

Sistemas de implantes T3[®] y Osseotite[®]

Manual protésico



Índice

Descripción general	4
Introducción	4
Consideraciones sobre la planificación del tratamiento	4
Consideraciones previas a la planificación	5
Tabla de valores de torque: conexión interna Certain®	5
Tabla de valores de torque: conexión hexagonal externa	7
Conexiones de sistemas de implantes y pilares	9
Conexión interna Certain	9
Conexión hexagonal externa	10
Activador QuickSeat® Certain	11
Ángulos de divergencia de cofias de impresión de arrastre hexagonales y no hexagonales Certain	12
Pilar UCLA Certain	13
Pilares no hexagonales Certain	14
Guía de selección de pilares	15
Impresiones sobre pilar y directas a implante	17
Cómo elegir una cofia	17
Cofias de impresión de arrastre	18
Cofias de impresión de transferencia Twist Lock	21
Restauraciones cementadas	24
Poste PreFormance Técnica indirecta	24
Poste PreFormance Técnica directa	27
Poste preangulado PreFormance de 15° Técnica indirecta	29
Poste preangulado PreFormance de 15° Técnica directa	31
Poste GingiHue Técnica indirecta	33
Poste GingiHue Técnica directa	35
Pilar UCLA Unitario Técnica indirecta	38
Pilar UCLA Prótesis múltiple Técnica indirecta	40

Información importante sobre el producto

Productos de restauración Biomet 3i

Para obtener información detallada sobre todos los productos de restauración de Biomet 3i, consulte el sitio web en ifu.biomet3i.com y busque el número de referencia específico.

Restauraciones atornilladas	43
Cilindro provisional PreFormance Unitario Técnica indirecta	43
Cilindro provisional PreFormance Unitario Técnica directa	45
Cilindro provisional PreFormance Prótesis múltiple Técnica indirecta	46
Cilindro provisional de titanio Unitario Técnica indirecta	48
Cilindro provisional de titanio Prótesis múltiple Técnica indirecta	50
Pilares BellaTek Express y Flex	52
Pilar UCLA Unitario Técnica indirecta	54
Pilar UCLA Prótesis múltiple Técnica indirecta	56
Pilar de perfil bajo Unitario Técnica indirecta	59
Pilar de perfil bajo Prótesis múltiple Técnica indirecta	61
Pilar cónico Unitario Técnica indirecta	64
Pilar cónico Prótesis múltiple Técnica indirecta	67
Conversión de prótesis a prótesis fija	70
Restauración provisional QuickBridge® Técnica directa	70
Fabricación de prótesis provisional a fija	72
Restauración provisional QuickBridge Técnica indirecta	72
Sobredentadura soportada por barras	74
Barra de pilar estándar	74
Barra de pilar UCLA	83
Prótesis fija implanto retenida	87
Pilar de perfil bajo - Híbrida fija	87
Pilar estándar - Híbrida fija	89
Pilar UCLA - Híbrida fija	91
Pilar IOL® - Híbrida fija	94
Sobredentadura mucosoportada	96
Pilar LOCATOR® Técnica indirecta	96
Pilar LOCATOR Técnica directa	101
Pilar Dal-Ro Técnica indirecta	103
Pilar Dal-Ro Técnica directa	108
Cilindro de cicatrización de retención provisional Técnica indirecta	110

Explicación de los iconos:

Sistema de implantes de conexión interna Certain:



Sistema de implantes de conexión hexagonal externa:



Uso de la explicación de los iconos:

Los iconos representan los tipos de conexión de los sistemas de implantes de Zimmer Biomet que se presentan en este manual. En los protocolos totalmente ilustrados, cada icono está presente en cada paso. El ícono azul indica qué sistema se ilustra. Cuando se muestran ambos iconos, se ilustran ambos sistemas.

Compendio del Manual de restauración

Introducción

Los sistemas de implantes de Zimmer Biomet se han desarrollado para satisfacer las diversas necesidades de los pacientes y para ofrecer a los clínicos una gama de técnicas quirúrgicas y protésicas adaptadas a los requisitos concretos de cada paciente. Este manual está diseñado para servir como guía de referencia para los clínicos y laboratorios que utilizan componentes de restauración e instrumentos de Zimmer Biomet, y no aborda todas las situaciones o aspectos implicados en el tratamiento. El éxito de cualquier sistema de implante y pilar dentales depende del uso correcto de los componentes y del instrumental.

Este manual no pretende sustituir la formación y la experiencia profesionales, y no incluye asesoramiento clínico. Para obtener resultados predecibles, el clínico debe planificar el tratamiento y aplicar procedimientos de acuerdo con su buen juicio clínico y con las circunstancias concretas de cada paciente.

Zimmer Biomet ofrece implantes y componentes protésicos únicos, diseñados para proporcionar a los clínicos una amplia gama de soluciones protésicas, que incluyen soportes para coronas unitarias, prótesis fijas y removibles y anclajes para fijar sobredentaduras. Los sistemas de implantes y pilares de Zimmer Biomet utilizan diseños protésicos probados y ofrecen opciones de tratamiento predecibles a los clínicos y a los pacientes.

Consideraciones sobre la planificación del tratamiento

Evaluación y selección de pacientes

Existen ciertos factores que hay que considerar en la evaluación del paciente antes de realizar la cirugía implantológica. La evaluación prequirúrgica debe incluir un examen cuidadoso y detallado de la salud general del paciente, su estado de salud actual, historial médico, higiene bucal, motivación y expectativas. Si los antecedentes médicos del paciente revelan la presencia de algún trastorno o señala un posible problema que pueda comprometer el tratamiento y/o el bienestar del paciente, se recomienda consultar a un clínico.

Debe llevarse a cabo un examen intraoral exhaustivo para evaluar las posibles patologías óseas o de los tejidos blandos de la cavidad bucal. El odontólogo también debe determinar el estado periodontal de los dientes remanentes, la salud de los tejidos blandos, la presencia de anomalías oclusales o de hábitos parafuncionales, tales como bruxismo o mordida cruzada, y cualquier otro problema que pudiera afectar adversamente al resultado protésico.

Consideraciones sobre la planificación preoperatoria:

Durante la fase de planificación prequirúrgica, es importante que el cirujano, el dentista restaurador y el técnico de laboratorio participen en la determinación del tipo de prótesis y de los componentes protésicos que se utilizarán. Esta toma de decisiones es fundamental para determinar la localización de los implantes y debe realizarse antes de la cirugía. Es recomendable una planificación del tratamiento de más a menos general, en la cual se diseña la prótesis definitiva, se determinan las localizaciones de los implantes y se seleccionan los componentes protésicos antes de iniciar la cirugía implantológica.

La planificación adecuada del tratamiento y la selección de la longitud y del diámetro apropiados de los implantes son cruciales para el éxito a largo plazo de los implantes y la restauración. Antes de elegir un implante, debe examinarse detenidamente la base anatómica disponible que lo aceptará.

La información clínica necesaria para determinar las opciones de tratamiento apropiadas incluye, entre otras: determinar la dimensión vertical mediante la evaluación del espacio disponible entre la cresta alveolar y el antagonista para confirmar que existe suficiente espacio para alojar el pilar y la restauración definitiva propuestos, precisar la localización de las estructuras anatómicas importantes y determinar las dimensiones del hueso en el que se colocarán los implantes. La altura requerida por los componentes protésicos varía según cada tipo de pilar. Por consiguiente, el dentista cirujano y el dentista restaurador deben evaluar cuidadosamente las dimensiones del pilar en relación con el espacio de restauración disponible. Deben utilizarse modelos diagnósticos para evaluar las posiciones del diente y reborde, las relaciones oclusales, la cantidad de espacio disponible para las restauraciones implantológicas y la posición y las angulaciones de los implantes. Estos modelos permiten al odontólogo evaluar el antagonista y su efecto sobre la posición del implante. Una guía quirúrgica es útil para determinar con exactitud la posición y angulación intraorales de los implantes y debe ser parte del plan preoperatorio de tratamiento.

Al visualizar el diseño final de la prótesis antes de la cirugía implantológica, tanto el cirujano como el restaurador tienen la oportunidad de identificar posibles problemas en la restauración. Esto les permite realizar las modificaciones necesarias en la selección y localización del implante, así como en el plan general de tratamiento, antes de colocar los implantes, con la consecuente mejora de la predictibilidad y el éxito del tratamiento.

Consideraciones previas a la planificación



Tabla de valores de torque: conexión interna Certain

Use la siguiente tabla como guía sobre qué destornilladores y puntas destornilladoras se deben utilizar con los productos para atornillar Certain de Zimmer Biomet (p. ej., tornillos y pilares), y sobre los valores de torque recomendados para cada uno de ellos.

Tabla de valores de torque recomendados: conexión interna				
Productos para atornillar		Valores de torque recomendados	Destornilladores	Puntas destornilladoras
IUNITS	Tornillo de prueba hexagonal Certain	Ajuste manual	PHD02N - Destornillador hexágono grande corto 17 mm (L) PHD03N - Destornillador hexágono grande largo 24 mm (L)	N/D
IWSU30	Tornillo de encerado Certain/pin guía			
LPCWS	Tornillo de encerado de pilar de perfil bajo			
CS2x0	Tapa de cicatrización cónica EP®	10 Ncm	PHD02N - Destornillador hexágono grande corto 17 mm (L) PHD03N - Destornillador hexágono grande largo 24 mm (L)	RASH3N - Punta destornilladora hexágono grande corta 24 mm(L) RASH8N - Punta destornilladora hexágono grande larga 30 mm(L)
GSHx0	Tornillo de retención hexagonal Gold-Tite®			
ICS275	Tornillo de cierre sin cabeza del implante Certain			
ICSx00	Tornillo de cierre recto del implante Certain			
ICSFxx	Tornillo de cierre plano del implante Certain			
IMCSF34	Tornillo de cierre plano micromini del implante Certain			
IMMCS1	Tornillo de cierre Certain			
IOLHC	Tapa de cicatrización IOL			
LPCHC	Tapa de cicatrización del pilar de perfil bajo			
LPCGSH	Tornillo de retención Gold-Tite del pilar de perfil bajo			
LPCTSH	Tornillo de retención de titanio del pilar de perfil bajo			
MHC33	Tapa de cicatrización cónica			
TS250	Tornillo provisional del pilar estándar			
TSH30	Tornillo hexagonal de titanio			
GSX00	Tornillo ranurado de oro			
IEHAxxx	Pilar de cicatrización BellaTek® Encode® Certain	20 Ncm	PHD02N - Destornillador hexágono grande corto 17 mm (L) PHD03N - Destornillador hexágono grande largo 24 mm (L)	RASH3N - Punta destornilladora hexágono grande corta, 24 mm(L) RASH8N - Punta destornilladora hexágono grande larga, 30 mm(L)
ILPACxxxx	Pilar angulado de perfil bajo Certain			
ILRGHG	Tornillo hexagonal grande Gold-Tite Certain			
ILRGHT	Tornillo hexagonal grande de titanio Certain			
IMHAxxx	Pilar de cicatrización EP Certain			
ISMHA3x	Pilar de cicatrización recto Certain 3,4 mm (D)			
ISHA4x	Pilar de cicatrización recto Certain 4,1 mm (D)			
ISWHAxx	Pilar de cicatrización recto Certain			

Tabla de valores de torque recomendados: conexión interna				
Productos para atornillar		Valores de torque recomendados	Destornilladores	Puntas destornilladoras
ITHAxx	Pilar de cicatrización EP Certain	20 Ncm	PHD02N - Destornillador hexágono grande corto 17 mm (L) PHD03N - Destornillador hexágono grande largo 24 mm (L)	RASH3N - Punta destornilladora hexágono grande corta 24 mm (L) RASH8N - Punta destornilladora hexágono grande larga 30 mm (L)
IUNIHG	Tornillo hexagonal Gold-Tite Certain			
IUNIHT	Tornillo hexagonal de titanio Certain			
IABxx0	Pilar estándar Certain	20 Ncm	PAD00 - Transportador de pilar de perfil bajo 17 mm (L) PAD24 - Transportador de pilar estándar 24 mm (L)	RASA3 - Punta para pilar de perfil bajo
ICA00x	Pilar cónico Certain			
IIOlxxS	Pilar IOL Certain			
ILPCxxx	Pilar de perfil bajo Certain			
ILPCxxxU	Pilar de perfil bajo de una pieza Certain			
IMCA3x	Pilar cónico Certain 3,4 mm (D)			
IWCAxx	Pilar cónico Certain			
ILOA00x	Pilar LOCATOR Certain 4,1 mm (D)			
IMLOA00x	Pilar LOCATOR Certain 3,4 mm (D)	20 Ncm	LCTDR1 - Instrumento principal/transportador de pilar LOCATOR	LOADT4 - Punta transportadora de pilar LOCATOR 24 mm (L) LOADT9 - Punta transportadora de pilar LOCATOR 30 mm (L) RASH4 - Punta destornilladora 1,2 mm hexagonal 24 mm RASH9 - Punta destornilladora 1,2 mm hexagonal 24 mm
SCRNBAx	Tornillo de pilar diseñado en laboratorio para NobelActive®	35 Ncm Según la recomendación del fabricante original	Estos productos para atornillar requieren uno o más destornilladores, puntas destornilladoras y otros instrumentos no fabricados ni vendidos por Zimmer Biomet. Para conocer el instrumental y las indicaciones, consulte la información del fabricante del equipo original.	
SCRNBSx	Tornillo de pilar diseñado en laboratorio para NobelReplace®			
SCRsBLx	Tornillo de pilar diseñado en laboratorio para Straumann® A nivel óseo			



Tabla de valores de torque: conexión hexagonal externa

Use la siguiente tabla como guía sobre qué destornilladores y puntas destornilladoras se deben utilizar con los productos para atornillar hexagonales externos de Zimmer Biomet (p. ej., tornillos y pilares), y sobre los valores de torque recomendados para cada uno de ellos.

Tabla de valores de torque recomendados: conexión externa				
Productos para atornillar		Valores de torque recomendados	Destornilladores	Puntas destornilladoras
MMCxx	Montura del implante	Ajuste manual	PHD02N - Destornillador hexágono grande corto 17 mm (L) PHD03N - Destornillador hexágono grande largo 24 mm (L)	N/D
WSKxx	Tornillo de encerado/pin guía texturizado			
MUNITS	Tornillo de prueba cuadrado	Ajuste manual	PSQD0N Destornillador cuadrado corto 17 mm (L) PSQD1N Destornillador cuadrado largo 24 mm (L)	N/D
UNITS	Destornillador cuadrado para tornillo de prueba universal			
GSxxx	Tornillo ranurado de oro	10 Ncm	PSD00 - Destornillador posterior 17 mm PSD01 - Destornillador estándar 24 mm	RASD1 - Punta destornilladora ranurada ángulo recto 24 mm (L) RASD6 - Punta destornilladora ranurada ángulo recto 30 mm (L)
CS275	Tornillo de cierre, sin cabeza	10 Ncm	PHD00N - Destornillador hexágono pequeño corto 17 mm PHD01N - Destornillador hexágono pequeño largo 24 mm	RASH2N - Punta destornilladora hexágono pequeño corta 24 mm RASH7N - Punta destornilladora hexágono pequeño larga 30 mm
CS375	Tornillo de cierre - Implante 4,1 mm (D)			
CSx00	Tornillo de cierre - Implante			
MMCS1	Tornillo de cierre del implante 3,4 mm (D)			
EHAxxx	Pilar de cicatrización BellaTek® Encode®	20 Ncm	PHD02N - Destornillador hexágono grande corto 17 mm (L) PHD03N - Destornillador hexágono grande largo 24 mm (L)	RASH3N - Punta destornilladora hexágono grande corta 24 mm (L) RASH8N - Punta destornilladora hexágono grande larga 30 mm (L)
LPACxxx	Pilar angulado de perfil bajo			
MHA3x	Pilar de cicatrización EP® 3,4 mm (D)			
THAxx	Pilar de cicatrización EP 4,1 mm (D)			
WTH5xx	Pilar de cicatrización EP 5 mm (D)			
WTH6xx	Pilar de cicatrización EP 6 mm (D)			
UNIHG	Tornillo Uniscrew hexagonal Gold-Tite®			
UNIHT	Uniscrew hexagonal de titanio			
THRCx	Cilindro de retención provisional de cicatrización			

Conexiones de sistemas de implantes y pilares

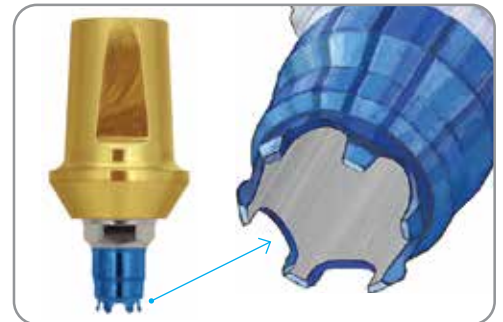
Conexión interna Certain

La conexión interna entre el implante y el pilar está diseñada para proporcionar facilidad y simplicidad de uso.

Conexión QuickSeat: ¡Hace clic! Los sistemas de implante y pilar Certain incorporan la conexión QuickSeat. Esta conexión exclusiva produce un "clic" audible y táctil para verificar la colocación de las cofias de impresión y los pilares.

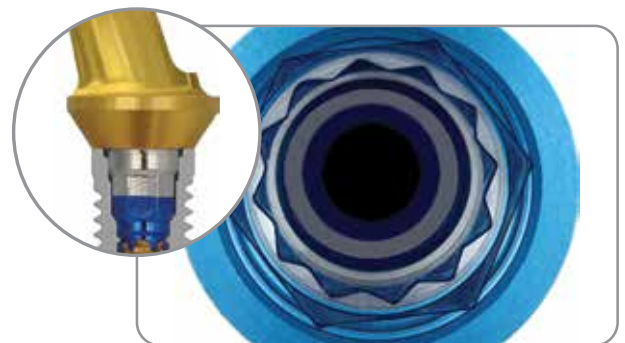


Unas pestañas del pilar causan el "clic" y también proporcionan retención para los componentes protésicos del implante antes de la colocación del tornillo. Se requiere un tornillo para asentar completamente los componentes cuando se prueba o se coloca definitivamente la prótesis.



La conexión hexagonal 6/12 interna posee un contacto hexagonal de 6 puntos y uno hexagonal doble de 12 puntos. El contacto hexagonal de 6 puntos está diseñado para dos funciones: acoplarse con la punta portaimplantes para la inserción sin montura durante la colocación del implante y proporcionar antirrotación en los pilares rectos.

La conexión hexagonal doble de 12 puntos permite la colocación de pilares preangulados a intervalos de 30° de rotación.



Cofias de impresión: Las cofias de impresión de arrastre ("pick-up") y de transferencia Twist Lock están disponibles en el diseño de conexión interna Certain en tres diámetros (EP®) (Emergence Profile, perfil de emergencia), y en un diámetro recto para adaptarse al correspondiente pilar de cicatrización. Las cofias de impresión también hacen "clic" al ser asentadas del todo. Estas cofias tienen proyecciones de un diseño diferente, que se acoplan internamente a 2 mm en el implante, en comparación con las del diseño del pilar que se acoplan a una profundidad de 4 mm en el implante. Este acoplamiento de menor profundidad en el interior del implante es importante, ya que permite desviaciones del eje para tomar impresiones de implantes divergentes.

● 3,4 mm ● 4,1 mm ● 5,0 mm ● 6,0 mm

Código de color: Los implantes Certain y todos los componentes que se conectan con ellos tienen códigos de color según el diámetro de la plataforma de restauración para facilitar su identificación y selección.



■ Conexión hexagonal externa

Los diseños de implante y pilar de conexión hexagonal externa se han utilizado ampliamente en implantología.

Gold Standard ZR [Zero Rotation, rotación cero] es un diseño patentado de microtopes mecanizados en el interior de los vértices del hexágono del pilar. El diseño está concebido para reducir la rotación horizontal entre el implante y el pilar. Gold Standard ZR está disponible en los pilares UCLA, GingiHue y cónicos.



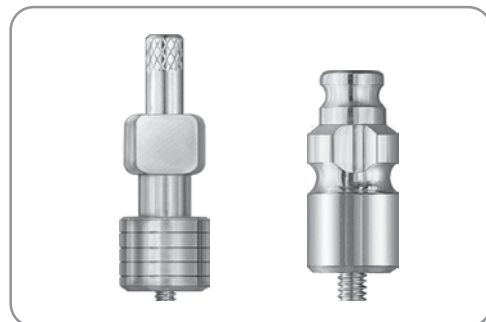
La conexión hexagonal doble de 12 puntos, que está mecanizada en el pilar GingiHue preangulado de 15°, permite la colocación a intervalos de 30° de rotación sobre el hexágono del implante.



Colocación precisa del pilar: La herramienta de colocación de pilares ASYST permite un control táctil para la colocación rápida y sencilla de los pilares. El diseño patentado del envase facilita aún más la colocación de los pilares, ya que permite extraerlos estériles del envase y colocarlos directamente en el lecho del implante. El pilar y el tornillo del pilar están envasados dentro del dispositivo plástico de asentamiento ASYST. El dispositivo plástico de asentamiento está diseñado para facilitar la colocación precisa del pilar en el implante. La herramienta ASYST viene con pilares de perfil bajo, estándar y cónicos.

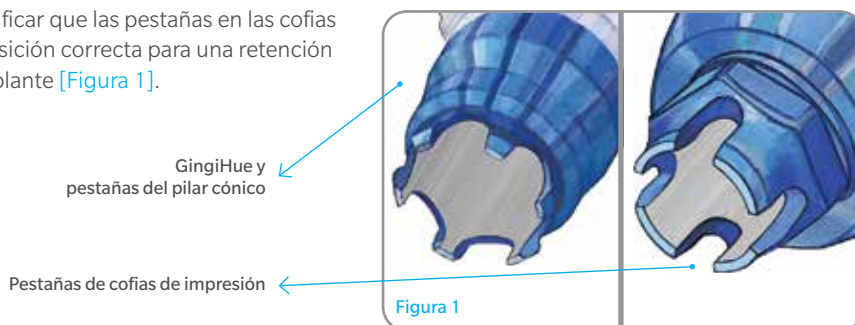


Cofias de impresión: Las cofias de impresión de arrastre ("pick-up") y de transferencia Twist Lock están disponibles en el diseño de conexión externa en tres diámetros Emergence Profile, perfil de emergencia), y en un diámetro recto para adaptarse al correspondiente pilar de cicatrización. El diseño patentado Twist Lock permite una transferencia precisa de la conexión del implante. Esta característica exclusiva de Twist Lock ofrece una serie de cavidades para guiar la cofia dentro de la impresión y conseguir estabilidad en el conjunto cofia/análogo antes del vaciado de la impresión. Como resultado, las cofias quedan fijadas en unas ranuras de orientación cuando se las gira hacia la derecha, lo cual permite una sensación táctil de resistencia que debería asegurar una transferencia precisa del hexágono.



Activador QuickSeat Certain

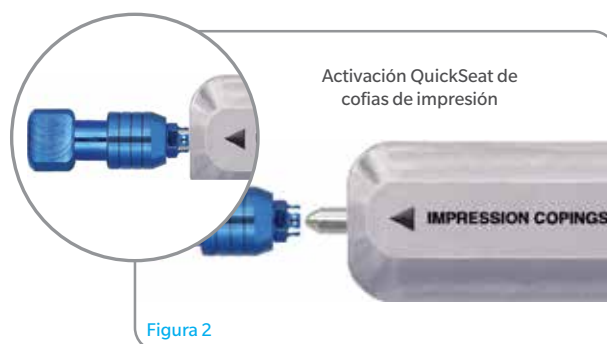
El activador QuickSeat Certain se utiliza para verificar que las pestañas en las cofias de impresión y los pilares se encuentren en la posición correcta para una retención adecuada cuando sean colocados dentro del implante [Figura 1].



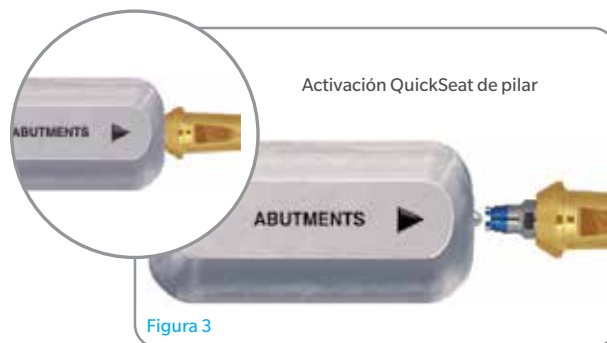
El activador QuickSeat Certain lleva marcas en cada uno de los lados para indicar la activación de las cofias de impresión o de los pilares.

Para activar las pestañas QuickSeat Certain, identifique el extremo correcto del componente.

- **Cofias de impresión:**
Introduzca la cofia de impresión en el pin, con las pestañas primero, y deslice hacia adentro hasta que las pestañas hagan contacto con el instrumento [Figura 2].



- **Pilares:**
Introduzca el pilar en el pin, con las pestañas primero, y deslice hacia adentro hasta que la plataforma haga contacto con el instrumento [Figura 3].



Extraiga el componente del pin e introdúzcalo en el implante.

Además, en el instrumento se indica un lugar para desactivar las pestañas en un cilindro UCLA hexagonal [Figura 4]. Esto puede ser necesario durante el encerado, el acabado o la aplicación de porcelana si los técnicos de laboratorio prefieren introducir y retirar el pilar del análogo sin la retención ejercida por las pestañas. Después de completar el pilar o corona personalizados, es necesario reactivar las pestañas UCLA [Figura 5].



Desactivación QuickSeat de cilindro UCLA



Activación QuickSeat de cilindro UCLA

Ángulos de divergencia de cofias de impresión de arrastre hexagonales y no hexagonales Certain

Divergencia máxima de las cofias de impresión de arrastre Certain

Las cofias de impresión de arrastre hexagonales Certain están diseñadas con una conexión interna de poca profundidad y un borde de nivelación sobre el hexágono, que permite hacerlas divergir de implantes colocados en ángulos divergentes, hasta un máximo de 30° por implante. Esta angulación máxima es posible con cofias individuales o múltiples que no estén ferulizadas rígidamente antes de hacer la impresión [Figura 1].



