



# #070 ANESTESIA

Para instalação  
de mini-implantes

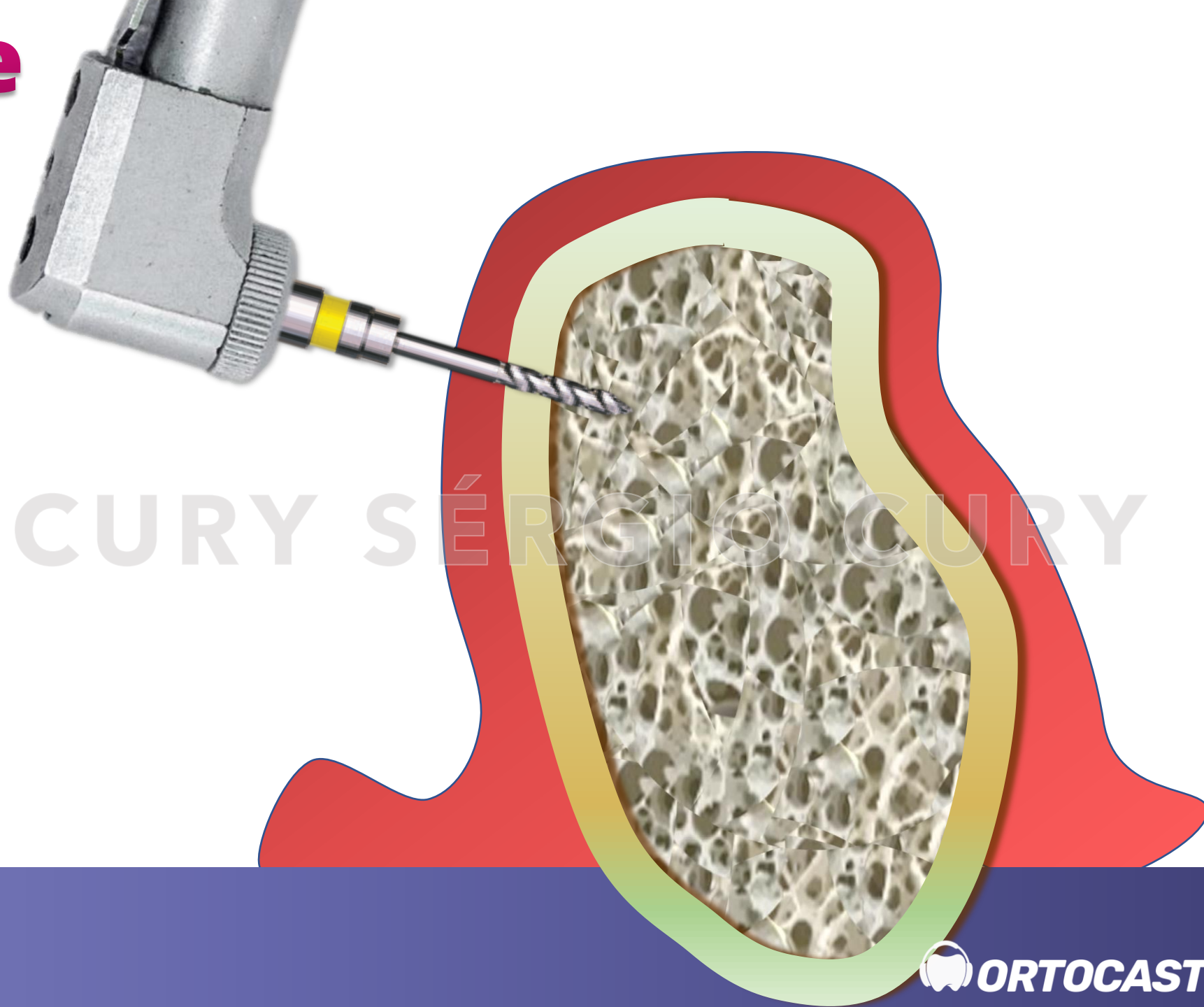




SÉRGIO CURY SÉRGIO CURY



