



MICRODENT REGENERACIÓN ÓSEA

CATÁLOGO DE PRODUCTOS

www.microdentsystem.com

INSTALACIONES MICRODENT (NAVE DE PRODUCCIÓN Y NAVE COMERCIAL)



MICRODENT CORPORATIVO





La calidad como objetivo

En Microdent logramos los máximos niveles de cumplimiento de los requisitos exigidos por nuestros clientes, asegurándonos que todos nuestros productos cumplan las estrictas regulaciones reglamentarias establecidas por las autoridades sanitarias internacionales.

Destacamos, en este sentido, la calidad de las materias primas utilizadas, como el titanio seleccionado para la fabricación de los implantes dentales, de la más alta calidad y pureza.

Los procesos productivos, evaluados y validados por la certificadora internacional DNV GL, incluyen pruebas de citotoxicidad que garantizan la correcta limpieza de nuestros productos, así como estudios de validación en la esterilización de los implantes, evaluación de su calidad microbiológica, ensayos de resistencia, de torsión, de fatiga del material, etc. y, por supuesto, un gran número de estudios realizados con varias universidades nacionales e internacionales sobre los resultados clínicos de nuestros implantes.

Tecnología, innovación, profesionalidad...

Al elegir implantes Microdent está usted apostando por una gran compañía con una trayectoria profesional alcanzada con mucho esfuerzo, llena de éxitos y apoyada además por muchos de los implantólogos más reconocidos del país.

Microdent dispone de unas modernas instalaciones dotadas de la tecnología más avanzada y fabrica los implantes y sus componentes bajo un riguroso y selectivo control de calidad unitario.

Formación continuada

En el ámbito de la formación, Microdent ha mostrado una inquietud especial desde sus inicios, por lo que organiza e imparte habitualmente cursos clínicos de formación continuada, seminarios y talleres prácticos para acercar a los profesionales de la implantología el conocimiento y herramientas adecuados para conseguir el éxito en su labor con los pacientes. Estos cursos los realiza de forma itinerante por la geografía nacional y también en la propia empresa, donde cuenta con un auditorio y salas de prácticas.

Equipo humano

Contamos con un completo equipo humano de técnicos altamente cualificados, especializados en cada una de las áreas, al servicio de los profesionales de la implantología; así como una completa red comercial a lo largo de todo el territorio nacional, complementada con una red internacional de distribución en constante crecimiento.

Presentación de producto



Información digital



www.microdentsystem.com

Catálogos de implantes



Manuales técnicos



Otros catálogos



Guías rápidas de producto



30 PATENTES NOS AVALAN

Fruto del espíritu de mejora y de la constante investigación, los productos Microdent están protegidos con diversas patentes de invención y modelos de utilidad que avalan y protegen nuestra manera de entender la implantología oral.

n°1742465

Registro de marca MICRODENT.

n°9602250

Patente en España de los expansores del hueso.

n°6146138

Patente en U.S.A de los expansores del hueso.

n°023801558

Patente en Europa de los expansores del hueso.

n°9800394

Patente del sistema de fijación protésica Micro-pik.

n°20002497

Patente del implante dental transmucoso.

n°20002545

Patente de la rótula para sobredentadura.

n°200102649

Patente útil de seguridad para cirugía.

n°200102769

Patente del implante dental de fijación por impacto.

n°200102914

Patente del implante provisional bicortical.

n°200200087

Patente del implante de conexión interna.

n°200201614

Patente del implante dental perfeccionado.

n°P200300602

Patente del sistema de retención graduable para sobredentadura.

n°200402082

Patente del sistema de unión bio-mecánica.

n°200800195

Patente CORTICAL-FIX para la conformación de la cavidad sinusal maxilar.

n°200203054

Patente de la utilización de la melatonina para la regeneración ósea, de uso humano y veterinario como producto activo.

n°200701563

Patente PILAR CAPITEL de corrección angular protésica.

n°200702213

Patente OSSCILIA - Retenedor esférico oscilante para la fijación de sobredentaduras.

n°P200503064

Patente NOVATECH - Sistema de fijación angular.

n°200700408

Patente implante dental.

n°200701138

Patente MRT - Implante dental con unión protésica solidaria.

n°200402082

Patente sistema RODAS de unión biomecánica entre implante y prótesis.

n°200703251

Patente llave de retención para implantes.

n°200300041

Patente dispositivo para fijación de prótesis dental.

n°200500306

Patente implante ortodóntico.

n°200801197

Patente implante MV para inserción sin fresado.

n°200930627/a

Plataforma Endoósea para la implantación de prótesis dentales.

n°201031083/ot

Expansores de hueso para Cirugía Dental Guiada.

n°201030002/5

Corrector protésico del disparelismo de los implantes dentales.

ÍNDICE



BIOMATERIALES



FIJACIÓN DE CHINCHETAS



KIT DE FIJACIÓN DE MEMBRANAS



FIJACIÓN DE TORNILLOS DE OSTEOSÍNTESIS



KIT DE FIJACIÓN DE INJERTOS ÓSEOS



COMPLEMENTOS PARA CIRUGÍA ORAL



CASOS CLÍNICOS REGENERACIÓN ÓSEA



CORTICAL-FIX, ELEVACIÓN DE SENOS INTERNOS

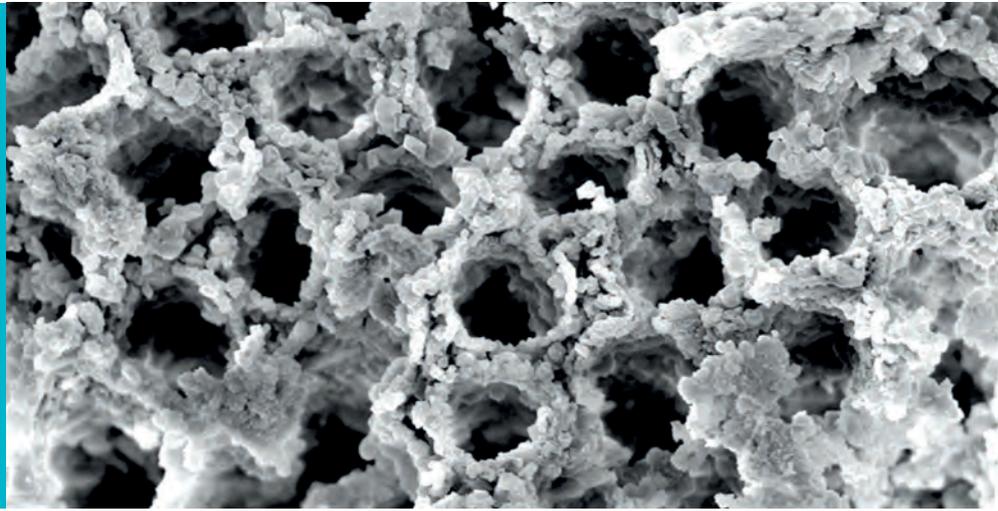


CASOS CLÍNICOS CORTICAL-FIX



REGENERACIÓN ÓSEA

www.microdentssystem.com



REGENERACIÓN ÓSEA

BIOMATERIALES

Un biomaterial para la reconstrucción de defectos óseos debe ser biocompatible y poseer propiedades de notable manejabilidad y de buena modelabilidad.

Laboratorios TecnoSS se ha especializado en el tratamiento de los tejidos óseos y del colágeno heterólogo.

Gen-Os

Tejido de Origen

Mix de hueso porcino esponjoso y cortical colagenado.

Colágeno tisular

Preservado.

