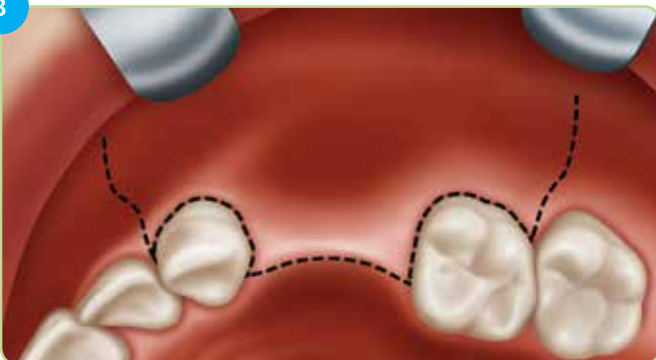
SELECCIONE AL PACIENTE: Asegúrese de que el paciente que va a recibir el injerto en bloque está sano y cumplirá los requisitos adecuados de higiene y seguimiento. Además, asegúrese de que tiene acceso adecuado para realizar todos los pasos quirúrgicos, como estabilizar el bloque fijándolo con tornillos.

2



REHIDRATACIÓN DEL INJERTO EN BLOQUE CON UNA JERINGA: Coloque el injerto en una jeringa desechable, estéril y del tamaño adecuado. Introduzca solución salina estéril (o solución de Ringer) en la jeringa hasta que el injerto quede totalmente cubierto con dicha solución. Expulse todo el aire de la jeringa. Enrosque el capuchón en la punta de la jeringa y aplique presión negativa en la jeringa tirando del émbolo. Mantenga el émbolo en la posición abierta para expulsar los posibles restos de aire y para rehidratar el injerto. Continúe realizando este procedimiento hasta que se hayan eliminado todas las burbujas de aire. Cuando esté correctamente rehidratado, el injerto descenderá hasta la parte inferior de la jeringa. Conserve el injerto en la solución de rehidratación hasta que esté listo para implantarlo.

3



DISEÑE LA INCISIÓN: Haga una incisión en todo el espesor que se extienda al menos un diente mesial y distal más allá del sitio de implantación del bloque. Si es necesario, haga una incisión de descarga para permitir suficiente tejido y asegurar un cierre sin tensión. Asegúrese de que la incisión vertical no quedará encima de la unión entre el hueso receptor y el injerto en bloque.

4



PREPARE EL LECHO RECEPTOR: Prepare el lecho receptor definitivo para la colocación del injerto en bloque usando una fresa recta. Este debe ser rectangular y tener los lados y la base planos, así como una profundidad mínima de 0,5 mm. Evite dientes adyacentes.

5



DÉ FORMA AL INJERTO EN BLOQUE: Recorte el bloque para adaptarlo secuencialmente hasta que el injerto descansa plano en el lecho receptor óseo. Alise el lado esponjoso del injerto en bloque y no retire la capa cortical. Redondee con cuidado todos los posibles bordes afilados para reducir al mínimo el traumatismo en el tejido blando. Utilice una fresa recta con irrigación y sujete el bloque con una presión adecuada.

Nota: Tenga cuidado para no dañar o comprimir el bloque.

6



LLEVE A CABO LA DECORTICACIÓN: Realice varias perforaciones en el lecho receptor con una fresa de 1,1 mm de diámetro o una fresa redonda, evitando las zonas en las que se colocarán los tornillos de fijación. Asegúrese de que se produce sangrado.

(viene de la página anterior)

7



FRESE Y COLOQUE LOS TORNILLOS DE FIJACIÓN: Sujete el injerto en bloque con una pinza. Utilice una fresa de 1,5 mm de diámetro (técnica del tornillo de compresión) y realice una perforación sobredimensionada a ≥ 1 mm como mínimo del borde del bloque. A continuación, profundice la perforación en el lecho receptor a través del bloque con una fresa de 1,1 mm de diámetro. Coloque un tornillo de 1,5 mm de diámetro y longitud suficiente a través del bloque en el agujero pretaladrado en el hueso sin asegurarlo por completo. Repita al menos con un segundo tornillo. Este segundo tornillo debe estar colocado en posición oblicua y al menos a 3 mm respecto al primero para minimizar la posibilidad de fractura por sobrecarga. Apriete firmemente este segundo tornillo y luego apriete el primero, evitando siempre un par excesivo. Se recomienda colocar dos tornillos por injerto en bloque para evitar la rotación. Asegúrese de que el injerto en bloque está estable y de que no tiene ningún borde o esquina afilados.