# Técnicas de instalação



Autorosqueante

Osteotomia prévia

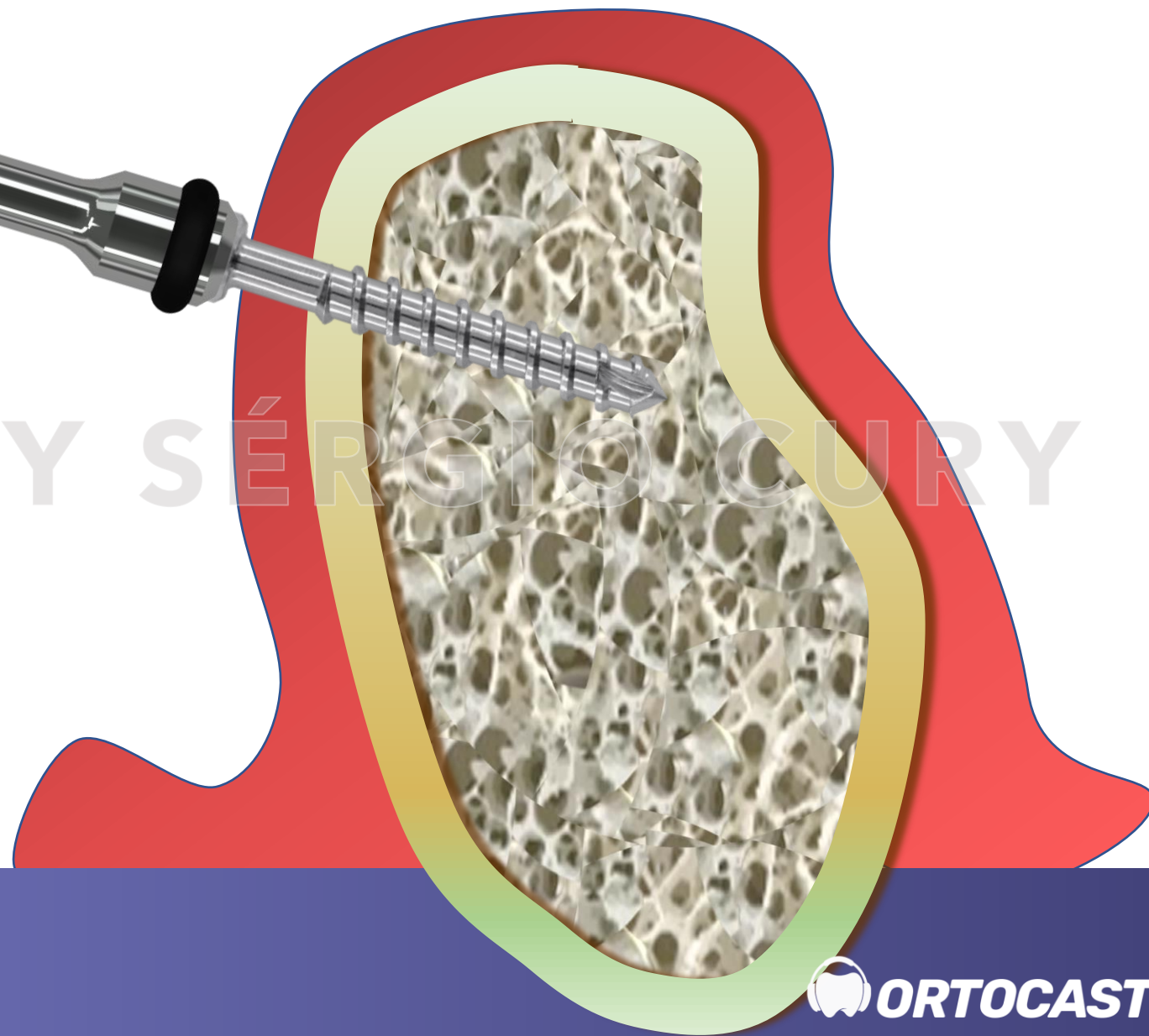
SÉRGIO CURY SÉRGIO CURY