Forma física

Gránulos ligeramente radiopacos.

Composición

100% granulado mix.

Granulometría

250-1000 micras.

Tiempo de reentrada

4/5 meses, según las características de la zona del injerto.

Envase

Vial de 0,25g; vial de 0,50g; vial de 1g.

Indicaciones clínicas

Cirugía oral: granulomas, quiste odontogénico, procedimientos de split-crest.

Periodoncia: relleno de defectos infraóseos profundos y bifurcaciones.

Implantología: relleno universal utilizado en tratamientos de dehiscencias y de periimplantitis, defectos a dos paredes, en procedimientos de elevación del seno con acceso lateral y cresta. Si es necesario, el injerto puede ser estabilizado mezclándolo con Gel O y protegido con la colocación de una membrana Lámina Cortical.

Modo de empleo

Tiene que ser siempre prehidratado mediante la incorporación de algunas gotas de solución fisiológica estéril, para permitir la activación de la matriz de colágeno y mejorar la adhesividad.

mp3

Tejido de origen

Mix de hueso porcino esponjoso y cortical colagenado prehidratado.

Colágeno tisular

Preservado + 10% gel de colágeno.

Forma física

Gránulos prehidratados y gel de colágeno.

Composición

90% granulado mix, 10% gel de colágeno.

Granulometría

600-1000 micras.

Tiempos de reentrada

Aproximadamente 5 meses.

Envase

Jeringa de 1cc; pack de 3 unidades de 0,5cc.

Indicaciones clínicas

Cirugía oral e implantología: Gracias a su particular formulación y granulometría mp3 es ideal para el injerto en procedimientos quirúrgicos de elevación del seno maxilar con acceso lateral. Se recomienda la colocación de una membrana Evolution o Special para cubrir la antróstomía.

Modo de empleo

mp3 está disponible en jeringa precargada y puede aplicarse fácilmente omitiendo la fase de hidratación y manipulación. Después de haber adaptado el material a la geometría del defecto, es necesario eliminar los residuos en exceso antes de proceder a la sutura de los tejidos blandos.

Apatos

Tejido de origen

Mix de hueso cortical y esponjoso heterólogo.

Colágeno tisular

Degradado.

Forma física

Gránulos radiopacos de hidroxiapatita.

Composición

100% mix de hueso cortical y esponjoso.

Granulometría

600-1000 micras.

Tiempos de reentrada

Aproximadamente 5 meses.

Envase

Vial 0,5g; vial 1g.

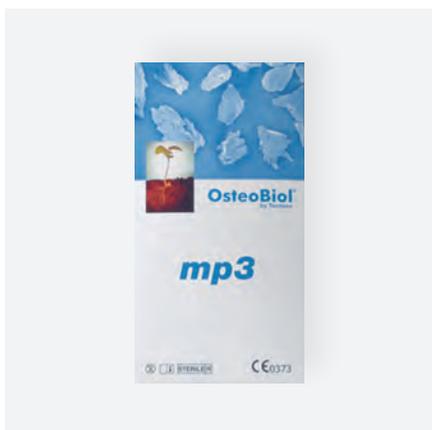
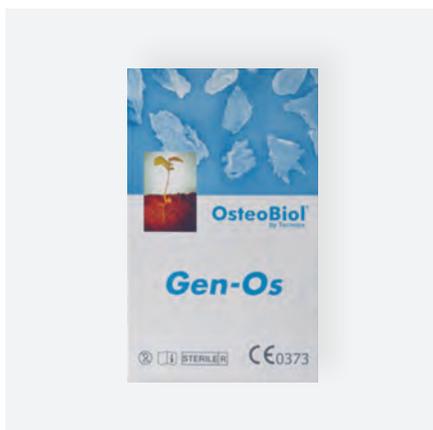
Indicaciones clínicas

Cirugía oral: tratamiento de granulomas, quistes odontogénicos y procedimientos de split-crest.

Implantología: relleno universal para el tratamiento de dehiscencias y de periimplantitis, defectos a dos paredes, elevación de seno con acceso lateral y cresta. Si es necesario, el injerto puede protegerse con la colocación de una membrana Evolution o una Lámina Cortical.

Modo de empleo

Tiene que ser rehidratado mezclándolo con unas pocas gotas de solución fisiológica. Puede ser también mezclado con la sangre del paciente.



REGENERACIÓN ÓSEA

BIOMATERIALES

El proceso tecnológico de los sustitutos óseos OsteoBiol, en particular, ha sido desarrollado para conservar, aunque parcialmente modificada, la matriz original de colágeno presente en el tejido heterólogo, con la intención de preservar sus funciones biológicas positivas, consiguiendo al mismo tiempo una excelente biocompatibilidad.

Putty

Tejido de origen

Mix de hueso porcino esponjoso y cortical colagenado.

Colágeno tisular

Preservado + 20% gel de colágeno.

Forma física

Pasta de hueso con consistencia plástica.

Composición

80% granulado mix, 20% gel de colágeno.

Granulometría

300 micras.

Tiempo de reentrada

Aproximadamente 4 meses.

Envase

Jeringa de 0,5cc; pack de 3 unidades de 0,5cc; pack de 3 unidades de 1cc.

Indicaciones clínicas

Implantología: relleno alveolar para preservar el volumen de la cresta en casos de implantes postextracción inmediatos donde facilita la estabilidad primaria. Ideal para el tratamiento de la periimplantitis y procedimientos de split-crest. En casos de elevación sinusal con acceso crestal, se recomienda usarlo junto con Gen-0s para facilitar la inserción.

Cirugía oral: relleno óseo después de extracciones dentales, granulomas y quistes odontogénicos.

Modo de empleo

Inyectar el producto y adaptarlo a la morfología del defecto sin comprimirlo, todos los residuos no estables deben retirarse antes de suturar los tejidos blandos. Se recomienda utilizar una membrana Evolution para proteger el injerto en defectos periimplantarios.

Sp-Block

Tejido de origen

Hueso esponjoso heterólogo.

Colágeno tisular

Preservado.

Forma física

Bloque rígido heterólogo.

Composición

100% hueso esponjoso.

Tiempo de reentrada

Aproximadamente 8 meses, variable según las características y el grado de vascularización de la zona del injerto, además de las condiciones clínicas del paciente.

Envase

Bloque de 10x10x20mm; bloque de 10x20x20mm.

Indicaciones clínicas

Odontología y Cirugía oral: aumentos óseos verticales y horizontales de gran volumen, que necesiten de injertos caracterizados por una buena propiedad de scaffold.

Cirugía maxilofacial: reconstrucción parcial o total de partes anatómicas destruidas por traumas y tumores.

Modo de empleo

Tiene que ser rehidratado durante 5-10 minutos con solución fisiológica estéril tibia o antibiótico. Después puede adaptarse al sitio receptor el cual debe estar correctamente decorticado para garantizar el máximo contacto, teniendo que tener el bloque una buena irrigación. El bloque tiene que estar siempre estabilizado en el lugar del injerto, fijándolo con microtornillos de osteosíntesis, y protegido con una membrana Evolution.

Duo-Teck

Tejido de origen

Filtro de colágeno liofilizado equino y hueso equino.

Colágeno tisular

Preservado.

Forma física

Membrana desecada recubierta con hueso micronizado.

Composición

Filtro de colágeno y granos de hueso con colágeno.

Espesor

Aproximadamente 1mm.

Tiempos de reabsorción

Aproximadamente 15 días.

