

Dr. Ferdinando Cosci



Guided Sinus Lift Drill

User Guide Guida all'Utilizzo

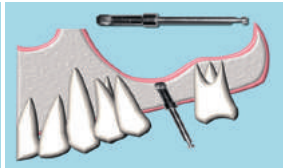
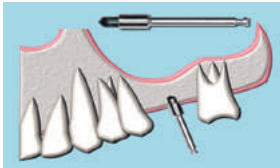
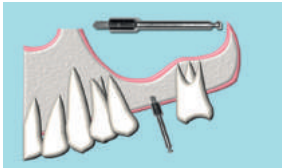


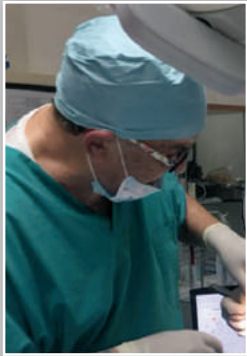
Dr. Ferdinando Cosci – Laureato a Firenze in Medicina e Chirurgia, dal 1979 si occupa esclusivamente di Implantologia e Protesi su impianti. Ha frequentato i reparti del Prof. Roland Meffert e del Prof. Gerard Chice presso la Louisiana State University ed ha partecipato a numerosi Stages e Congressi negli Stati Uniti. Relatore in numerosi Congressi Internazionali (S. Diego, Vancouver, Bangkok, Istanbul, Tokio ecc.) ha tenuto e tiene Corsi di Implantologia in Italia in varie Università (Chieti, Modena, Pisa, Bologna) in Spagna e Giappone. Ha una casistica di circa 11000 impianti dei quali 1500 post-estrattivi immediati, per i quali utilizza una personale tecnica pubblicata in varie riviste internazionali fino dal 1990. Dal 1994 esegue interventi di Rialzo Del Seno Mascellare con una nuova metodica ad approccio crestale (circa 1700 casi) e con frese appositamente create. Autore di numerosi articoli pubblicati in Italia e negli Stati Uniti **DIPLOMATE"** of I.C.O.I. (International Congress of Oral Implantologists).

- Già Docente al Post Graduate in Implant Surgery- University Vita-Salute S.Raffaele - Milano.
- Già Professor al Corso di specializzazione in Implant Surgery - Università di Chieti.
- Già Professor al Corso di specializzazione in Implant Surgery - Università di Bologna.
- Docente al Corso di specializzazione in Implant Surgery- Università di Modena.
- Dal 2008 PAC all'Università di Bologna.
- Fonda un Gruppo di Studio di 12 Medici Odontoiatri insegna la nuova tecnica di rialzo del seno in Italia e all'Estero.

Dr. Cosci Sinus Lift – Tecnica Chirurgica

- 1 L' intervento è preceduto da una completa anamnesi, dalla preparazione del piano di trattamento e dalla profilassi con antibiotici.
- 2 Dopo l' apertura del lembo muco-periosteale si utilizza la fresa pilota e si perfora la corticale della cresta ossea.
- 3 La successiva fresa (intermedia), provvede a dimensionare il foro preparato per la successiva fresa lifting di lunghezza adeguata alla dimensione verticale della cresta ossea disponibile.
- 4 Il sondaggio conferma l'avvenuto contatto con la membrana di Schneider.





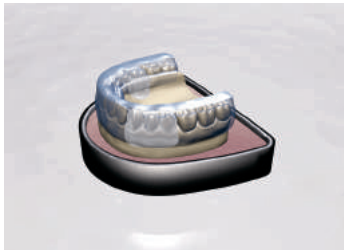
Dr. Ferdinando Cosci

Guided Sinus Lift Drill

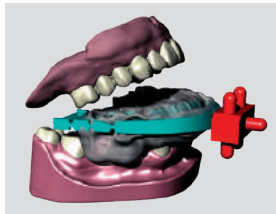
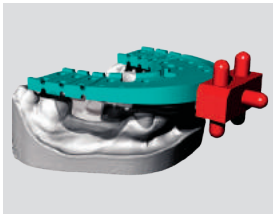