# Técnicas de instalação

## Autorosqueante

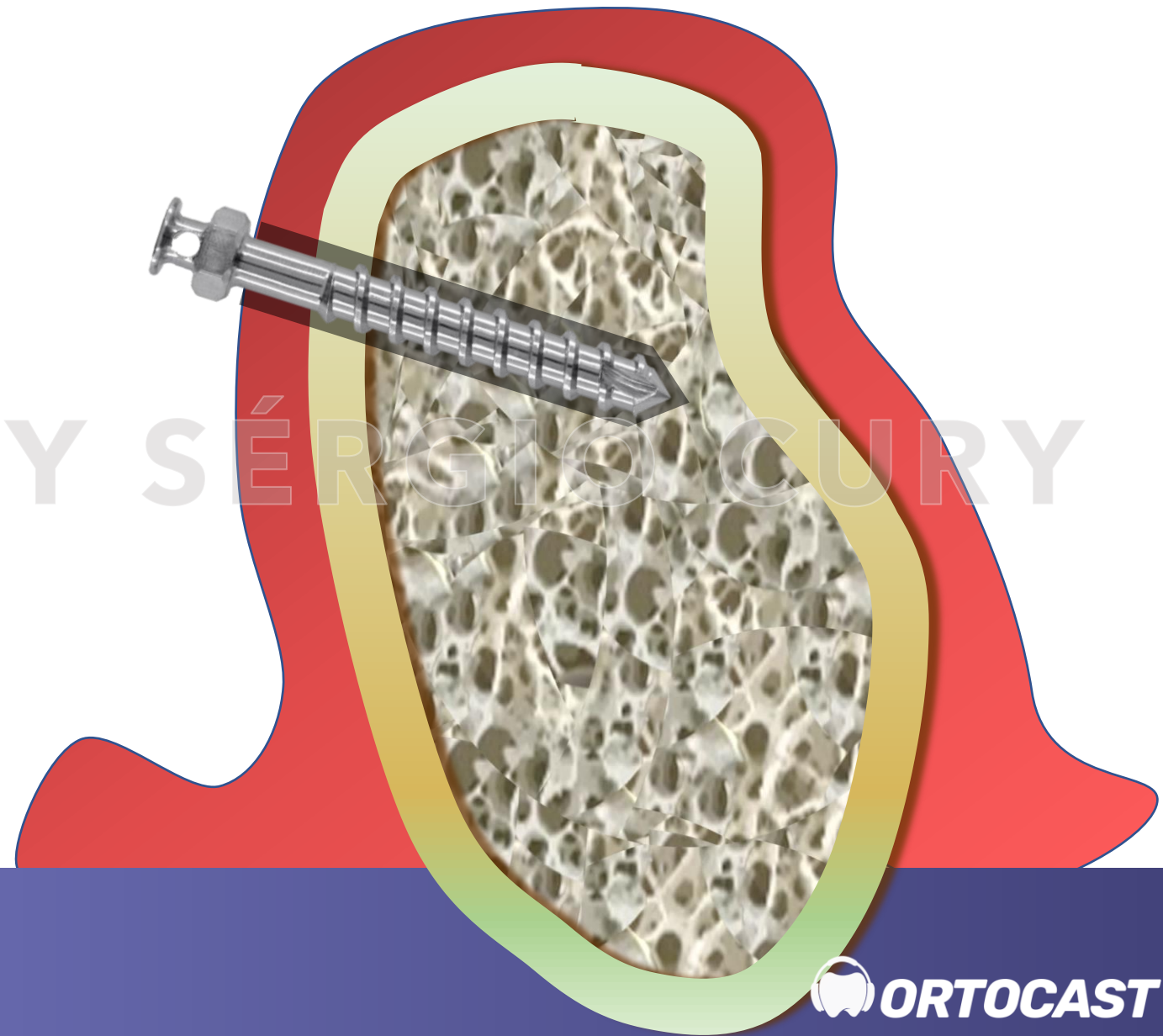
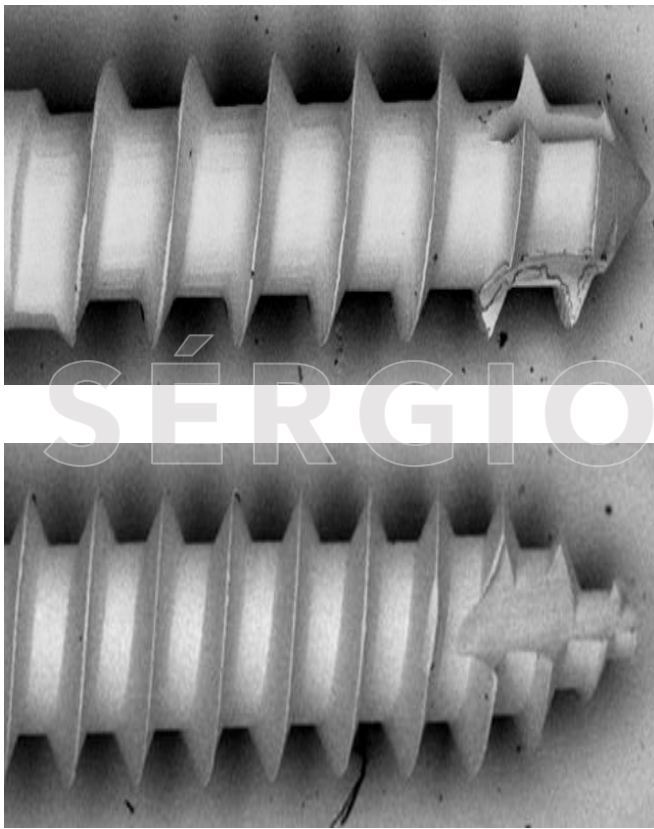
Osteotomia prévia