Envase

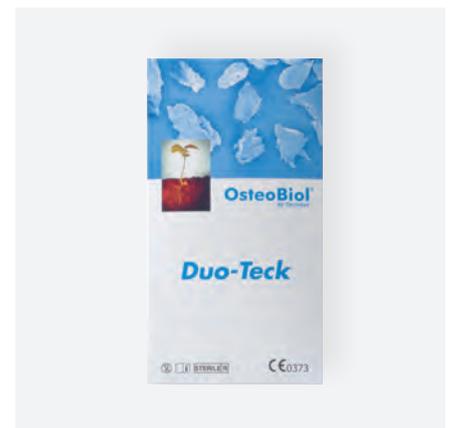
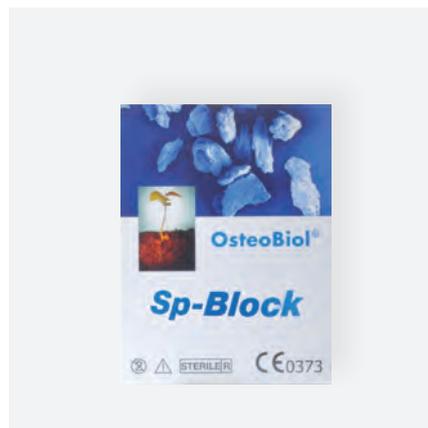
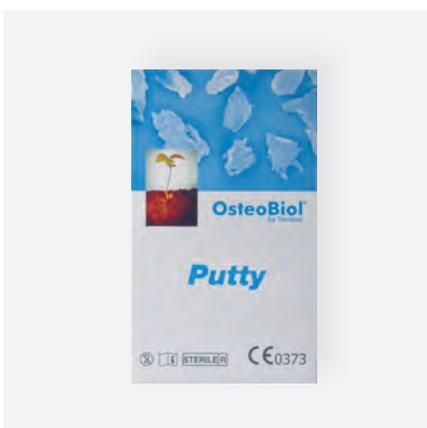
20x20mm.

Indicaciones clínicas

Cirugía oral e implantología: indicada en todos los casos en que sea necesario una separación de tipo suave entre tejidos de distinta consistencia. También se puede utilizar para proteger la membrana sinusal en procedimientos de elevación del seno por acceso lateral, con el fin de prevenir eventuales lesiones accidentales causadas por el biomaterial del injerto. Además, puede ser utilizada para el cierre de la antrostomía, antes del reposicionamiento del borde de la mucosidad gingival.

Modo de empleo

Tiene que ser rehidratada con solución fisiológica tibia. Una vez conseguida la plasticidad deseada puede ser adaptada a la morfología del lugar de injerto, posicionando el lado micronizado en contacto con el injerto y el lado liso con los tejidos blandos.



REGENERACIÓN ÓSEA

BIOMATERIALES

Evolution

Tejido de origen

Pericardio heterólogo.

Colágeno tisular

Preservado.

Forma física

Membrana desecada con un lado liso y otro microrugoso.

Composición

100% pericardio.

Espesores

Fina: 0,4mm +/-0,1.

Standard: 0,6mm +/-0,1.

Tiempos de reabsorción

Fina: aproximadamente 3 meses.

Standard: aproximadamente 4 meses.

Envase (oval)

Fina: 20x20mm; 30x30mm; 25x35mm.

Standard: 20x20mm; 30x30mm; 25x35mm.

Indicaciones clínicas

Cirugía oral y traumatología: en casos de grandes regeneraciones con riesgo de exposición (modelo standard).

Implantología: ideal para la cobertura de la antrostomía y para la protección de injertos realizados en defectos a dos paredes (modelo standard).

Periodoncia: protección de injertos en defectos infraóseos cuando la sutura de los bordes presenta riesgos de exposición. Mantenimiento del espacio en recesiones gingivales (modelo fina).

Modo de empleo

Opcionalmente puede ser modelada con unas tijeras estériles consiguiendo la forma deseada tras lo cual debe ser hidratada con solución fisiológica estéril tibia.

En caso de exposición accidental, la densa matriz de colágeno protege el injerto de la infección. La membrana no se contaminará permitiendo la cicatrización por segunda intención.

Derma

Tejido de origen

Dermis porcina.

Colágeno tisular

Preservado.

Forma física

Membrana desecada.

Composición

100% dermis.

Espesor

Fina: 1mm.

Standard: 2mm.

Tiempos de reabsorción

Fina: aproximadamente 3 meses.

Standard: aproximadamente 4 meses.

Envase

Fina: 25x25mm; 50x50mm.

Standard: 30x30mm; 50x50mm.

Indicaciones clínicas

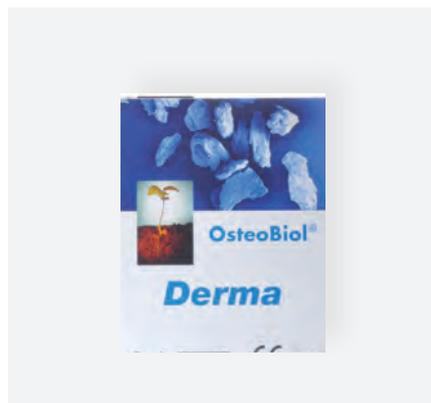
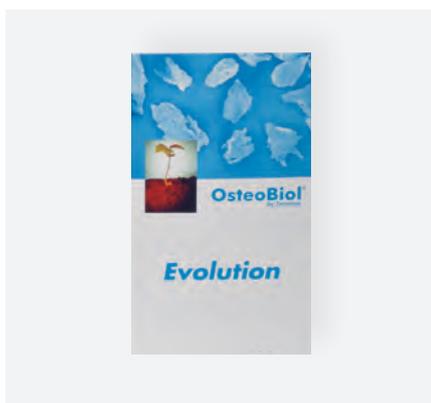
Cirugía oral y traumatología: estabilización y protección de extensas regeneraciones con riesgo de exposición.

Implantología: protección de injertos en defectos a dos paredes.

Periodoncia: creación de espacio en el tratamiento de las recesiones gingivales (modelo fina).

Modo de empleo

Puede ser modelada con tijeras estériles para alcanzar las dimensiones deseadas, tiene que ser hidratada durante 15 minutos con solución fisiológica estéril tibia. Es conveniente preparar una cavidad con un separador de periostio para obtener un cierre perfecto de la membrana después de suturar los bordes.



CONSULTE OTROS MATERIALES DISPONIBLES

REGENERACIÓN ÓSEA

FIJACIÓN DE CHINCHETAS

IMPACTADOR RECTO PARA CHINCHETAS

Impactador recto para aplicar las chinchetas directamente sobre la membrana.

- Fabricado en acero inoxidable.
- Se golpea directamente con el martillo.



Ref. IMTA

IMPACTADOR ANGULADO PARA CHINCHETAS

Impactador angulado para aplicar las chinchetas directamente sobre la membrana.

- Fabricado en acero inoxidable.
- Se golpea directamente con el martillo.



Ref. IATA

MARTILLO

Instrumento para golpear directamente sobre el impactador (recto/angulado) y colocar las chinchetas.

- Fabricado en acero inoxidable y POM.



Ref. MTQP

MARTILLO TAMBIÉN DISPONIBLE
TOTALMENTE EN ACERO INOXIDABLE
(REF. MTQ)

DESTORNILLADOR DE CONTRA-ÁNGULO

Destornillador de contra-ángulo hexagonal para las chinchetas.



Versión corto Ref. DC090HC

Versión largo Ref. DC090HL

DESTORNILLADOR MANUAL

Destornillador manual hexagonal para las chinchetas.