Figura 1
30° por implante



Figura 2
Cofias de impresión de arrastre ferulizadas de forma rígida (Implantes paralelos)

Divergencia máxima entre las cofias de impresión de arrastre hexagonales Certain y las cofias de impresión de arrastre no hexagonales cuando están ferulizadas en forma rígida

Los clínicos podrían querer ferulizar de forma rígida las cofias de impresión antes de tomar la impresión para una restauración a nivel de implante de múltiples implantes. Las cofias de impresión de arrastre hexagonales no servirán para implantes divergentes múltiples cuando estos están ferulizados. Esta técnica de impresión solo puede utilizarse en implantes paralelos [Figura 2].

Las cofias de impresión de arrastre no hexagonales tienen un ángulo de divergencia máximo de 40° entre implantes cuando están ferulizadas en forma rígida como cofias de impresión. La conexión interna de las cofias de impresión de arrastre no hexagonales es poco profunda y permite un ángulo de divergencia máximo de 40° [Figura 3].



Figura 3
Divergencia de 40° entre implantes ferulizados

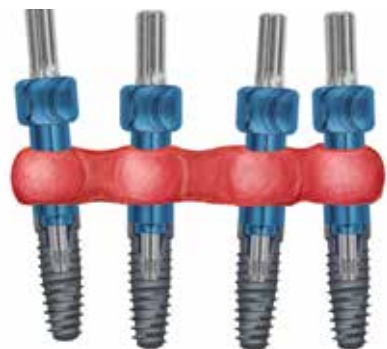


Fig. 4
Cofias de impresión de arrastre no hexagonales ferulizadas de forma rígida (implantes no paralelos)

Cuando los clínicos desean ferulizar las cofias de impresión antes de efectuar la impresión de implantes divergentes múltiples para una restauración ferulizada, deben utilizarse las cofias de impresión de arrastre no hexagonales en lugar de las cofias de impresión de arrastre hexagonales [Figura 4].

Ángulos de divergencia de cofias de impresión de arrastre hexagonales y no hexagonales Certain

La línea de conexión interna Certain de los componentes protésicos incluye pilares UCLA. Este diseño proporciona mayor predictibilidad y más flexibilidad para los técnicos de laboratorio en los procedimientos de encerado y colado de restauraciones a nivel de implante en comparación con los pilares prefabricados convencionales.

- **Diseño de la retención del cilindro:**

El diseño de la retención del cilindro incorpora surcos verticales mecanizados que están concebidos para reducir la posibilidad de un colado incorrecto debido al mejor flujo de la aleación sobre el cilindro de aleación de oro durante el colado. Los surcos verticales proporcionan retención mecánica a la aleación al producir detención en la retención horizontal en vez de fluir hacia el margen [Figura 1].

- **Margen biselado:**

El diseño del margen biselado proporciona una transición suave desde el cilindro de aleación de oro hasta la aleación del modelo en la unión de los dos metales. También ayuda a prevenir que la aleación fluya sobre la plataforma de restauración del implante del cilindro de aleación de oro durante el colado [Figura 1].

- **Altura del cuello:**

La altura del cuello es de 0,25 mm para ofrecer más flexibilidad cuando se fabrican restauraciones para implantes con poca profundidad tisular. Esto permite a la restauración emerger de la plataforma del implante y añadir porcelana más cerca de dicha plataforma en las restauraciones atornilladas [Figura 1].

- **Ajuste del cuello después del colado:**

La altura de 0,25 mm del cuello puede causar una muesca lateral alrededor de la plataforma del implante. La muesca debe eliminarse después del colado dando de nuevo al cuello una forma cónica [Figura 3].

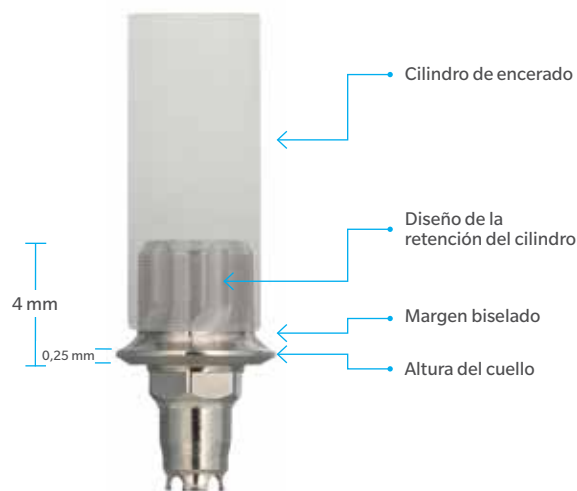


Fig. 1
Pilar UCLA Certain



Figura 2
Diámetro del cuello del pilar UCLA Certain

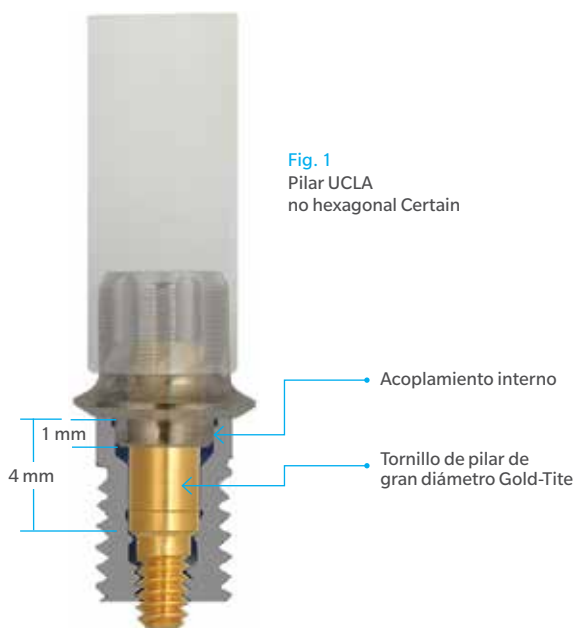


Figura 3
Ajustes del cuello de los pilares UCLA Certain tras el colado

Pilares no hexagonales Certain

Los pilares no hexagonales Certain están diseñados para ofrecer flexibilidad a los técnicos de laboratorio en la fabricación de restauraciones de unidades múltiples ferulizadas provisionales atornilladas, así como en la fabricación de estructuras para puentes y barras para restauraciones a nivel de implante.

- Acoplamiento interno**
 Los pilares no hexagonales tienen un componente interno de acoplamiento de 1 mm para permitir un mayor grado de divergencia al trabajar con múltiples implantes divergentes en comparación con los sistemas de conexión interna de otros sistemas de implantes [Figura 1].
- Tornillo de gran diámetro para pilares**
 Los pilares no hexagonales son retenidos en los implantes mediante un tornillo de gran diámetro Gold-Tite® o de titanio. Estos tornillos de mayor diámetro proporcionan estabilidad lateral a la restauración. Llegan a la profundidad completa de la conexión interna, por lo que reemplazan la longitud de 4 mm de la conexión del pilar hexagonal [Figura 1].
- Divergencia máxima de pilares no hexagonales**
 Los pilares no hexagonales tienen un ángulo de divergencia máxima de 40° entre implantes [Figura 2].
- Formulación de la aleación de oro del cilindro**
 Esta formulación define las temperaturas de fusión para la aleación de oro del cilindro que debe ser tenida en cuenta durante los procedimientos de eliminación de cera y colado. Los valores detallados de la formulación se indican a continuación [Figura 3].




	Fahrenheit	Celsius
Intervalo de temp. fusión	2552–2732 °F	1400–1500 °C
Sólido	2552–2579 °F	1400–1415 °C
Líquido	2714–2732 °F	1490–1500 °C
CET	12,2 x 10 ⁻⁶ °K a 932 °F	12,2 x 10 ⁻⁶ °K a 500 °C

Fig. 3
Temperaturas de fusión del cilindro de aleación de oro


Guía de selección de pilares

Dentista restaurador


1.  Seleccione el tamaño correcto del pilar haciéndolo concordar con el perfil de emergencia (EP), la plataforma de restauración del pilar de cicatrización y el diámetro de la plataforma del implante. El diámetro de la plataforma de restauración y del implante se identifica por el color anodizado sobre los implantes y componentes (vea abajo).

3,4 mm
 4,1 mm
 5,0 mm
 6,0 mm




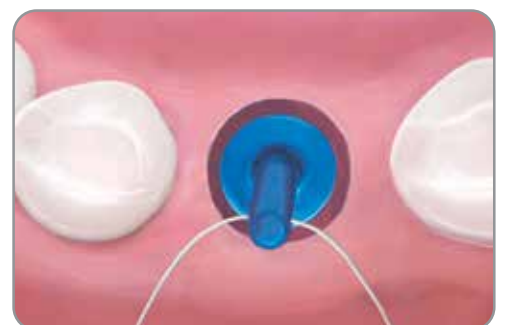
2.  Seleccione la altura adecuada del cuello del pilar midiendo la altura del pilar de cicatrización por encima del tejido en la superficie vestibular, **sin** incluir la parte en forma de cúpula. Reste este valor medido de la altura total del pilar de cicatrización.



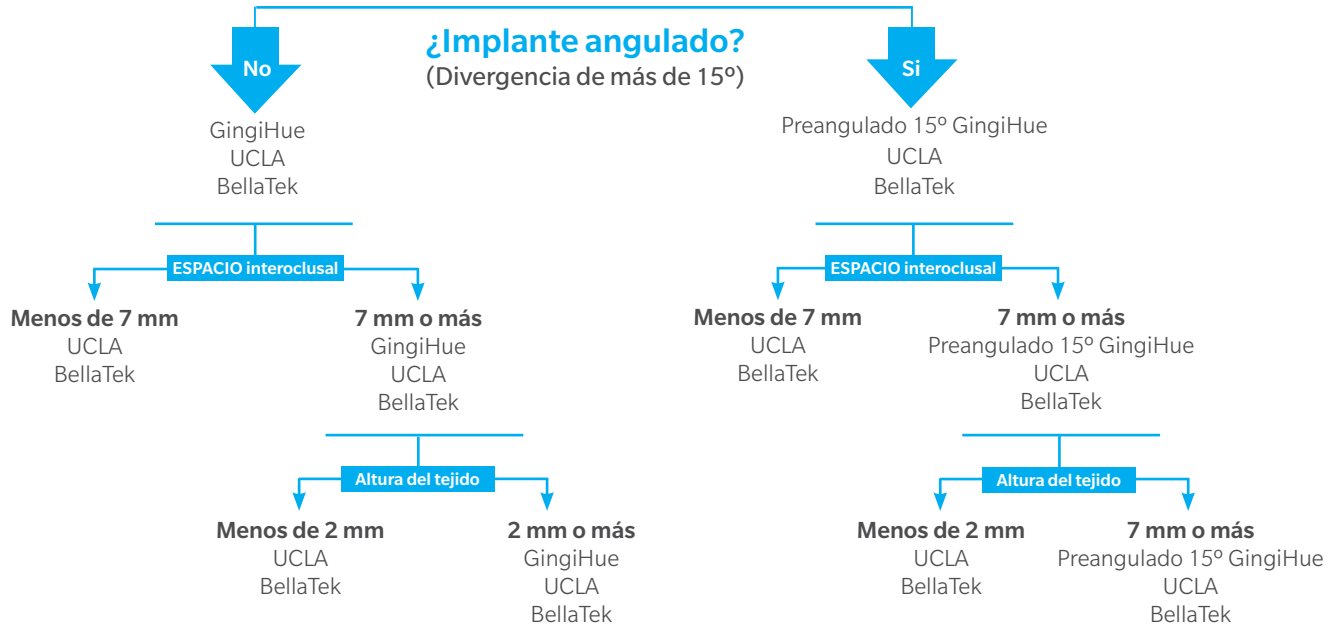
3.  Utilizando un destornillador hexagonal grande de 1,2 mm [PHD02N o PHD03N], evalúe la angulación introduciendo el destornillador en el pilar de cicatrización. Para impedir la ingestión accidental, pase hilo dental a través del dispositivo giratorio del destornillador. Si el ángulo parece mayor de 10°, utilice el kit de guías anguladas para prótesis para determinar la angulación aproximada del implante. Este kit consta de pins de guía de 115, 25 y 35° en alturas de cuello de 2, 4 y 6 mm. Para usar las guías anguladas, se deben extraer los pilares de cicatrización de los implantes.



4.  Coloque los pins de guía en el implante para seleccionar el pilar de la angulación correcta. Para impedir la ingestión accidental, pase hilo dental a través del orificio de la guía angulada para prótesis. El ángulo correcto tendrá el pin guía alineado con la fosa central de los dientes posteriores adyacentes o con el ángulo del borde incisivo de los dientes anteriores adyacentes.

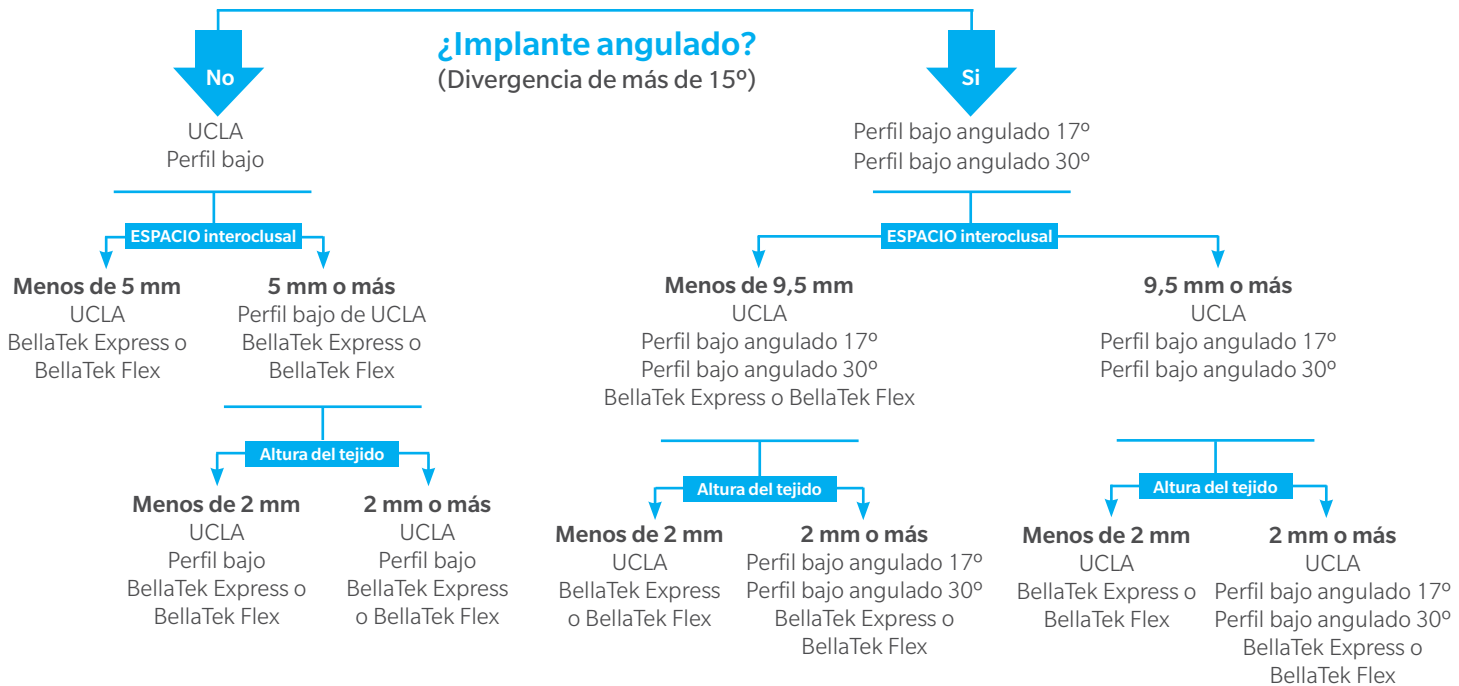


Restauraciones cementadas



¿El implante está centrado en el lugar del diente?
Si la respuesta es no, UCLA es la mejor opción con la gama de productos Zimmer Biomet.

Restauraciones atornilladas



¿El implante está centrado en el lugar del diente?
Si la respuesta es no, UCLA es la mejor opción con la gama de productos Zimmer Biomet.

Impresiones sobre pilar y directas a implante

Cómo elegir una cofia

Opciones

Cofia de impresión de arrastre (cubeta abierta)

La cofia de impresión de arrastre transfiere la posición del hexágono de un implante a un modelo de laboratorio. La cofia es arrastrada por el interior de la impresión cuando esta se retira de la boca. Las cofias de impresión de arrastre se usan con una cubeta de impresión abierta.

NOTA:

- Las cofias de impresión de arrastre pueden ser difíciles de utilizar cuando el espacio interoclusal es limitado.
- Las cofias de impresión de arrastre son ideales cuando se hace una impresión de múltiples implantes divergentes (vea la página 14).

Cofia de transferencia Twist Lock (cubeta cerrada)

La cofia de transferencia Twist Lock transfiere la posición del hexágono de un implante a un modelo de laboratorio. La cofia está diseñada para que permanezca en el implante cuando la impresión se retira de la boca. Posteriormente, la cofia se extrae del implante, se coloca un análogo del implante dentro de la conexión hexagonal y el conjunto cofia de impresión/análogo se asienta sobre la impresión.

NOTA:

- Las cofias de impresión Twist Lock son ideales para casos de espacio interoclusal limitado.
- El uso de las cofias de impresión Twist Lock está contraindicado cuando se hace una impresión de múltiples implantes divergentes. Existe el riesgo de no poder extraer la cubeta de impresión de las cofias una vez que el material de impresión ha endurecido.

Selección de la cofia de impresión correcta

Seleccione la(s) cofia(s) de impresión de arrastre o Twist Lock que tenga(n) la plataforma del diámetro adecuado haciendo concordar el color de la(s) plataforma(s) del implante. Además, compruebe que coincida el diámetro de la cofia de impresión con el diámetro del perfil de emergencia (EP) (perfil de emergencia) del pilar de cicatrización. Ver medidas del pilar de cicatrización:



Si usa la cofia de impresión de arrastre, vaya a la página 14.

Si usa la cofia de impresión de transferencia Twist Lock, vaya a la página 21.

Componentes necesarios

- Cofia(s) de impresión de arrastre o Twist Lock que concuerden con la plataforma y el diámetro EP.
- Análogo(s) de laboratorio concordantes.


Instrumentos necesarios

- PHD02N o PHD03N - 1,2 mm Destornillador hexagonal grande
- ICD00 - Transportador de cofias de impresión (solo para Twist Lock).

Cofias de impresión de arrastre


(Se ilustra el sistema de conexión interna Certain)

Dentista restaurador

1.  Seleccione la cofia de impresión de arrastre correcta haciendo concordar el diámetro del perfil de emergencia (EP) del pilar de cicatrización y el de la plataforma de restauración. Para determinar el diámetro de la plataforma de restauración y del implante, vea a continuación. Extraiga los pilares de cicatrización de los implantes utilizando un destornillador hexagonal grande de 1,2 mm [PHD02N o PHD03N]. Para impedir la ingestión accidental, pase hilo dental a través del dispositivo giratorio del destornillador.


3,4 mm
 4,1 mm
 5,0 mm
 6,0 mm




2.  Active las pestañas de la cofia mediante el activador QuickSeat Certain (vea la página 11). Coloque la cofia en el implante, alinee el hexágono y presione firmemente hasta que escuche y sienta un clic audible y táctil.

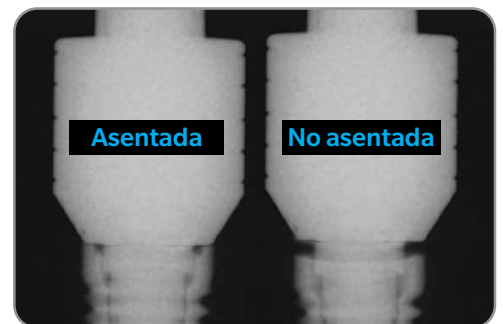
O


 Coloque la cofia sobre el implante, acoplando el hexágono.

 Enrosque un tornillo de la cofia de impresión en el implante y apriételo ligeramente utilizando el destornillador hexagonal grande de 1,2 mm [PHD02N o PHD03N]. Para impedir la ingestión accidental, pase hilo dental a través del dispositivo giratorio del destornillador.




3.  Obtenga una radiografía de la conexión para verificar que la cofia esté completamente asentada en el implante. Coloque la radiografía perpendicular a la conexión de la cofia sobre el implante o el pilar.




4.  Para la técnica de impresión de arrastre se utiliza una cubeta de impresión abierta a medida o estándar. Haga un orificio pequeño en la cubeta de modo que permita que el clínico tenga acceso a la cabeza del tornillo.

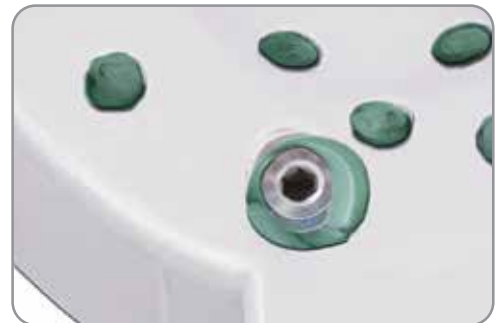



5.  Se recomienda usar en la cubeta de impresión material de impresión de viscosidad media o alta.

Aplique con la jeringa el material de impresión de viscosidad ligera alrededor de toda la cofia.




6.  Cargue la cubeta de impresión y asiéntela en la boca. Elimine el material de impresión de la parte superior del tornillo de modo que el hexágono del tornillo quede visible y sin material de impresión antes de que este fragüe. Deje que el material de impresión fragüe según las instrucciones del fabricante.




7.  Una vez que el material de impresión haya endurecido, desatornille y extraiga el tornillo de la cofia de impresión utilizando un destornillador hexagonal grande de 1,2 mm [[PHD02N](#) o [PHD03N](#)]. Para impedir la ingestión accidental, pase hilo dental a través del dispositivo giratorio del destornillador. Retire la impresión de la boca.




8.  Verifique visualmente que el material de impresión se haya adaptado completamente alrededor de la cofia y que no haya material de impresión sobre la plataforma de restauración de la cofia de impresión.




9.  Vuelva a colocar inmediatamente el pilar de cicatrización en el implante utilizando una punta destornilladora hexagonal grande de 1,2 mm [RASH3N o RASH8N] con un dispositivo de control de torque [L-TIRW o HTD-C], y aplique un torque de 20 Ncm.



Laboratorio

10.  Coloque el análogo del implante del diámetro correcto sobre la cofia de impresión, acoplando el hexágono. Mantenga el análogo en posición mientras aprieta ligeramente el tornillo con un destornillador hexagonal grande de 1,2 mm [PHD02N o PHD03N]. Compruebe visualmente que el análogo esté completamente asentado sobre la cofia de impresión. Si el clínico va a enviar la impresión a un laboratorio comercial para realizar la impresión, no acople los análogos.




11.  Con una jeringa, aplique material de réplica de tejido blando alrededor de la unión entre la cofia y el análogo. Vacíe el modelo en escayola. Artícuélo con el modelo opuesto.



Cofias de impresión de transferencia Twist Lock™


(Se ilustra la conexión externa)

Dentista restaurador

1.  Seleccione la cofia de impresión de transferencia Twist Lock correcta haciendo concordar el diámetro del perfil de emergencia (EP) del pilar de cicatrización y el de la plataforma de restauración. Para determinar el diámetro de la plataforma de restauración y del implante, vea a continuación. Extraiga los pilares de cicatrización de los implantes utilizando un destornillador hexagonal grande de 1,2 mm [PHD02N o PHD03N]. Para impedir la ingestión accidental, pase hilo dental a través del dispositivo giratorio del destornillador.


3,4 mm
 4,1 mm
 5,0 mm
 6,0 mm




2.  Active las pestañas de la cofia mediante el activador QuickSeat Certain (vea la página 11). Coloque la cofia en el implante, alinee el hexágono y presione firmemente hasta que escuche y sienta un clic audible y táctil.

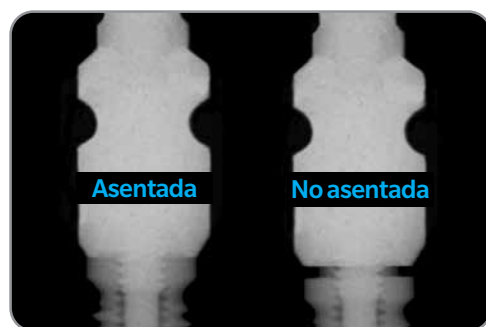
O


 Coloque la cofia sobre el implante, acoplado el hexágono.

 Enrosque el tornillo de la cofia en el implante y apriételo ligeramente utilizando un transportador para cofias de impresión [ICD00].




3.  Obtenga una radiografía de la conexión para verificar que la cofia esté completamente asentada en el implante. Coloque la radiografía perpendicular a la conexión de la cofia sobre el implante o el pilar.




4.  Para la técnica de impresión de transferencia Twist Lock se utiliza una cubeta de impresión a medida o una cubeta estándar. Pruebe la cubeta en la boca para comprobar que no haya contacto con la cofia.




5.  Se recomienda usar en la cubeta de impresión material de impresión de viscosidad media o alta.

Aplique con la jeringa el material de impresión de viscosidad ligera alrededor de toda la cofia.




6.  Cargue la cubeta de impresión y asíéntela en la boca. Deje que el material de impresión fragüe según las instrucciones del fabricante.




7.  Una vez que el material de impresión haya endurecido, extraiga la impresión de la boca. La cofia de impresión permanecerá sobre el implante. Verifique visualmente que el material de impresión se haya adaptado completamente alrededor de la cofia.




8.  Afloje el tornillo de la cofia de impresión Twist Lock del implante utilizando el transportador para cofias de impresión [ICD00]. A continuación, extraiga la cofia de impresión Twist Lock del implante.




9.  Vuelva a colocar inmediatamente el pilar de cicatrización en el implante utilizando una punta destornilladora hexagonal grande de 1,2 mm [RASH3N o RASH8N] con un dispositivo de control de torque [L-TIRW o HTD-C], y aplique un torque de 20 Ncm.




