

FECHA: \_\_\_\_\_  
          día / mes / año



SELLO CLÍNICA DENTAL

## INFORME DE IMPLANTE NO OSTEINTEGRADO 2019

No se aceptaran informes con apartados vacíos

Estimado/a doctor/a:

Gracias por elegir implantes MIS.

En aquellos casos en que el implante no se osteointegra durante los cinco primeros años tras su colocación, MIS considerará sustituir el implante no osteointegrado de forma gratuita. Por favor, tenga en cuenta que el reemplazo del implante sólo se dará si el implante no osteointegrado se devuelve **sin prótesis, acompañado de las radiografías e informe debidamente cumplimentado.**

**Solo se cambiará implante no osteointegrado por implante nuevo, y en ningún caso se realizará abono del importe.**

**DATOS DEL IMPLANTE:** V3  V3B+  C1  C1B+  MF7  MF4  EF5  MF5

Medida: \_\_\_\_\_ N° de lote: \_\_\_\_\_

**CIRUJANO:**

Apellidos: \_\_\_\_\_ Nombre: \_\_\_\_\_

**DATOS DEL PACIENTE:** Edad:  Sexo: F  M

**SALUD Y HÁBITOS:**

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Ninguno relevante                                | <input type="checkbox"/> Trastorno(s) metabólico(s)    |
| <input type="checkbox"/> Fumador/a  | <input type="checkbox"/> Mala higiene bucal            |
| <input type="checkbox"/> Osteoporosis o medicación contra la osteoporosis | <input type="checkbox"/> Otros datos relevantes: _____ |

**PROTOCOLO DE COLOCACIÓN DEL IMPLANTE:**

- Día de la extracción  
 Menos de 7 días desde la extracción  
 Menos de 6 semanas desde la extracción  
 6 a 12 semanas desde la extracción  
 Más de 12 semanas desde la extracción

**TIEMPO TRANSCURRIDO DESDE LA CIRUGÍA:**

- Día de la operación / Menos de 4 semanas desde la cirugía  
 Menos de 4 meses desde la cirugía  
 Más de 4 meses desde la cirugía

**SE CARGÓ EL IMPLANTE?:**  Sí  No

**PROTOCOLO DE CARGA DE LA PRÓTESIS:**

- Carga inmediata  
 Menos de 7 días  
 Menos de 6 semanas  
 6 a 12 semanas  
 Más de 12 semanas

**TIEMPO TRANSCURRIDO DESDE LA CARGA DE LA PRÓTESIS:**

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Día de la carga                 | <input type="checkbox"/> De 3 a 5 años desde la carga |
| <input type="checkbox"/> Menos de 4 meses desde la carga | <input type="checkbox"/> Más de 5 años desde la carga |
| <input type="checkbox"/> De 4 a 12 meses desde la carga  | <input type="checkbox"/> No se cargó la prótesis      |
| <input type="checkbox"/> De 1 a 3 años desde la carga    |   |

**CIRUGÍA:**

Número de implantes colocados:  Distancia del diente/implante adyacente \_\_\_\_\_

Utilización de injerto óseo:  No  Sí (especificar): \_\_\_\_\_

Utilización de membrana  No  Sí (especificar): \_\_\_\_\_

**RESTAURACIÓN:**

Tipo de restauración:  Fija: [ ] atornillada [ ] cementada  Removible

Aditamiento \_\_\_\_\_

**INDIQUE EL MOTIVO SOBRE LAS POSIBLES CAUSAS O COMPLICACIONES:**

Etiqueta del implante no osteointegrado

Localización: ↓