Versión corto Ref. MH090C

Versión largo Ref. MH090L

CHINCHETAS

- Fabricadas en titanio.
- Disponibles en 3mm y 5mm, esta última anodizada en azul para identificar la diferencia de longitud.
- La chincheta, retenida en el impactador, se inserta sobre la membrana con un golpe de martillo.
- Para retirarla cuenta con un pequeño hexágono interno de 0,90mm, donde aplicaremos el destornillador que puede ser el MH090C (corto), el MH090L (largo), el DC090HC (corto) o el DC090HL (largo).

TA03	TA05

REGENERACIÓN ÓSEA

KIT DE FIJACIÓN DE MEMBRANAS

KIT QUIRÚRGICO PARA LA FIJACIÓN DE MEMBRANAS Y MATERIALES DE INJERTO (Ref. KFMC)

El kit está compuesto por:

- Impactador recto para chinchetas.
- Impactador angulado para chinchetas.
- Martillo.
- Destornillador.
- Contenedor con chinchetas de 3mm y 5mm, coloreadas para una mejor identificación.



Contenedor de chinchetas extraíble para una mayor comodidad de uso (capacidad para 20 chinchetas). Disponible también por separado (Ref. COCV).

REGENERACIÓN ÓSEA

FIJACIÓN DE TORNILLOS DE OSTEOSÍNTESIS

TORNILLOS DE OSTEOSÍNTESIS

Disponibles en varios diámetros fácilmente identificables por colores, y distintas longitudes.

- Fabricados en titanio.
- Cabeza en forma de cruz.
- Se colocan con el destornillador manual o con el de contra-ángulo.

	Ø 1,20mm	Ø 1,50mm	Ø 2,00mm
h= 4	T01204	T01504	T02004
h= 6	T01206	T01506	T02006
h= 8	T01208	T01508	T02008
h= 10	T01210	T01510	T02010
h= 12	T01212	T01512	T02012
h= 14	-	T01514	T02014



i Los destornilladores de cabeza en forma de cruz, manual (ref. TODTCM) y para contra-ángulo (ref. TODTCCC, el corto y ref. TODTCCL, el largo) permiten un fácil manejo de los tornillos de osteosíntesis, su transporte al punto de fijación y una correcta colocación.

FRESA Ø 1,00mm

Para la colocación de los tornillos de osteosíntesis de Ø 1,20mm. Identificados en color azul.

FRESA Ø 1,30mm

Para la colocación de los tornillos de osteosíntesis de Ø 1,50mm. Identificados en color violeta.

FRESA Ø 1,60mm

Para la colocación de los tornillos de osteosíntesis de Ø 2,00mm. Identificados en color verde.

F100C	F1312	F1614

i Fabricadas en acero inoxidable.

REGENERACIÓN ÓSEA

FIJACIÓN DE TORNILLOS DE OSTEOSÍNTESIS

MANGO DESTORNILLADOR MANUAL

Mango para insertar los destornilladores necesarios para la colocación de los tornillos de osteosíntesis.



Ref. TODTM

DESTORNILLADOR MANUAL

Destornillador para fácil manejo de los tornillos de osteosíntesis.

- Fabricado en acero inoxidable.
- Cabeza en forma de cruz.
- Se inserta en el mango manual.



Ref. TODTCM

DESTORNILLADOR DE CONTRA-ÁNGULO

Destornillador para fácil manejo de los tornillos de osteosíntesis.

- Fabricado en acero inoxidable.
- Cabeza en forma de cruz.
- Se usa con el motor.



Ref. TODTCCC

AVELLANADOR

Fresa avellanadora para el asentamiento de la cabeza del tornillo.

- Fabricado en acero inoxidable.



Ref. FCTO

FRESA Ø 2,10mm

Permite el paso del tornillo por el bloque para fijarlo por medio de la rosca al hueso.

- Fabricada en acero inoxidable.



Ref. F2108

REGENERACIÓN ÓSEA

KIT DE FIJACIÓN DE INJERTOS ÓSEOS

KIT QUIRÚRGICO PARA LA FIJACIÓN DE INJERTOS ÓSEOS (Ref. KIO)

Kit quirúrgico de tornillos de osteosíntesis con el instrumental necesario para la fijación de bloques de hueso en cirugía oral y maxilofacial.

El kit está compuesto por:

- Mango destornillador manual.
- Destornillador manual.
- Destornillador de contra-ángulo.
- Fresa avellanadora.
- Fresas de $\varnothing 1,00\text{mm}$, $\varnothing 1,30\text{mm}$, $\varnothing 1,60\text{mm}$ y $\varnothing 2,10\text{mm}$.
- Contenedor de tornillos de $\varnothing 1,20\text{mm}$, $\varnothing 1,50\text{mm}$ y $\varnothing 2,00\text{mm}$ con longitudes de 4 a 14mm.



Contenedor de tornillos extraíble para una mayor comodidad de uso (capacidad para 48 tornillos). Disponible también por separado (Ref. COTV).



REGENERACIÓN ÓSEA

COMPLEMENTOS PARA CIRUGÍA ORAL

TREFINAS CON TOPE PARA LA EXTRACCIÓN DE HUESO

Como su denominación indica y gracias a su diseño, estas trefinas mantienen el control y visualización de la porción de hueso a extraer.

TF35		TF50		TF60	
∅ Interior	∅ Exterior	∅ Interior	∅ Exterior	∅ Interior	∅ Exterior
2,50mm	3,50mm	4,00mm	5,00mm	5,00mm	6,00mm

The image shows three diagrams of bone extraction trephines, labeled TF35, TF50, and TF60. Each diagram includes dimension lines at the bottom indicating the internal diameter (∅ Int.) and the external diameter (∅ Ext.).

- TF35:** ∅ Int. = 2,50mm, ∅ Ext. = 3,50mm
- TF50:** ∅ Int. = 4,00mm, ∅ Ext. = 5,00mm
- TF60:** ∅ Int. = 5,00mm, ∅ Ext. = 6,00mm



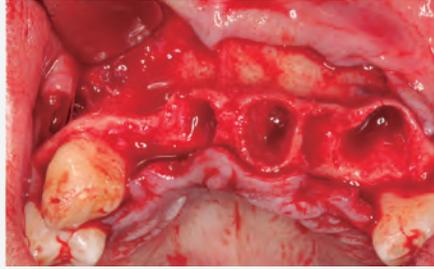
REGENERACIÓN ÓSEA **CASOS CLÍNICOS**

CASO CLÍNICO N°1

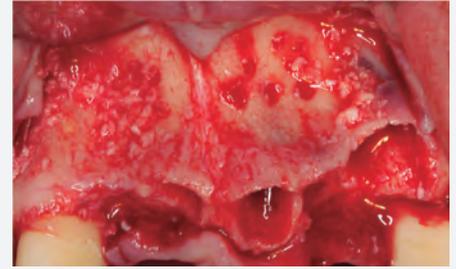
Fotos clínicas por cortesía del Dr. Holmes Ortega Mejía



Paciente de 24 años con ausencia del 1.2 y con movilidad grado III en los dientes 1.1, 1.2, 2.1 y 2.2.



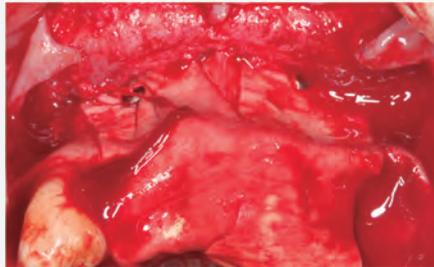
Se realiza un colgajo a espesor total y la extracción de los dientes con movilidad grado III.



