

Intervención el: _____
 Distracción activa el: _____
 Vueltas por día: _____
 En caso de preguntas – Numero de teléfono: _____

Por favor tomen cuidado de la dirección de la flecha
 TRACK 1.0 – 0,3 mm por día
 TRACK 1.5 / 2.3 – 0,5 mm por día
 Groningen distractor – 0,5 mm por día

Día	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
Vueltas	1														
	2														
	3														

Qué es importante durante la terapia?

- Por favor sigan precisamente las instrucciones del médico tratando el caso.
- Por favor consumen solamente comida blanda durante toda la terapia.
- Una buena higiene oral está indicada durante todo el tiempo del tratamiento.
- Fumar puede judicar el resultado de la distracción. Recomendamos seguir una prohibición estricta.

Para quién consideramos una distracción del reborde alveolar?

Pacientes de todos edades con un déficit vertical del hueso en la mandíbula y la maxilla, pacientes con problemas ortodontistas como dientes anclisados o mordaduras abiertas.

Para estos grupos de pacientes no se puede excluir un fracaso del tratamiento:

- Pacientes de diabetes
- Pacientes con osteoporosis
- Pacientes sufriendo SIDA
- Pacientes con radioterapia

Sello del Consultorio / de la Clínica



International Partners
 in Oral, Plastic, and
 Craniomaxillofacial Surgery

90-847-03-04
 Gebrüder Martin GmbH & Co. KG
 Una sociedad de KLS Martin Group
 KLS Martin Platz 1 · 78532 Tuttlingen · Germany
 Postfach 60 · 78501 Tuttlingen · Germany
 Tel. +49 7461 706-0 · Fax +49 7461 706-193
 info@klsmartin.com · www.klsmartin.com

MOD line

La manera natural...

...de reconstruir el reborde alveolar

Distracción – un método nuevo para obtener resultados perfectos y estéticos en la implantología

Qué es la distracción?

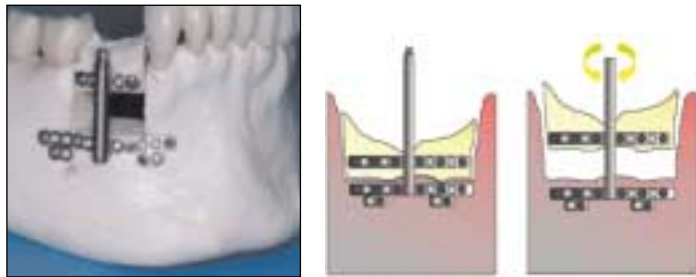
La distracción osteogénica es un método para prolongar o reconstruir hueso que base en el mecanismo curativo natural del cuerpo humano.

Entre los dos superficies de un hueso, que fue cortado antes se funde nuevo tejido óseo, el callus.

Para distraer los dos fragmentos del hueso se implanta por un período de tiempo un pequeño aparatito de distracción que tiene que ser activado por su mismo.

En la distracción se distingue entre varias fases:

1. Latencia: La temporada entre la intervención quirúrgica hasta la primera activación.
2. Distracción: La temporada de distracción activa. Normalmente se distrae 1 mm diario.
3. Consolidación: El tiempo que necesita el hueso para recurrar y cambiarse en hueso rígido. La fase termina con la explantación del distractor.



Cómo funciona la distracción del reborde alveolar?

Con la distracción se consigue la reconstrucción del hueso en la maxilla o mandíbula. En casos de pérdidas de la dentadura tempranas o en accidentes una acción importante para mejorar el tratamiento protético después. Más hueso significa en cada caso un mejor anclaje de los implantes y al mismo tiempo una mejor estética.

Cuando tarda el proceso de la distracción?

Eso depende naturalmente de cada paciente. Generalmente la distracción completa, empezando con la implantación del distractor hasta la explantación de dicho aparato esta completada en 3-4 meses. Después de haber colocado el distractor se sigue una fase de latencia que tarda típicamente 5-7 días. En la siguiente fase de distracción se separa el distractor con la ayuda de un destornillador de activación con 1 mm diario.

Después de haber llegado al nivel deseado se sigue la fase de consolidación con aproximadamente 8 a 12 semanas. Durante esta temporada, el distractor se queda en su posición para estabilizar el hueso todavía blando. Simultáneo a quitar el distractor se coloca los implantes.

Por favor tome nota a los instrucciones de su doctor, que pueden ser distintas a estas declaraciones.



Resultado después de distracción.

Qué ventajas ofrece la distracción del reborde alveolar?

La distracción ofrece varias ventajas en comparación con los métodos tradicionales:

- No es necesario de recoger hueso de otras regiones del cuerpo y ponerlo en la cresta alveolar.
- No se utiliza substitutos de hueso.
- Las perspectivas de éxito son con 95 % más altas que en la augmentación de hueso (75-80 %).
- Adicionalmente al hueso se produce en la distracción también la mucosa y se obtiene un resultado estético mejor.
- Se evita correcciones de los tejidos blandos en la mayoría de casos.
- Poco dolor.