Nota: Perfore la capa cortical del bloque para favorecer la revascularización.

8



RELLENE EL HUECO RESIDUAL: Ponga Aloinjerto particulado esponjoso Puros o Matriz de hueso desmineralizado (DBM) Puros, con o sin chips, alrededor de los bordes del bloque para crear un contorno suave en el lecho regenerado.

9



COLOQUE LA MEMBRANA: Cubra todo el sitio y extienda 2-3 mm a todos los bordes con una membrana reabsorbible y modelable como la Membrana de Pericardio CopiOs®. Establezca la membrana con chinchetas o suturas en las superficies labial y vestibular. La membrana debe descansar plana y perfectamente adaptada en el lugar del bloque.

10



CIERRE Y PROTEJA: Asegure una liberación adecuada del colgajo para conseguir un cierre sin tensión y reaproxime el colgajo de tejido blando; haga unos cortes en el periostio para ayudar a obtener el cierre. Suture con monofilamento de 5-0 o 6-0 utilizando una aguja atraumática con una técnica interrumpida y asegure el cierre primario sin tensión. Comience directamente sobre el sitio del bloque y termine con incisiones verticales. Evite carga prematura utilizando una prótesis provisional sobre el sitio del bloque. Deje que transcurran al menos de cinco a seis meses para que se produzca la cicatrización.



Figure A. Defecto crestal preoperatorio.



Figura E. Membrana de pericardio Puros* colocada sobre el material particulado.

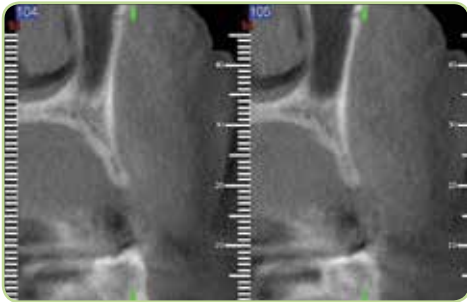


Figura B. TAC preoperatorio.



Figura F. Membrana suturada y colocada en su lugar.



Figura C. Aloinjerto en bloque Puros colocado en su lugar.



Figura G. TAC posoperatorio.



Figure D. Aloinjerto particulado Puros colocado sobre el bloque.



Figura H. Caso clínico terminado.



Póngase en contacto con nosotros llamando al 1-800-342-5454 o visite zimmerbiometdental.com

Zimmer Biomet Dental
Global Headquarters
4555 Riverside Drive
Palm Beach Gardens, FL 33410
Tel.: +1-561-776-6700
Fax: +1-561-776-1272

Biomet 3i Dental Ibérica S.L.
WTC Almeda Park, Ed. 4, Planta 2ª
C/Tirso de Molina, 40
08940, Cornellà de Llobregat
Teléfono: 93-470-59-50
Fax: 93-372-11-25
Atención al cliente: 900 800 303

Salvo que se indique lo contrario, tal y como se especifica en el presente documento, todas las marcas comerciales son propiedad de Zimmer Biomet; y todos los productos son fabricados por una o más de las filiales dentales de Zimmer Biomet Holdings, Inc., y distribuidos y comercializados por Zimmer Biomet Dental y sus socios comercializadores autorizados. La Membrana de Pericardio CopiOs es fabricada por Tutogen Medical GmbH. Los productos Puros son fabricados por RTI Surgical, Inc. dba RTI Biologics y Tutogen Medical GmbH. Tutoplast es una marca comercial estadounidense propiedad de Tutogen Medical GmbH. Si desea información adicional sobre un producto, consulte el prospecto o las instrucciones de uso de dicho producto concreto. La autorización y la disponibilidad del producto pueden estar limitadas en determinados países/regiones. Este material está destinado a clínicos exclusivamente y no incluye asesoramiento ni recomendaciones de carácter médico. Queda prohibida su distribución a ningún otro destinatario. Cada caso clínico es único, por lo que los resultados de cada paciente concreto pueden variar. Este material no puede copiarse o reimprimirse sin el expreso acuerdo por escrito de Zimmer Biomet. ZBINST0042 REV A 11/19 ©2019 Zimmer Biomet. Todos los derechos reservados.