Se perfora la tabla vestibular.



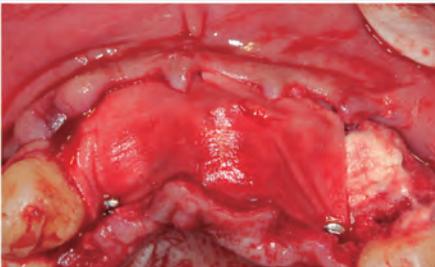
Kit de fijación de membranas de Microdent.



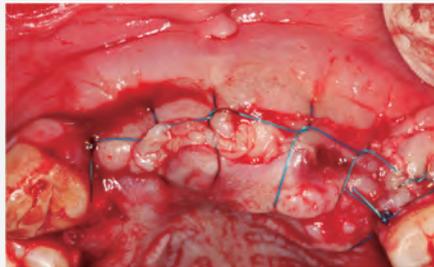
Colocación de una membrana Evolution sujeta con chinchetas de Microdent.



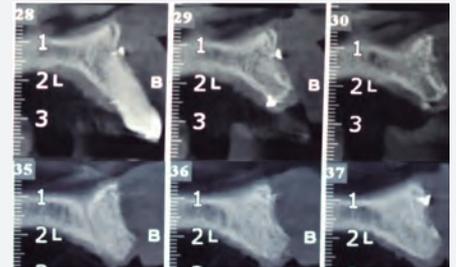
Se coloca hueso Apatos con plasma rico en factores de crecimiento (PRGF).



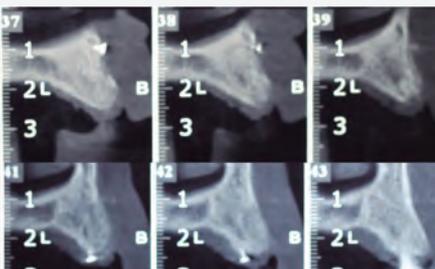
Se insertan dos chinchetas por palatino para fijar el injerto.



Sutura con monofilamento 4/0.



TAC a los 4 meses.



TAC a los 4 meses.



Se observa una mejora significativa en el volumen óseo a los 5 meses.

CASO CLÍNICO N°2

Fotos clínicas por cortesía del Dr. Holmes Ortega Mejía



Paciente de 47 años, edéntulo 20 años atrás.



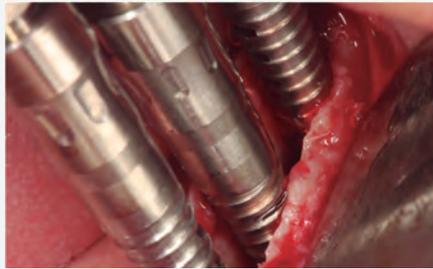
Incisión cresto lingual.



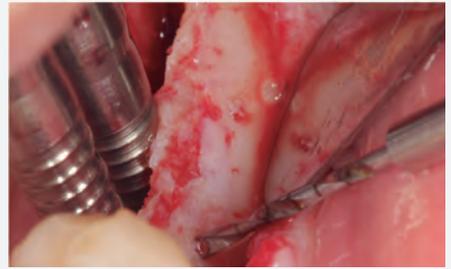
Cresta con un espesor de 2,00mm.



Corticotomía longitudinal.



Secuencia de expansores Microdent.



Realizada la expansión, se perfora la tabla vestibular.



Colocación de tornillos de osteosíntesis de Microdent de 1.20mm (color azul).



Se observa una fractura en la tabla lingual y se colocan dos tornillos de osteosíntesis que sirven para mantener el espacio ganado.



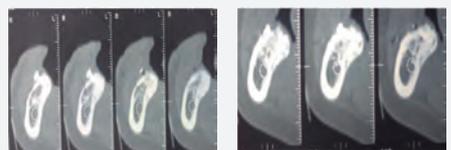
Se coloca una membrana sujeta por puntos de sutura por lingual.



Se rellena con hueso Apatos y se fija con chinchetas Microdent.



En la ortopantomografía se observan 2 tornillos de osteosíntesis y dos chinchetas de la marca Microdent.



En los cortes se observa la modificación del volumen óseo.

CASO CLÍNICO N°3

Fotos clínicas por cortesía del Dr. Holmes Ortega Mejía



Paciente de 47 años, movilidad en los 3 incisivos superiores y ausencia del 21. Higiene deficiente y presencia de sarro 15 días después de realizar curetaje.



Frenillo vestibular bajo.



El frenillo vestibular puede influir al realizar la regeneración.



Sondaje periodontal de 9,00mm.



Corte del frenillo vestibular superficial.



Sutura del frenillo a fondo de vestíbulo.



Colgajo a espesor total, se observa el tejido de granulación.



Extracción del lateral 1.2 y limpieza del tejido de granulación.



Defecto óseo de 9,00mm de ancho y 6,00mm de alto.



Extracción de los dientes 1.1- 2.2 y limpieza del tejido de granulación.



Corte de la membrana Evolution para lateral al nervio nasopalatino.



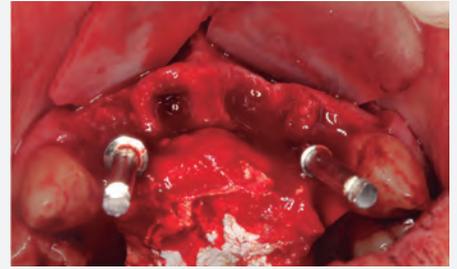
Puntos colchoneros para traccionar la membrana.



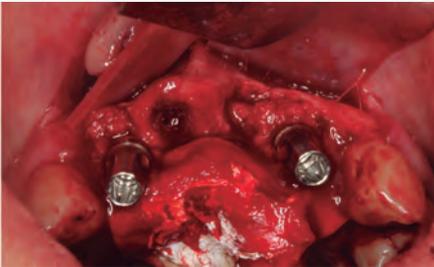
Colocación de la membrana Evolution.



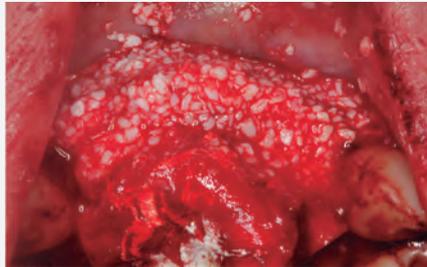
Colocación de la membrana corticalizada (soft) fijada con chinchetas Microdent.



Fresado biológico.



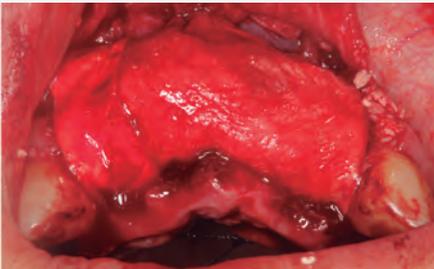
Colocación de implantes Ektos de Ø 4x12mm.



Regeneración ósea con hueso Apatos.



Fijación de la membrana crestal con chinchetas Microdent.



Superposición de la membrana Evolution y fijación con chinchetas Microdent por vestibular.



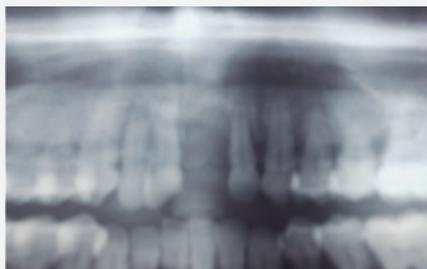
Puntos simples y de contención con sutura ácido poliglicólico.



