

Protocolo para Cirurgia Guiada de Implantes

Leia atentamente todas informações, qualquer dúvida nos contacte.



Tomografia Computadorizada

• Guia Parcial

Observações Gerais:

- É necessário escaneamento intraoral de toda arcada (se maxila inclusão do palato mole) OU modelo de gesso digital 3D.
- Ao fazer o modelo de gesso digital 3D, vaziar imediatamente para evitar distorções do mesmo e de preferência utilizar gesso especial. Respeitar o tempo de presa do gesso e sua permanência no alginato não deve ultrapassar 40 minutos.
- Material de excelência para realização do modelo de gesso: moldagem com silicona de adição das marcas 3M ou Ivoclar e vazamento com gesso Elite Roque.


Maxila:

- A tomografia deve ser realizada sempre utilizando o afastador labial Arc-Flex (na ausência desse dispositivo usar filtro de papel ou toalha de papel separando os arcos e a língua do palato). Paciente deve fazer exame com a boca semi-aberta, sem ocluir os dentes e deve se pegar as coroas completas do arco antagonista.

Mandíbula:

- A tomografia deve ser realizada sempre utilizando o afastador labial Arc-Flex (na ausência desse dispositivo usar expandex e acrescentar papel toalha dobrada para separação dos arcos. Usar roletes de algodão para completa separação da língua do rebordo, principalmente nas regiões posteriores por lingual. Aquisição deve sempre pegar as coroas do arco antagonista.

Desejamos excelentes exames.

 Esclareça suas dúvidas via Whatsapp: (31) 3282-7587

Slice LAB



Tomografia Computadorizada

• Guia Total

Observações Gerais

- Necessário fazer o modelo em gesso ou escaneamento intra-oral. Ao fazer o modelo de gesso vazar imediatamente para evitar distorções do mesmo, preferência para o gesso rosa.
- No caso de guia para edêntulos total, é necessário fazer 6 marcações na prótese (dentadura ou duplicação acrílica da montagem de dentes) do paciente. Usar broca esférica de 2 mm entrando até a metade e preenchendo com guta percha. Marcações devem ser realizadas na porção final de flange próximo ao fundo de saco de vestibulo por Vestibular e nas regiões de molares, caninos e centrais.
- São feitas duas tomografias, uma o paciente utilizando a prótese (0,2vx) e a outra só da prótese (0,25vx).

TC da Maxila

- **Método 1:** Na tomografia do paciente com a prótese marcada deve-se usar sempre o afastador labial, paciente em oclusão (usando registro de silicona) e o exame tem que pegar as coroas de mandíbula.
- **Método 2:** Usar sempre o afastador labial (Arc-flex). Na tomografia do paciente com a prótese, mas na ausência do registro de silicona, deve-se colocar um pedaço de luva ou roletes de algodão entre a gengiva do paciente e a prótese para a sua completa separação, possibilitando assim a melhor visualização do rebordo gengival, o qual será na sequência encaixado no modelo tridimensional do rebordo.

TC da Mandíbula

- **Método 1:** Usar sempre o afastador labial (Spandex), paciente em oclusão, usar também rolo de algodão embaixo da língua para tirar a sobreposição desta sobre o rebordo, sendo que o exame deve pegar as coroas de maxila e o paciente deve estar utilizando o registro de mordida em silicona com arco antagonista.
- **Método 2:** Usar sempre o afastador labial (Arc-flex). Na tomografia do paciente com a prótese, mas na ausência do registro de silicona, deve-se colocar um pedaço de luva ou roletes de algodão entre a gengiva do paciente e a prótese para a sua completa separação, possibilitando assim a melhor visualização do rebordo gengival, o qual será na sequência encaixado no modelo tridimensional do rebordo.

TC da Prótese

- Na tomografia da prótese, colocá-la em uma plataforma reta, sem presença de metais tanto na plataforma quanto na prótese/guia (afastar prótese da base com espuma por exemplo). Prótese/guia deve estar na posição espacial com a mesma orientação que fica na boca do paciente. Se paciente tem registro de silicona este NÃO deve ser encaixado e usado na tomografia da prótese/guia.