Laboratorio

10.  Coloque el análogo del implante del diámetro correcto sobre la cofia de impresión, acoplando el hexágono. Mantenga los componentes juntos mientras ajusta ligeramente el tornillo. Verifique que la cofia de impresión esté completamente asentada en el análogo del implante.



11.  Vuelva a indexar el conjunto cofia de impresión/análogo en la impresión ejerciendo una presión firme hasta la profundidad completa. Rote ligeramente el conjunto cofia/análogo en sentido horario hasta que sienta resistencia contra la rotación. Esto indica que los surcos de orientación han quedado bloqueados en su lugar y que el hexágono del implante se ha transferido con precisión.



12.  Con una jeringa, aplique material de réplica de tejido blando alrededor de la unión entre la cofia y el análogo. Vacíe el modelo en escayola. Artícuélo con el modelo opuesto.



Restauraciones cementadas

Postes PreFormance®

Consideraciones:

- Restauraciones provisionales cementadas unitarias y de unidades múltiples
- Espacio interoclusal mínimo de 7 mm
- Angulación máxima de 15°
- Uso intraoral limitado a 180 días
- Carga no oclusal inmediata de restauraciones provisionales unitarias
- Las restauraciones de unidades múltiples preciserán una evaluación de las fuerzas oclusales en los desplazamientos laterales y protrusivos y de las fuerzas masticatorias para minimizar la carga sobre las restauraciones provisionales.
- Cicatrización guiada del tejido blando de restauraciones unitarias y múltiples de implantes integrados

Especificaciones:



- PEEK; conexión de aleación de titanio

Instrumental necesario:

- Tornillo hexagonal de titanio [IUNIHT o UNIHT]
- Destornillador hexagonal grande de 1,2 mm (PHD02N o PHD03N)
- Soporte de pilar de laboratorio [ILTAH57, LTAH5, LTAH7]
- Punta destornilladora hexagonal grande de 1,2 mm (RASH3N o RASH8N)
- Dispositivo de control de torque [L-TIRW o HTD-C]



Poste PreFormance | Técnica indirecta


Dentista restaurador

1.   Siga los pasos para impresiones directas a implante de las páginas 18-20 para la técnica de impresión de arrastre, y de las páginas 21-23 para la técnica de impresión de transferencia Twist Lock.




Laboratorio


2.   Seleccione el poste PreFormance provisional adecuado con el diámetro de perfil de emergencia (EP) y la altura de cuello deseados. Para ello, mida las alturas de los tejidos interproximales y seleccione una altura de cuello que pueda prepararse para que siga el contorno gingival. Haga concordar el color con la plataforma del implante.

 Coloque el poste en el análogo del implante, alinee el hexágono y presione firmemente hasta que escuche y sienta un clic audible y táctil.


o

 Coloque el poste sobre el análogo del implante, acoplado el hexágono.




 Enrosque un tornillo hexagonal de titanio [IUNIHT o UNIHT] en el análogo del implante y apriételo ligeramente utilizando un destornillador hexagonal grande de 1,2 mm [PHD02N o PHD03N]. Marque el poste con un lápiz en las áreas que requieran preparación.




3.  Prepare el poste en las áreas marcadas hasta la profundidad deseada utilizando una fresa de carburo. Rebaje con una fresa de diamante de grano grueso. Prepare los márgenes hasta 1 mm subgingival o siguiendo los contornos gingivales de acuerdo con los principios de prostodoncia fija. El poste puede prepararse sobre el modelo o retirarse y colocarse en un soporte de pilar de laboratorio [ILTAH57, LTAH5, LTAH7]. Mantenga tres de las paredes del pilar y un grosor de pared de por lo menos 0,5 mm durante la preparación.




4.  Tape con cera el orificio de acceso del tornillo. Fabrique la corona provisional sobre el poste preparado utilizando el material provisional de elección.




Dentista restaurador

5.  Extraiga los pilares de cicatrización de los implantes utilizando un destornillador hexagonal grande de 1,2 mm [PHD02N o PHD03N]. Para impedir la ingestión accidental, pase hilo dental a través del dispositivo giratorio del destornillador.

 Active las pestañas del poste provisional PreFormance mediante el activador QuickSeat Certain (vea la página 11). Coloque el poste preparado en el implante, alinee el hexágono y presione firmemente hasta que escuche y sienta un clic audible y táctil.


O

 Coloque el poste preparado sobre el implante, acoplado el hexágono.

Enrosque un tornillo hexagonal de titanio [IUNIHT o UNIHT] en el implante y apriételo ligeramente utilizando el destornillador hexagonal grande de 1,2 mm [PHD02N o PHD03N]. Para impedir la ingestión accidental, pase hilo dental a través del dispositivo giratorio del destornillador.


NOTA: El pilar debe colocarse en la misma posición que estaba cuando se preparó el modelo. Una muesca sobre la superficie vestibular servirá de guía a los clínicos para una colocación precisa.



6.  Pruebe la corona provisional en el poste y compruebe la oclusión, el ajuste marginal y los contactos interproximales.

Extraiga la corona provisional. Apriete el tornillo con un torque de 20 Ncm utilizando una punta destornilladora hexagonal grande de 1,2 mm [RASH3N o RASH8N] y un dispositivo de control de torque [L-TIRW o HTD-C].



7.  Coloque un material protector en el orificio de acceso del tornillo. Selle el orificio de acceso con material de relleno provisional. Cemente la corona al poste con cemento provisional. Elimine el cemento sobrante.


Al utilizar postes provisionales PreFormance en protocolos de carga no oclusal inmediata para unidades múltiples, siga las instrucciones siguientes:


- No ferulice a la dentición natural.
- Si feruliza a otros implantes ya integrados, se deben eliminar todos los contactos laterales y céntricos. La restauración no debe tener ninguna carga oclusal. Se deben minimizar/eliminar los contactos masticatorios sobre los implantes recientemente colocados. Las restricciones en la dieta y el cumplimiento de las indicaciones son críticos para el éxito en estos tipos de casos.
- Si se feruliza a otros implantes recién colocados, la restauración no debe estar en oclusión y debe recomendarse al paciente una dieta blanda durante seis a ocho semanas.

Poste PreFormance | Técnica directa

(Vea la página 24 para las consideraciones y especificaciones)


Dentista restaurador

1.  Seleccione el poste PreFormance provisional adecuado con el diámetro de perfil de emergencia (EP) y la altura de cuello deseados. Para ello, mida las alturas de los tejidos interproximales y seleccione una altura de cuello que pueda prepararse para que siga el contorno gingival. Haga concordar el color con la plataforma del implante.


 Active las pestañas del poste provisional PreFormance mediante el activador QuickSeat Certain (vea la página 11). Coloque el poste en el implante, alinee el hexágono y presione firmemente hasta que escuche y sienta un clic audible y táctil.

O


 Coloque el poste sobre el implante, acoplando el hexágono.


 Enrosque un tornillo hexagonal de titanio [IUNIHT o UNIHT] en el implante y apriételo ligeramente utilizando un destornillador hexagonal grande de 1,2 mm [PHD02N o PHD03N]. Para impedir la ingestión accidental, pase hilo dental a través del dispositivo giratorio del destornillador. Marque el poste con un lápiz en las áreas que requieran preparación.



2.  Prepare el poste en las áreas marcadas utilizando una pieza de mano de alta velocidad, una fresa de carburo e irrigación. Rebaje con una fresa de diamante de grano grueso. Prepare los márgenes hasta 1 mm subgingival o siguiendo los contornos gingivales de acuerdo con los principios de prostodoncia fija. El poste puede prepararse intraoralmente o retirarse y colocarse en un soporte de pilar de laboratorio [LTAH57, LTAH5, LTAH7]. Mantenga tres de las paredes del pilar y un grosor de pared de por lo menos 0,5 mm durante la preparación.



3.  Tras finalizar la preparación del pilar, fije el pilar al implante con un tornillo hexagonal de titanio [IUNIHT o UNIHT] y apriete con un torque de 20 Ncm utilizando una punta destornilladora hexagonal grande de 1,2 mm [RASH3N o RASH8N] y un dispositivo de control de torque [L-TIRW o HTD-C].

4.  Coloque un material protector en el orificio de acceso del tornillo. Selle el orificio de acceso con material de relleno provisional. Fabrique una corona provisional sobre el poste y céméntela en posición con cemento provisional. Elimine el cemento sobrante. Realice los ajustes oclusales necesarios. Para ajustes oclusales más sencillos, la prótesis debe pulirse fuera de la boca antes de cementarla.

Al utilizar postes provisionales PreFormance en protocolos de carga no oclusal inmediata para unidades múltiples, siga las instrucciones siguientes:



- No ferulice a la dentición natural.
- Si feruliza a otros implantes ya integrados, se deben eliminar todos los contactos laterales y céntricos. La restauración no debe tener ninguna carga oclusal. Se deben minimizar/eliminar los contactos masticatorios sobre los implantes recientemente colocados. Las restricciones en la dieta y el cumplimiento de las indicaciones son críticos para el éxito en estos tipos de casos.
- Si se feruliza a otros implantes recién colocados, la restauración no debe estar en oclusión y debe recomendarse al paciente una dieta blanda durante seis a ocho semanas.



Poste preangulado PreFormance de 15° | Técnica indirecta



(Vea la página 24 para las consideraciones y especificaciones)

Dentista restaurador

1.   Siga los pasos para impresiones directas a implante de las páginas 18-20 para la técnica de impresión de arrastre, y de las páginas 21-23 para la técnica de impresión de transferencia Twist Lock.




Laboratorio



2.   Seleccione el poste preangulado PreFormance provisional adecuado de 15° con el diámetro de perfil de emergencia (EP) y la altura de cuello deseados. Para ello, mida las alturas de los tejidos proximales y seleccione una altura de cuello que pueda prepararse para que siga el contorno gingival. Hágalo concordar con el color de la plataforma del implante. El poste puede girarse en incrementos de 30° para colocarlo en la posición óptima para corregir la angulación del implante.

 Coloque el poste en el análogo del implante, alinee el hexágono en la conexión hexagonal doble de 12 puntos y presione firmemente hasta que escuche y sienta el clic audible y táctil.



O

 Coloque el poste sobre el análogo del implante, acoplando el hexágono.




3.   Enrosque un tornillo hexagonal de titanio [[IUNIHT](#) o [UNIHT](#)] en el análogo del implante y apriételo ligeramente utilizando un destornillador hexagonal grande de 1,2 mm [[PHD02N](#) o [PHD03N](#)]. Marque el poste con un lápiz en las áreas que requieran preparación.





4.   Prepare el poste utilizando una fresa de carburo. Rebaje con una fresa de diamante de grano grueso. Prepare los márgenes hasta 1 mm subgingival o siguiendo los contornos gingivales de acuerdo con los principios de prostodoncia fija. El poste puede prepararse sobre el modelo o retirarse y colocarse en un soporte de pilar de laboratorio [[ILTAH57](#), [LTAH5](#), [LTAH7](#)]. Mantenga tres de las paredes del pilar y un grosor de pared de por lo menos 0,5 mm durante la preparación.



5.  Fabrique la corona provisional sobre el poste preparado utilizando el material provisional de elección.


Dentista restaurador

6.  Extraiga los pilares de cicatrización de los implantes utilizando un destornillador hexagonal grande de 1,2 mm [PHD02N o PHD03N]. Para impedir la ingestión accidental, pase hilo dental a través del dispositivo giratorio del destornillador.


 Active las pestañas del poste preangulado PreFormance provisional de 15° mediante el activador QuickSeat Certain (vea la página 11). Coloque el poste preparado en el implante, alinee el hexágono en la conexión hexagonal doble de 12 puntos y presione firmemente hasta que escuche y sienta el clic audible y táctil.

O

 Coloque el poste preparado sobre el implante, acoplando el hexágono.

 Enrosque un tornillo hexagonal de titanio [JUNIHT o UNIHT] en el implante y apriételo ligeramente utilizando el destornillador hexagonal grande de 1,2 mm [PHD02N o PHD03N]. Para impedir la ingestión accidental, pase hilo dental a través del dispositivo giratorio del destornillador.

NOTA: El poste debe colocarse en la misma posición que estaba cuando se preparó el modelo. Una muesca sobre la superficie vestibular servirá de guía a los clínicos para una colocación precisa.

7.  Pruebe la corona provisional en el poste y compruebe la oclusión, el ajuste marginal y los contactos interproximales.

Extraiga la corona provisional. Apriete el tornillo hexagonal de titanio [JUNIHT o UNIHT] con un torque de 20 Ncm utilizando una punta destornilladora hexagonal grande de 1,2 mm [RASH3N o RASH8N] y un dispositivo de control de torque [L-TIRW o HTD-C].

8. Coloque un material protector en el orificio de acceso del tornillo. Selle el orificio de acceso con material de relleno provisional. Cemente la corona al poste con cemento provisional. Elimine el cemento sobrante.

Al utilizar postes provisionales PreFormance en protocolos de carga no oclusal inmediata para unidades múltiples, siga las instrucciones siguientes:


- No ferulice a la dentición natural.
- Si feruliza a otros implantes ya integrados, se deben eliminar todos los contactos laterales y céntricos. La restauración no debe tener ninguna carga oclusal. Se deben minimizar/eliminar los contactos masticatorios sobre los implantes recientemente colocados. Las restricciones en la dieta y el cumplimiento de las indicaciones son críticos para el éxito en estos tipos de casos.
- Si se feruliza a otros implantes recién colocados, la restauración no debe estar en oclusión y debe recomendarse al paciente una dieta blanda durante seis a ocho semanas.




Poste preangulado PreFormance de 15° | Técnica directa

(Vea la página 24 para las consideraciones y especificaciones)

Dentista restaurador


1.  Seleccione el poste preangulado PreFormance provisional adecuado de 15° con el diámetro de perfil de emergencia (EP) y la altura de cuello deseados. Para ello, mida las alturas de los tejidos proximales y seleccione una altura de cuello que pueda prepararse para que siga el contorno gingival. Haga concordar el color con la plataforma del implante.

 Active las pestañas del poste mediante el activador QuickSeat Certain (vea la página 11). Coloque el poste en el implante, alinee el hexágono en la conexión hexagonal doble de 12 puntos y presione firmemente hasta que escuche y sienta el clic audible y táctil. El poste debe girarse en incrementos de 30° para colocarlo en la posición óptima para corregir la angulación del implante.


O

 Coloque el poste sobre el implante, acoplando el hexágono.


Enrosque un tornillo hexagonal de titanio [[IUNIHT](#) o [UNIHT](#)] en el implante y apriételo ligeramente utilizando un destornillador hexagonal grande de 1,2 mm [[PHD02N](#) o [PHD03N](#)]. Para impedir la ingestión accidental, pase hilo dental a través del dispositivo giratorio del destornillador. Marque el poste con un lápiz en las áreas que requieran preparación.

2.  Prepare el poste en las áreas marcadas utilizando una pieza de mano de alta velocidad, una fresa de carburo e irrigación. Rebaje con una fresa de diamante de grano grueso. Prepare los márgenes hasta 1 mm subgingival o siguiendo los contornos gingivales de acuerdo con los principios de prostodoncia fija. El poste puede prepararse intraoralmente o retirarse y colocarse en un soporte de pilar de laboratorio [[LTAH57](#), [LTAH5](#), [LTAH7](#)]. Mantenga tres de las paredes del pilar y un grosor de pared de por lo menos 0,5 mm durante la preparación.



3.  Una vez finalizada la preparación del pilar, atornille el poste al implante utilizando una punta destornilladora hexagonal grande de 1,2 mm [[RASH3N](#) o [RASH8N](#)] con un dispositivo de control de torque [[L-TIRW](#) o [HTD-C](#)] y aplique un torque de 20 Ncm.



4.  Coloque un material protector en el orificio de acceso del tornillo. Selle el orificio de acceso con material de relleno provisional. Fabrique una corona provisional sobre el poste y cementela en posición con cemento provisional. Elimine el cemento sobrante. Realice los ajustes oclusales necesarios.

Al utilizar postes provisionales PreFormance en protocolos de carga no oclusal inmediata para unidades múltiples, siga las instrucciones siguientes:

- No ferulice a la dentición natural.
- Si feruliza a otros implantes ya integrados, se deben eliminar todos los contactos laterales y céntricos. La restauración no debe tener ninguna carga oclusal. Se deben minimizar/eliminar los contactos masticatorios sobre los implantes recientemente colocados. Las restricciones en la dieta y el cumplimiento de las indicaciones son críticos para el éxito en estos tipos de casos.
- Si se feruliza a otros implantes recién colocados, la restauración no debe estar en oclusión y debe recomendarse al paciente una dieta blanda durante seis a ocho semanas.



Postes GingiHue®

Consideraciones:

- Restauraciones unitarias y de unidades múltiples de porcelana fundida a metal
- Zonas de tejido labial delgado con posible alteración del color gingival
- Posibilidad de preparación para seguir los contornos gingivales
- Procedimientos de corona y puente convencionales
- Corrección máxima de angulación de 15°
- Espacio interoclusal mínimo de 7 mm

Especificaciones:



- Aleación de titanio (postes rectos Certain y todos los postes preangulados de 15°)
- Titanio comercialmente puro (postes rectos de hexágono externo)

Instrumental necesario:

- Tornillo [MUNITS, IUNITS o UNITS]
- Destornillador hexagonal grande de 1,2 mm (PHD02N o PHD03N)
- Transportador para pilares (PSQD0N o PSQD1N)
- Soporte de pilar de laboratorio [LTAH57, LTAH5, LTAH7]
- Tornillo hexagonal Gold-Tite Certain [IUNIHG]
- Tornillo cuadrado Gold-Tite [UNISG]
- Punta destornilladora hexagonal grande de 1,2 mm (RASH3N o RASH8N)
- Dispositivo de control de torque [L-TIRW o HTD-C]
- Punta destornilladora cuadrada [RASQ3N o RASQ8N]



Poste GingiHue | Técnica indirecta

Dentista restaurador

1.   Siga los pasos para impresiones directas a implante de las páginas 18-20 para la técnica de impresión de arrastre, y de las páginas 21-23 para la técnica de impresión de transferencia Twist Lock.





Laboratorio

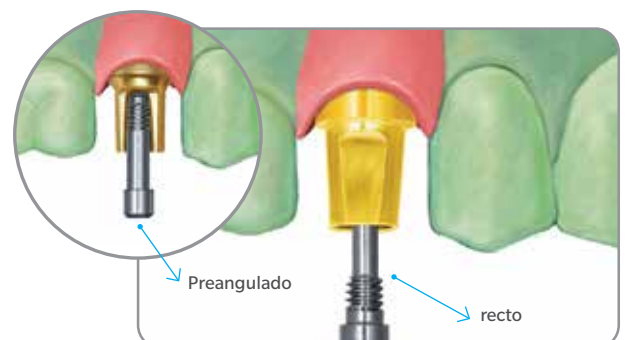
2.   Seleccione el tamaño correcto del poste GingiHue haciéndolo concordar con el diámetro del perfil de emergencia (EP) y de la plataforma de restauración del pilar de cicatrización y el de la plataforma del implante.


Coloque el poste en el análogo del implante, alinee el hexágono y presione firmemente hasta que escuche y sienta un clic audible y táctil.

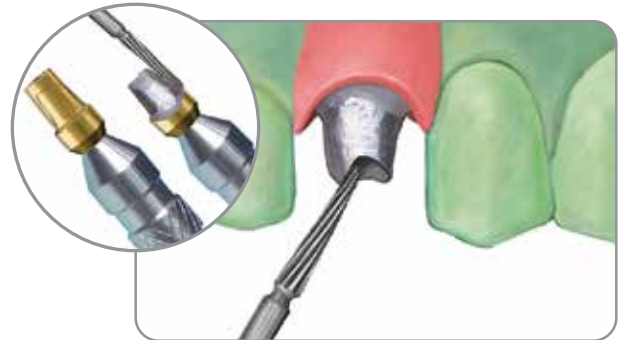
O


 Coloque el poste sobre el análogo del implante, acoplando el hexágono.

 Enrosque un tornillo de prueba [MUNITS, IUNITS o UNITS] en el análogo del implante y apriételo ligeramente utilizando un destornillador hexagonal grande de 1,2 mm [PHD02N o PHD03N] o un destornillador cuadrado [PSQD0N o PSQD1N]. Marque el poste con un lápiz en las áreas que requieran preparación.




-  Prepare el poste en las áreas marcadas utilizando una pieza de mano de alta velocidad y una fresa de carburo agresiva. Prepare los márgenes hasta 1 mm subgingival o siguiendo los contornos gingivales de acuerdo con los principios de prostodoncia fija. El poste puede prepararse sobre el modelo o retirarse y colocarse en un soporte de pilar de laboratorio [ILTAH57, LTAH5, LTAH7].




-  Encere la cofia de la corona sobre el pilar preparado. Revista, elimine la cera y cuele la cofia con una aleación de metal no precioso, semiprecioso o precioso. Aplique opaquer y la porcelana, maquille y glasee la corona.




Dentista restaurador

-  Extraiga los pilares de cicatrización de los implantes utilizando un destornillador hexagonal grande de 1,2 mm [PHD02N o PHD03N]. Para impedir la ingestión accidental, pase hilo dental a través del dispositivo giratorio del destornillador.

 Active las pestañas del poste GingiHue mediante el activador QuickSeat Certain (vea la página 11). Coloque el poste preparado en el implante, alinee el hexágono y presione firmemente hasta que escuche y sienta un clic audible y táctil. Enrosque un tornillo hexagonal Gold-Tite Certain [IUNIHG] en el implante y apriételo ligeramente utilizando un destornillador hexagonal grande de 1,2 mm [PHD02N o PHD03N].





O

 Coloque el poste GingiHue preparado sobre el implante, acoplado el hexágono. Enrosque un tornillo cuadrado Gold-Tite [UNISG] en el implante y apriételo ligeramente utilizando un destornillador cuadrado [PSQD0N o PSQD1N]. Para impedir la ingestión accidental, pase hilo dental a través del dispositivo giratorio del destornillador.


 Obtenga una radiografía de la conexión para verificar la precisión del ajuste.


Dentista restaurador

-  Pruebe la corona en el poste y compruebe la oclusión, el ajuste marginal y los contactos interproximales.

 Apriete el tornillo hexagonal Gold-Tite Certain [IUNIHG] con un torque de 20 Ncm utilizando una punta destornilladora hexagonal grande de 1,2 mm [RASH3N o RASH8N] y un dispositivo de control de torque [L-TIRW o HTD-C].

O

 Apriete el tornillo cuadrado Gold-Tite [UNISG] con un torque de 32-35 Ncm utilizando una punta destornilladora cuadrada [RASQ3N o RASQ8N] y un dispositivo de control de torque [L-TIRW o HTD-C].


 Coloque un material protector en el orificio de acceso del tornillo. Selle el orificio de acceso con material de relleno provisional. Cementa la corona al poste con un cemento provisional o permanente.




Poste GingiHue | Técnica directa

(Vea la página 33 para las consideraciones y especificaciones)


Dentista restaurador

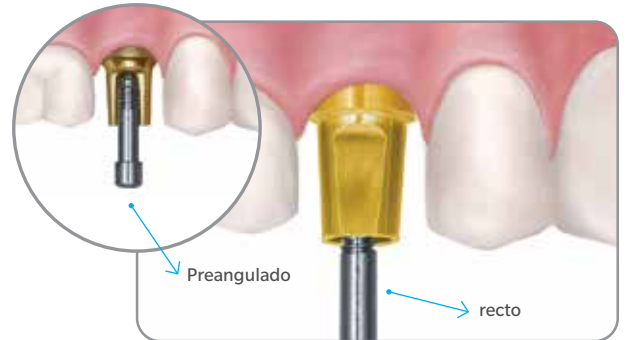
1.  Seleccione el tamaño correcto del poste GingiHue haciéndolo concordar con el diámetro del perfil de emergencia (EP) y de la plataforma de restauración del pilar de cicatrización y el de la plataforma del implante. Extraiga los pilares de cicatrización de los implantes utilizando un destornillador hexagonal grande de 1,2 mm [PHD02N o PHD03N]. Para impedir la ingestión accidental, pase hilo dental a través del dispositivo giratorio del destornillador.


 Active las pestañas del poste mediante el activador QuickSeat Certain (vea la página 11). Coloque el poste en el implante, alinee el hexágono y presione firmemente hasta que escuche y sienta un clic audible y táctil.

O


 Coloque el poste sobre el implante, acoplado el hexágono.


 Enrosque un tornillo de prueba [MUNITS, IUNITS o UNITS] en el implante y apriételo ligeramente utilizando el destornillador hexagonal grande de 1,2 mm [PHD02N o PHD03N] o un destornillador cuadrado [PSQD0N o PSQD1N]. Para impedir la ingestión accidental, pase hilo dental a través del dispositivo giratorio del destornillador. Obtenga una radiografía de la conexión para verificar la precisión del ajuste. Marque el poste con un lápiz en las áreas que requieran preparación.




2.  Prepare el poste en las áreas marcadas utilizando una pieza de mano de alta velocidad, una fresa de carburo agresiva e irrigación. Prepare los márgenes hasta 1mm subgingival o siguiendo los contornos gingivales de acuerdo con los principios de prostodoncia fija. El poste puede prepararse intraoralmente o retirarse y colocarse en un soporte de pilar de laboratorio [ILTAH57, LTAH5, LTAH7].




3.  Una vez finalizada la preparación del pilar, reemplace el tornillo de prueba con un:

 Tornillo hexagonal Gold-Tite Certain [IUNIHG] con un torque de 20 Ncm utilizando una punta destornilladora hexagonal grande de 1,2 mm [RASH3N o RASH8N] y un dispositivo de control de torque [L-TIRW o HTD-C].

O


 Tornillo cuadrado Gold-Tite [UNISG] con un torque de 32-35 Ncm utilizando una punta destornilladora cuadrada [RASQ3N o RASQ8N] y un dispositivo de control de torque [L-TIRW o HTD-C].