Se protegen las incisiones con Periacyl, adhesivo en base de cianoacrilato, para reforzar las suturas y proteger los tejidos blandos.



Cortes donde se observa el defecto óseo transversal que involucra la tabla vestibular y palatina.



Ortopantomografía donde se observa la enfermedad periodontal localizada.

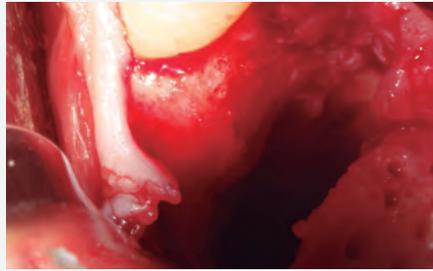
CASO CLÍNICO N°4

Fotos clínicas por cortesía del Dr. Antonio Murillo Rodríguez

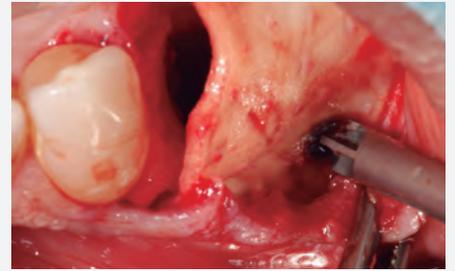
Paciente mujer, sin antecedentes médicos de interés, acude a la consulta para reposición de ausencias en tercer cuadrante. Se realiza exploración clínica y radiológica. Observamos pérdida ósea en 3.3, que necesitará ser regenerada previa colocación de un implante.



Aspecto inicial del caso.



Defecto óseo en zona 3.4. Es preciso regenerar previamente la zona para proceder a la colocación posterior del implante en posición 3D.



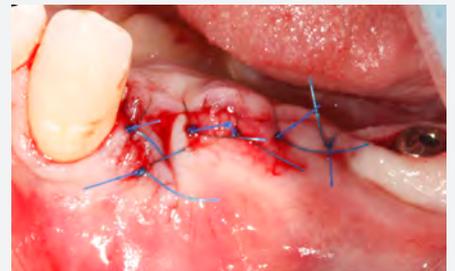
Se coloca una membrana fijada apicalmente mediante tornillos de osteosíntesis. Observamos su fijación al hueso mediante el vástago.



Detalle del tornillo una vez colocado en su posición correcta.



Detalle de la membrana una vez colocada.



Se sutura el colgajo con monofilamento 5/0.

REGENERACIÓN ÓSEA

CORTICAL-FIX, ELEVACIÓN DE SENO INTERNA



REGENERACIÓN ÓSEA

CORTICAL-FIX, ELEVACIÓN DE SENO INTERNA

PRESENTACIÓN

El elevador de seno de doble acción regulable **Cortical-Fix** es un dispositivo para cirugía oral desarrollado y patentado por Microdent, y destinado a aumentar por compactación de forma lenta y controlada la segunda cortical ósea de la zona subantral del seno.

Con la ayuda del dispositivo se consigue la inserción de los implantes de mayor longitud y en consecuencia se mejoran las condiciones de estabilidad, seguridad y osteointegración en esa zona donde la calidad ósea es frecuentemente precaria.

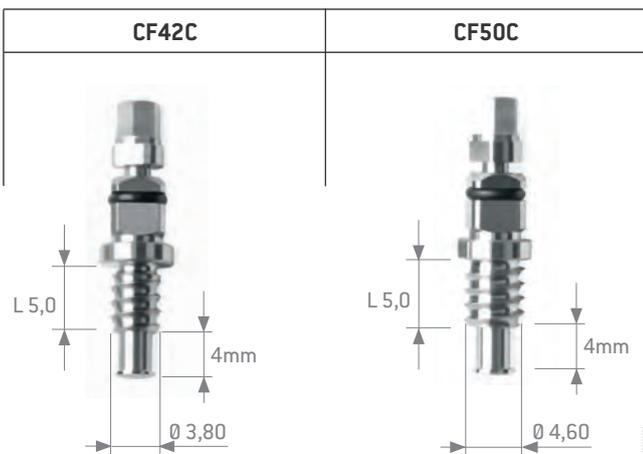
El original diseño del Cortical-Fix permite una funcionalidad muy simple y tiene una escasa incidencia traumática, ya que la fijación en el hueso del dispositivo es autorroscante y sigue el mismo protocolo quirúrgico como si de un implante se tratara. Además, una vez finalizada la activación del émbolo, el cuerpo del **Cortical-Fix** se retira del alvéolo al que está fijado, reemplazándose por un implante definitivo de mayor diámetro, con las medidas adecuadas para una excelente retención primaria.



Disponible en dos diámetros:

Dispositivo para la colocación de implantes de \varnothing 4,20mm y de longitudes entre 6 y 10mm.

Dispositivo para la colocación de implantes de \varnothing 5,00mm y de longitudes entre 6 y 10mm.



El fresado previo para este modelo no debe ser superior a diámetro 2,80mm.

El fresado previo para este modelo no debe ser superior a diámetro 3,20mm.

i Fabricado en acero inoxidable quirúrgico.

Al insertar el Cortical-Fix debe controlarse que el émbolo regulable esté totalmente desactivado (sentido contrario a las agujas del reloj).



Ref. KCF

Kit Cortical-Fix con todo el instrumental necesario para su aplicación

REGENERACIÓN ÓSEA

CORTICAL-FIX, ELEVACIÓN DE SENO INTERNA

INSTRUMENTAL QUIRÚRGICO

Fresa cortical

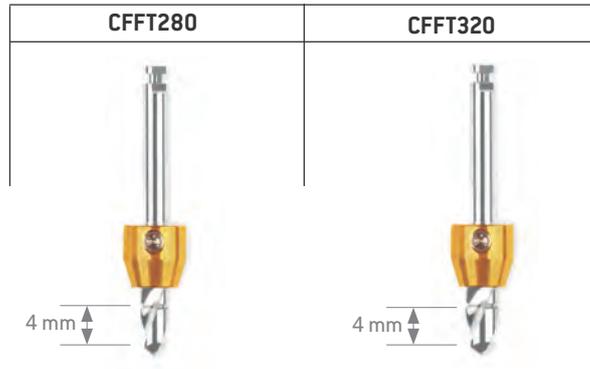
Para puntear y perforar la cortical.



Fresas finales con tope de profundidad

Fresa de \varnothing 2,80mm indicada para implantes de 4,20.

Fresa de \varnothing 3,20mm indicada para implantes de 5,00.



i Microdent dispone de la fresa \varnothing 1,80mm de carácter opcional.

i (*) Debido a su forma triangular el diámetro creado es de 2,20mm.

Fresas manuales para el paso previo a la fijación del dispositivo

Adecuadas para eliminar el hueso restante del alvéolo que no puede eliminar la punta de la fresa cortical.



Compactadores intermedios de hueso

Compactador intermedio de hueso (4,20mm).

Compactador intermedio de hueso (5,00mm).



Llave larga para el control y avance del émbolo

Llave corta para el control y avance del émbolo

Prolongador

Llave de desmontaje del Cortical-Fix



REGENERACIÓN ÓSEA

CORTICAL-FIX, ELEVACIÓN DE SENO INTERNA

PROTOCOLO QUIRÚRGICO RECOMENDADO

El instrumento Cortical-Fix no tiene las mismas dimensiones que el implante, por tanto requiere un protocolo quirúrgico diferenciado respecto a la preparación del alveolo implantario. El protocolo quirúrgico que se indica a continuación debe ser particularizado de acuerdo a las condiciones óseas del paciente.

