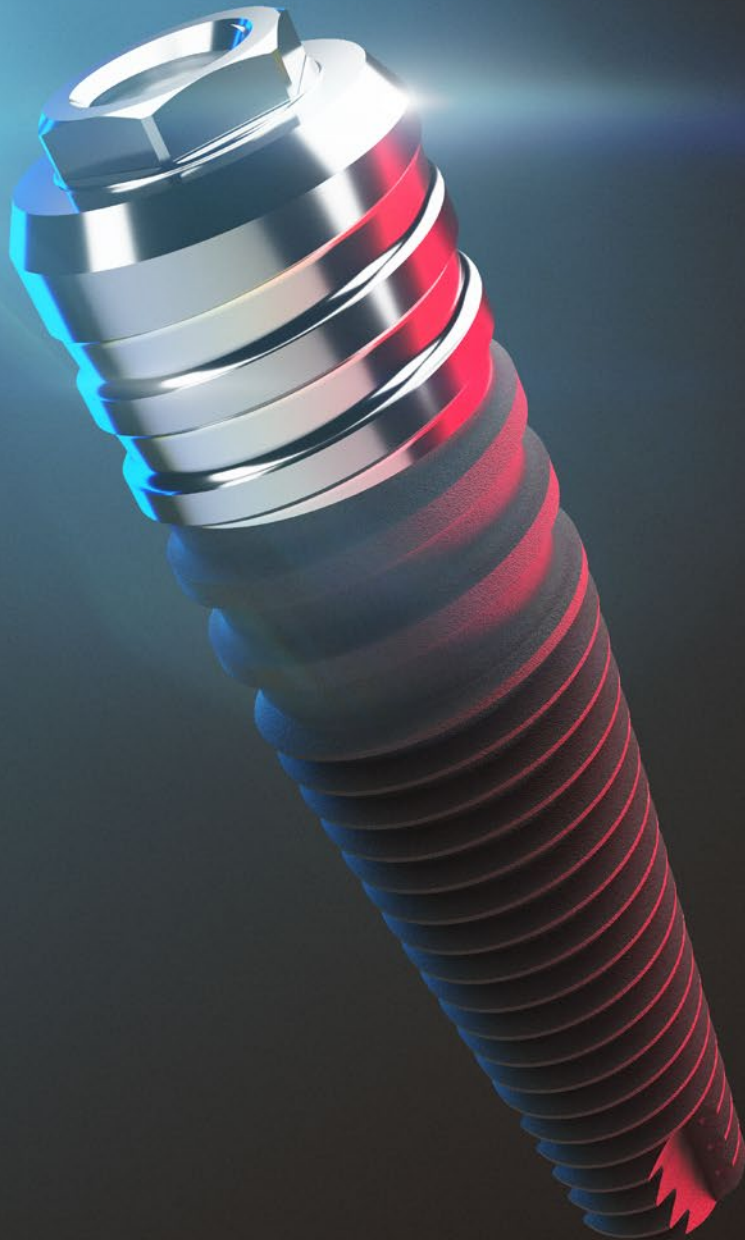


# PT8

*L'impianto pterigoideo per la riabilitazione  
delle selle atrofiche postero superiori*



**MECH & HUMAN**®

Hi-tech Biomedical Technologies

## PT8

PT8 è l'impianto pterigoideo appositamente studiato per la riabilitazione delle selle atrofiche postero superiori: la sua maggiore lunghezza rispetto ad un impianto standard permette di raggiungere la fossa pterigoidea e quindi il pilastro sfenoidale omonimo, sul quale avviene l'ancoraggio della sua parte apicale. Vera valida alternativa terapeutica al rialzo del seno mascellare, PT8 permette di superare i limiti derivanti dall'inserimento di impianti tradizionali nelle regioni molari superiori caratterizzate da limitati volumi residui dell'osso. Esso viene generalmente impiegato in concomitanza con il posizionamento di altre fixture o denti posti in zona mesiale rispetto al seno mascellare.

### Connessione

La connessione ad esagono esterno consente una facile presa delle impronte e permette di eseguire la protesi avvitata direttamente all'impianto mediante foro passante.

### Materiale

Gli impianti dentali Mech & Human sono realizzati in titanio puro ad uso medicale grado 5.

### Collo

Il diametro del collo implantare ha una porzione lucida di 4 mm che consente il posizionamento tissue-level dell'impianto.

