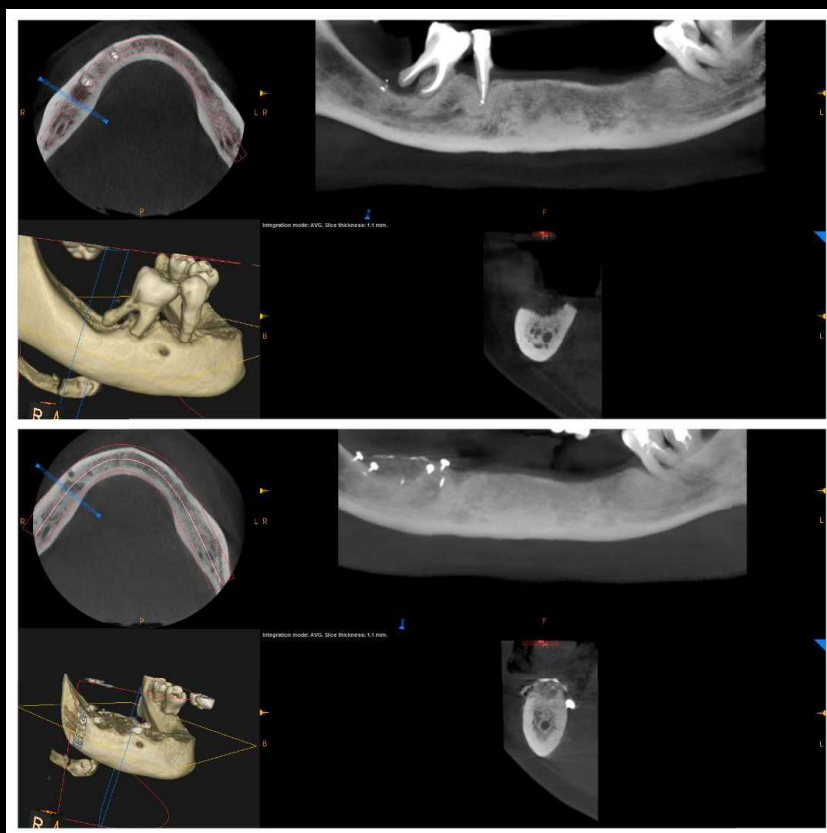


*Dra. Andreea Cosic*

*Especialista en Periodoncia e Implantes*

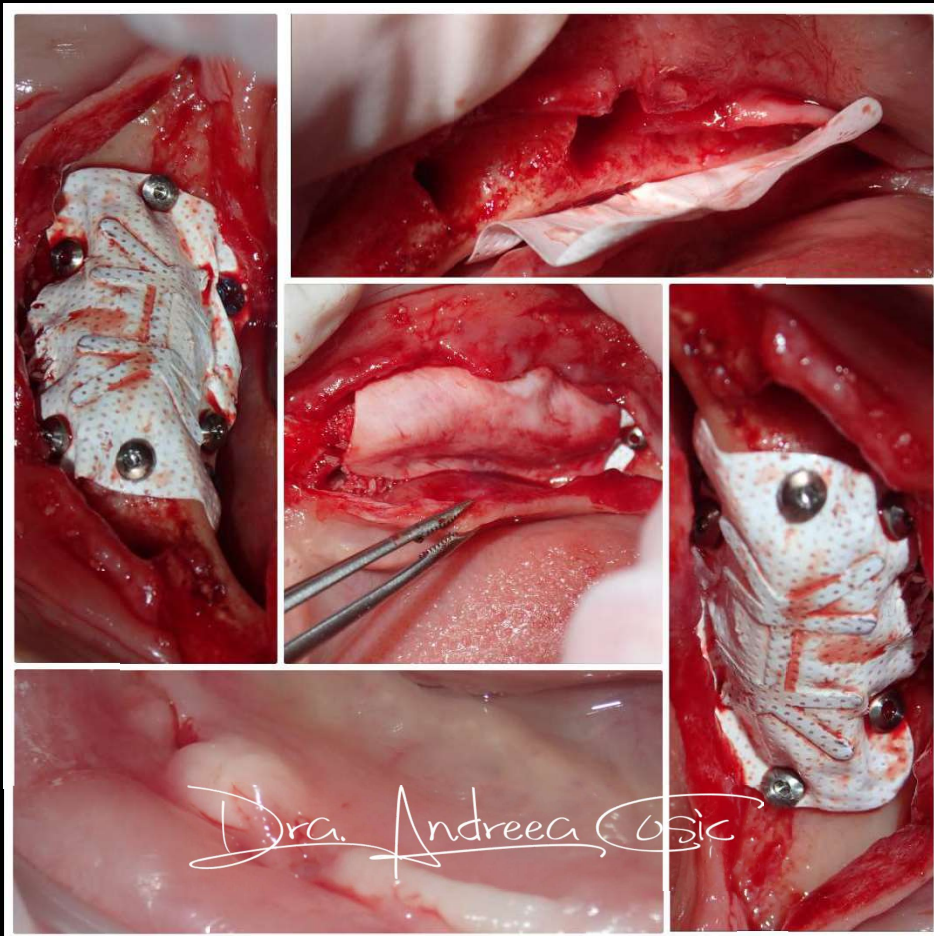
## **Regeneración ósea guiada para el aumento vertical del reborde alveolar posterior**