4.  Coloque un material protector en el orificio de acceso del tornillo. Selle el orificio de acceso con material de relleno provisional. Coloque un hilo de retracción subgingivalmente para retraer la encía del margen preparado sobre el poste GingiHue. Aplique con la jeringa el material de impresión de viscosidad ligera alrededor del poste del pilar. Llene la cubeta de impresión con material de impresión de viscosidad media o alta y asíéntela en la boca. Deje que el material de impresión fragüe según las instrucciones del fabricante.

NOTA: La colocación de un hilo de retracción alrededor de los pilares para implantes es usualmente más difícil que colocar un hilo de retracción alrededor de un diente natural.




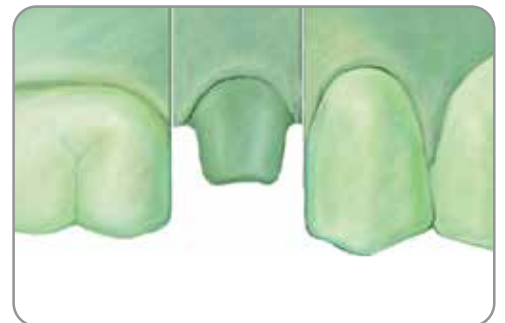
5.  Extraiga la impresión. Compruebe que los márgenes de la impresión estén intactos.





6.  Fabrique una corona provisional sobre el poste GingiHue utilizando materiales y técnicas de prostodoncia fija convencional. Tape con cera el orificio de acceso del tornillo antes de cementar la corona.





7.  Vacíe el modelo en escayola, coloque el pin, secciónelo y articúlelo con el modelo opuesto.



8.   Encere la cofia de la corona sobre el molde. Revista, elimine la cera y cuele la cofia con una aleación de metal no precioso, semiprecioso o precioso. Aplique opaquer y la porcelana; maquille y glasee la corona.



Dentista restaurador

1.   Extraiga la corona provisional del poste GingiHue y elimine todo el cemento. Pruebe la corona en el pilar y compruebe la oclusión, el ajuste marginal y los contactos interproximales. Cemente la corona al poste con un cemento provisional o permanente. Elimine el cemento sobrante.



Pilares UCLA

Consideraciones:

- Restauraciones cementadas unitarias y de unidades múltiples
- Pilares personalizados fabricados en laboratorio
- Espacio interoclusal mínimo de 6 mm
- Para restauraciones estéticas cuando el tejido sea limitado
- Corrección angular máxima de 30°

Especificaciones:


- Cilindro de aleación de oro mecanizado con Unitube de plástico

Instrumental necesario:

- Tornillo [MUNITS, IUNITS o UNITS]
- Tornillo de encerado [IWSU30 o WSU30]
- Destornillador hexagonal grande de 1,2 mm (PHD02N o PHD03N)
- Tornillo hexagonal Gold-Tite Certain [IUNIHG]
- Tornillo cuadrado Gold-Tite [UNISG]
- Transportador para pilares (PSQD0N o PSQD1N)
- Punta destornilladora hexagonal grande de 1,2 mm (RASH3N o RASH8N)
- Dispositivo de control de torque [L-TIRW o HTD-C]
- Punta destornilladora cuadrada [RASQ3N o RASQ8N]


Pilar UCLA | Unitario | Técnica indirecta

Dentista restaurador


1.  Siga los pasos para impresiones directas a implante de las páginas 18-20 para la técnica de impresión de arrastre, y de las páginas 21-23 para la técnica de impresión de transferencia Twist Lock.




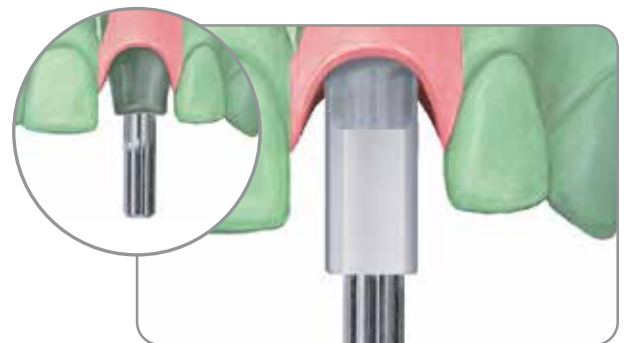
Laboratorio


2.  Desactive las pestañas del cilindro UCLA hexagonal de oro Certain mediante el activador QuickSeat Certain (vea la página 11). Coloque el cilindro del diámetro apropiado en el análogo del implante.

O


 Coloque el cilindro UCLA hexagonal de oro o hexagonal calcinable del diámetro adecuado en el análogo del implante, acoplado el hexágono.

 Enrosque un tornillo de prueba [MUNITS, IUNITS o UNITS] o un tornillo de encerado [IWSU30 o WSU30] en el análogo del implante y apriételo ligeramente utilizando un destornillador hexagonal grande de 1,2 mm [PHD02N o PHD03N]. Reduzca o ajuste el cilindro plástico como sea necesario. Añada cera al cilindro de encerado para formar el pilar personalizado con la emergencia, la angulación y los márgenes de corona ideales.




3.  Extraiga con cuidado el pilar personalizado ya encerado del análogo del implante. Revista, elimine la cera y cuele el pilar personalizado utilizando una aleación de metal no precioso, semiprecioso o precioso (vea la página 13 para las especificaciones del colado con aleación). Quite químicamente el revestimiento del pilar personalizado y termínelo. Pula el cilindro UCLA hexagonal de oro y toda la parte subgingival del pilar con un protector de pulido colocado.




4.  Coloque el pilar personalizado terminado de nuevo sobre el análogo del implante, enrosque un tornillo de prueba en el análogo del implante y apriételo ligeramente utilizando un destornillador hexagonal grande de 1,2 mm [PHD02N o PHD03N]. Cubra el orificio de acceso con cera. Encere la cofia de la corona para porcelana fundida a metal (PFM) sobre el pilar personalizado. Revista, elimine la cera y cuele la cofia con una aleación de metal no precioso, semiprecioso o precioso. Aplique opaquer y la porcelana; maquille y glasee la corona. Se pueden utilizar procedimientos similares para todas las restauraciones con implantes de metal.




Dentista restaurador

5.  Extraiga los pilares de cicatrización de los implantes utilizando un destornillador hexagonal grande de 1,2 mm [PHD02N o PHD03N]. Para impedir la ingestión accidental, pase hilo dental a través del dispositivo giratorio del destornillador.


 Active las pestañas del pilar UCLA personalizado utilizando el activador QuickSeat Certain (vea la página 11). Coloque el pilar personalizado en el implante, alinee el hexágono y presione firmemente hasta que escuche y sienta el clic audible y táctil. Enrosque un tornillo hexagonal Gold-Tite Certain [IUNIHG] en el implante y apriételo ligeramente utilizando el destornillador hexagonal grande de 1,2 mm [PHD02N o PHD03N]. Para impedir la ingestión accidental, pase hilo dental a través del dispositivo giratorio del destornillador.


O

 Coloque el pilar personalizado sobre el implante, acoplado el hexágono. Enrosque un tornillo cuadrado Gold-Tite [UNISG] en el implante y apriételo ligeramente utilizando un destornillador cuadrado [PSQDON o PSQD1N]. Para impedir la ingestión accidental, pase hilo dental a través del dispositivo giratorio del destornillador.


Obtenga una radiografía de la conexión para verificar la precisión del ajuste.

NOTA: El pilar debe colocarse en la misma posición que estaba cuando se preparó el modelo. Una muesca sobre la superficie vestibular servirá de guía a los clínicos para una colocación precisa.

6.  Pruebe la corona sobre el pilar personalizado. Compruebe la oclusión, el ajuste marginal y los contactos interproximales. Retire la corona.

 Apriete el tornillo Certain con un torque de 20 Ncm utilizando una punta destornilladora hexagonal grande de 1,2 mm [RASH3N o RASH8N] y un dispositivo de control de torque [L-TIRW o HTD-C].

O

 Apriete el tornillo cuadrado con un torque de 32-35 Ncm utilizando la punta destornilladora cuadrada [RASQ3N o RASQ8N] y un dispositivo de control de torque [L-TIRW o HTD-C].


 Coloque un material protector en el orificio de acceso del tornillo. Selle el orificio de acceso con material de relleno provisional. Cemente la corona sobre el pilar personalizado con un cemento provisional o permanente. Elimine el cemento sobrante.



Pilar UCLA | Prótesis múltiple | Técnica indirecta


(Vea la página 38 para las consideraciones y especificaciones)

Dentista restaurador


1.  Siga los pasos para impresiones directas a implante de las páginas 18-20 para la técnica de impresión de arrastre, y de las páginas 21-23 para la técnica de impresión de transferencia Twist Lock.




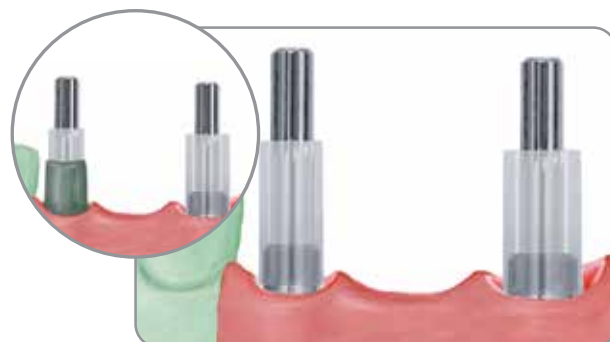
Laboratorio


2.  Desactive las pestañas del cilindro UCLA hexagonal de oro Certain mediante el activador QuickSeat Certain (vea la página 11). Coloque los cilindros del diámetro apropiado en los análogos de los implantes.

○


 Coloque los cilindros UCLA hexagonales de oro o hexagonales calcinables sobre los análogos de los implantes, acoplando el hexágono.

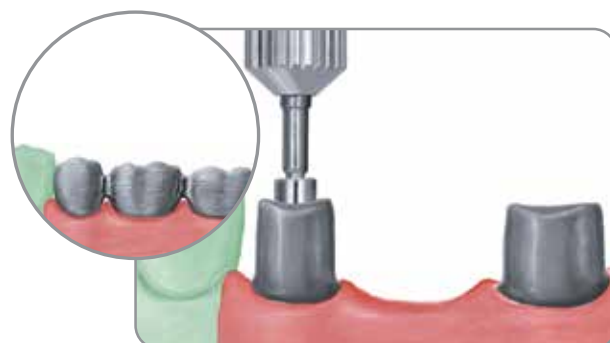
 Enrosque los tornillos de prueba [MUNITS, ILRGHT o UNITS] o los tornillos de encerado [IWSU30 o WSU30] en los análogos de los implantes y apriételos ligeramente utilizando un destornillador hexagonal grande de 1,2 mm [PHD02N o PHD03N]. Reduzca o ajuste los cilindros de plástico como sea necesario. Añada cera a los cilindros de encerado para formar los pilares personalizados con la emergencia, la angulación, el paralelismo y los márgenes de corona ideales.





3.  Extraiga con cuidado los pilares personalizados ya encerados de los análogos de los implantes. Revista, elimine la cera y cuele los pilares personalizados utilizando una aleación de metal no precioso, semiprecioso o precioso (vea la página 14 para las especificaciones del colado con aleación). Quite químicamente el revestimiento de los pilares personalizados y termínelos. Pula los cilindros y todas las partes subgingivales de los pilares con protectores de pulido colocados.




4.  Coloque los pilares personalizados terminados de nuevo sobre los análogos de los implantes en el modelo, enrosque los tornillos de prueba en los análogos de los implantes y apriételos ligeramente utilizando un destornillador hexagonal grande de 1,2 mm [PHD02N o PHD03N]. Cubra los orificios de acceso con cera. Encere la estructura sobre los pilares personalizados. Revista, elimine la cera y cuele la estructura con una aleación de metal no precioso, semiprecioso o precioso. Devuelva al dentista restaurador para la prueba de la estructura metálica.





Dentista restaurador (prueba de la estructura)

5.   Extraiga los pilares de cicatrización de los implantes utilizando un destornillador hexagonal grande de 1,2 mm [PHD02N o PHD03N]. Para impedir la ingestión accidental, pase hilo dental a través del dispositivo giratorio del destornillador.



 Active las pestañas del cilindro UCLA hexagonal de oro Certain mediante el activador QuickSeat Certain (vea la página 11). Coloque los pilares personalizados en los implantes, alinee el hexágono y presione firmemente hasta que escuche y sienta el clic audible y táctil.

O

 Coloque el pilar personalizado sobre el implante, acoplado el hexágono.

  Enrosque un tornillo de prueba en cada pilar y apriételo ligeramente utilizando el destornillador hexagonal grande de 1,2 mm [PHD02N o PHD03N]. Para impedir la ingestión accidental, pase hilo dental a través del dispositivo giratorio del destornillador.





6.   Obtenga una radiografía de la conexión para verificar la precisión del ajuste. Coloque la estructura de sobre los pilares personalizados y compruebe el ajuste pasivo. Está indicado un ajuste completo con la estructura precisamente ajustada a los márgenes de los pilares. A veces es necesario obtener radiografías con los márgenes subgingivales. Recorte e índice la estructura intraoralmente si se observa discrepancia del ajuste. Vuelva a colocar inmediatamente los pilares de cicatrización sobre los implantes.



NOTA: Los pilares deben colocarse en la misma posición que estaban cuando se preparó el modelo. Una muesca sobre la superficie vestibular servirá de guía a los clínicos para una colocación precisa.


  Devuelva la estructura al laboratorio para su soldadura o unión. Puede requerirse otra prueba de la estructura para verificar la precisión completa.

**Laboratorio**


7.   Coloque los pilares personalizados de nuevo sobre los análogos de los implantes en el modelo y sujételos con tornillos de prueba. Aplique opaquer y la porcelana sobre la estructura. Maquille y glasee la porcelana.

Dentista restaurador

8.   Extraiga los pilares de cicatrización de los implantes utilizando un destornillador hexagonal grande de 1,2 mm [PHD02N o PHD03N]. Para impedir la ingestión accidental, pase hilo dental a través del dispositivo giratorio del destornillador.

 Active las pestañas del cilindro UCLA hexagonal de oro mediante el activador QuickSeat Certain (vea la página 11). Coloque los pilares personalizados en los implantes, alinee el hexágono y presione firmemente hasta que escuche y sienta el clic audible y táctil. Enrosque un tornillo hexagonal Gold-Tite Certain [UNIHG] y apriételo ligeramente utilizando el destornillador hexagonal grande de 1,2 mm [PHD02N o PHD03N]. Para impedir la ingestión accidental, pase hilo dental a través del dispositivo giratorio del destornillador.

O


 Coloque el pilar personalizado sobre el implante, acoplado el hexágono. Enrosque un tornillo cuadrado Gold-Tite [UNISG] en el implante y apriételo ligeramente utilizando un destornillador cuadrado [PSQD0N o PSQD1N]. Para impedir la ingestión accidental, pase hilo dental a través del dispositivo giratorio del destornillador.

  Obtenga una radiografía de la conexión para verificar la precisión del ajuste.


NOTA: Los pilares deben colocarse en la misma posición que estaban cuando se preparó el modelo. Una muesca sobre la superficie vestibular servirá de guía a los clínicos para una colocación precisa.





9.   Pruebe la prótesis sobre los pilares personalizados. Compruebe la oclusión, el ajuste marginal y los contactos interproximales.

 Apriete el tornillo Certain con un torque de 20 Ncm utilizando una punta destornilladora hexagonal grande de 1,2 mm [[RASH3N](#) o [RASH8N](#)] y un dispositivo de control de torque [[L-TIRW](#) o [HTD-C](#)].

O

 Apriete los tornillos cuadrados con un torque de 32-35 Ncm utilizando la punta destornilladora cuadrada [[RASQ3N](#) o [RASQ8N](#)] y un dispositivo de control de torque [[L-TIRW](#) o [HTD-C](#)].



10.   Coloque un material protector en los orificios de acceso a los tornillos. Selle los orificios de acceso con material de relleno provisional y resina de composite. Cemente la prótesis a los pilares con un cemento provisional o permanente. Elimine el cemento sobrante. Realice los ajustes oclusales necesarios.

NOTA: La prótesis debe pulirse fuera de la boca antes de cementarla.

Restauraciones atornilladas

Cilindros provisionales PreFormance

Consideraciones:

- Restauraciones provisionales atornilladas unitarias y de unidades múltiples
- Espacio interoclusal mínimo de 6 mm
- Angulación máxima de 15°
- Uso intraoral limitado a 180 días
- Carga no oclusal inmediata de restauraciones provisionales unitarias
- Las restauraciones de unidades múltiples precisarán una evaluación del soporte de la prótesis para minimizar la carga sobre los pilares provisionales
- Carga oclusal de restauraciones unitarias y de unidades múltiples de implantes integrados para cicatrización tisular guiada

Especificaciones:


- PEEK; conexión de aleación de titanio

Instrumental necesario:

- Tornillo de encerado [IWSU30 o WSU30]
- Destornillador hexagonal grande de 1,2 mm (PHD02N o PHD03N)
- Tornillo hexagonal de titanio [IUNIHT o UNIHT]
- Destornillador hexagonal grande de 1,2 mm (PHD02N o PHD03N)
- Punta destornilladora hexagonal grande de 1,2 mm (RASH3N o RASH8N)
- Dispositivo de control de torque [L-TIRW o HTD-C]


Cilindro provisional PreFormance | Unitario | Técnica indirecta

Dentista restaurador

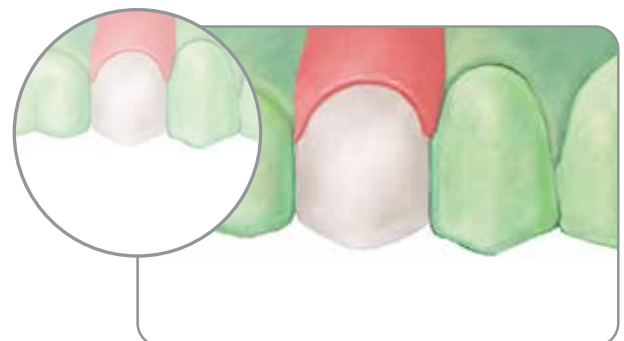
1.  Siga los pasos para impresiones directas a implante de las páginas 18-20 para la técnica de impresión de arrastre, y de las páginas 21-23 para la técnica de impresión de transferencia Twist Lock.




Laboratorio


2.  Coloque un diente protésico en cera sobre el modelo donde falte el diente.



Haga una plantilla formada al vacío sobre el diente protésico y los dientes adyacentes sobre el modelo. Extraiga la plantilla, el diente protésico y la cera del modelo.





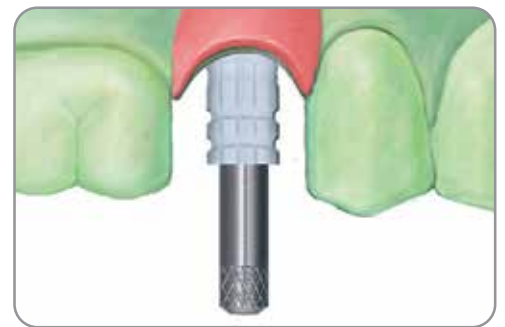
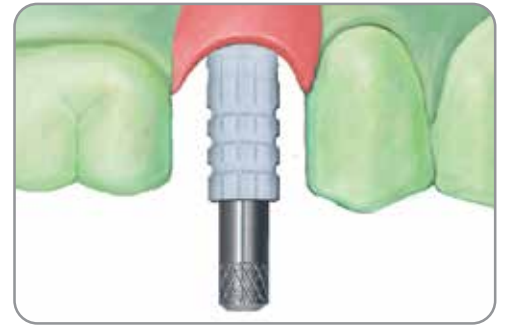
3.  Seleccione el cilindro provisional hexagonal PreFormance del diámetro adecuado haciéndolo concordar con el color de la plataforma del implante. Introdúzcalo en el análogo del implante, alinee el hexágono y presione firmemente hasta que escuche y sienta el clic audible y táctil (vea la página 11).



o

 Coloque el cilindro provisional hexagonal PreFormance del diámetro adecuado sobre el análogo del implante acoplado el hexágono.

  Enrosque un tornillo de encerado [IWSU30 o WSU30] en el análogo del implante utilizando un destornillador hexagonal grande de 1,2 mm [PHD02N o PHD03N] y apriételo ligeramente. Para impedir la ingestión accidental, pase hilo dental a través del dispositivo giratorio del destornillador.



4.   Reduzca o ajuste el cilindro como sea necesario. Tape las muescas localizadas apicalmente con respecto a los puntos de contacto de los dientes adyacentes.




5.   Recorte un orificio en la plantilla para albergar el tornillo de encerado [IWSU30 o WSU30]. Añada resina acrílica al cilindro y la plantilla, y coloque la plantilla sobre el modelo para formar la corona provisional. Deje que la resina acrílica fragüe según las instrucciones del fabricante. Extraiga el tornillo de encerado y la plantilla del modelo. Extraiga la corona provisional de la plantilla. Coloque un análogo de laboratorio adecuado en la plataforma de restauración. Rellene los espacios vacíos que pueda haber alrededor del área subgingival. Repase y pula la corona. Vuelva a colocar la corona sobre el modelo y enrosque un tornillo hexagonal de titanio [IUNIHT o UNIHT] en el análogo de laboratorio y apriételo ligeramente utilizando el destornillador hexagonal grande de 1,2 mm [PHD02N o PHD03N].





Dentista restaurador

6.   Extraiga el pilar de cicatrización del implante utilizando un destornillador hexagonal grande de 1,2 mm [PHD02N o PHD03N]. Para impedir la ingestión accidental, pase hilo dental a través del dispositivo giratorio del destornillador.

 Active las pestañas del cilindro provisional PreFormance mediante el activador QuickSeat Certain (vea la página 11). Coloque la corona provisional en el implante, alinee el hexágono y presione firmemente hasta que escuche y sienta un clic audible y táctil.

o

 Coloque la corona provisional sobre el implante, acoplado el hexágono.


  Enrosque un tornillo hexagonal de titanio [IUNIHT o UNIHT] en el implante y apriételo ligeramente utilizando el destornillador hexagonal grande de 1,2 mm [PHD02N o PHD03N]. Para impedir la ingestión accidental, pase hilo dental a través del dispositivo giratorio del destornillador. Compruebe los contactos interproximales. Apriete el tornillo con un torque de 20 Ncm utilizando una punta destornilladora hexagonal grande de 1,2 mm [RASH3N o RASH8N] y un dispositivo de control de torque [L-TIRW o HTD-C]. Coloque un material protector en el orificio de acceso del tornillo. Selle el orificio de acceso con material de relleno provisional y resina de composite. Realice los ajustes oclusales necesarios.

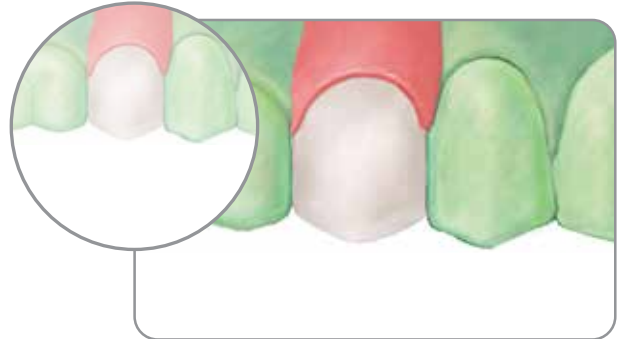


Cilindro provisional PreFormance | Unitario | Técnica directa


(Vea la página 43 para las consideraciones y especificaciones)

Laboratorio


1.  Coloque un diente protésico en cera sobre el modelo donde falte el diente. Haga una plantilla formada al vacío sobre el diente protésico y los dientes adyacentes sobre el modelo. Extraiga la plantilla, el diente protésico y la cera del modelo.




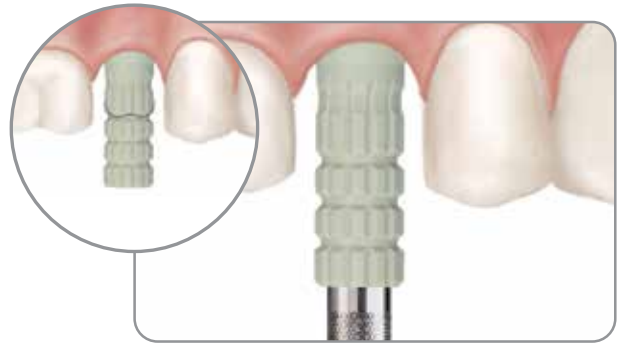
Dentista restaurador


2.  Seleccione el cilindro provisional hexagonal PreFormance del diámetro adecuado haciéndolo concordar con el color de la plataforma del implante. Introdúzcalo en el análogo del implante, alinee el hexágono y presione firmemente hasta que escuche y sienta el clic audible y táctil (vea la página 11).

O


 Coloque el cilindro provisional hexagonal PreFormance sobre el análogo del implante acoplándolo al hexágono.

 Enrosque un tornillo de encerado [IWSU30 o WSU30] en el análogo del implante utilizando un destornillador hexagonal grande de 1,2 mm [PHD02N o PHD03N] y apriételo ligeramente. Para impedir la ingestión accidental, pase hilo dental a través del dispositivo giratorio del destornillador. Marque el cilindro con un lápiz en las áreas que requieran preparación.



3.  Prepare el cilindro intraoralmente o retírelo y colóquelo en un soporte de pilar de laboratorio [ILTAH57, LTAH5, LTAH7]. Reduzca el cilindro con una pieza de mano de alta velocidad, una fresa de diamante de grano grueso con irrigación.





4.  Recorte un orificio en la plantilla para albergar el tornillo de encerado. Añada resina acrílica al cilindro y la plantilla, y coloque la plantilla sobre el cilindro. Deje que la resina acrílica fragüe según las instrucciones del fabricante. Extraiga el tornillo de encerado y la plantilla del paciente. Extraiga la corona provisional de la plantilla. Rellene los espacios vacíos que pueda haber alrededor del área subgingival. Repase y pula la corona. Vuelva a colocar la corona sobre el implante y enrosque un tornillo hexagonal de titanio [IUNIHT o UNIHT] con un torque de 20 Ncm utilizando la punta destornilladora hexagonal grande de 1,2 mm [RASH3N o RASH8N] y un dispositivo de control de torque [L-TIRW o HTD-C]. Coloque un material protector sobre la cabeza del tornillo y selle el orificio de acceso con resina de composite. Realice los ajustes oclusales necesarios.