Previamente al abordaje del protocolo de uso del sistema Cortical-Fix debemos tener la máxima información acerca de la morfología y dimensiones de la zona subantral.

La técnica descrita a continuación puede ser complementada, si se requiere, con la utilización de injerto óseo ya sea autólogo, biomateriales de origen animal o materiales sintéticos.

1º Apertura del colgajo para el acceso al soporte óseo.

2º Punteado con la fresa cortical [profundidad máxima 3,0 mm].

3º Con carácter opcional, puede hacerse un fresado a diámetro 1,80 (con una fresa preferiblemente con tope) controlando la profundidad precisa hasta hacer tope con la resistencia y dureza de la segunda cortical ósea. Velocidad de giro muy lenta, máximo entre 300-400 rev./min.

4º Fresado con fresa final con tope.

Diámetro máximo de 2,80mm para la fijación de un implante de 4,20mm.

Diámetro máximo de 3,20mm para la fijación de un implante de 5,00mm.

IMPORTANTE

La secuencia de fresado debe realizarse con extrema precaución, notando sensiblemente el cambio de densidad y el encuentro con la dureza que tiene la segunda cortical ósea.

Velocidad de giro máximo entre 200-300 rev./min.

5º Fresado manual.

Las fresas manuales son muy útiles para eliminar el hueso restante del alvéolo que no puede eliminar la punta de la fresa cortical.

6º Paso del compactador de hueso.

Utilizando el compactador conseguiremos endurecer y compactar el hueso en una zona de calidad ósea precaria antes de la introducción del Cortical-Fix.

IMPORTANTE

Introducir presionando el compactador en el alvéolo para modelar la rosca, hasta llegar a la profundidad de fresado previamente establecida.

Es necesario no sobrepasar con el compactador la profundidad requerida ya que existe riesgo de destruir la rosca en el alvéolo y en consecuencia anular la capacidad retentiva del cuerpo del dispositivo.

7º Fijación del Cortical-Fix.

El cuerpo debe roscarse hasta el tope máximo para lograr una buena retención y debe impedirse que retroceda al activar el eje del émbolo.

IMPORTANTE

Fijar el cuerpo del dispositivo en el maxilar cuando el émbolo está en posición no activado.

8º El accionamiento del émbolo debe efectuarse lentamente para asegurar el desplazamiento y elevación de la pared del seno por la presión ejercida, evitando la fractura ósea, hasta conseguir la altura conveniente.

9º Una vez conseguida la elevación, el dispositivo Cortical-Fix debe desenroscarse totalmente de la zona.

10º Inserción del implante de mayor diámetro y longitud, de acuerdo con la elevación conseguida, y sutura de los tejidos blandos.

REGENERACIÓN ÓSEA

CORTICAL-FIX, ELEVACIÓN DE SENO INTERNA

PROCEDIMIENTO CLÍNICO



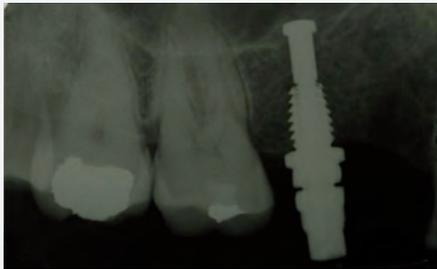
Desperiostización y fresados previos.



Colocación del Cortical-Fix.



Activación del Cortical-Fix.



Periapical donde comprobamos la elevación.

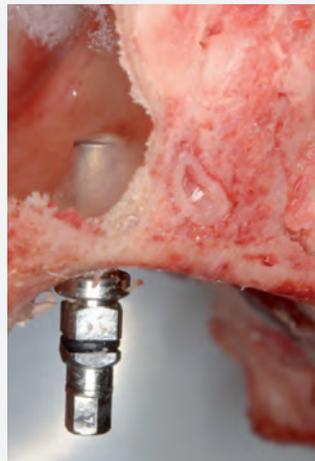
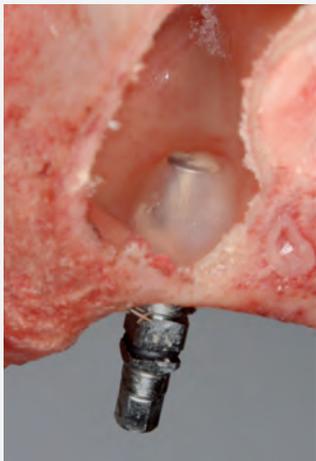


Retiramos Cortical-Fix y colocamos los implantes.



Sutura.

PRÁCTICA IN VITRO



Práctica realizada en cabeza animal, donde se puede apreciar perfectamente la elevación de la membrana.

CASO CLÍNICO N°1

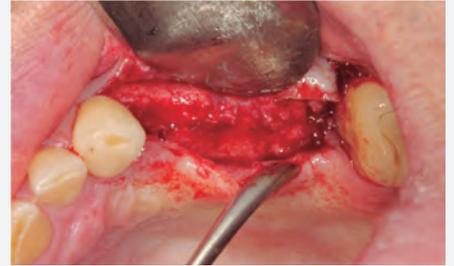
Fotos clínicas por cortesía del Dr. Holmes Ortega Mejía



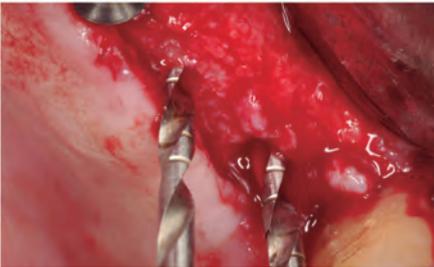
Obsérvese la neumatización del seno maxilar en el II cuadrante.



Se anestesia a nivel crestal, se puede observar buena calidad de encía queratinizada.



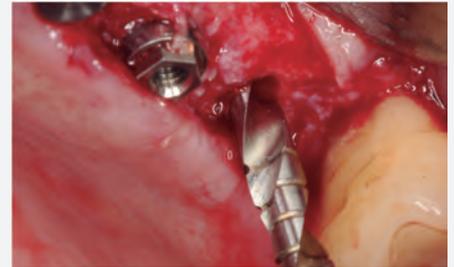
Incisión a espesor total, ligeramente palatinizada.



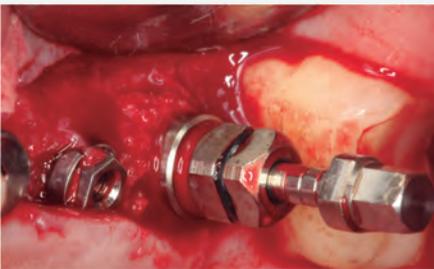
Una vez colocado el implante Ø M-4210 mm procedemos a fresar el lecho para colocar los implantes del 2.5 y 2.6.



En el 2.6 con fresa lanceolada perforamos la cortical ósea. Con la fresa 1,8 fresamos a 1mm antes del suelo del seno y realizamos control radiográfico.



Seguidamente introducimos la fresa de Ø 2,80mm a 4mm de profundidad y finalmente la fresa Ø 3.20mm a 2mm de profundidad.



Se inserta el Cortical-Fix con el émbolo abierto [desactivado].