Tecnica Chirurgica con procedura Software Assistita

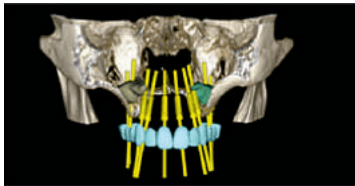
- 1 Rilievo di impronte delle due arcate dentarie e dell'occlusione con materiali di precisione.
- 2 Il Laboratorio odontotecnico esegue un set-up o wax-up degli elementi mancanti e realizza una dima radiologica con radiopacità programmata.



- 3 Il paziente viene sottoposto all'esame radiologico TC, seguendo i protocolli tradizionali, ma facendo cura di acquisire tutti gli elementi radiopachi contenuti nel New-Stant.



- 4 Il rilievo tomografico compresso in un file Dicom, utilizzando il software di progettazione che permette al clinico di valutare accuratamente i limiti anatomici dei vari tessuti, e di progettare il posizionamento di impianti gestendo con precisione la lunghezza e i diametri degli stessi: utilizzando gli strumenti di misura 2D e 3D si può stabilire con precisione anche la lunghezza della fresa necessaria per l'evidenziazione della membrana di Schneider.



- 5 Il progetto realizzato nel software, attraverso specifici algoritmi, genera la procedura Cam per la realizzazione della dima chirurgica che sarà impiegata per eseguire l'intervento.

- 6 Come di consueto, l'intervento chirurgico verrà preceduto da una completa anamnesi e dalla eventuale profilassi con antibiotici. Si inserisce adesso la dima chirurgica nel cavo orale del paziente e, attraverso le boccole metalliche ancorate nella guida, si passa il mucotomo che permette di eliminare la porzione di tessuto esclusivamente nei punti preposti all'inserimento degli impianti (Tecnica Flapless).
- 7 La fresa pilota provvede a perforare la corticale della cresta ossea e a preparare la porzione coronale dell'impianto.



Si prosegue come ai punti 3, 4, 6, 7.

- 8 Si consiglia che anche la posa dell'impianto avvenga attraverso la guida chirurgica per mantenere il perfetto asse di inserimento, a tal proposito deve essere impiegato l'apposito montatore, destinato all'impianto in uso.

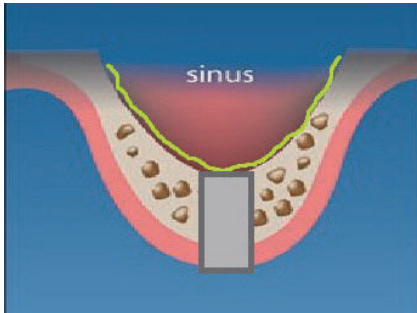


Una volta ultimata la preparazione del sito implantare mediante le frese ideate dal Prof. Cosci, il clinico provvederà all'alloggiamento dell'impianto secondo le proprie scelte, inserendo o meno dei biomateriali nel seno mascellare.

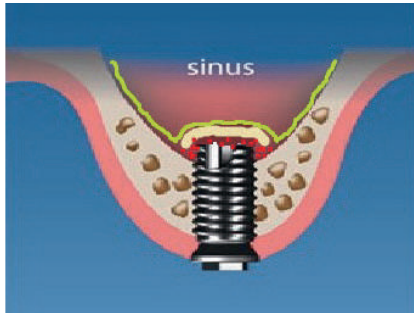
Il nostro consiglio è di valutare sempre lo spessore dell'osso basale residuo, sia radiograficamente, sia clinicamente e dopo aver praticato un leggero scollamento della membrana di Schneider con uno strumento smusso verificarne la sua integrità prima dell'introduzione di biomateriali al di sotto di quest'ultima.