Cilindro provisional PreFormance | Prótesis múltiple | Técnica indirecta



(Vea la página 43 para las consideraciones y especificaciones)

Dentista restaurador



1.   Siga los pasos para impresiones directas a implante de las páginas 18-20 para la técnica de impresión de arrastre, y de las páginas 21-23 para la técnica de impresión de transferencia Twist Lock.





Laboratorio

2.   Coloque los dientes protésicos en cera sobre el modelo donde falten los dientes.




3.   Haga una plantilla formada al vacío sobre los dientes protésicos y los dientes adyacentes. Extraiga la plantilla, los dientes protésicos y la cera del modelo.




4.   Seleccione y coloque los cilindros provisionales no hexagonales PreFormance del diámetro adecuado sobre los análogos de los implantes.

Enrosque los tornillos de encerado [[IWSU30](#) o [WSU30](#)] en los análogos de los implantes y apriételos ligeramente utilizando un destornillador hexagonal grande de 1,2 mm [[PHD02N](#) o [PHD03N](#)].



5.  Reduzca o ajuste los cilindros como sea necesario. Los cilindros pueden conectarse con alambre de ortodoncia, o puede encerarse y colarse una estructura que soporte un diente pónico. Tape las muescas localizadas apicalmente con respecto a los puntos de contacto de los dientes adyacentes.




6.  Recorte orificios en la plantilla para que los tornillos de encerado sobresalgan a través de ellos. Añada resina acrílica a los cilindros y en el interior de la plantilla para formar la prótesis provisional. Coloque la plantilla sobre el modelo.

Deje que la resina acrílica fragüe según las instrucciones del fabricante. Extraiga los tornillos de encerado y la plantilla del modelo.

Extraiga la prótesis provisional de la plantilla. Coloque análogos de laboratorio adecuados en la plataforma de restauración. Rellene los espacios vacíos que pueda haber alrededor de las áreas subgingivales. Contornee y pula la prótesis. Vuelva a colocar la prótesis sobre el modelo. Enrosque los tornillos hexagonales de titanio [IUNIHT o UNIHT] en los análogos de los implantes y apriételes ligeramente utilizando un destornillador hexagonal grande de 1,2 mm [PHD02N o PHD03N]. Realice los ajustes oclusales necesarios.



Dentista restaurador

7.  Extraiga los pilares de cicatrización de los implantes utilizando un destornillador hexagonal grande de 1,2 mm [PHD02N o PHD03N]. Para impedir la ingestión accidental, pase hilo dental a través del dispositivo giratorio del destornillador. Coloque la restauración provisional sobre los implantes. Enrosque los tornillos hexagonales de titanio [IUNIHT o UNIHT] en los implantes y apriételes ligeramente utilizando el destornillador hexagonal grande de 1,2 mm.

Compruebe los contactos interproximales y oclusales. Apriete el tornillo con un torque de 20 Ncm utilizando una punta destornilladora hexagonal grande de 1,2 mm [RASH3N o RASH8N] y un dispositivo de control de torque [L-TIRW o HTD-C]. Coloque un material protector en el orificio de acceso del tornillo. Selle los orificios de acceso con material de relleno provisional y resina de composite. Realice los ajustes oclusales necesarios.



Cilindros provisionales de titanio

Consideraciones:

- Restauraciones provisionales atornilladas unitarias y de unidades múltiples
- Espacio interoclusal mínimo de 6 mm
- Angulación máxima de 15°
- Carga no oclusal inmediata de restauraciones provisionales unitarias
- Las restauraciones de unidades múltiples precisarán una evaluación del soporte de la prótesis para minimizar la carga sobre los pilares provisionales
- Carga oclusal de restauraciones unitarias y de unidades múltiples de implantes integrados para cicatrización tisular guiada

Especificaciones:


- Conexión de aleación de titanio

Instrumental necesario:

- Tornillo de encerado [IWSU30 o WSU30]
- Destornillador hexagonal grande de 1,2 mm (PHD02N o PHD03N)
- Tornillo hexagonal de titanio [IUNIHT o UNIHT]
- Punta destornilladora hexagonal grande de 1,2 mm (RASH3N o RASH8N)
- Dispositivo de control de torque [L-TIRW o HTD-C]

Cilindro provisional de titanio | Unitario | Técnica indirecta

Dentista restaurador


1.  Siga los pasos para impresiones directas a implante de las páginas 18-20 para la técnica de impresión de arrastre, y de las páginas 21-23 para la técnica de impresión de transferencia Twist Lock.




Laboratorio

2.  Coloque un diente protésico en cera sobre el modelo donde falte el diente.






3.  Haga una plantilla formada al vacío sobre el diente protésico y los dientes adyacentes sobre el modelo. Extraiga la plantilla, el diente protésico y la cera del modelo.





4.  Seleccione el cilindro provisional hexagonal de titanio del diámetro adecuado haciéndolo concordar con el color de la plataforma del implante. Introdúzcalo en el análogo del implante, alinee el hexágono y presione firmemente hasta que escuche y sienta el clic audible y táctil (vea la página 11).

O



 Coloque el cilindro provisional hexagonal de titanio del diámetro adecuado sobre el análogo del implante acoplado el hexágono.

  Enrosque un tornillo de encerado [IWSU30 o WSU30] en el análogo del implante utilizando un destornillador hexagonal grande de 1,2 mm [PHD02N o PHD03N] y apriételo ligeramente. Para impedir la ingestión accidental, pase hilo dental a través del dispositivo giratorio del destornillador.





5.   Reduzca o ajuste el cilindro como sea necesario. Tape las muescas localizadas apicalmente con respecto a los puntos de contacto de los dientes adyacentes.




6.   Recorte un orificio en la plantilla para albergar el tornillo de encerado. Añada resina acrílica al cilindro y la plantilla, y coloque la plantilla sobre el modelo para formar la corona provisional. Deje que la resina acrílica fragüe según las instrucciones del fabricante. Extraiga el tornillo de encerado y la plantilla del modelo. Extraiga la corona provisional de la plantilla. Coloque un análogo de laboratorio adecuado en la plataforma de restauración. Rellene los espacios vacíos que pueda haber alrededor del área subgingival. Repase y pula la corona. Vuelva a colocar la corona sobre el modelo, enrosque un tornillo hexagonal de titanio [IUNIHT o UNIHT] en el análogo y apriételo ligeramente utilizando un destornillador hexagonal grande de 1,2 mm [PHD02N o PHD03N]. Realice los ajustes oclusales necesarios.





Dentista restaurador

7.   Extraiga los pilares de cicatrización de los implantes utilizando un destornillador hexagonal grande de 1,2 mm [PHD02N o PHD03N]. Para impedir la ingestión accidental, pase hilo dental a través del dispositivo giratorio del destornillador.

 Active las pestañas del cilindro provisional de titanio mediante el activador QuickSeat Certain (vea la página 11). Coloque la corona provisional en el implante, alinee el hexágono y presione firmemente hasta que escuche y sienta un clic audible y táctil.

O

 Coloque la corona provisional sobre el implante, acoplado el hexágono.



  Enrosque un tornillo hexagonal de titanio [IUNIHT o UNIHT] en el implante y apriételo ligeramente utilizando el destornillador hexagonal grande de 1,2 mm [PHD02N o PHD03N]. Para impedir la ingestión accidental, pase hilo dental a través del dispositivo giratorio del destornillador. Obtenga una radiografía de la conexión para verificar la precisión del ajuste. Compruebe los contactos interproximales y oclusales. Apriete el tornillo con un torque de 20 Ncm utilizando una punta destornilladora hexagonal grande de 1,2 mm [RASH3N o RASH8N] y un dispositivo de control de torque [L-TIRW o HTD-C]. Coloque un material protector en el orificio de acceso del tornillo. Selle el orificio de acceso con material de relleno provisional y resina de composite. Realice los ajustes oclusales necesarios.



Cilindros provisional de titanio | Prótesis múltiple | Técnica indirecta



(Vea la página 48 para las consideraciones y especificaciones)

Dentista restaurador



1.   Siga los pasos para impresiones directas a implante de las páginas 18-20 para la técnica de impresión de arrastre, y de las páginas 21-23 para la técnica de impresión de transferencia Twist Lock.





Laboratorio

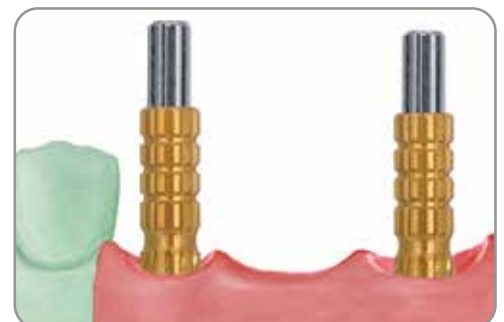
2.   Coloque los dientes protésicos en cera sobre el modelo donde falten los dientes.




3.   Haga una plantilla formada al vacío sobre los dientes protésicos y los dientes adyacentes. Extraiga la plantilla, los dientes protésicos y la cera del modelo.




4.   Seleccione y coloque los cilindros provisionales no hexagonales de titanio del diámetro adecuado sobre los análogos de los implantes. Enrosque los tornillos de encerado [IWSU30 o WSU30] en los análogos de los implantes y apriételos ligeramente utilizando un destornillador hexagonal grande de 1,2 mm [PHD02N o PHD03N].




5.  Reduzca o ajuste los cilindros como sea necesario. Los cilindros pueden conectarse con alambre de ortodoncia, o puede encerarse y colarse una estructura que soporte un diente pónico. Tape las muescas localizadas apicalmente con respecto a los puntos de contacto de los dientes adyacentes.



6.  Recorte orificios en la plantilla para que los tornillos de encerado sobresalgan a través de ellos. Añada resina acrílica a los cilindros y en el interior de la plantilla para formar la prótesis provisional. Coloque la plantilla sobre el modelo. Deje que la resina acrílica fragüe según las instrucciones del fabricante. Extraiga los tornillos de encerado y la plantilla del modelo. Extraiga la prótesis provisional de la plantilla. Coloque análogos de laboratorio adecuados en la plataforma de restauración. Rellene los espacios vacíos que pueda haber alrededor de las áreas subgingivales. Contornee y pula la prótesis. Vuelva a colocar la prótesis sobre el modelo, enrosque los tornillos hexagonales de titanio [JUNIHT o UNIHT] en los análogos de laboratorio y apriételos ligeramente utilizando un destornillador hexagonal grande de 1,2 mm [PHD02N o PHD03N]. Realice los ajustes oclusales necesarios.



Dentista restaurador

7.  Extraiga los pilares de cicatrización de los implantes utilizando un destornillador hexagonal grande de 1,2 mm [PHD02N o PHD03N]. Para impedir la ingestión accidental, pase hilo dental a través del dispositivo giratorio del destornillador. Coloque la restauración provisional sobre los implantes. Enrosque los tornillos hexagonales de titanio [JUNIHT o UNIHT] en los implantes y apriételos ligeramente utilizando el destornillador hexagonal grande de 1,2 mm [PHD02N o PHD03N]. Para impedir la ingestión accidental, pase hilo dental a través del dispositivo giratorio del destornillador.



Obtenga una radiografía de la conexión para verificar la precisión del ajuste. Compruebe los contactos interproximales y oclusales. Apriete los tornillos con un torque de 20 Ncm utilizando una punta destornilladora hexagonal grande de 1,2 mm [RASH3N o RASH8N] y un dispositivo de control de torque [L-TIRW o HTD-C]. Coloque un material protector en los orificios de acceso a los tornillos. Selle los orificios de acceso con material de relleno provisional y resina de composite. Realice los ajustes oclusales necesarios.

Pilares BellaTek Express y Flex

Consideraciones:

- Los pilares BellaTek Express y Flex y los destornilladores y puntas del canal del tornillo angulado se suministran no esterilizados.
- Los destornilladores y puntas del canal del tornillo angulado se pueden volver a utilizar hasta 15 veces y se deben limpiar y esterilizar antes de cada uso. Para conocer los procedimientos de limpieza y esterilización recomendados para el destornillador del canal del tornillo angulado, consulte Limpieza y esterilización de kits e instrumentos de Biomet 3i (P-ZBDINSTRP), disponible en <http://ifu.biomet3i.com/>.
- Los destornilladores y puntas del canal del tornillo angulado deben inspeccionarse para verificar que no estén desgastados antes de cada uso.

Especificaciones:

- Titanio con revestimiento de nitruro

Instrumental necesario:

En el caso de los implantes Certain®:

- Las puntas destornilladoras del canal del tornillo angulado [ASCDT24 y ASC30] están diseñados para utilizarse solo con tornillos hexagonales Gold-Tite de 1,2 mm [IUNIHG e ILRGHG].

Introducción

Este Manual del odontólogo restaurador se creó para su uso por partes de dentistas que colocan restauraciones definitivas con pilares BellaTek Express y Flex con una punta destornilladora del canal del tornillo angulado en restauraciones atornilladas.

Descripción del dispositivo

BellaTek Express y BellaTek Flex son los pilares cementados o atornillados originales, con un canal de acceso a tornillos angulados para los implantes Zimmer Biomet Dental Certain®. Mejore la eficiencia de sus restauraciones de implantes CAD/CAM unitarias o de prótesis múltiples con la flexibilidad de ajustar el pilar a cuatro alturas diferentes, y la resistencia de paredes de pilar más gruesas en diámetros de plataforma de implantes más anchos.

Las puntas destornilladoras del canal del tornillo angulado resuelven el problema de las restauraciones atornilladas en la parte anterior al desplazar el canal del tornillo de un soporte vestibular a uno lingual, y facilitar el acceso al complejo espacio interoclusal en el lado posterior, conectando el tornillo en un ángulo.

Pilares BellaTek Express y Flex

Extraer el pilar de cicatrización

1. Extraiga el pilar de cicatrización del implante. Para impedir la ingestión accidental, pase hilo dental a través del dispositivo giratorio del destornillador.

Utilice un destornillador hexagonal grande de 1,2 mm [PHD02N o PHD03N].



Colocar la restauración

2a. Coloque la restauración en el implante.

En las restauraciones unitarias, alinee el hexágono y presione firmemente el implante hasta que sienta u oiga un clic. Enrosque un tornillo hexagonal Gold-Tite Certain [IUNIHG si es unitario o ILRGHG en prótesis múltiples] en el implante y apriételo usando un destornillador hexagonal grande de 1,2 mm [PHD02N o PHD03N] o una punta destornilladora del canal de tornillo angulado [ASCDT24 o ASCDT30] conectados al adaptador ISO L-TIRW 1797 estándar [C9980].

2b. Obtenga una radiografía de la conexión para verificar que el pilar esté completamente asentado. Ajuste la oclusión, el ajuste marginal y los contactos interproximales según sea necesario.



Apretar la restauración

3a. Apriete los tornillos Gold-Tite Certain con un torque de 20 Ncm utilizando una punta destornilladora hexagonal grande de 1,2 mm [RASH3N o RASH8N] o una punta destornilladora del canal del tornillo angulado [ASDT24 o ASDT30] con un dispositivo de control de torque [L-TIRW o HTD-C].

3b. Selle el orificio de acceso con material de relleno provisional y resina de composite. Realice los ajustes oclusales necesarios.



Pilares UCLA

Consideraciones:

- Restauraciones unitarias y múltiples atornilladas
- Espacio interoclusal mínimo de 4 mm
- Para restauraciones estéticas cuando el tejido sea limitado

Especificaciones:


- Cilindro de aleación de oro mecanizado con Unitube de plástico

Instrumental necesario:

- Tornillo [MUNITS, IUNITS o UNITS]
- Tornillo de encerado [IWSU30 o WSU30]
- Destornillador hexagonal grande de 1,2 mm (PHD02N o PHD03N)
- Tornillo hexagonal Gold-Tite Certain [IUNIHG]
- Tornillos hexagonales grandes Gold-Tite Certain [ILRGHG]
- Tornillo cuadrado Gold-Tite [UNISG]
- Destornillador cuadrado [PSQD0N o PSQD1N]
- Punta destornilladora hexagonal grande de 1,2 mm (RASH3N o RASH8N)
- Dispositivo de control de torque [L-TIRW o HTD-C]
- Punta destornilladora cuadrada [RASQ3N o RASQ8N]


Pilar UCLA | Unitario | Técnica indirecta

Dentista restaurador


1.  Siga los pasos para impresiones directas a implante de las páginas 18-20 para la técnica de impresión de arrastre, y de las páginas 21-23 para la técnica de impresión de transferencia Twist Lock.




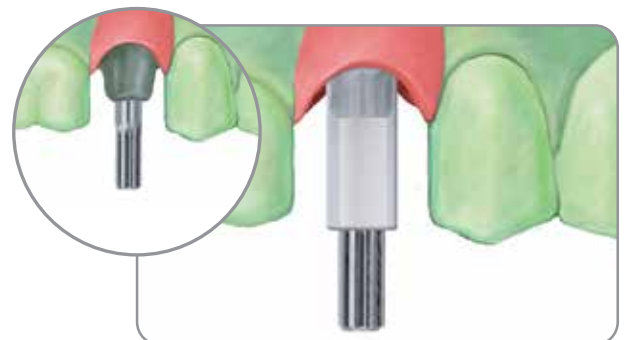
Laboratorio


2.  Desactive las pestañas del cilindro UCLA hexagonal de oro Certain mediante el activador QuickSeat Certain (vea la página 11). Coloque el cilindro del diámetro apropiado en el análogo del implante.

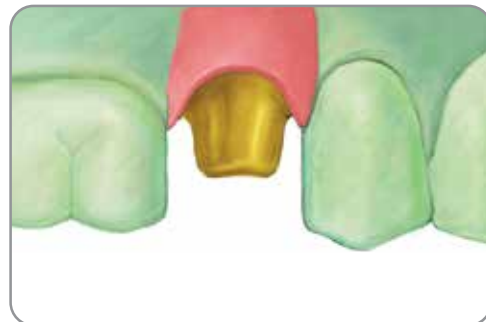
O


 Coloque el cilindro UCLA hexagonal de oro o hexagonal calcinable del diámetro adecuado en el análogo del implante, acoplado el hexágono.

 Enrosque un tornillo de prueba [MUNITS, IUNITS o UNITS] o un tornillo de encerado [IWSU30 o WSU30] en el análogo del implante y apriételo ligeramente utilizando un destornillador hexagonal grande de 1,2 mm [PHD02N o PHD03N]. Reduzca o ajuste el cilindro plástico como sea necesario. Añada cera al cilindro de encerado para formar los contornos de la estructura de metal personalizada.




3.  Extraiga el tornillo de prueba o de encerado y extraiga con cuidado la estructura encerada del análogo. Revista, elimine la cera y cuele la estructura utilizando una aleación de metal no precioso, semiprecioso o precioso (vea la página 13 para las especificaciones del colado con aleación). Quite químicamente el revestimiento de la estructura de metal y terminela.




4.  Coloque la estructura de metal de nuevo sobre el análogo en el modelo, enrosque un tornillo de prueba o de encerado en el análogo y apriételo ligeramente. Aplique opaquer y la porcelana sobre la estructura de metal. Maquille y glasee la porcelana. Pula el cilindro UCLA de oro con un protector de pulido colocado.




Dentista restaurador


5.  Extraiga los pilares de cicatrización de los implantes utilizando un destornillador hexagonal grande de 1,2 mm [[PHD02N](#) o [PHD03N](#)]. Para impedir la ingestión accidental, pase hilo dental a través del dispositivo giratorio del destornillador.

 Active las pestañas del pilar UCLA mediante el activador QuickSeat Certain (vea la página 11). Coloque la corona en el implante, alinee el hexágono y presione firmemente hasta que escuche y sienta un clic audible y táctil. Enrosque un tornillo hexagonal Gold-Tite Certain [[JUNIHG](#)] en el implante y apriételo ligeramente utilizando un destornillador hexagonal grande de 1,2 mm [[PHD02N](#) o [PHD03N](#)].


O

 Coloque la corona sobre el implante, acoplado el hexágono. Enrosque un tornillo cuadrado Gold-Tite [[UNISG](#)] en el implante y apriételo ligeramente utilizando un destornillador cuadrado [[PSQD0N](#) o [PSQD1N](#)]. Para impedir la ingestión accidental, pase hilo dental a través del dispositivo giratorio del destornillador.


 Obtenga una radiografía de la conexión para verificar la precisión del ajuste. Ajuste la oclusión, el ajuste marginal y los contactos interproximales según sea necesario.

6.  Apriete el tornillo Certain con un torque de 20 Ncm utilizando una punta destornilladora hexagonal grande de 1,2 mm [[RASH3N](#) o [RASH8N](#)] y un dispositivo de control de torque [[L-TIRW](#) o [HTD-C](#)].

O

 Apriete el tornillo cuadrado con un torque de 32-35 Ncm utilizando una punta destornilladora cuadrada [[RASQ3N](#) o [RASQ8N](#)] y un dispositivo de control de torque [[L-TIRW](#) o [HTD-C](#)].





7.  Coloque un material protector en el orificio de acceso del tornillo. Selle el orificio de acceso con material de relleno provisional y resina de composite. Realice los ajustes oclusales necesarios.

Pilar UCLA | Prótesis múltiple | Técnica indirecta



(Vea la página 54 para las consideraciones y especificaciones)


Dentista restaurador

1.   Siga los pasos para impresiones directas a implante de las páginas 18-20 para la técnica de impresión de arrastre, y de las páginas 21-23 para la técnica de impresión de transferencia Twist Lock.




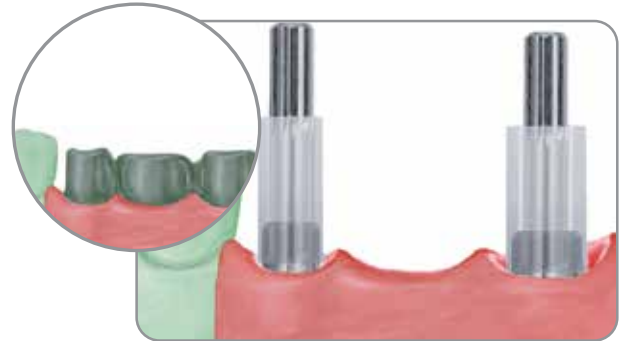
Laboratorio

2.   Coloque el cilindro UCLA no hexagonal de oro o no hexagonal calcinable del diámetro adecuado en los análogos de los implantes.



 Enrosque los tornillos hexagonales grandes de titanio Certain [ILRGHT] o el tornillo de encerado [IWSU30] en los análogos de los implantes y apriételos ligeramente utilizando el destornillador hexagonal grande de 1,2 mm [PHD02N o PHD03N].

O

 Enrosque los tornillos de prueba [MUNITS o UNITS] o los tornillos de encerado [WSU30] en los análogos de los implantes y apriételos ligeramente utilizando un destornillador hexagonal grande de 1,2 mm [PHD02N o PHD03N].





Reduzca o ajuste los cilindros de plástico como sea necesario. Encere la estructura a los cilindros de encerado.

3.   Extraiga los tornillos de prueba o de encerado y extraiga después con cuidado la estructura de cera de los análogos de los implantes. Revista, elimine la cera y cuele la estructura de porcelana fundida a metal (PFM) utilizando una aleación de metal no precioso, semiprecioso o precioso (vea la página 14 para las especificaciones del colado con aleación). Quite químicamente el revestimiento de la estructura y terminela. Devuelva al dentista restaurador para la prueba de la estructura metálica.




Dentista restaurador - Prueba con un tornillo

4.   Extraiga los pilares de cicatrización de los implantes utilizando un destornillador hexagonal grande de 1,2 mm [PHD02N o PHD03N]. Para impedir la ingestión accidental, pase hilo dental a través del dispositivo giratorio del destornillador. Coloque la estructura sobre los implantes. Coloque un tornillo de prueba en el pilar más anterior y apriételo ligeramente utilizando el destornillador hexagonal grande de 1,2 mm. Obtenga una radiografía de las conexiones de los implantes/pilares. La estructura presenta un ajuste completo si no hay espacio visible entre la superficie de asentamiento de las estructuras y los implantes. Extraiga el tornillo anterior y repita este procedimiento en el implante posterior. Obtenga una nueva radiografía y evalúe el ajuste implante/estructura. Si no hay un buen ajuste, seccione la estructura en piezas individuales (extraoralmente), coloque todos los segmentos nuevamente sobre los implantes con tornillos de prueba e indexe/ferulice los segmentos individuales con resina autopolimerizante o yeso. Devuelva la estructura al laboratorio para su soldadura o unión. Repita la prueba de la estructura de metal para asegurarse de que se haya obtenido un ajuste preciso y completo después de la soldadura/unión. Vuelva a colocar inmediatamente los pilares de cicatrización sobre los implantes.





Laboratorio

5.  Coloque la estructura de metal verificada de nuevo sobre los análogos de los implantes en el modelo, enrosque los tornillos de prueba o de encerado en los análogos de los implantes y apriételes ligeramente. Aplique opaquer y la porcelana sobre la estructura. Maquille y glasee la porcelana. Pula los cilindros UCLA de oro con los protectores de pulido colocados.





Dentista restaurador


6.  Extraiga los pilares de cicatrización de los implantes utilizando un destornillador hexagonal grande de 1,2 mm [[PHD02N](#) o [PHD03N](#)]. Para impedir la ingestión accidental, pase hilo dental a través del dispositivo giratorio del destornillador. Coloque la prótesis sobre los implantes.

 Enrosque los tornillos hexagonales grandes Gold-Tite Certain [[ILRGHG](#)] en los implantes y apriételes ligeramente utilizando el destornillador hexagonal grande de 1,2 mm [[PHD02N](#) o [PHD03N](#)]. Para impedir la ingestión accidental, pase hilo dental a través del dispositivo giratorio del destornillador.


