

# IMPLANTES 3D EN DEFECTO ÓSEO

FECHA DE SOLICITUD

\_\_/\_\_/\_\_

## INFORMACIÓN DEL PACIENTE:

Nombre y Apellido: \_\_\_\_\_

Edad: \_\_\_\_\_

Documento: \_\_\_\_\_

Obra Social: \_\_\_\_\_

Sexo: \_\_\_\_\_

Domicilio: \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_

Historia clínica N° : \_\_\_\_\_

## INFORMACIÓN DEL MÉDICO:

Nombre y Apellido: \_\_\_\_\_

Especialidad: \_\_\_\_\_

Matricula: \_\_\_\_\_

Lugar de Cirugía: \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_

## PATOLOGÍA

TRAUMA

CONGÉNITO

TUMOR

QUIRÚRGICO

INFECCIOSO

OTRO

## DETALLE DE CASO PATOLOGÍA, TIEMPO DE EVOLUCIÓN Y ANTECEDENTES IMPORTANTES

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

**IMÁGENES: (OBLIGACIÓN USO DE FANTOMA)**

- RX
- TC (SEGÚN PROTOCOLO)

**CENTRO DE DIAGNÓSTICO DE IMÁGENES**

---

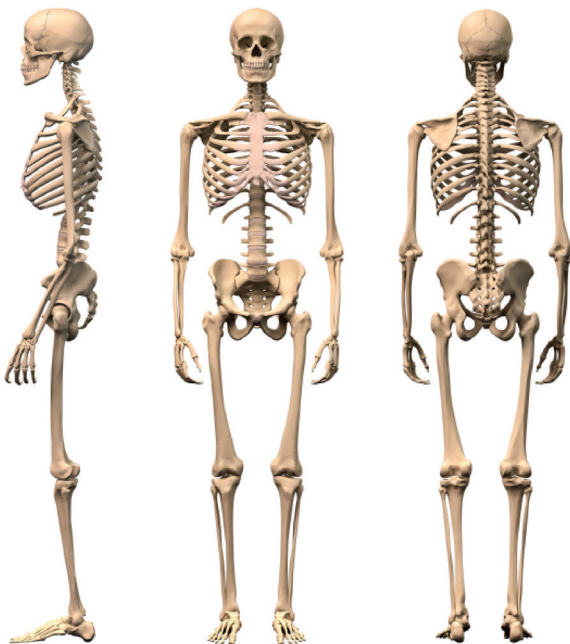


---



---

**LUGAR DEL DEFECTO**




---



---



---



---



---



---



---



---



---



---

**COMPOSICIÓN IMPLANTE 3D**

Marcar con una X el que corresponda

- PMMA (POLIMETILMETACRILATO)
- PMMA + HA
- PMMA con HAP+B (70/30)
- PMMA CON GENTAMICINA (1.25% P/P)
- PMMA CON VANCO (5% P/P) + GENTA (1.25% P/P)
- PEEK
- TITANIO MALLA
- TITANIO TRABECULAR

### IMPLANTE EXISTENTE

Si la respuesta es SI,  
completar el siguiente  
cuadro.

MARCA \_\_\_\_\_

DESCRIPCIÓN \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

INSTRUMENTO REQUERIDO PARA EXTRACCIÓN \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

### OBSERVACIONES (AGREGAR COPIA DE LA RECETA DEL IMPLANTE)

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

### REQUERIMIENTO DEL SERVICIO 3D

- SOLO PROCESO DIGITAL
- SOLO BIOMODELO
- PROCESO DIGITAL + BIOMODELO
- PROCESO DIGITAL + BIOMODELO +INSTRUMENTAL A MEDIDA
- PROCESO DIGITAL + BIOMODELO +IMPLANTE DEFINITIVO
- PROCESO DIGITAL + BIOMODELO +INSTRUMENTAL A MEDIDA + IMPLANTE DEFINITIVO

### CONFIRMACIÓN CLÍNICA

Firma y Sello: