



PROTOCOLO PARA TOMOGRAFÍAS DE IMPLANTES CRANEO Y MAXILOFACIAL

Es muy importante tomar en consideración las recomendaciones establecidas en este protocolo, ya que esto afectará significativamente la calidad anatómica de los modelos e implantes.

Requerimientos de la tomografía:

Modalidad de imagen	CT
Tipo de escáner	Convencional
Anatomía a ser escaneada	El área de interés completa
Espesor de lámina y espaciamiento	El espesor de los cortes (tomas de la tomografía) debe estar espaciadas entre 0.5mm a 1mm.
Posición y postura del paciente	<ul style="list-style-type: none">• Los artefactos mecánicos pueden entorpecer las imágenes de la anatomía de la zona de interés. Para minimizar la presencia de metales es útil posicionar al paciente de tal manera que el plano oclusal este paralelo al plano de la imagen.• Es vital para el modelado del implante que el paciente no se mueva durante el estudio.
Campo de visión	Todas las láminas deben estar en el mismo campo de visión para que se tenga el mismo centro de reconstrucción para realizar los modelos.
Algoritmo de reconstrucción.	Algoritmo Estándar o de Tejido Suave, y con mejoramiento de bordes.
Formato de archivos	Los datos de la tomografía deben estar en formato estándar axial DICOM format.
Transferencia de datos del estudio	DVD o CD ROM enviados a la dirección de las oficinas de IGP.



PLANILLA DE REQUISICIÓN DE MODELO

Fecha: _____

Nombre del Cirujano: _____ Email: _____

Telf. Oficina.: _____ Telf. Alternativo: _____

Nombre del paciente/Identificador: _____ Edad del Paciente _____

Fecha para la que se necesita el implante: _____

Solicitud de modelos:

	Anatomía	Imagen espejo de la anatomía	Reconstrucción digital
Cráneo Completo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mandíbula	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Maxilar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Orbitas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Requerimientos de la tomografía:

Es recomendable que el estudio de la tomografía no tenga un tiempo mayor a 3 meses.

El espesor de las láminas debe ser entre 0.5mm a 1mm.

Posicionar al paciente de tal manera que el plano oclusal este paralelo a plano de la imagen.

Es vital para el modelado del implante que el paciente no se mueva durante el estudio.

Comentarios adicionales: (Favor tomar nota de consideraciones especiales del área de interés)



PROCEDIMIENTO PARA FABRICACIÓN DEL IMPLANTE

Paso 1 El cirujano debe enviar la tomografía o CT del paciente (El CT scan debe estar según el Protocolo)

Paso 2 El cirujano llena la planilla de Solicitud con la información DICOM.

Paso 3 Se analiza el CT scan y se procede a realizar un presupuesto basado en la información inicial dada y se envía al cirujano para la aceptación del mismo.

Paso 4 IGP elaborará una imagen tridimensional digital de la zona de interés del paciente desde el CT scan, el cual es la base para diseñar el implante.

Paso 5 IGP establecerá en comunicación directa con el médico, el tipo de fijación más adecuado. Sea con tornillos autorroscantes o a través de placas de maxilofaciales. El diseño inicial se enfocará en asegurarse que el implante este posicionado correctamente y que los tornillos estén la posición donde exista mejor calidad de hueso para un correcto anclaje.

Paso 6 Luego que el cirujano aprueba el diseño, se fabrica en material bio-compatible PEEK. Se da el acabado superficial al implante con los puntos de fijación. El implante será enviado limpio pero no esterilizado. La esterilización se hará en el centro quirúrgico correspondiente.

Paso 7 Se le solicitará al cirujano información sobre la cirugía para hacer un seguimiento post-venta.
