

# Lateralt sinusløft, evt med samtidig indsættelse af implantat(er).

## Behandlingsprotokol:

**1: Snitføring:** Åbning med højt mesialt aflastningsnit - pas på foramen orbitale, som ligger højt over rodspidsen på 3+3. Randsnit distalt dybt uden aflastning eller til tand hvis findes.

**2: Med Safescraper** knogle høsterraspes over åbningen indtil den mørke slimhinde kan skimtes, og knogledækket er mobilt. Endelig åbning med sinusinstrument, knogletang og diamant i håndstykke. Knoglestykker opbevares i frisk blod fra pt.

**3: Slimhinden løsnes** forsigtigt med valgte sinusinstrumenter med knoglekontakt i flg. rækkefølge: Først løsnes i bunden/vestibulært, herefter distalt, så palatinalt (vigtigt at komme helt ind palatinalt) og først til sidst mesialt. Ved septum fjernes dette med osteotom og knogletang. Ved perforation: i 10-15 % af tilfældene opstår ruptur af sinus slimhinden. Ved små perforationer (mindre end 5-6 mm)

pålægges collagen membran (Baxter, 100 kr/stk) som har god adhæsionssevne til slimhinden. Ved større læsioner sutureres med resorberbar sutur 6.0, og efterklæbes evt. med fibrinklæber (Beriblast) Hele løsningen af slimhinden skal være tilendebragt før lukning, for at fjerne udspiling/tension af sårrandene.

**4: Implantater** indsættes før udfyldning og efter lukning af evt perforation, så placering kan inspiceres.

**5: Udfyldning** med allogen knoglemos blandet med frisk blod omkring implantaterne, og Algipore (Friadent) eller Biooss i blod øverst mod slimhinden. Større åbninger dækkes med resorberbar membran (Bio-guide) eller evt ikke-resorberbar alu-membran, som jo skal fjernes igen.

**OBS:** Den høstede knogle kan suppleres med knoglemos fra knoglesug, blot skal der gøres opmærksom på kontamineringsrisiko ved denne høste-form. Klinikassistenten skal

være meget obs på ikke at suge saliva og andet potentielt bakteriefyldt materiale ind gennem suget, som kun må anvendes ved frisk boring i knogle og påsprøjtning af sterilt vand.

**6: Lukning:** Små åbninger (mindre end 12-13 mm) dækkes ikke. Større dækkes enten med Bio-guide resorberbar membran eller (meget store) med alu-membran, som jo skal fjernes (efter 3 måneder).

**Altid** udlevering af ephidrin næsedråber ved sinusløft. Tages PN af patienten hvis næsen føles stoppet.

**Post operativt:** Amoxicillin 500 mg x 2 i 14 dage, alternativt Clindamycin (Dalacin) patienten skal være forsigtig med nysen og må ikke pudse næse i 3 uger.

Se video: <http://vimeo.com/8316248#>

BAGSVÆRD  
TANDLÆGE  
CENTER

BAGSVÆRD TANDLÆGE CENTER

Bagsværd Hovedgade 99 - DK 2880 Bagsværd

telefon: 4498 3420 - e-mail: tand@gutte.dk - web: www.tandgutte.dk