In caso di integrità della membrana medesima, qual'ora si intenda penetrare con la punta dell'impianto per non più di 1-2mm può essere sufficiente l'introduzione di uno strato di collagene riassorbibile, onde evitare di lacerare la membrana del seno con le spire dell'impianto al momento della penetrazione del seno medesimo. Il coagulo ematico si stabilizzerà attorno a questa minima invasione del seno e poi provvederà ad organizzarsi e a ricoprire l'impianto medesimo.

Figura 1



Sito preparato con Kit Prof. Cosci



Inserimento impianto
con elevazione della membrana

Nel caso invece che si preveda di inserire l'impianto per una lunghezza $>1-2\text{mm}$ si consiglia l'uso di un biomateriale più consistente.

La tecnica originale suggerisce di provvedere ad un maggior scollamento della membrana di Schneider dal pavimento del seno mascellare mediante la metodica preferita dal clinico (strumenti smussi manuali, strumenti pneumatici o idropneumatici) onde creare uno spazio in grado di accogliere l'innesto di biomateriale. Verificata sempre l'integrità della membrana di Schneider, si introduce uno strato di collagene riassorbibile (oppure un gel di emocomponenti: PRGF, PRF, etc.) a protezione della membrana stessa, poi in maniera più delicata possibile si introduce il biomateriale prescelto, autologo, omologo, eterologo, di sintesi, che esso sia. Si consiglia di usare un biomateriale a lento riassorbimento con caratteristiche meccaniche il meno traumatiche possibile, cioè senza spigoli e senza bordi taglienti e di granulometria contenuta.

L'introduzione di tale materiale dovrà essere fatta con estrema cautela e attraverso piccoli incrementi successivi onde creare il minor stress possibile alla membrana di Schneider.

Una volta completato l'inserimento del biomateriale (a discrezione del clinico) si procederà all'inserimento dell'impianto secondo la metodica prescelta, consigliando però un'estrema cautela nella progressione dell'inserimento della fixture onde dare il tempo al biomateriale di occupare tutto lo spazio disponibile tra la mem-

brana e il pavimento del seno, attorno all'impianto.

Si consiglia infine l'uso di impianti con punta arrotondata e spire non troppo aggressive e taglienti, sempre per evitare la lacerazione della membrana nel caso di un eventuale contatto durante l'inserimento. Una volta posizionato l'impianto all'interno del sito così preparato, il clinico provvederà alla chiusura dei lembi primari, o alla protesizzazione dell'impianto medesimo secondo il piano terapeutico stabilito.

Si consiglia infine di eseguire un RX endorale o altro esame radiologico onde stabilire una baseline verificabile nel tempo.

Figura 2

A



B



C



D



- A Preparazione del sito con kit del Prof. Cosci
- B Elevazione della membrana
- C Inserimento della membrana di protezione e biomateriale
- D Inserimento dell'impianto

Montebelluna, Marzo 2018

Composizione di materiale / Certificato di corrosione / Grado durezza Rockwell

AISI 630 (EN 1.4543)

(Composizione chimica approssimativa %)

C	≤ 0,07
Min	≤ 1,5
P	≤ 0,04
S	≤ 0,03
Si	≤ 0,7
Cr	16,0 – 17,0
Ni	3,0 – 5,0
Cu	3,0 – 5,0

Caratteristica

Trattamento termico

Durezza Rockwell

PH (Precipitation Hardening – indurenti per precipitazione)

tempra + rinvenimento

42-46 HRC

Specifici per i seguenti articoli:

Fresa, fresa carotando, lame perotomo, componenti meccanici per assemblaggio.

Lo strumentario è conforme ai test di corrosione.

Lo strumentario è conforme ai test di autodev.

Dr Diego CHEZZI
Resp. Qualità
MEDESY srl



www.dalica.com

DALICA



EXOMED

MEDESY s.r.l. - RE.A. N. 37608 CCIAA/PN-I VAT No. IT 0 100366 0001



ISOMED srl
Via G. Mameli, 50/52
35020 Albignasego (PD) - Italy
Tel. +39 049 8629612
Fax +39 049 8629816
www.isomed.it - info@isomed.it