instalação



# Técnicas de instalação

Autorosqueante



SÉRGIO CURY SÉRGIO CURY

# Técnicas de instalação

Autorosqueante

## Neodent

### Característica do produto:

- Disponível em liga de Titânio conforme ASTM-F136 (grau V);
- Implantes para movimentação ortodôntica;
- Para osso tipo I e II é necessário perfuração prévia com a respectiva broca;
- Autorosqueante;
- Altura das cintas:
  - Baixa: 0 mm;
  - Média: 1 mm.
- Resistência ao torque de até 10 N.cm (Ø 1.3 mm) e 20 N.cm (Ø 1.6 mm);
- Rotação de perfuração: 200 rpm;
- Rotação de inserção: 30 rpm.



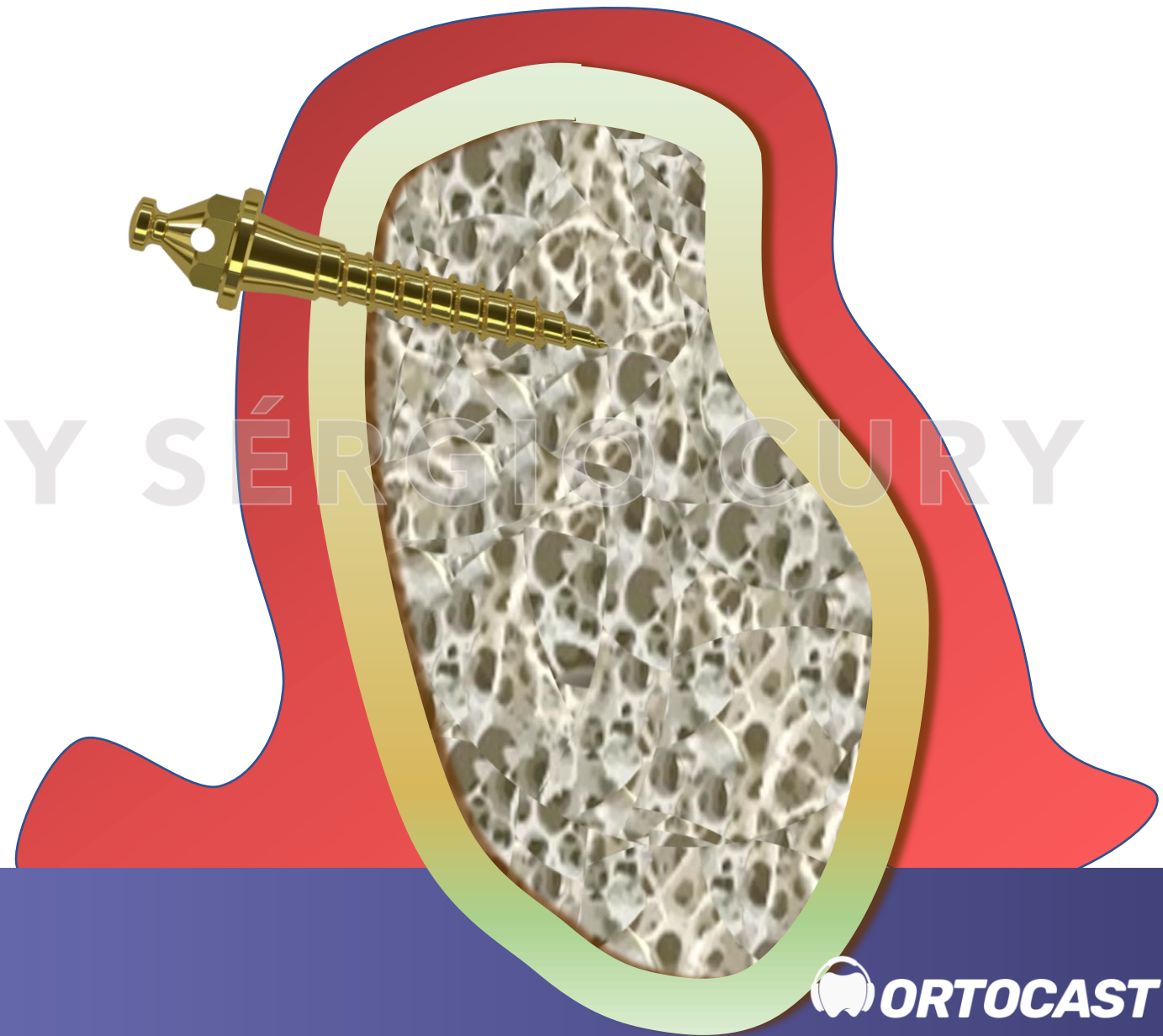
# Técnicas de instalação

Autoperfurante

SÉRGIO CURY SÉRGIO CURY

# Técnicas de instalação

Autoperfurante



SÉRGIO CURY SÉRGIO CURY





Porém, deve-se saber que durante a penetração do mini-implante, o osso é compactado para as adjacências, incluindo as laterais. Como geralmente o espaço inter-radicular disponível não é tão amplo, esse osso compactado promove pressão nos ligamentos periodontais dos dentes adjacentes, o que gera o estímulo doloroso. E é nesse momento que o paciente pode acusar um falso-positivo, podendo fazer o operador acreditar que está com o mini-implante em contato com a raiz de um dente. Ao tentar mudar o eixo de inserção, que estava correto até então, o operador pode aí sim buscar contato com alguma raiz, ou até criar um gap maior no osso, diminuindo a retenção mecânica entre espiras do mini-implante e trabeculado ósseo, reduzindo a estabilidade primária.