○


 Enrosque los tornillos cuadrados Gold-Tite [[UNISG](#)] en los implantes y apriételes ligeramente utilizando un destornillador cuadrado [[PSQD0N](#) o [PSQD1N](#)]. Para impedir la ingestión accidental, pase hilo dental a través del dispositivo giratorio del destornillador.

 Obtenga una radiografía de la conexión de la prótesis sobre los implantes para asegurarse de que se haya obtenido un ajuste preciso. Ajuste los contactos oclusales interproximales según sea necesario. Pula e introduzca la prótesis definitiva.

7.  Apriete el tornillo Certain con un torque de 20 Ncm utilizando una punta destornilladora hexagonal grande de 1,2 mm [[RASH3N](#) o [RASH8N](#)] y un dispositivo de control de torque [[L-TIRW](#) o [HTD-C](#)].

○

 Apriete los tornillos cuadrados con un torque de 32-35 Ncm utilizando la punta destornilladora cuadrada [[RASQ3N](#) o [RASQ8N](#)] y un dispositivo de control de torque [[L-TIRW](#) o [HTD-C](#)].

8.  Coloque un material protector en los orificios de acceso a los tornillos. Selle los orificios de acceso con resina de composite. Realice los ajustes oclusales necesarios.



Pilares de perfil bajo

Consideraciones:

- Restauraciones unitarias y múltiples atornilladas
- Espacio interoclusal mínimo de 7,5 mm
- Altura tisular mínima de 1 mm
- Corrección de angulación de hasta 30°
- Los pilares de perfil bajo de 3,4 mm (D) de conexión hexagonal externa solo se deben usar en la región anterior

Especificaciones:



- Aleación de titanio

Instrumental necesario:


- Destornillador hexagonal grande de 1,2 mm (PHD02N o PHD03N)
- Punta transportadora de pilares (RASA3)
- Dispositivo de control de torque [L-TIRW o HTD-C]
- Tapa de cicatrización de pilar de perfil bajo [LPCHC]
- Destornillador hexagonal grande de 1,2 mm (PHD02N o PHD03N)
- Tornillo de retención de titanio de perfil bajo [LPCTSH]
- Tornillo de encerado de perfil bajo [LPCWS]

Pilar de perfil bajo | Unitario | Técnica indirecta

Cirujano o dentista restaurador


1.  Seleccione el tamaño correcto del pilar de perfil bajo haciéndolo concordar con el diámetro del perfil de emergencia (EP) y de la plataforma de restauración del pilar de cicatrización y el de la plataforma del implante. Seleccione la altura y el ángulo (0°, 17° o 30°) del cuello del pilar midiendo la altura del pilar de cicatrización sobresaliente del tejido sobre la superficie bucal, sin incluir la última parte esférica. Reste el valor medido de la altura total del pilar de cicatrización, y luego reste otros 2 mm. Vea la página 15-16 para consultar la guía de selección de pilares.
2.  Extraiga los pilares de cicatrización de los implantes utilizando un destornillador hexagonal grande de 1,2 mm [PHD02N o PHD03N]. Para impedir la ingestión accidental, pase hilo dental a través del dispositivo giratorio del destornillador.



3.  Active las pestañas del pilar mediante el activador QuickSeat Certain (vea la página 11). Coloque el pilar en el implante, alinee el hexágono y presione firmemente hasta que escuche y sienta un clic audible y táctil.


O

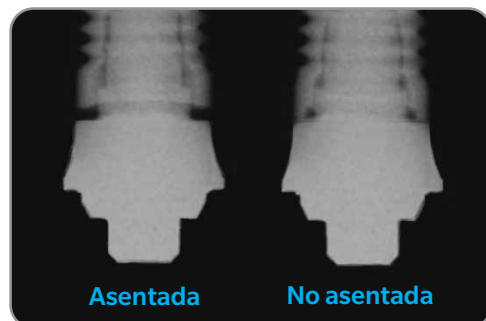
 Coloque el pilar sobre el implante, acoplando el hexágono.


 Enrosque un tornillo de pilar de perfil bajo en el implante haciendo girar el eje de la herramienta ASYST y apriételo ligeramente. Extraiga la herramienta ASYST.


Si está corrigiendo un ángulo utilizando el pilar de perfil bajo angulado de 17° o 30°, coloque el pilar en el interior del hexágono del implante o sobre él para corregir la angulación manteniéndolo sobre la herramienta de inserción. Introduzca la punta destornilladora en el tornillo y apriételo ligeramente en el implante.



4.  Obtenga una radiografía de la conexión para asegurarse de que el pilar esté completamente asentado sobre el implante. Coloque la radiografía perpendicular a la conexión del pilar sobre el implante.




5.  **Pilares rectos:** Apriete los tornillos de los pilares con un torque de 20 Ncm utilizando una punta destornilladora para pilares [RASA3] y un dispositivo de control de torque [L-TIRW o HTD-C].

 **Pilares angulados:** Apriete los tornillos de los pilares con un torque de 20 Ncm utilizando una punta destornilladora hexagonal grande de 1,2 mm [RASH3N o RASH8N] y un dispositivo de control de torque [L-TIRW o HTD-C].

Si el cirujano coloca los pilares, se atornilla una tapa de cicatrización del pilar de perfil bajo [LPCHC] en el pilar y se aprieta ligeramente con un torque de 10 Ncm utilizando el destornillador hexagonal grande de 1,2 mm [PHD02N o PHD03N] con un dispositivo de control de torque [L-TIRW o HTD-C]. Para impedir la ingestión accidental, pase hilo dental a través del dispositivo giratorio del destornillador.




Dentista restaurador

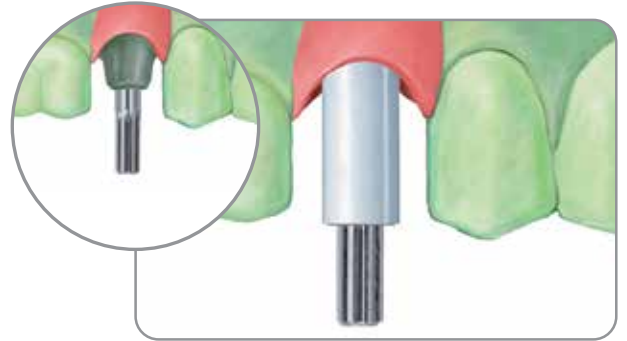
6.  Siga los pasos para impresiones directas a pilar de las páginas 18-20 para la técnica de impresión de arrastre, y de las páginas 21-23 para la técnica de impresión de transferencia Twist Lock.


NOTA: Las cofias de impresión de pilares de perfil bajo no requieren activación, ya que no hay pestañas en las cofias.

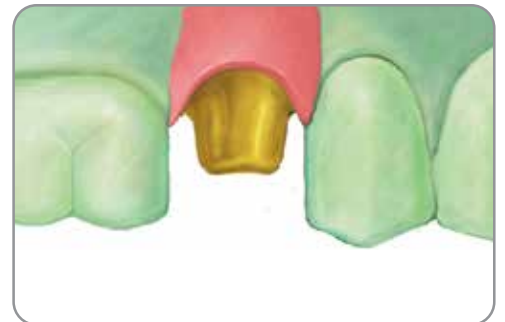



Laboratorio

7.  Coloque un cilindro hexagonal de oro de pilar de perfil bajo o un cilindro hexagonal calcinable sobre el análogo del pilar de perfil bajo. Enrosque un tornillo de retención de titanio de perfil bajo [LPCTSH] o un tornillo de encerado de perfil bajo [LPCWS] en el análogo del implante y apriételo ligeramente utilizando un destornillador hexagonal grande de 1,2 mm [PHD02N o PHD03N]. Reduzca o ajuste el cilindro plástico como sea necesario. Encere la estructura de porcelana fundida a metal (PFM) en el cilindro de encerado.




8.  Extraiga el tornillo de retención o de encerado y extraiga después con cuidado la estructura encerada del análogo. Revista, elimine la cera y cuele la estructura utilizando una aleación de metal no precioso, semiprecioso o precioso (vea la página 14 para las especificaciones del colado con aleación). Quite químicamente el revestimiento de la restauración y termínela.




9.  Enrosque la estructura de metal de nuevo sobre el análogo en el molde, enrosque un tornillo de retención de titanio de perfil bajo [LPCTSH] o un tornillo de encerado de perfil bajo [LPCWS] en el análogo y apriételo ligeramente utilizando un destornillador hexagonal grande de 1,2 mm [PHD02N o PHD03N]. Aplique opaquer y la porcelana sobre la estructura de metal. Maquille y glasee la porcelana. Pula el cilindro UCLA de oro con un protector de pulido colocado.



Dentista restaurador

10.  Extraiga las tapas de cicatrización de los pilares utilizando un destornillador hexagonal grande de 1,2 mm [PHD02N o PHD03N]. Para impedir la ingestión accidental, pase hilo dental a través del dispositivo giratorio del destornillador. Coloque la corona sobre el pilar, acoplando el hexágono. Enrosque los tornillos de retención de perfil bajo Gold-Tite [LPCGSH] en los pilares y apriételos ligeramente utilizando un destornillador hexagonal grande de 1,2 mm. Obtenga una radiografía de la conexión para verificar la precisión del ajuste. Compruebe los contactos interproximales y oclusales. Apriete el tornillo con un torque de 10 Ncm utilizando una punta destornilladora hexagonal grande de 1,2 mm [RASH3N o RASH8N] y un dispositivo de control de torque [L-TIRW o HTD-C].




11.  Coloque un material protector en el orificio de acceso del tornillo. Selle el orificio de acceso con material de relleno provisional y resina de composite. Realice los ajustes oclusales necesarios.




Pilar de perfil bajo | Prótesis múltiple | Técnica indirecta

(Vea la página 58 para las consideraciones y especificaciones)


Cirujano o dentista restaurador

1.  Seleccione el tamaño correcto del pilar de perfil bajo haciéndolo concordar con el diámetro del perfil de emergencia (EP) y de la plataforma de restauración del pilar de cicatrización y el de la plataforma del implante. Seleccione la altura y el ángulo (0°, 17° o 30°) del cuello del pilar midiendo la altura del pilar de cicatrización sobresaliente del tejido sobre la superficie bucal, sin incluir la última parte esférica. Reste el valor medido de la altura total del pilar de cicatrización, y luego reste otros 2 mm. Vea la página 15-16 para consultar la guía de selección de pilares.



2.  Extraiga los pilares de cicatrización de los implantes utilizando un destornillador hexagonal grande de 1,2 mm [PHD02N o PHD03N]. Para impedir la ingestión accidental, pase hilo dental a través del dispositivo giratorio del destornillador.



3.  Active las pestañas del pilar mediante el activador QuickSeat Certain (vea la página 11). Coloque el pilar en el implante, alinee el hexágono y presione firmemente hasta que escuche y sienta un clic audible y táctil.


o

 Coloque el pilar sobre el implante, acoplando el hexágono.


 Enrosque un tornillo de pilar en el implante haciendo girar el eje de la herramienta ASYST y apriételo ligeramente. Extraiga la herramienta ASYST.

Si está corrigiendo un ángulo utilizando el pilar de perfil bajo angulado de 17° o 30°, coloque el pilar en el interior del hexágono del implante o sobre él para corregir la angulación manteniéndolo sobre la herramienta de inserción. Introduzca la punta destornilladora en el tornillo del pilar y apriételo ligeramente en el implante.




4.  Obtenga una radiografía de la conexión para asegurarse de que el pilar esté completamente asentado sobre el implante. Coloque la radiografía perpendicular a la conexión del pilar sobre el implante.




5.  **Pilares rectos:** Apriete los tornillos de los pilares con un torque de 20 Ncm utilizando una punta destornilladora para pilares [RASA3] y un dispositivo de control de torque [L-TIRW o HTD-C].

O

 **Pilares angulados:** Apriete los tornillos de los pilares con un torque de 20 Ncm utilizando una punta destornilladora hexagonal grande de 1,2 mm [RASH3N o RASH8N] y un dispositivo de control de torque [L-TIRW o HTD-C]. Si el cirujano coloca los pilares, se atornilla una tapa de cicatrización del pilar de perfil bajo [LPCHC] en el pilar y se aprieta ligeramente con un torque de 10 Ncm utilizando el destornillador hexagonal grande de 1,2 mm [PHD02N o PHD03N] con un dispositivo de control de torque [L-TIRW o HTD-C]. Para impedir la ingestión accidental, pase hilo dental a través del dispositivo giratorio del destornillador.




Dentista restaurador

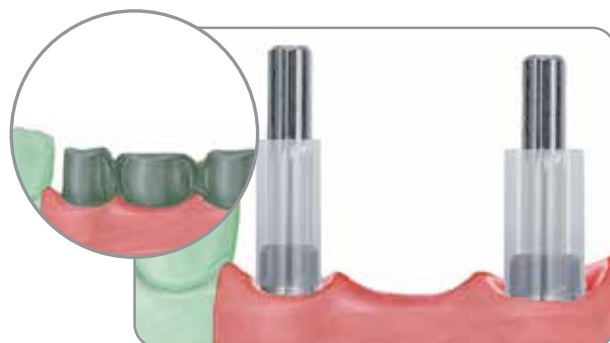
6.  Siga los pasos para impresiones directas a pilar de las páginas 18-20 para la técnica de impresión de arrastre, y de las páginas 21-23 para la técnica de impresión de transferencia Twist Lock.


NOTA: Las cofias de impresión de pilares de perfil bajo no requieren activación, ya que no hay pestañas en las cofias.



Laboratorio


7.  Coloque un cilindro no hexagonal de perfil bajo de oro o un cilindro calcinable no hexagonal sobre los análogos de perfil bajo. Enrosque los tornillos de retención de titanio de perfil bajo [LPCTSH] o los tornillos de encerado de perfil bajo [LPCWS] en los análogos de los implantes y apriételes ligeramente utilizando un destornillador hexagonal grande de 1,2 mm [PHD02N o PHD03N]. Reduzca o ajuste los cilindros de plástico como sea necesario. Encere la estructura de porcelana fundida a metal (PFM) a los cilindros de encerado.




8.  Extraiga el tornillo de retención o de encerado y extraiga después con cuidado la estructura encerada de los análogos. Revista, elimine la cera y cuele la estructura utilizando una aleación de metal no precioso, semiprecioso o precioso (vea la página 14 para las especificaciones del colado con aleación). Quite químicamente el revestimiento de la estructura de metal y termínela. Devuelva al dentista restaurador para la prueba de la estructura metálica.




Dentista restaurador

9.  Extraiga las tapas de cicatrización de los pilares utilizando un destornillador hexagonal grande de 1,2 mm [PHD02N o PHD03N]. Para impedir la ingestión accidental, pase hilo dental a través del dispositivo giratorio del destornillador. Coloque la estructura sobre los pilares. Enrosque un tornillo de retención de perfil bajo Gold-Tite [LPCGSH] en el pilar más posterior y apriételo ligeramente utilizando un destornillador hexagonal grande de 1,2 mm. Obtenga una radiografía de la conexión para verificar la precisión del ajuste. Repita el procedimiento después de extraer el tornillo y colocarlo en el pilar más anterior. Si la estructura no se ajusta bien a los pilares, recorte e índice la estructura. Devuelva la estructura al laboratorio para su soldadura o unión. Repita la prueba de la estructura de metal para asegurarse de que se haya obtenido un ajuste preciso y completo. Obtenga otra radiografía para tener acceso al ajuste entre la estructura y los pilares. Vuelva a colocar inmediatamente las tapas de cicatrización sobre los pilares.

**Laboratorio**

10.  Enrosque la estructura verificada de nuevo sobre los análogos en el molde, enrosque los tornillos de retención de titanio de perfil bajo [LPCTSH] o los tornillos de encerado de los pilares de perfil bajo [LPCWS] en los análogos de los implantes y apriételos ligeramente utilizando un destornillador hexagonal grande de 1,2 mm [PHD02N o PHD03N]. Aplique opaquer y la porcelana sobre la estructura. Maquille y glasee la porcelana. Pula los cilindros de oro con los protectores de pulido colocados.

**Dentista restaurador**

11.  Extraiga las tapas de cicatrización de los pilares utilizando un destornillador hexagonal grande de 1,2 mm [PHD02N o PHD03N]. Para impedir la ingestión accidental, pase hilo dental a través del dispositivo giratorio del destornillador. Coloque la prótesis sobre los pilares. Enrosque los tornillos de retención de perfil bajo Gold-Tite [LPCGSH] en los pilares y apriételos ligeramente utilizando un destornillador hexagonal grande de 1,2 mm. Obtenga una radiografía de la conexión de los pilares para comprobar un ajuste preciso. Verifique los contactos interproximales y la oclusión. Apriete el tornillo con un torque de 10 Ncm utilizando una punta destornilladora hexagonal grande de 1,2 mm [RASH3N o RASH8N] y un dispositivo de control de torque [LTIRW o HTD-C]. Coloque un material protector en los orificios de acceso a los tornillos. Selle los orificios de acceso con material de relleno provisional y resina de composite. Realice los ajustes oclusales necesarios.



Pilares cónicos

Consideraciones:

- Restauraciones unitarias y múltiples atornilladas de porcelana fundida a metal
- Espacio interoclusal mínimo de 7 mm
- Altura tisular mínima de 2 mm
- Corrección de angulación de hasta 25°

Especificaciones:



- Aleación de titanio (pilares rectos Certain® y todos los pilares preangulados de 15°)
- Titanio comercialmente puro (pilares rectos de hexágono externo)

Instrumental necesario:


- Destornillador hexagonal grande de 1,2 mm (PHD02N o PHD03N)
- Punta transportadora de pilares (RASA3)
- Dispositivo de control de torque [L-TIRW o HTD-C]
- Punta destornilladora hexagonal grande de 1,2 mm (RASH3N o RASH8N)
- Tapa de cicatrización de pilar cónico [MHC33 o CS2x0]
- Destornillador hexagonal grande de 1,2 mm (PHD02N o PHD03N)
- Tornillo de retención hexagonal de titanio [TSH30]
- Tornillo de encerado [WSK10 o WSK15]
- Destornillador hexagonal grande de 1,2 mm (PHD02N o PHD03N)
- Tornillo de retención hexagonal Gold-Tite [GSHx0]

Pilar cónico | Unitario | Técnica indirecta

Cirujano o dentista restaurador

1.  Seleccione el tamaño correcto del pilar cónico haciéndolo concordar con el diámetro del perfil de emergencia (EP) y de la plataforma de restauración del pilar de cicatrización y el de la plataforma del implante. Seleccione la altura y el ángulo (0°, 17° o 25°) del cuello del pilar midiendo la altura del pilar de cicatrización sobresaliente del tejido sobre la superficie bucal, **sin** incluir la última parte esférica. Reste el valor medido de la altura total del pilar de cicatrización, y luego reste otros 2 mm. Vea la página 15-16 para consultar la guía de selección de pilares.
2.  Extraiga los pilares de cicatrización de los implantes utilizando un destornillador hexagonal grande de 1,2 mm [[PHD02N](#) o [PHD03N](#)]. Para impedir la ingestión accidental, pase hilo dental a través del dispositivo giratorio del destornillador.



3.  Active las pestañas del pilar mediante el activador QuickSeat Certain (vea la página 11). Coloque el pilar en el implante, alinee el hexágono y presione firmemente hasta que escuche y sienta un clic audible y táctil.


O

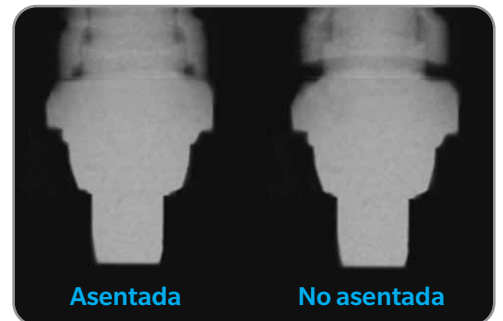
 Coloque el pilar sobre el implante, acoplando el hexágono.


 Enrosque el tornillo del pilar cónico en el implante haciendo girar el eje de la herramienta ASYST y apriételo ligeramente. Extraiga la herramienta ASYST.

Si está corrigiendo un ángulo utilizando un pilar cónico angulado de 17° o 25°, coloque el pilar en el interior del hexágono del implante o sobre él para corregir la angulación manteniéndolo sobre la herramienta de inserción. Introduzca la punta destornilladora en el tornillo del pilar y apriételo ligeramente en el implante.




4.  Obtenga una radiografía de la conexión para asegurarse de que el pilar esté completamente asentado sobre el implante. Coloque la radiografía perpendicular a la conexión del pilar sobre el implante.



5.  **Pilares rectos:** Apriete los tornillos de los pilares con un torque de 20 Ncm utilizando una punta destornilladora para pilares [RASA3] y un dispositivo de control de torque [L-TIRW o HTD-C].


O

 **Pilares angulados:** Apriete los tornillos de los pilares con un torque de 20 Ncm utilizando una punta destornilladora hexagonal grande de 1,2 mm [RASH3N o RASH8N] y un dispositivo de control de torque [L-TIRW o HTD-C].

Si el cirujano coloca el pilar, se atornilla una tapa de cicatrización del pilar cónico [MHC33 o CS2x0] en el pilar y se aprieta ligeramente con un torque de 10 Ncm utilizando el destornillador hexagonal grande de 1,2 mm [PHD02N o PHD03N] con un dispositivo de control de torque [L-TIRW o HTD-C]. Para impedir la ingestión accidental, pase hilo dental a través del dispositivo giratorio del destornillador.




Dentista restaurador

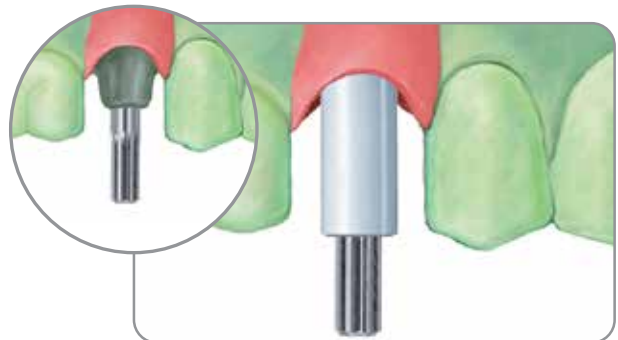
6.  Siga los pasos para impresiones directas a pilar de las páginas 18-20 para la técnica de impresión de arrastre, y de las páginas 21-23 para la técnica de impresión de transferencia Twist Lock.


NOTA: Las cofias de impresión de pilares de perfil bajo no requieren activación, ya que no hay pestañas en las cofias.




Laboratorio

7.  Coloque un cilindro cónico hexagonal de oro sobre el análogo cónico. Enrosque un tornillo de retención hexagonal de titanio [TSH30] o un tornillo de encerado [WSK10 o WSK15] en el análogo y apriételo ligeramente utilizando un destornillador hexagonal grande de 1,2 mm [PHD02N o PHD03N]. Reduzca o ajuste el cilindro plástico como sea necesario. Encere la estructura de porcelana fundida a metal (PFM) en el cilindro de encerado.




8.  Extraiga el tornillo de retención o de encerado y extraiga después con cuidado la estructura encerada del análogo. Revista, elimine la cera y cuele la estructura encerada utilizando una aleación de metal no precioso, semiprecioso o precioso (vea la página 14 para las especificaciones del colado con aleación). Quite químicamente el revestimiento de la restauración y termínela.




9.  Coloque la estructura de metal sobre el análogo en el modelo, enrosque el tornillo de retención o de encerado en el análogo y apriételo ligeramente. Aplique opaquer y la porcelana sobre la estructura de metal. Maquille y glasee la porcelana. Pula el cilindro calcinable de oro con un protector de pulido colocado.



Dentista restaurador

10.  Extraiga las tapas de cicatrización de los pilares utilizando un destornillador hexagonal grande de 1,2 mm [PHD02N o PHD03N]. Para impedir la ingestión accidental, pase hilo dental a través del dispositivo giratorio del destornillador. Coloque la corona sobre el pilar, acoplando el hexágono. Enrosque los tornillos de retención hexagonales Gold-Tite [GSHx0] en los pilares y apriételos ligeramente utilizando el destornillador hexagonal grande de 1,2 mm. Obtenga una radiografía de la conexión para verificar la precisión del ajuste. Compruebe la oclusión, el ajuste marginal y los contactos interproximales. Apriete el tornillo con un torque de 10 Ncm utilizando una punta destornilladora hexagonal grande de 1,2 mm [RASH3N o RASH8N] y un dispositivo de control de torque [L-TIRW o HTD-C].




11.  Coloque un material protector en el orificio de acceso del tornillo. Selle el orificio de acceso con material de relleno provisional y resina de composite. Realice los ajustes oclusales necesarios.




Pilar cónico | Prótesis múltiple | Técnica indirecta

(Vea la página 64 para las consideraciones y especificaciones)


Cirujano o dentista restaurador

1.  Seleccione el tamaño correcto del pilar cónico haciéndolo concordar con el diámetro del perfil de emergencia (EP) y de la plataforma de restauración del pilar de cicatrización y el de la plataforma del implante. Seleccione la altura y el ángulo (0° , 17° o 25°) del cuello del pilar midiendo la altura del pilar de cicatrización sobresaliente del tejido sobre la superficie bucal, sin incluir la última parte esférica. Reste el valor medido de la altura total del pilar de cicatrización, y luego reste otros 2 mm. Vea la página 15-16 para consultar la guía de selección de pilares.




2.  Extraiga los pilares de cicatrización de los implantes utilizando un destornillador hexagonal grande de 1,2 mm [PHD02N o PHD03N]. Para impedir la ingestión accidental, pase hilo dental a través del dispositivo giratorio del destornillador.



3.  Active las pestañas del pilar mediante el activador QuickSeat Certain (vea la página 11). Coloque los pilares en los implantes, alinee el hexágono y presione firmemente hasta que escuche y sienta un clic audible y táctil.


O

 Coloque el pilar sobre los implantes, acoplado el hexágono.


 Enrosque los tornillos de los pilares cónicos en los implantes haciendo girar el eje de la herramienta ASYST y apriételos ligeramente. Extraiga la herramienta ASYST.