### Superficie

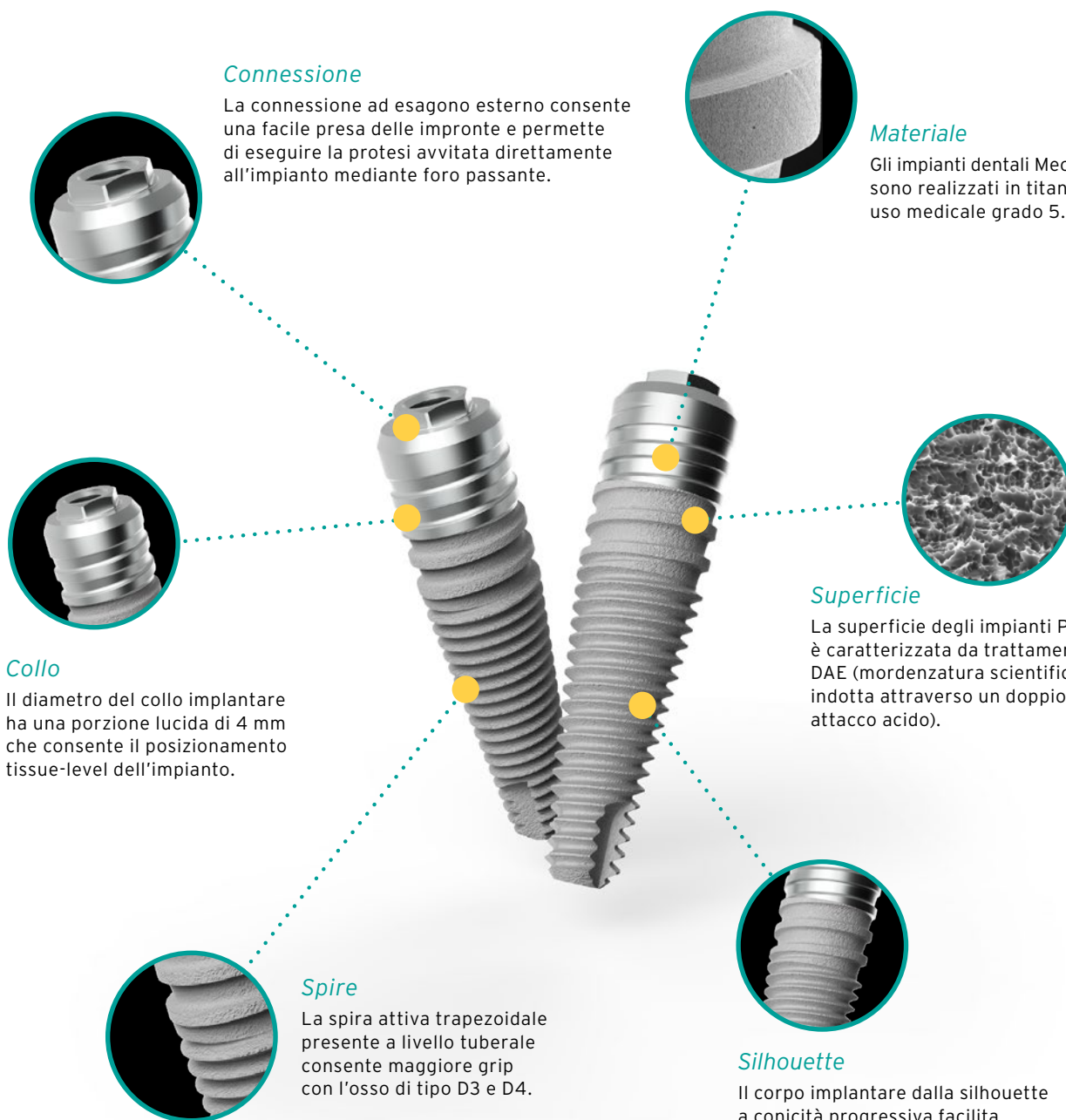
La superficie degli impianti PT8 è caratterizzata da trattamento DAE (mordenzatura scientificamente indotta attraverso un doppio attacco acido).