**Se considera como aumento óseo vertical , cualquier técnica que apunte a crear una mayor altura del reborde alveolar. La pérdida vertical del hueso alveolar, particularmente en pacientes desdentados continua siendo un desafío debido a las limitaciones anatómicas y dificultades técnicas que esto implica en la planificación de implantes.**



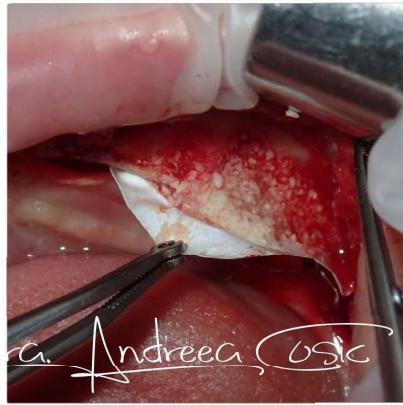
**Vista antes y  
después de la  
regeneración  
ósea guiada  
con aloinjerto  
mezclado con  
hueso autólogo  
y membrana  
reforzada con  
titanio**

*Dra. Andreea Cosic*



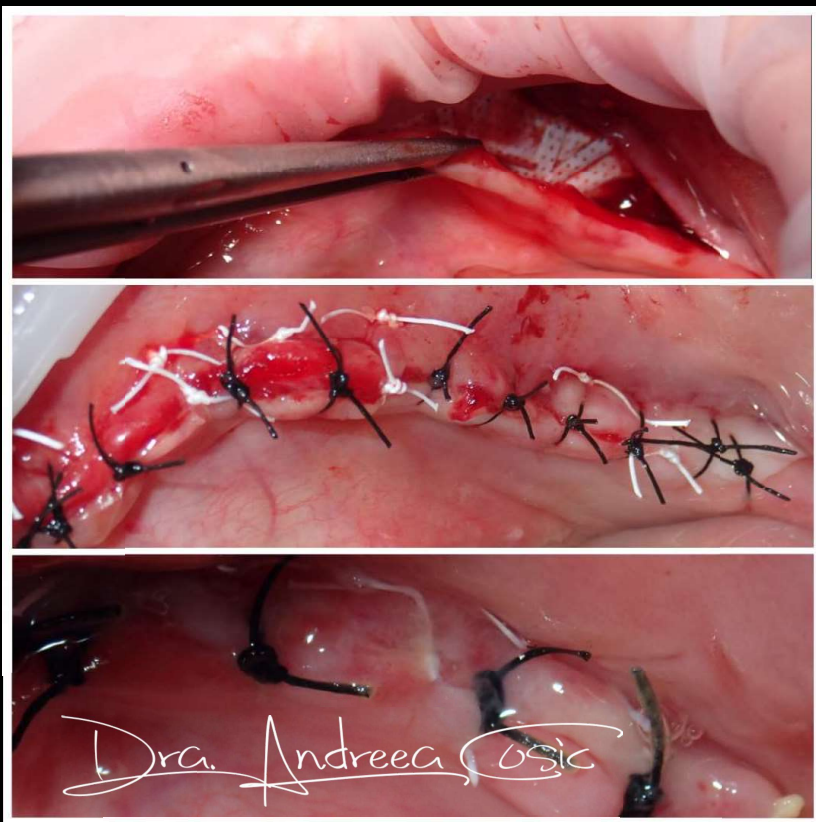
**Vista oclusal  
con los pasos  
clínicos de la  
cirugía guiada.**

**Se han  
utilizado dos  
tipos  
diferentes de  
membranas  
por la  
necesidad de  
cubrir toda la  
zona de la  
regeneración**

