

Estetyka dziąsła | **SFS 120/121/122**



Końcówki dźwiękowe przeznaczone do minimalnie inwazyjnego chirurgicznego wydłużania koron klinicznych według dr. Schwenka i dr. Striegela.

Szeroko rozpowszechnioną metodą terapeutyczną w przypadku naruszenia szerokości biologicznej w wyniku nadmiernej preparacji lub konieczności skorygowania niesymetrycznego układu girlandy dziąsłowej i/lub uśmiechu dziąsłowego w ramach leczenia estetycznego jest chirurgiczne wydłużenie korony klinicznej zęba.

Klasyczna metoda wydłużenia korony klinicznej, polegająca na preparacji płata słuzówkowo-okostnowego oraz użyciu instrumentów obrotowych posiada wiele wad - jak np. niebezpieczeństwo wystąpienia recesji i powstania blizny. Ponadto postępowanie takie niesie ze sobą ryzyko urazu, jest czasochłonne i kosztowne.

We współpracy z dr. Schwenkem i dr. Striegelem z Norymbergi opracowano specjalne końcówki dźwiękowe przeznaczone do minimalnie inwazyjnych zabiegów wydłużania koron klinicznych bez konieczności preparacji płata.



Po zaplanowaniu pożądanej długości zębów przy pomocy mock up/wax up lub szablonów, dokonaniu pomiarów indywidualnej szerokości biologicznej i korekty pożądanego kształtu dziąsła, np. przy użyciu instrumentu GeraTip firmy Komet lub elektrotomu należy skorygować kości w sposób kontrolowany i minimalnie inwazyjny przy pomocy końcówek dźwiękowych SFS120, SFS121 lub SFS122.

Wynik: Odtworzenie naturalnej szerokości biologicznej.

Minimalnie inwazyjne, chirurgiczne wydłużenie korony klinicznej zęba

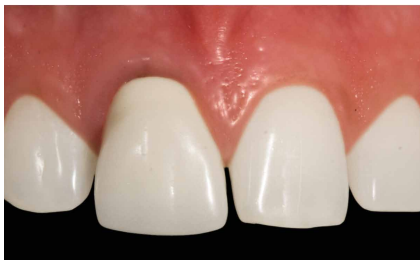
Wskazania



Niesymetryczny układ girlandy dziąsłowej



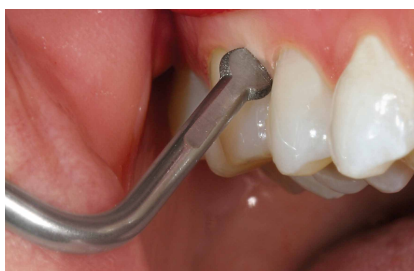
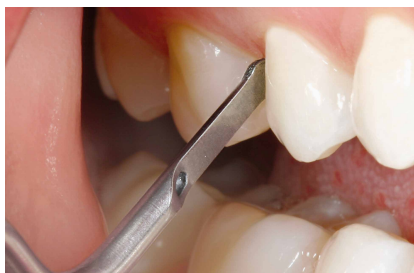
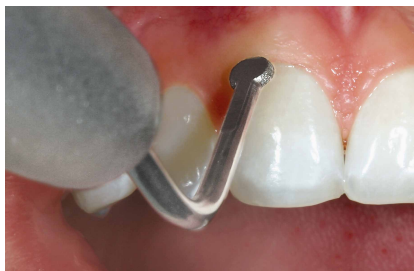
uśmiech dziąsłowy



Naruszenie szerokości biologicznej



Końcówka dźwiękowa in situ



Prezentacja przypadku



SF1LM
kątnica dźwiękowa

Etapy postępowania

- planowanie przy pomocy Mock-Up, Wax-Up lub szablonu.
- Pomiar indywidualnej szerokości biologicznej.
- Korekta dziąsła przy pomocy instrumentu CeraTip (alternatywnie elektrotro-mem, skalpelem, laserem).
- Osteotomia przy użyciu końcówki dźwiękowej w celu odtworzenia indywidualnej, zmierzonej wcześniej szerokości biologicznej bez preparacji płata.
- Po uzyskaniu ostatecznego układu girlandy dziąsłowej można w razie potrzeby wykonać nowe uzupełnienie protetyczne.