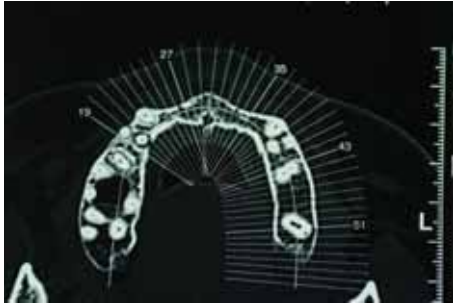


# Regeneración ósea del cortical split e implante inmediato

información del paciente

> sexo: femenino  
> edad: 23



TC inicial que muestra una reabsorción ósea anterior.



Imagen inicial intraoral que muestra el déficit del tejido en sentido corona-apical.



Imagen oclusal inicial que muestra el déficit del tejido en sentido bucal-lingual.



Imagen intraoperatoria que muestra la reabsorción del hueso.



Imagen intraoperatoria del reborde alveolar dividido.



Imagen intraoperatoria después de la colocación de los implantes en las zonas 1.2, 1.1, 2.1 y 2.2.

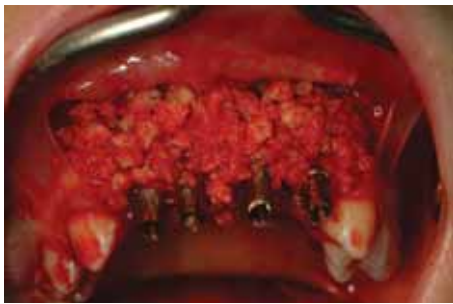


Imagen intraoperatoria que muestra defecto óseo bucal relleno con mezcla de OsteoBiol Gen-Os y Putty.



Membrana OsteoBiol Evolution adecuadamente adaptada para cubrir y proteger el injerto óseo.



Colocación de pilares inmediatos y sutura del colgajo.



Coronas provisionales después de 15 días de la cirugía para la regeneración ósea



Imagen oclusal intraoperatoria con coronas provisionales: es posible apreciar el aumento óseo bucal.



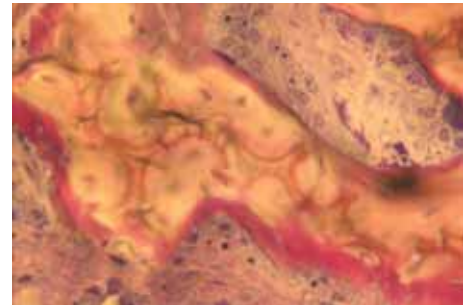
Después de 6 meses, es necesario inyectar tejido conectivo.



Imagen intraoperatoria que muestra la nueva regeneración ósea del reborde con los pilares colocados (segunda cirugía después de 6 meses).



Imagen intraoperatoria que muestra la integración de la mezcla de OsteoBiol Gen-Os y Putty con hueso regenerado.



Histología EE 200x de la biopsia en el lugar de la cirugía de regeneración ósea: el diagnóstico de fragmento de hueso trabecular es del 80% hueso tipo entrelazado y 20% hueso lamelar.



Injerto de tejido conectivo extraído.



Imagen intraoperatoria de la segunda cirugía que muestra el injerto de tejido conectivo colocado.



Tejido conectivo situado bajo el colgajo vestibular.



La cresta alveolar se aumentó en sentido bucal injertando OsteoBiol Putty.



Colocación de membrana OsteoBiol Special adecuadamente adaptada como protección del material injertado.



Sutura del colgajo y colocación inmediata de las coronas provisionales.



Pilares de circonio atornillados a implantes de conexión interna.



Coronas cerámicas definitivas: carga protésica



Imagen Rx OPG de control.

Documentación proporcionada por Prof. Dr. José Luis Calvo Guirado

Profesor de la Universidad de Murcia (España) - email: joseluis.calvo@um.es