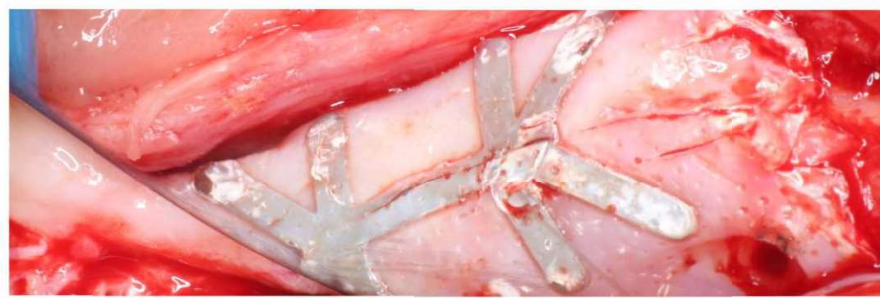


*Dr. Andreea USC*

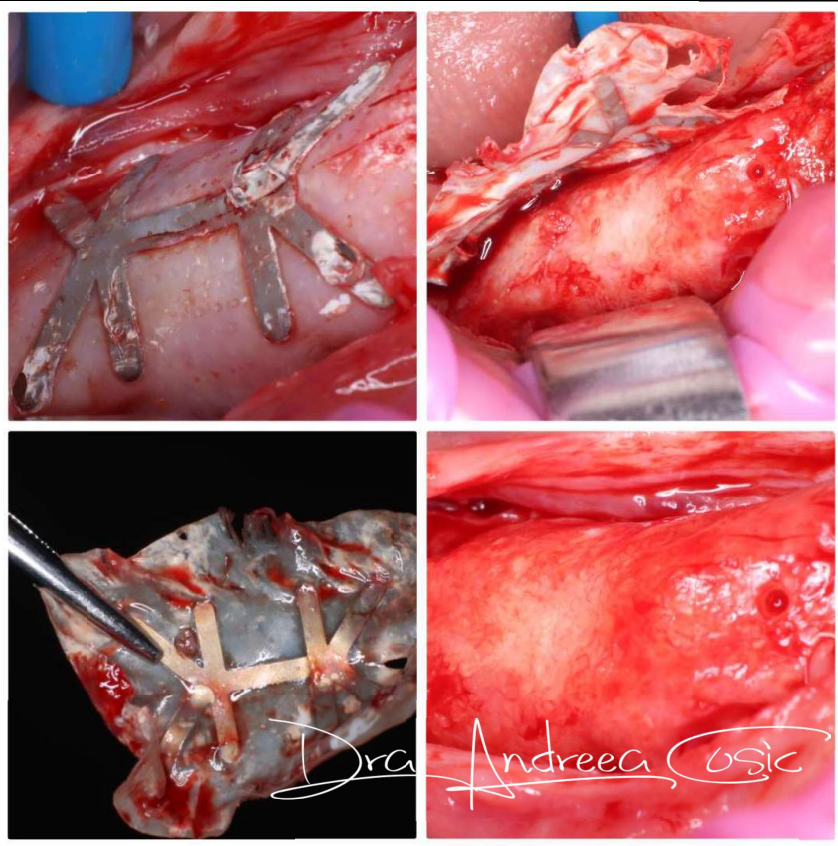
**Preparamos el lecho receptor realizando puntos de corticotomia y fijamos la membrana PTFE CytoPlast con tornillos autoperforantes y chinchetas por lingual. En este caso he usado una mezcla de 30% hueso autólogo del mentón y 70% aloinjerto OraGraft Cortical Mix. Fijamos la membrana PTFE por vestibular y en oclusal con chinchetas**



**La parte más complicada de la cirugía es la liberación de tensión de los colgajos. Esto se consigue por medio de liberación perióstica con incisiones horizontales a espesor parcial. La sutura es importante a la hora de un correcto sellado de los colgajos sin tensión. Empiezo con sutura CytoPlast PTFE de 5 ceros , realizando una primera sutura a 4-5 mm del borde del colgajo con colchoneros horizontales que soportarán la presión de la inflamación. Coronalmente, por encima de la línea de puntos colchoneros horizontales, sutureo con puntos simples usando una sutura monofilamento de 5 ceros con la finalidad de aproximar los bordes vertidos de la herida, sin ningún tipo de tensión**



**Realizamos la reentrada a los 6 meses para retirar la membrana de PTFE CytoPlast , respetando el mismo diseño de colgajo que hicimos en la primera cirugía. Retiro la membrana y las chinchetas y tornillos encontrando un hueso maduro, organizado y estructurado con cualidades perfectas y un gran componente vertical regenerado que nos permite realizar la colocación de los implantes en la misma cirugía.**



**El aspecto de la membrana de PTFE CytoPlast después de 6 meses nos indica que ha permanecido libre de contaminación bacteriana durante todo el periodo de la regeneración ósea. La ganancia vertical en conjunto con la horizontal fue conseguida en este caso y la anchura y el aspecto vital del hueso formado sugiere la perfecta incorporación del aloinjerto**