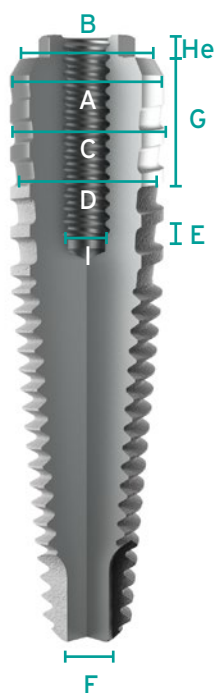
### Spire

La spira attiva trapezoidale presente a livello tuberale consente maggiore grip con l'osso di tipo D3 e D4.

### Silhouette

Il corpo implantare dalla silhouette a conicità progressiva facilita l'inserimento della fixture.





*Parametri dimensionali*

A	DIAMETRO	4,70
B	PIATTAFORMA	●
C	DIAMETRO EFFETTIVO	4,70
D	DIAMETRO DEL NOCCIOLO	2÷4,4
E	PASSO DELLA SPIRA	1,20
F	DIAMETRO DELLA PUNTA	2,80
G	ALTEZZA DEL COLLO LISCIO	4,00
B	PIATTAFORMA EFFETTIVA	4,10
I	FILETTO DELLA VITE	M2
He	ALTEZZA DELL'ESAGONO	0,70



*Disponibilità di gamma*

A	B	Hi	
DIAMETRO	PIATTAFORMA	ALTEZZA IMPIANTO	CODICE
4,70	●	15,00	ITE0470150D
		18,00	ITE0470180D

## Protesica



### Vite di guarigione

MATERIALE	DIAMETRO	CODICE	EMERGENZA	ALTEZZA
Titanio	4,10	PVIGAO410X00E	Anatomica	6,00

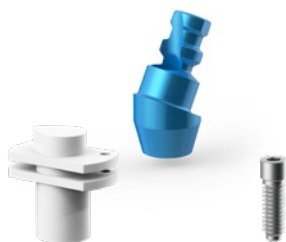
NOTA: le viti di guarigione sono colorate solo nel filetto per facilitare la riconoscibilità della piattaforma di riferimento.



### Analogo

MATERIALE	DIAMETRO	CODICE
Titanio	4,10	PANANO410000E

NOTA: gli analoghi sono completamente colorati per facilitare la riconoscibilità della piattaforma di riferimento.



### Transfer a strappo

MATERIALE	DIAMETRO	CODICE	ANGOLO
Titanio	4,10	PTSTA0410025E	25°

NOTA: i transfer a strappo sono completamente colorati per facilitare la riconoscibilità della piattaforma di riferimento. Il transfer viene fornito comprensivo di cappelletta. La cappelletta è acquistabile anche singolarmente (cod. PCTRNO0000000E).



### Pilastrini provvisori

MATERIALE	DIAMETRO	ROTABILITÀ	CODICE	PIATTAFORMA	EMERGENZA
Titanio	4,10	Non rotante	PPPTA0410000E	●	Anatomica
		Rotante	PPPT40410000E		
Peek		Non rotante	PPPPA0410000E		



### Pilastrini dritti

MATERIALE	DIAMETRO	CODICE	PIATTAFORMA	EMERGENZA	ALTEZZA
Titanio	4,10	PPIDA0410200E	●	Anatomica	2,00
		PPIDA0410400E			4,00

## Pilastri angolati



MATERIALE	DIAMETRO	CODICE	PIATTAFORMA	EMERGENZA	ALTEZZA	ANGOLO
Titanio	4,10	PPAEA0410216E	●	Anatomica	2,00	16°
		PPAEA0410416E			4,00	
		PPAEA0410225E			2,00	25°
		PPAEA0410425E			4,00	

## Pilastri calcinabili



MATERIALE	DIAMETRO	ROTABILITÀ	CODICE	PIATTAFORMA	EMERGENZA
PMMA	4,10	Non rotante	PPICA0410000E	●	Anatomica
		Rotante	PPIC40410000E		

## Viti pilastro



MATERIALE	CODICE	FILETTO	NOTE
Titanio	PVPINOM200000	M 2,0	Testa lunga
	PVPINOM20L000		