Si está corrigiendo un ángulo utilizando el pilar cónico angulado de 17° o 25° , coloque el pilar en el interior del hexágono del implante o sobre él para corregir la angulación manteniéndolo sobre la herramienta de inserción. Introduzca la punta destornilladora en el tornillo del pilar y apriételo ligeramente en el implante.




4.  Obtenga una radiografía de las conexiones para asegurarse de que los pilares estén completamente asentados sobre todos los implantes. Coloque la radiografía perpendicular a la conexión de los pilares sobre los implantes.




5.  **Pilares rectos:** Apriete los tornillos de los pilares con un torque de 20 Ncm utilizando una punta destornilladora para pilares [RASA3] y un dispositivo de control de torque [L-TIRW o HTD-C].

o

 **Pilares angulados:** Apriete los tornillos de los pilares con un torque de 20 Ncm utilizando una punta destornilladora hexagonal grande de 1,2 mm [RASH3N o RASH8N] y un dispositivo de control de torque [L-TIRW o HTD-C]. Si el cirujano coloca el pilar, se atornilla una tapa de cicatrización del pilar cónico [MHC33 o CS2x0] en el pilar y se aprieta ligeramente con un torque de 10 Ncm utilizando el destornillador hexagonal grande de 1,2 mm [PHD02N o PHD03N] con un dispositivo de control de torque [L-TIRW o HTD-C]. Para impedir la ingestión accidental, pase hilo dental a través del dispositivo giratorio del destornillador.




Dentista restaurador

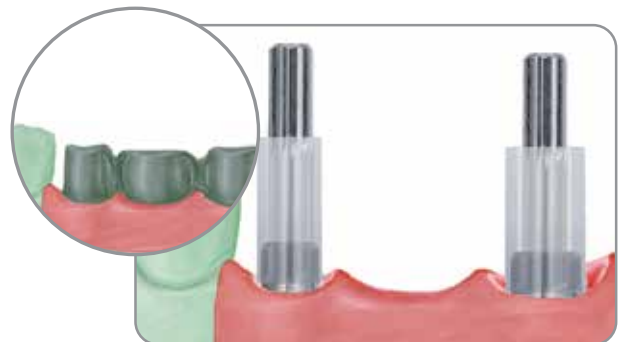
6.  Siga los pasos para impresiones directas a pilar de las páginas 18-20 para la técnica de impresión de arrastre, y de las páginas 21-23 para la técnica de impresión de transferencia Twist Lock.


NOTA: Las cofias de impresión de pilares de perfil bajo no requieren activación, ya que no hay pestañas en las cofias.



Laboratorio


7.  Coloque los cilindros cónicos de oro no hexagonales sobre los análogos cónicos. Enrosque los tornillos de retención hexagonales de titanio [TSH30] o los tornillos de encerado [WSK10 o WSK15] en los análogos y apriételes ligeramente utilizando un destornillador hexagonal grande de 1,2 mm [PHD02N o PHD03N]. Reduzca o ajuste los cilindros de plástico como sea necesario. Encere la estructura de porcelana fundida a metal (PFM) a los cilindros de encerado.




8.  Extraiga los tornillos de retención o de encerado y extraiga después con cuidado la estructura encerada de los análogos. Revista, elimine la cera y cuele la estructura utilizando una aleación de metal no precioso, semiprecioso o precioso (vea la página 14 para las especificaciones del colado con aleación). Quite químicamente el revestimiento de la estructura de metal y termínela. Devuelva al dentista restaurador para la prueba de la estructura metálica.




Dentista restaurador

9.  Extraiga las tapas de cicatrización de los pilares utilizando un destornillador hexagonal grande de 1,2 mm [PHD02N o PHD03N]. Para impedir la ingestión accidental, pase hilo dental a través del dispositivo giratorio del destornillador. Coloque la estructura sobre los pilares. Enrosque un tornillo de retención hexagonal Gold-Tite [GSHx0] en el pilar más posterior utilizando el destornillador hexagonal grande de 1,2 mm. Obtenga una radiografía de la conexión para verificar la precisión del ajuste. Repita el procedimiento después de extraer el tornillo y colocarlo en el pilar más anterior. Si la estructura no se ajusta bien a los pilares, recorte e índice la estructura. Devuelva la estructura al laboratorio para su soldadura o unión. Repita la prueba de la estructura de metal para asegurarse de que se haya obtenido un ajuste preciso. Obtenga radiografías adicionales si es necesario para verificar que el ajuste es preciso. Vuelva a colocar inmediatamente las tapas de cicatrización sobre los pilares.

**Laboratorio**

10.  Después de verificar la estructura, colóquela de nuevo sobre los análogos cónicos en el modelo y coloque tornillos de retención o encerado en los análogos apretándolos ligeramente. Aplique opaquer y la porcelana sobre la estructura. Maquille y glasee la porcelana. Pula los cilindros de oro con los protectores de pulido colocados.

**Dentista restaurador**


11.  Extraiga las tapas de cicatrización de los pilares utilizando un destornillador hexagonal grande de 1,2 mm [PHD02N o PHD03N]. Para impedir la ingestión accidental, pase hilo dental a través del dispositivo giratorio del destornillador. Coloque la prótesis sobre los pilares. Enrosque los tornillos de retención hexagonales Gold-Tite [GSHx0] en los pilares y apriételes ligeramente utilizando el destornillador hexagonal grande de 1,2 mm. Obtenga una radiografía de la conexión para verificar la precisión del ajuste. Verifique los contactos interproximales y la oclusión. Apriete los tornillos con un torque de 10 Ncm utilizando una punta destornilladora hexagonal grande de 1,2 mm [RASH3N o RASH8N] y un dispositivo de control de torque [L-TIRW o HTD-C]. Coloque un material protector en los orificios de acceso a los tornillos. Selle los orificios de acceso con material de relleno provisional y resina de composite. Realice los ajustes oclusales necesarios.



Conversión de prótesis a prótesis fija


Componentes provisionales QuickBridge® | Técnica directa

Dentista restaurador


1.  Antes de colocar los pilares, realice un registro interoclusal con el paciente en oclusión céntrica. Esto se hace con la prótesis existente del paciente.

NOTA: Los registros interocclusales de una pieza (1 registro interoclusal en forma de "U") son más sencillos de manejar que dos registros interocclusales individuales (segmentos derecho e izquierdo). Dos registros interocclusales pueden confundirse (derecho e izquierdo; superior e inferior). Los registros interocclusales de una sola pieza son mucho más fáciles de alinear correctamente en la boca.




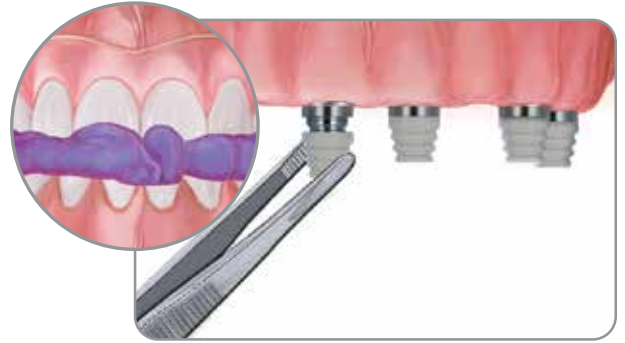
2.  Apriete los pilares de perfil bajo con un torque de 20 Ncm utilizando una punta destornilladora para pilares [RASA3] y un dispositivo de control de torque [L-TIRW o HTD-C]. Coloque un cilindro de titanio QuickBridge en cada uno de los pilares y apriete ligeramente los tornillos QuickBridge utilizando un destornillador hexagonal grande de 1,2 mm [PHD02N o PHD03N]. Para impedir la ingestión accidental, pase hilo dental a través del dispositivo giratorio del destornillador. Apriete los tornillos de retención de los cilindros con un torque de 10 Ncm utilizando una punta destornilladora hexagonal grande de 1,2 mm [RASH3N o RASH8N] y un dispositivo de control de torque [L-TIRW o HTD-C]. Coloque material de impresión de fraguado rápido sobre la superficie de calzado de la prótesis, insértela en la boca y presione ligeramente sobre el conjunto de cilindros para marcar sus localizaciones. Deje que el material de impresión fragüe según las instrucciones del fabricante. El paciente debe estar en oclusión céntrica durante este paso; la línea central debe concordar con la línea central facial; el plano oclusal debe ser horizontal.




3.  Extraiga la prótesis de la boca. La ubicación de los cilindros se identificará en el material de impresión. Utilizando la indentación del material de impresión como guía, taladre orificios que atraviesen completamente la base de la prótesis y dientes protésicos con una fresa redonda grande. Agrande los orificios con una fresa para acrílico de modo que los componentes QuickBridge no interfieran con la base de la prótesis cuando la prótesis esté asentada intraoralmente. Asegúrese de que la dimensión vertical de la oclusión no haya sido alterada.



-  Aplique a presión las tapas QuickBridge sobre los cilindros de titanio QuickBridge. Pruebe la prótesis sobre las tapas QuickBridge para comprobar que no haya interferencias cuando se asiente completamente. Coloque resina acrílica autopolimerizable en las facetas de retención de las tapas QuickBridge y llene con resina acrílica las áreas rebajadas de la prótesis. Asiente la prótesis sobre las tapas QuickBridge y pida al paciente que efectúe una ligera oclusión céntrica utilizando el registro interoclusal. Compruebe que la prótesis esté completamente asentada y que la dimensión vertical de la oclusión no haya sido alterada. Deje que la resina acrílica fragüe según las instrucciones del fabricante. La línea central maxilar debe coincidir con la línea central facial.



NOTA: Si esto se efectúa inmediatamente después de la colocación del implante para realizar una carga oclusal inmediata, recorte y coloque un dique de goma alrededor de los cilindros de titanio QuickBridge antes de rebasar la prótesis con resina acrílica.


-  Extraiga la prótesis de la boca. Las tapas QuickBridge permanecerán dentro de la prótesis. Elimine los rebordes y el paladar de la prótesis utilizando una fresa para acrílico. Rellene los espacios vacíos alrededor de las tapas QuickBridge con resina acrílica autopolimerizable. Tenga cuidado de evitar que fluya resina al interior de las tapas QuickBridge, ya que interferiría con el asentamiento sobre los cilindros de titanio QuickBridge. Finalice y pula la prótesis. Coloque una pequeña cantidad de cemento provisional en las tapas QuickBridge y asiente la prótesis provisional sobre los cilindros de titanio QuickBridge. Haga que el paciente cierre ligeramente los dientes en oclusión céntrica. Elimine el cemento sobrante que pueda haber alrededor de la zona de los márgenes de cada tapa. Deje que el cemento fragüe según las instrucciones del fabricante. Realice los ajustes oclusales necesarios.




Fabricación de prótesis provisional a fija

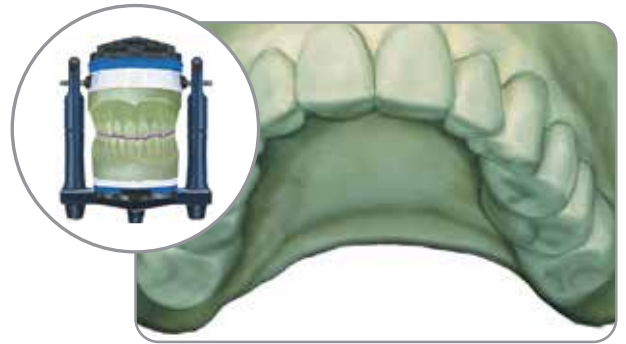
Restauraciones provisionales QuickBridge | Técnica indirecta


Dentista restaurador

1.  Obtenga una impresión de la dentadura existente del paciente y del antagonista. Obtenga un registro oclusal con material de impresión de polivinilsiloxano de fraguado rápido.


Laboratorio

2.  Vacíe modelos en escayola de las impresiones. Articule los modelos de escayola utilizando el registro interoclusal.




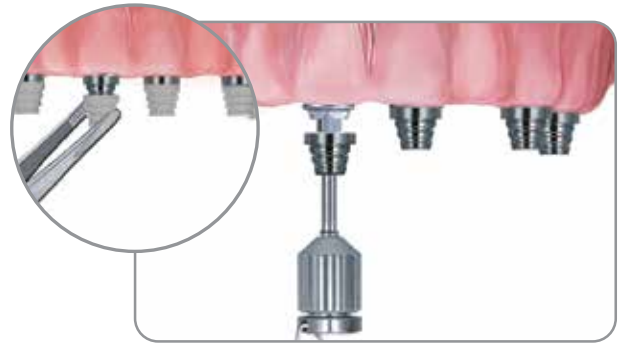
3.  Realice una plantilla formada al vacío sobre el modelo de escayola. Se recomienda un material flexible formado al vacío de 2 mm de espesor. Extraiga la plantilla del modelo de escayola y elimine el exceso de material recortándolo. Deje el paladar y los rebordes en la plantilla. Realice un registro interoclusal entre la plantilla y el antagonista del modelo utilizando el articulador.




4.  Rellene con material de impresión la parte de los dientes de la plantilla formada al vacío y colóquela en la boca sobre los pilares de perfil bajo. Haga que el paciente muerda ligeramente en el registro interoclusal y deje que el material de impresión fragüe. Extraiga el material de impresión de la plantilla. Coloque la réplica dental de material de impresión en la boca y compruebe la oclusión y posición de los dientes. Conserve la réplica dental para que el laboratorio la use como guía al fabricar la restauración definitiva.

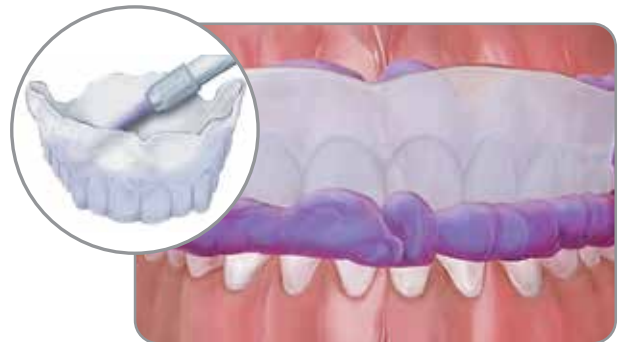



5.  Apriete los pilares de perfil bajo con un torque de 20 Ncm utilizando una punta destornilladora para pilares [RASA3] y un dispositivo de control de torque [L-TIRW o HTD-C]. Coloque un cilindro de titanio QuickBridge en cada uno de los pilares y apriete ligeramente los tornillos QuickBridge utilizando un destornillador hexagonal grande de 1,2 mm [PHD02N o PHD03N]. Para impedir la ingestión accidental, pase hilo dental a través del dispositivo giratorio del destornillador. Apriete los tornillos de retención de los cilindros con un torque de 10 Ncm utilizando una punta destornilladora hexagonal grande de 1,2 mm [RASH3N o RASH8N] y un dispositivo de control de torque [L-TIRW o HTD-C]. Coloque material de impresión de fraguado rápido sobre la superficie de calzado de la prótesis, insértela en la boca y presione ligeramente sobre el conjunto de cilindros para marcar sus localizaciones. Deje que el material de impresión fragüe según las instrucciones del fabricante. El paciente debe estar en oclusión céntrica durante este paso; la línea central debe concordar con la línea central facial; el plano oclusal debe ser horizontal.




6.  Añada resina acrílica autopolimerizable en las facetas de retención de las tapas QuickBridge y en la parte de los dientes de la plantilla. Coloque la plantilla en la boca sobre las tapas QuickBridge y haga que el paciente muerda ligeramente en el registro interoclusal. Deje que la resina acrílica fragüe según las instrucciones del fabricante.

NOTA: Irrigue con agua durante la polimerización. Tenga presente la cantidad de calor generado por la resina acrílica durante la polimerización.



7.  Extraiga la plantilla de la boca. Las tapas permanecerán en la resina acrílica. Tenga cuidado de evitar que fluya resina al interior de las tapas, ya que interferiría con el asentamiento sobre los cilindros. Extraiga la prótesis provisional de la plantilla. Elimine toda la resina acrílica sobrante de alrededor de las zonas del margen y rellene los espacios vacíos. Termine la restauración provisional dándole el contorno deseado y púlala.



8.  Coloque la restauración provisional en la boca y aplique a presión las tapas sobre los cilindros. Compruebe el ajuste y la estética. Realice los ajustes oclusales necesarios. Extraiga la restauración provisional. Coloque una pequeña cantidad de cemento provisional en las tapas, asiente la prótesis provisional sobre los cilindros y haga que el paciente coloque los dientes ligeramente en oclusión. Elimine el cemento sobrante que pueda haber alrededor de la zona de los márgenes de cada tapa. Deje que el cemento fragüe según las instrucciones del fabricante. Realice los ajustes oclusales necesarios.

NOTA: Si esto se realiza inmediatamente después de la colocación del implante para realizar una carga oclusal inmediata, recorte y coloque un dique de goma alrededor de los cilindros.



Sobredentadura soportada por barras

Barra de pilar estándar

Consideraciones:

- Sobredentaduras de varios implantes soportadas por barra y removibles
- El espacio mínimo para la construcción de la barra es de 9-11 mm
- Divergencia máxima de 30°


Especificaciones:

- Aleación de titanio (conexión interna Certain)
- Titanio comercialmente puro (postes rectos de hexágono externo)


Instrumental necesario:

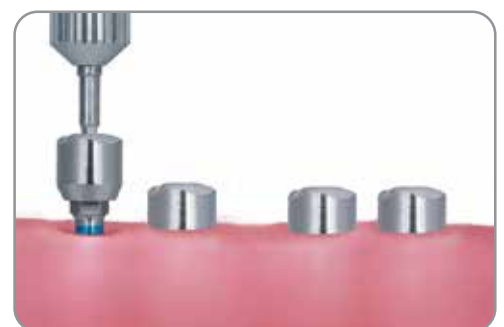
- Destornillador hexagonal grande de 1,2 mm [PHD02N o PHD03N]
- Punta transportadora de pilares [RASA3]
- Dispositivo de control de torque [L-TIRW o HTD-C]
- Transportador de cofias de impresión de transferencia [ICD00]
- Tornillos de encerado [WSK10 o WSK15]
- Tornillo de retención hexagonal Gold-Tite [GSHx0]
- Punta destornilladora hexagonal grande de 1,2 mm [RASH3N o RASH8N]

Cirujano o dentista restaurador

1.  Seleccione la altura adecuada del cuello del pilar estándar midiendo la altura del pilar de cicatrización por encima del tejido, en la superficie vestibular, **sin** incluir la parte en forma de cúpula. Reste el valor medido de la altura total del pilar de cicatrización y luego sume 1 mm. La superficie de asentamiento del pilar estándar debe coincidir con la plataforma del implante. Consulte la guía para la selección de pilares en la página 15-16.




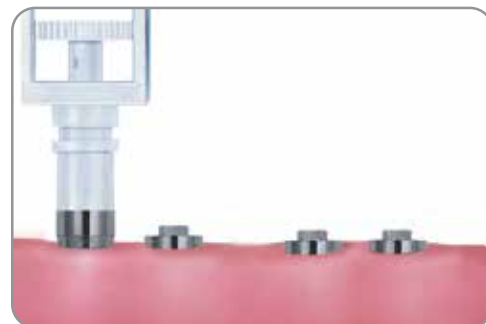
2.  Extraiga los pilares de cicatrización de los implantes utilizando un destornillador hexagonal grande de 1,2 mm [PHD02N o PHD03N]. Para impedir la ingestión accidental, pase hilo dental a través del dispositivo giratorio del destornillador.





3.  Coloque el pilar estándar en el implante y enrósquelo apretándolo ligeramente.



o

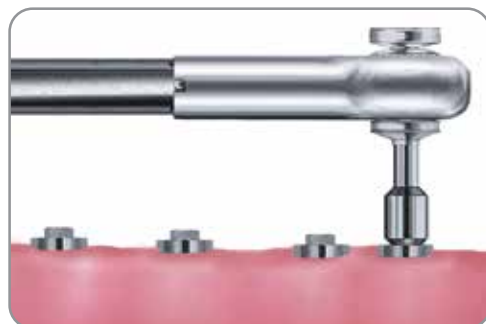
 Coloque el pilar estándar en el implante acoplado el hexágono, y enrósque el tornillo del pilar estándar en el implante haciendo girar el eje de la herramienta ASYST y apriételo ligeramente. Extraiga la herramienta ASYST.



4.   Obtenga una radiografía de las conexiones para asegurarse de que los pilares estén completamente asentados sobre todos los implantes. Coloque la radiografía perpendicular a la conexión del pilar sobre el implante.





5.   Apriete los tornillos de los pilares estándar en los implantes con un torque de 20 Ncm utilizando una punta destornilladora para pilares [RASA3] y un dispositivo de control de torque [L-TIRW o HTD-C]. Si el cirujano coloca los pilares, se atornillan las tapas de cicatrización de los pilares estándar sobre los pilares con un torque de 10 Ncm utilizando un destornillador hexagonal grande de 1,2 mm [PHD02N o PHD03N] con un dispositivo de control de torque [L-TIRW o HTD-C]. Para impedir la ingestión accidental, pase hilo dental a través del dispositivo giratorio del destornillador. Luego la prótesis existente del paciente se rebaja para que sea soportada por los pilares. A veces es necesario usar un material de acondicionamiento del tejido para la retención y soporte de la prótesis. Las tapas de cicatrización no están diseñadas para proporcionar retención a la sobredentadura.




Técnica de impresión de arrastre

(vea las páginas 78 y 79 para la técnica de impresión de transferencia)

Dentista restaurador - Técnica de arrastre

- 6a.   Coloque sobre los pilares las cofias de impresión de arrastre para pilares estándar. Enrosque los tornillos de las cofias en los pilares hasta apretarlos ligeramente utilizando un destornillador hexagonal grande de 1,2 mm [PHD02N o PHD03N]. Para impedir la ingestión accidental, pase hilo dental a través del dispositivo giratorio del destornillador. Compruebe visualmente que todas las cofias estén completamente asentadas sobre los pilares. Se pueden ferulizar las cofias de impresión antes de la impresión definitiva. Obtenga una radiografía de la conexión para verificar que las cofias estén completamente asentadas sobre los pilares.




- 7a.  Para la técnica de impresión de arrastre se utiliza una cubeta de impresión **abierta** a medida o estándar. Haga orificios pequeños en la cubeta a través de los cuales puedan sobresalir los tornillos. Pruebe la cubeta para comprobar que las cabezas de los tornillos sean visibles a través de los orificios.

NOTA: Si la impresión se va a usar para fabricar la sobredentadura, se debe utilizar una cubeta de impresión a medida.




- 8a.  Aplique con la jeringa el material de impresión de viscosidad ligera alrededor de las cofias de impresión.




- 9a.  Llene la cubeta de impresión con material de impresión de viscosidad media o alta y asíntela en la boca. Antes de que fragüe, elimine el material de impresión de la parte superior de los tornillos. Deje que el material de impresión fragüe según las instrucciones del fabricante.




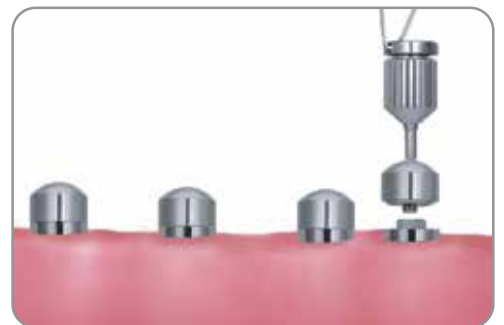
- 10a.  Una vez que el material de impresión se haya endurecido, desatornille y extraiga los tornillos de la cofia de impresión de arrastre utilizando un destornillador hexagonal grande de 1,2 mm [[PHD02N](#) o [PHD03N](#)]. Para impedir la ingestión accidental, pase hilo dental a través del dispositivo giratorio del destornillador. Retire la impresión de la boca.




- 11a.  Verifique que el material de impresión se haya adaptado completamente alrededor de cada una de las cofias y que estas no sean móviles dentro de la impresión. Si alguna cofia está floja o hay material de impresión sobre la superficie de asentamiento de las cofias, debe repetirse la impresión.



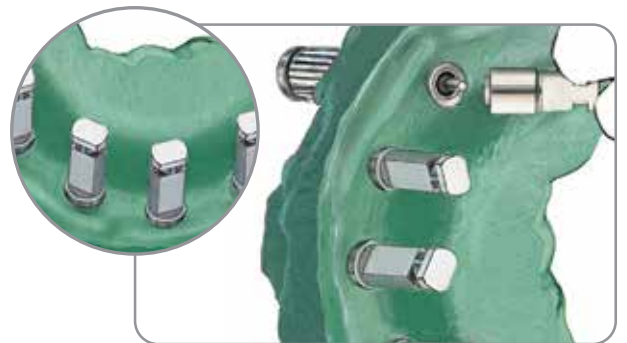
- 12a.  Vuelva a colocar inmediatamente las tapas de cicatrización sobre los pilares utilizando el destornillador hexagonal grande de 1,2 mm [PHD02N o PHD03N]. Para impedir la ingestión accidental, pase hilo dental a través del dispositivo giratorio del destornillador. Rebase la prótesis existente del paciente con un material de rebase blando sobre los pilares y tapas de cicatrización.




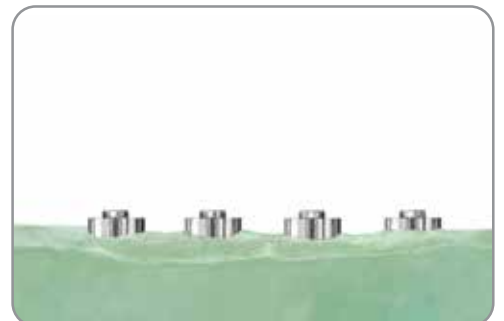
Laboratorio

- 13a.  Coloque los análogos de laboratorio de pilar estándar en las cofias de impresión y manténgalos en posición mientras aprieta los tornillos. Compruebe que los análogos estén completamente asentados.

NOTA: En algunos casos, podría ser necesario aplicar material de réplica del tejido blando alrededor de las cofias de impresión/análogos antes de vaciar el modelo en escayola. Comuníquese con su laboratorio para informarse sobre procedimientos específicos.