Então dessa forma, deve-se optar pela técnica anestésica infiltrativa, a qual irá permitir maior conforto ao paciente, já que evitará algum estímulo doloroso durante o procedimento de instalação, e ainda evitará o acionamento de um sinal falso-positivo para contato com a raiz.

**A pergunta que deve estar na ponta da língua do leitor nesse momento é:**

“

**Mas como saberei se o mini-implante tocar em alguma raiz?**

”



## Vamos à resposta:

Primeiramente sabe-se que os mini-implantes utilizados nos dias de hoje, autoperfurantes, não possuem capacidade de perfurar raízes dentárias, obedecendo a correta técnica de instalação.

**Quanto à percepção do contato do mini-implante com a raiz, é facilmente sentido com o próprio tato, já que duas coisas poderão ocorrer:**

**1**

Se o contato for bem de encontro à superfície radicular, o operador não conseguirá progredir com a instalação. O mini-implante irá girar em falso, sem progredir com a penetração. O operador sentirá uma diminuição brusca na resistência ao torque de instalação, e um impedimento mecânico de progressão da penetração do mini-implante.

**2**

Se o contato for mais superficial, como um contato “de raspão” por exemplo, o operador com um pouco mais de experiência irá sentir um discreto desvio da direção de inserção, promovido pelo contato com a raiz do dente, e uma parcial diminuição da resistência ao torque de inserção.

Logo, a técnica anestésica infiltrativa, oferece maior segurança e permite uma instalação mais confortável para o paciente, com possibilidade de melhor estabilidade do mini-implante.



[bit.ly/13-mandamentos](https://bit.ly/13-mandamentos)