## MH-link con cannula calcinabile



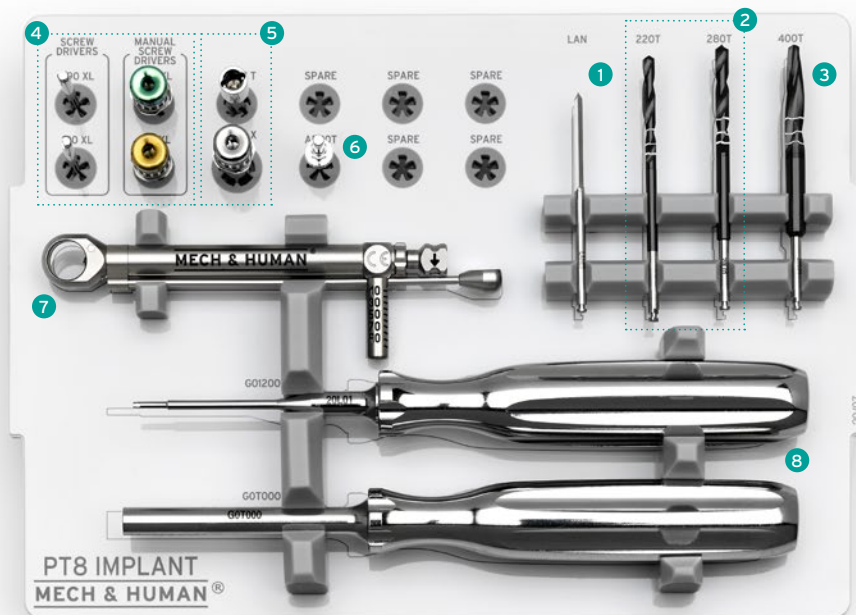
MATERIALE	DIAMETRO	ROTABILITÀ	CODICE	PIATTAFORMA	EMERGENZA	NOTE
Cromo Cobalto	4,10	Non rotante	PPBCA0410000E	●	Anatomica	Con cannula calcinabile
		Rotante	PPBC40410000E			

## MH-link per incollaggio



MATERIALE	DIAMETRO	ROTABILITÀ	CODICE	PIATTAFORMA	EMERGENZA
Titanio	4,10	Non rotante	PPMTA0410000E	●	Anatomica
		Rotante	PPMT40410000E		

## Set chirurgico



POSIZIONE	CODICE	DESCRIZIONE	
1	UFROLNE000000	Fresa lanceolata	FRESA PILOTA
2	UFROCRT220000	Fresa cilindrica d. 2,20	FRESE CILINDRICHE
	UFROCRT280000	Fresa cilindrica d. 2,80	
3	UFROKRT400000	Fresa conica d. 4,00	FRESA CONICA
4	CAVE0090XCA	Avvitatore protesico extra-lungo per esagono 0,90 (per contrangolo)	AVVITATORI PER ESAGONO
	CAVE0120XCA	Avvitatore protesico extra-lungo per esagono 1,20 (per contrangolo)	
	CAVE1090XMD	Avvitatore protesico extra-lungo per esagono 0,90 (manuale e per cricchetto)	
	CAVE1120XMD	Avvitatore protesico extra-lungo per esagono 1,20 (manuale e per cricchetto)	
5	ADMD404	Driver extra-lungo per mounter (per cricchetto)	DRIVER PER MOUNTER
	ADMC00T	Driver extra-lungo per mounter (per contrangolo)	
6	APRO00T	Testa per profondimetro	ACCESSORI PER PROFONDIMETRO
7	ACRL000	Cricchetto dinamometrico 10-100 Ncm	CRICCHETTO DINAMOMETRICO
8	GCACCO1200	Cacciavite per esagono 1,20	CACCIAVITI PROTESICI
	GCACCOT000	Cacciavite per mounter	

## La soluzione Pterigoidea

La zona posteriore della tuberosità del mascellare è strettamente connessa a livello osseo con il processo pterigoideo dello sfenoide e con la parete del processo piramidale del palatino: essendo caratterizzata da osso compatto, è struttura anatomica adatta a sostenere impianti dentali.

Da questa evidenza anatomica prende vita la soluzione pterigoidea, alternativa ideale alle tecniche di rigenerazione ossea (rialzo del seno mascellare, innesti ossei, split crest) che possono non essere accettate dal paziente o non dare i risultati sperati in termini di rigenerazione pre-implantare.

La soluzione pterigoidea soluzione per i casi di severe atrofie mascellari presenta indubbi vantaggi:

- tempi operatori ridotti;
- anestesia locale;
- tempi standard di protesizzazione;
- un solo sito operatorio.

L'impianto pterigoideo PT8 è sviluppato da Mech & Human sotto tutoraggio del Dott. Mauro Cerea, che dal 1996 ad oggi ha effettuato migliaia di chirurgie pterigoidee conseguendo il 97% di successi per quanto concerne l'osteointegrazione ed il 99% di successi per quanto concerne l'osteointegrazione sotto carico protesico.

### Bibliografia

Tulasne JF: Implant treatment of missing posterior dentition. In Albrektsson T, Zarb GA (eds): The Branemark Osseointegrated Implant. Chicago, Quintessence, 1989, p. 103

Tulasne JF: Osseointegrated fixtures in the pterygoid region. In Worthington P, Branemark PI (eds): Advanced Osseointegration Surgery: Applications in the Maxillofacial Region. Chicago, Quintessence, 1992, p.182

Jensen OT, Shulman LB, Block MS, et al: Report of the Sinus Consensus Conference of 1996. Int J Oral Maxillofac Implants 1998;13 Suppl:11-45

Nedir R, Nurdin N, Vazquez L, et al: Osteotome sinus floor elevation without grafting: A 10-year prospective study. Clin Implant Dent Relat Res 2016;18:609-617

Reiser GM: Implant use in the tuberosity, pterygoid, and palatine region: Anatomic and surgical considerations. In Nevins M, Mellonig JT (eds): Implant Therapy: Clinical Approaches and Evidence of Success, Vol 2. Chicago, Quintessence, 1998, p. 197

Bidra AS, Huynh-Ba G: Implants in the pterygoid region: a systematic review of the literature. Int J Oral Maxillofac Surg 2011;40:773-781

Graves SL: The pterygoid plate implant: a solution for restoring the posterior maxilla. Int J Periodontics Restorative Dent 1994;14:512-523

Lee SP, Paik KS, Kim MK: Anatomical study of the pyramidal process of the palatine bone in relation to implant placement in the posterior maxilla. J Oral Rehabil 2001;28:125-132

Curi MM, Cardoso CL, Ribeiro Kde C: Retrospective study of pterygoid implants in the atrophic posterior maxilla: implant and prosthesis survival rates up to 3 years. Int J Oral Maxillofac Implants 2015;30:378-383

Balshi SF, Wolfinger GJ, Balshi TJ: A prospective study of immediate functional loading, following the Teeth in a Day protocol: a case series of 55 consecutive edentulous maxillas. Clin Implant Dent Relat Res 2005;7:24-31

Balshi TJ, Wolfinger GJ, Balshi SF: Analysis of 356 pterygomaxillary implants in edentulous arches for fixed prosthesis anchorage. Int J Oral Maxillofac Implants 1999;14:398-406

Bedrossian E, Rangert B, Stumpel L, et al: Immediate function with the zygomatic implant: a graftless solution for the patient with mild to advanced atrophy of the maxilla. Int J Oral Maxillofac Implants 2006;21:937-942

Balshi TJ, Lee HY, Hernandez RE: The use of pterygomaxillary implants in the partially edentulous patient: a preliminary report. Int J Oral Maxillofac Implants 1995;10:89-98

Bidra AS, May GW, Tharp GE, et al: Pterygoid implants for maxillofacial rehabilitation of a patient with a bilateral maxillectomy defect. J Oral Implantol 2013;39:91-97

## Dr. Mauro Cerea

Nato a Bergamo il 13 giugno 1963.

Laureato in Medicina e Chirurgia con pieni assoluti e lode, anno accademico 87/88.

Dirigente 1° livello di ruolo dal 1991 al 1996 presso la chirurgia Maxillo Facciale degli Ospedali Riuniti di Bergamo.

Vincitore assoluto concorso di Specialità di Chirurgia Maxillo Facciale anno 1994 presso l'Università degli Studi di Milano.

Responsabile dal 1996 al 2006 dell'Unità Odontoiatrica e di Chirurgia Maxillo Facciale presso la clinica San Carlo di Paderno Dugnano Milano, convenzionata con SSN.

Implantologo di esperienza trentennale, Relatore per Corsi nazionali ed internazionali, Autore di svariate pubblicazioni.



## **MECH & HUMAN**®

a\ strada Battaglia, 127  
35020 Albignasago (PD) - Italy  
w\ mech-human.com  
e\ info@mech-human.com  
p\ +39.049.8806594