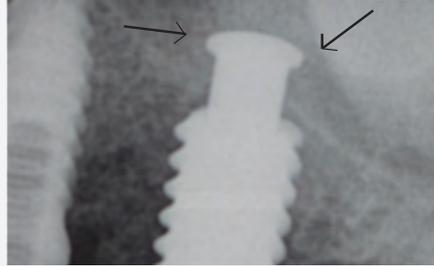
Se coloca el adaptador en el Cortical-Fix y lo activamos dándole vueltas lentamente en sentido horario hasta su tope. Internamente está actuando.



Control radiográfico de la posición del Cortical-Fix en contacto con el suelo del seno maxilar.



Se abre el émbolo del Cortical-Fix, elevando de esta manera el suelo del seno maxilar.



Control radiográfico del Cortical-Fix, donde se observa como el émbolo ha elevado la membrana del seno maxilar.



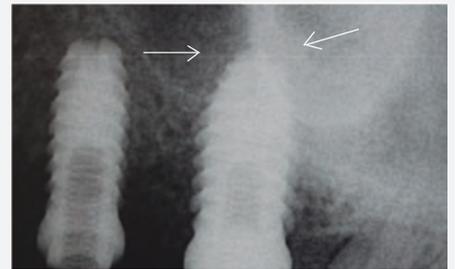
Colocación de injerto de hueso MP3 (gránulos prehidratados y gel de colágeno) en el lecho dejado por el Cortical-Fix.



Colocación del implante Microdent Ø M-5010 de plataforma ancha.



Sutura de acercamiento con seda trenzada.



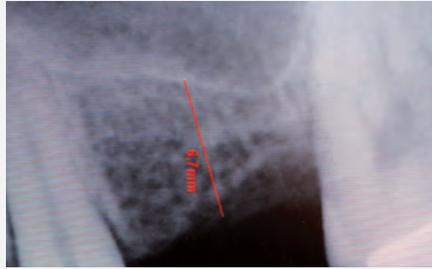
Control radiográfico del implante en el que se observa el injerto óseo.

CASO CLÍNICO N°2

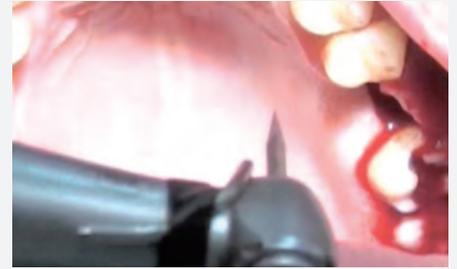
Fotos clínicas por cortesía del Dr. Holmes Ortega Mejía



Paciente mujer de 32 años el cual le extrajeron el 2.6. 16 meses después decide colocarse un implante para recuperar el diente.



Radiográficamente se observa una neumatización del seno en su parte media con 6.7mm. Se decide colocar un implante Microdent de 5,0 x 10mm.



Se realiza una insición crestal y continuamos fresando con la fresa cortical.



Continuamos el protocolo con la fresa piloto opcional (Ø 1,80mm) fresando a 1mm antes del suelo del seno.



Rx de control en el que comprobamos la profundidad del primer fresado a 5,5mm.



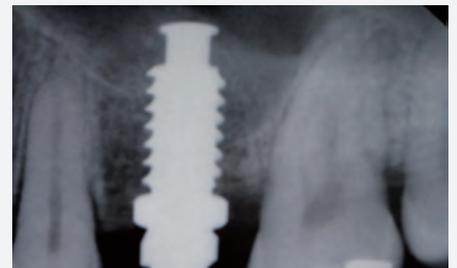
Realizamos las perforaciones de forma escalonada: con la fresa Ø 2.8mm profundizamos 2mm y 1mm con la fresa Ø 3.2mm.



Colocamos el Cortical-Fix con la llave extraoral.



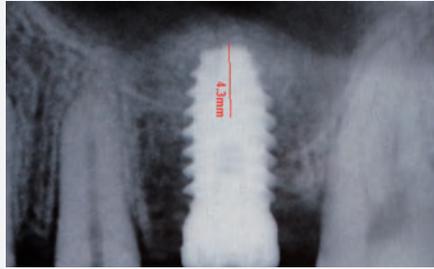
Rx de control con el Cortical-Fix insertado.



Se aprecia en la Rx como el Cortical-Fix comienza a desplazar el suelo del seno maxilar. Levantamos el émbolo 3mm para ganar 10mm de altura.



Retiramos el Cortical-Fix. Colocamos el biomaterial Apatos (gránulos radiopacos de hidroxipatita) y un implante de plataforma ancha de 5,0 x 10mm con un torque de 45 Ncm.



Radiográficamente puede observarse el hueso heterólogo.



3 meses después.



Antes de la toma de impresiones.



Colocación de la prótesis.

NOTAS

CONDICIONES GENERALES

Atención al cliente

El teléfono de atención al cliente es el 93 844 76 50 en horario de Lunes a Jueves de 09h a 18h. Viernes de 08h a 15h ininterrumpidamente.

Realización de pedidos

- Por teléfono en el 93 844 76 50, extensión 1 (pedidos).
- Por fax al nº 93 844 76 93.
- Por e-mail a implant@microdentsystem.com.
- A través de la página web: www.microdentsystem.com.
- Al delegado comercial de su zona.

Plazos de entrega

- Entrega antes de las 19h del día siguiente para pedidos realizados antes de las 14h (Península).
- Entrega en 24-48h para pedidos realizados antes de las 14h (Islas Canarias).
- Consultar opción entrega Interdías (disponible sólo para provincia de Barcelona).

Expedición de productos

Siempre para pedidos realizados antes de las 14h.

Díganos el horario elegido al realizar su pedido:

- Servicio 08,30h.
- Preferente: entrega de 08,30h a 10h.
- Express: entrega de 10h a 13h.
- Servicio 19h: entrega antes de las 19h. (Horario por defecto).
- Urgentes, los pedidos realizados fuera de horario (por la tarde) tienen un recargo de 10€.

*Disponible para toda la península. Consultar para Canarias.

Devoluciones

No se admitirán devoluciones transcurridos 30 días de la recepción del material.

Todas las devoluciones de material deberán ir acompañadas del impreso de devolución de productos debidamente cumplimentado y adjuntando una copia del albarán de entrega.

Facturación y forma de pago

Domiciliación bancaria a 30 días fecha factura.

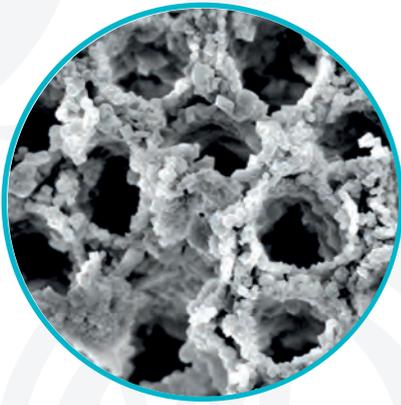
Consultar otras modalidades y facilidades de pago a nuestro departamento de atención al cliente o al delegado comercial de su zona.

* Microdent se reserva el derecho de hacer cualquier modificación sin aviso previo.

Importante

El uso de aditamentos no suministrados por Microdent puede comprometer la estabilidad y fijación de la prótesis así como provocar situaciones de aflojamiento o fractura.

Además provoca la pérdida de garantía de nuestros implantes.



MICRODENT
IMPLANT SYSTEM

| www.MICRODENTSYSTEM.com



FSC



ISO 13485

C/Carles Buïgas, 1 - Pol. Ind. Can Magre
08187 - Sta. Eulàlia de Ronçana - Barcelona (Espanya)
Tel. 93 844 76 50 - info@microdentsystem.com

Edición: Septiembre 2017