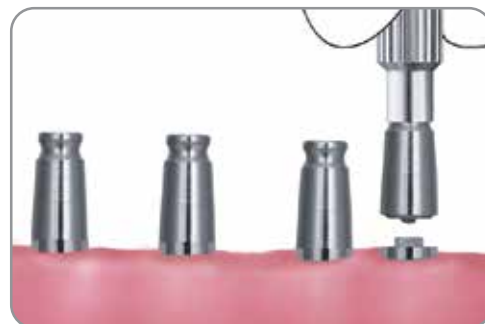
- 14a.  Vacíe el modelo en escayola. Después de que el modelo haya fraguado, afloje los tornillos hasta extraerlos de los análogos utilizando un destornillador hexagonal grande de 1,2 mm [PHD02N o PHD03N]. Extraiga la impresión del modelo de escayola. **Vaya al paso 15.**




Técnica de impresión de transferencia

Dentista restaurador


6b.  Enrosque en los pilares las cofias de transferencia de pilar estándar y apriételas ligeramente utilizando un transportador de cofias de impresión de transferencia [ICD00]. Para impedir la ingestión accidental, pase hilo dental a través del dispositivo giratorio del destornillador. Compruebe visualmente que todas las cofias estén completamente asentadas sobre los pilares.




7b.  Para la técnica de impresión de transferencia se utiliza una cubeta de impresión **cerrada** estándar o a medida. Deje un espacio de aproximadamente 2 mm entre la cubeta y la parte superior de las cofias. Las cofias tienen 9 mm de altura.

NOTA: Si la impresión se va a usar para fabricar la sobredentadura, se debe utilizar una cubeta de impresión a medida.





8b.  Aplique con la jeringa el material de impresión de viscosidad ligera alrededor de las cofias de impresión. Deje que el material de impresión fragüe según las instrucciones del fabricante.





9b.  Llene la cubeta de impresión con material de impresión de viscosidad media o alta y asíntela en la boca. Deje que el material de impresión fragüe según las instrucciones del fabricante.





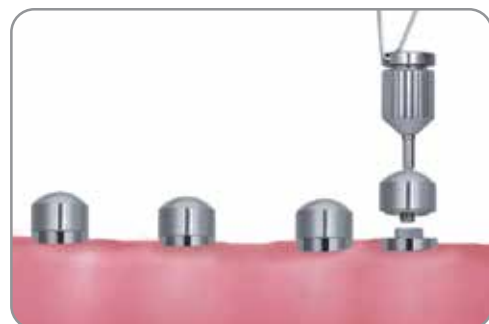
- 10b.   Una vez que el material de impresión haya endurecido, extraiga la impresión de la boca. Las cofias de impresión de transferencia permanecerán en los pilares en la boca. Verifique que el material se haya adaptado completamente alrededor de cada una de las cofias.





- 11b.   Extraiga las cofias de los pilares utilizando un transportador de cofias de impresión [ICD00]. Para impedir la ingestión accidental, pase hilo dental a través del dispositivo giratorio del destornillador.




- 12b.   Vuelva a colocar inmediatamente las tapas de cicatrización sobre los pilares utilizando el destornillador hexagonal grande de 1,2 mm [PHD02N o PHD03N]. Para impedir la ingestión accidental, pase hilo dental a través del dispositivo giratorio del destornillador. Rebase la prótesis existente del paciente con un material de rebase blando sobre los pilares y tapas de cicatrización.



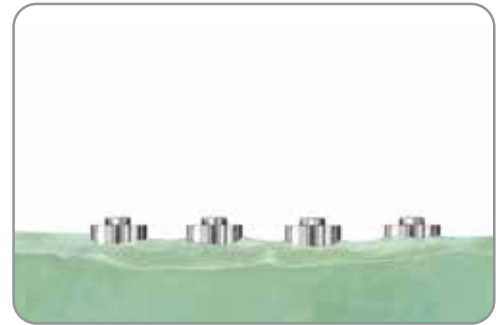
Laboratorio


- 13b.   Atornille las cofias de impresión de transferencia en los análogos de pilares estándar y compruebe que quedan totalmente asentadas. Sosteniéndolas sobre el análogo, presione cada cofia de transferencia firmemente en la impresión. La cofia se encuentra completamente asentada cuando se acopla el surco de retención.



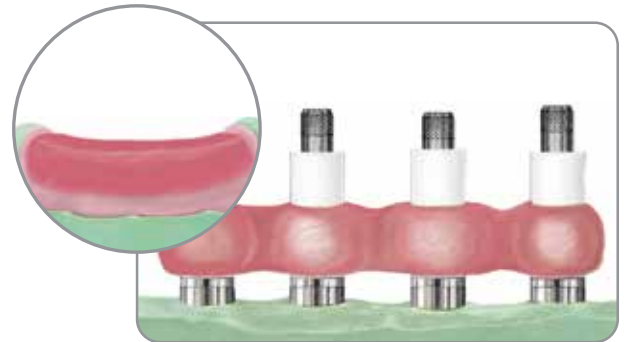
- 14b.  Vacíe el modelo en escayola. Después de que la escayola haya fraguado, extraiga la impresión del modelo. Desatornille las cofias de impresión de transferencia de los análogos. **Vaya al paso 15.**

NOTA: En algunos casos, podría ser necesario aplicar material de réplica del tejido blando alrededor de las cofias de impresión/análogos antes de vaciar el modelo en escayola. Comuníquese con su laboratorio para informarse sobre procedimientos específicos.




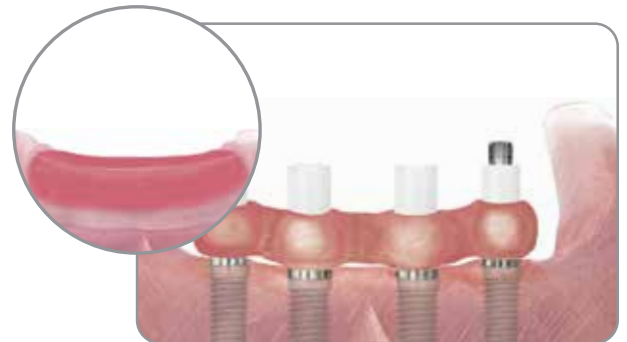
15.  Coloque el cilindro de oro de pilar estándar o los cilindros calcinables no hexagonales sobre los análogos de pilar estándar. Enrosque los tornillos de encerado [WSK10 o WSK15] en los análogos de los implantes y apriételes ligeramente utilizando un destornillador hexagonal grande de 1,2 mm [PHD02N o PHD03N]. En este paso también se pueden utilizar cofias de impresión de arrastre no hexagonales. Fabrique un índice de verificación uniendo los cilindros de plástico con una resina de composite fotopolimerizable de baja expansión o una resina acrílica autopolimerizable. En este paso suele ser útil fabricar una placa base y un rodete de cera para facilitar los registros de la relación mandibular.

NOTA: Si se utiliza una resina acrílica autopolimerizable, deje que se polimerice durante 24 horas por lo menos antes de usarla.




Dentista restaurador

16.  Extraiga las tapas de cicatrización de los pilares utilizando un destornillador hexagonal grande de 1,2 mm [PHD02N o PHD03N]. Para impedir la ingestión accidental, pase hilo dental a través del dispositivo giratorio del destornillador. Coloque la placa base y el rodete de cera en la boca, sobre los pilares. Efectúe los registros interoclusales. Coloque el índice de verificación sobre los pilares. Coloque un tornillo de retención Gold-Tite hexagonal [GSHx0] o un tornillo de encerado [WSK10 o WSK15] en uno de los cilindros más posteriores y apriétele ligeramente. Compruebe visualmente que todos los cilindros estén completamente asentados sobre los pilares. Extraiga el tornillo y colóquelo en el cilindro más posterior opuesto y repita el procedimiento. Si observa alguna discrepancia en el ajuste, recorte el índice en segmentos individuales y vuelva a montarlo intraoralmente. Ferulice los segmentos con resina acrílica autopolimerizable y deje que fragüe. Extraiga el índice y envíelo al laboratorio para el reajuste del modelo maestro. Vuelva a colocar inmediatamente las tapas de cicatrización sobre los pilares.




Laboratorio


17.  Compruebe que las posiciones de los análogos sobre el modelo sean correctas utilizando el índice de verificación. Articule los modelos utilizando el registro interoclusal. Coloque los dientes protésicos sobre la placa base y encérelos para realizar una prueba. Si se ha corregido el índice de verificación, se debe utilizar el índice correcto para identificar en el modelo los análogos inadecuados. Use este índice nuevamente con el modelo e identifique los análogos imprecisos. Extraiga el o los análogos imprecisos del modelo y acóplelo(s) al índice de verificación. Vuelva a colocar el índice en los análogos restantes en el modelo. Compruebe que los análogos no toquen la escayola del modelo. Inyecte una mezcla de escayola para volver a unir los análogos en el modelo.



Dentista restaurador

18.  Coloque la prueba de cera en la boca. Compruebe la oclusión, la estética y la fonética. Realice los ajustes necesarios. Si es necesario hacer ajustes considerables, realice un nuevo registro interoclusal y devuélvalo al laboratorio para la preparación de un nuevo modelo articulado y una prótesis de cera para prueba.


**Laboratorio**

19.  Para una barra colada, haga una matriz de escayola o yeso de la prueba de cera verificada. Esto facilitará la colocación de los dientes en sus posiciones correctas después de que se haya construido el modelo.

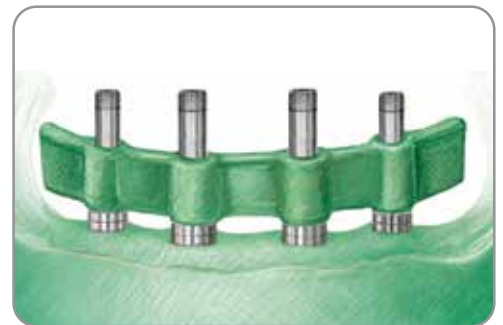
O


Si el clínico o el laboratorio desean usar tecnología CAD/CAM, solicite una barra BellaTek. Consulte el manual sobre barras y estructuras BellaTek (ZBINST868).




20.  Extraiga con cuidado del índice de verificación los cilindros de oro o calcinables no hexagonales para pilar estándar. Coloque los cilindros sobre los análogos, enrosque los tornillos de encerado [WSK10 o WSK15] en los análogos y apriételos ligeramente. Ajuste la altura de los cilindros según sea necesario. Encere los patrones de la barra (y los anclajes, si se usan) a los cilindros de encerado. Utilice la matriz sobre el modelo para colocar la barra dentro de los límites de los dientes de la prótesis de cera.

NOTA: Se requiere espacio adecuado para la barra, anclajes, base de la prótesis y dientes de la prótesis.





21.  Extraiga del modelo el patrón en cera de la barra híbrida. Revista, elimine la cera y cuele la barra con una aleación de metal no precioso, semiprecioso o precioso (vea la página 14 para las especificaciones del colado con aleación). Quite químicamente el revestimiento, termine y pula la barra con protectores de pulido colocados. Devuelva la barra al dentista restaurador para prueba y comprobación del ajuste.

Dentista restaurador



22.  Extraiga las tapas de cicatrización de los pilares utilizando un destornillador hexagonal grande de 1,2 mm [PHD02N o PHD03N]. Para impedir la ingestión accidental, pase hilo dental a través del dispositivo giratorio del destornillador. Coloque la barra sobre los pilares. Enrosque un tornillo de retención hexagonal Gold-Tite [GSHx0] en uno de los cilindros más posteriores y apriételo ligeramente. Compruebe visualmente que la barra esté asentada completamente en todos los implantes. Extraiga el tornillo y colóquelo en el cilindro más posterior opuesto y repita el procedimiento. Si observa alguna discrepancia en el ajuste, recorte e índice la barra intraoralmente y devuelva la estructura al laboratorio para su soldadura o unión. Vuelva a colocar inmediatamente las tapas de cicatrización sobre los pilares.





Laboratorio

23.   Transfiera los dientes protésicos de nuevo al modelo utilizando la matriz y encere la prótesis para su procesado. Realice el enmuflado de la prótesis y escalde la cera. Separe la mufla y acople la barra en los análogos del modelo utilizando tornillos de retención. Tape con cera todas las muescas inferiores y los orificios de acceso. Coloque los clips y/u otros anclajes sobre la barra. Procese y finalice la prótesis siguiendo los procedimientos convencionales.

**Dentista restaurador**

24.   Extraiga las tapas de cicatrización de los pilares utilizando un destornillador hexagonal grande de 1,2 mm [PHD02N o PHD03N]. Para impedir la ingestión accidental, pase hilo dental a través del dispositivo giratorio del destornillador. Coloque la barra sobre los pilares. Enrosque los tornillos de retención hexagonales Gold-Tite [GSHx0] en los pilares y aplique un torque de 10 NcmNcm utilizando una punta destornilladora hexagonal grande de 1,2 mm [RASH3N o RASH8N] con un dispositivo de control de torque [L-TIRW o HTD-C].



25.   Coloque la sobredentadura sobre la barra en la boca y acople los conectores de retención. Realice los ajustes oclusales o tisulares necesarios. Informe al paciente sobre la forma de introducir y extraer la prótesis, y sobre el mantenimiento de la prótesis y la higiene bucal.



Barra de pilar UCLA

Consideraciones:

- Sobredentaduras de varios implantes soportadas por barra y removibles
- El espacio mínimo para la construcción de la barra es de 9-11 mm
- Corrección angular máxima de 30°


Especificaciones:

- Cilindro de aleación de oro mecanizado con Unitube de plástico

Instrumental necesario:


- Tornillos [MUNITS, ILRGHT o UNITS]
- Tornillos de encerado [IWSU30 o WSU30]
- Destornillador hexagonal grande de 1,2 mm (PHD02N o PHD03N)
- Tornillos hexagonales grandes Gold-Tite Certain [ILRGHG]
- Tornillo cuadrado Gold-Tite [UNISG]
- Transportador para pilares (PSQD0N o PSQD1N)
- Dispositivo de control de torque [L-TIRW o HTD-C]

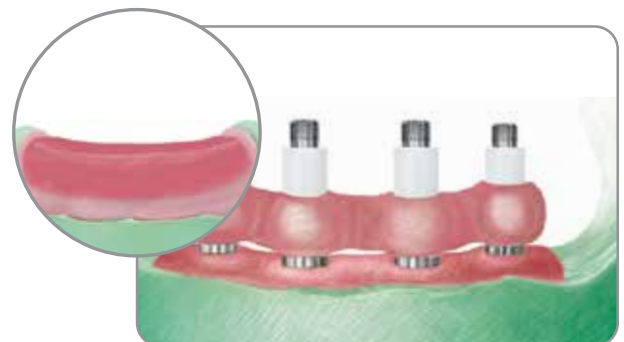
Dentista restaurador

1.  Siga los pasos para impresiones directas a pilar de las páginas 18-20 para la técnica de impresión de arrastre, y de las páginas 21-23 para la técnica de impresión de transferencia Twist Lock.




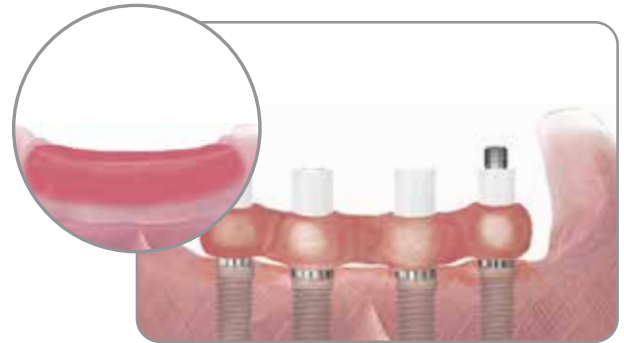
Laboratorio


2.  Coloque los pilares UCLA no hexagonales de oro o calcinables en los análogos de los implantes. Enrosque los tornillos de prueba [MUNITS, ILRGHT o UNITS] o los tornillos de encerado [IWSU30 o WSU30] en los análogos de los implantes y apriételes ligeramente utilizando un destornillador hexagonal grande de 1,2 mm [PHD02N o PHD03N]. Fabrique un índice de verificación uniendo los cilindros de plástico con una resina de composite fotopolimerizable de baja expansión o una resina acrílica autopolimerizable. Además, fabrique una placa base y un rodete de cera.




Dentista restaurador

3.  Coloque la placa base y el rodete de cera sobre los pilares UCLA. Efectúe los registros interoclusales. Extraiga los pilares de cicatrización de los implantes utilizando un destornillador hexagonal grande de 1,2 mm [PHD02N o PHD03N]. Para impedir la ingestión accidental, pase hilo dental a través del dispositivo giratorio del destornillador. Coloque el índice de verificación sobre los implantes. Coloque un tornillo de prueba [MUNITS, ILRGHT o UNITS] o un tornillo de encerado [IWSU30 o WSU30] en uno de los pilares UCLA más posteriores y apriételo ligeramente utilizando el destornillador hexagonal grande de 1,2 mm. Compruebe visualmente que todos los cilindros estén completamente asentados sobre los implantes. Extraiga el tornillo y colóquelo en el pilar UCLA más posterior opuesto y repita el procedimiento. Si observa alguna discrepancia en el ajuste, recorte el índice en segmentos individuales y vuelva a montarlo intraoralmente. Ferulice los segmentos con resina acrílica autopolimerizable y deje que fragüe. Extraiga el índice y envíelo al laboratorio para el reajuste del modelo maestro. Vuelva a colocar inmediatamente los pilares de cicatrización sobre los implantes.


**Laboratorio**

4.  Compruebe que las posiciones de los análogos sobre el modelo sean correctas utilizando el índice de verificación. Articule los modelos utilizando el registro interoclusal. Coloque los dientes protésicos sobre la placa base y encérelos para realizar una prueba. Si se ha corregido el índice de verificación, se debe utilizar el índice correcto para identificar en el modelo los análogos inadecuados. Use este índice nuevamente con el modelo e identifique los análogos imprecisos. Extraiga el o los análogos imprecisos del modelo y acóplelo(s) al índice de verificación. Vuelva a colocar el índice en los análogos restantes en el modelo. Compruebe que el análogo no toque la escayola del modelo. Inyecte una mezcla de escayola para volver a unir el análogo en el modelo.

**Dentista restaurador**

5.  Coloque la prueba de cera en la boca. Compruebe la oclusión, la estética y la fonética. Realice los ajustes necesarios. Si es necesario hacer ajustes considerables, realice un nuevo registro interoclusal y devuélvalo al laboratorio para la preparación de un nuevo modelo articulado y una prótesis de cera para prueba.


**Laboratorio**

6.  Haga una matriz de yeso o silicona de la prueba de cera verificada y extraiga los dientes protésicos de su interior. Encere y cuele la estructura siguiendo los parámetros de diseño para prótesis fijas y removibles.

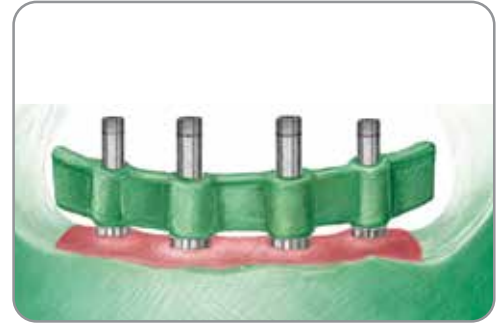
O


Si el clínico o el laboratorio desean usar tecnología CAD/CAM, solicite una barra BellaTek. Consulte el manual sobre barras y estructuras BellaTek (ZBINST868).

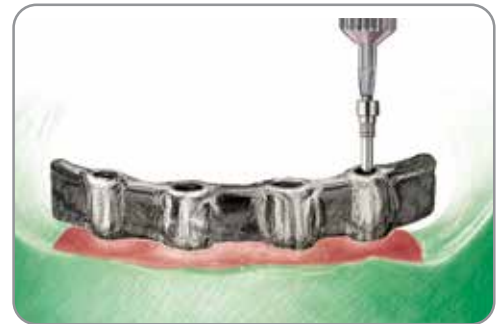


7.  Extraiga con cuidado los pilares UCLA del índice de verificación. Coloque los pilares UCLA sobre los análogos de los implantes. Enrosque los tornillos de encerado en los análogos de los implantes y apriételos ligeramente utilizando un destornillador hexagonal grande de 1,2 mm [PHD02N o PHD03N]. Ajuste la altura de los cilindros según sea necesario. Encere los patrones de la barra (y los anclajes, si se usan) a los cilindros de encerado. Utilice la matriz sobre el modelo para colocar la barra dentro de los límites de la prótesis de prueba de cera.


NOTA: Se requiere espacio adecuado (9-11 mm) para los componentes de restauración, base de la prótesis y dientes de la prótesis.

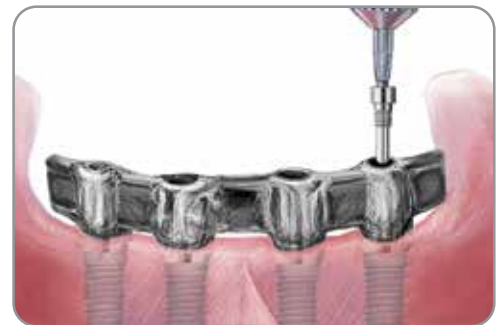


8.  Extraiga del modelo el patrón en cera. Revista, elimine la cera y cuele la barra con una aleación de metal no precioso, semiprecioso o precioso (vea la página 13 para las especificaciones del colado con aleación). Quite químicamente el revestimiento, termine y pula la barra con protectores de pulido colocados. Devuelva la barra al dentista restaurador para prueba y comprobación del ajuste.




Dentista restaurador

9.  Extraiga los pilares de cicatrización de los implantes utilizando un destornillador hexagonal grande de 1,2 mm [PHD02N o PHD03N]. Para impedir la ingestión accidental, pase hilo dental a través del dispositivo giratorio del destornillador. Coloque la barra sobre los implantes. Enrosque un tornillo de prueba [MUNITS, ILRGHT o UNITS] en uno de los implantes más posteriores. Obtenga una radiografía de las conexiones para comprobar que la barra esté asentada completamente en todos los implantes. Repita la radiografía después de sacar el tornillo y colocarlo en el implante más posterior opuesto. Si se observa alguna discrepancia, recorte e índice la barra intraoralmente para su soldadura o unión. Vuelva a colocar inmediatamente los pilares de cicatrización sobre los implantes.





Laboratorio

10.  Transfiera los dientes protésicos de nuevo al modelo utilizando la matriz y encere la prótesis para su procesamiento. Realice el enmuflado de la prótesis y escalde la cera. Separe la mufla y acople la barra en los análogos del modelo utilizando tornillos de prueba. Tape con yeso todas las muescas inferiores y los orificios de acceso. Coloque los clips y/u otros anclajes sobre la barra. Procese y finalice la prótesis siguiendo los procedimientos convencionales.






Dentista restaurador



11.   Extraiga los pilares de cicatrización de los implantes utilizando un destornillador hexagonal grande de 1,2 mm [PHD02N o PHD03N]. Para impedir la ingestión accidental, pase hilo dental a través del dispositivo giratorio del destornillador. Coloque la barra sobre los implantes.

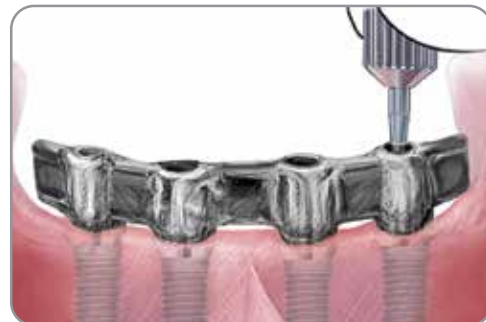
 Enrosque un tornillo hexagonal Gold-Tite Certain [ILRGHG] en el implante y apriételo ligeramente utilizando el destornillador hexagonal grande de 1,2 mm [PHD02N o PHD03N]. Para impedir la ingestión accidental, pase hilo dental a través del dispositivo giratorio del destornillador.

O

 Enrosque un tornillo cuadrado Gold-Tite [UNISG] en los implantes y apriételo ligeramente utilizando un destornillador cuadrado [PSQD0N o PSQD1N]. Para impedir la ingestión accidental, pase hilo dental a través del dispositivo giratorio del destornillador.

  Obtenga una radiografía de la conexión de los implantes para verificar la precisión del ajuste. Apriete los tornillos hexagonales grandes Gold-Tite Certain aplicando un par de 20 Ncm, y los tornillos cuadrados Gold-Tite con un par de 32-35 Ncm, utilizando la punta destornilladora adecuada con un dispositivo de control de torque [L-TIRW o HTD-C].


12.   Coloque la sobredentadura sobre la barra en la boca y acople los conectores de retención. Realice los ajustes oclusales o tisulares necesarios. Informe al paciente sobre la forma de introducir y extraer la prótesis, y sobre el mantenimiento de la prótesis y la higiene bucal.



Prótesis fija implanto retenida


Pilar de perfil bajo - Híbrida fija

Dentista restaurador

1.  Siga los pasos para impresiones directas a pilar de las páginas 18-20 para la técnica de impresión de arrastre, y de las páginas 21-23 para la técnica de impresión de transferencia Twist Lock.




Laboratorio

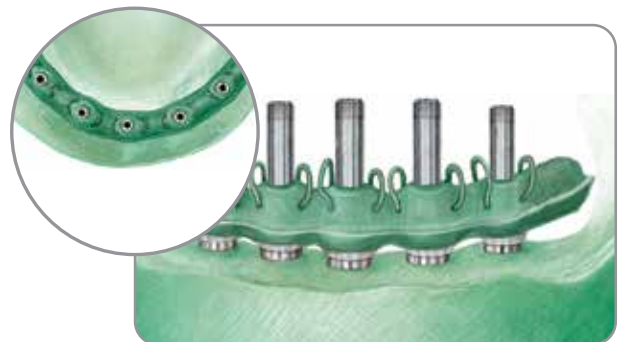
2.  Siga el paso 15 de la página 80 para la fabricación del índice de verificación, placa base y rodete de cera oclusal, prueba de cera y yeso o matriz de silicona.


O

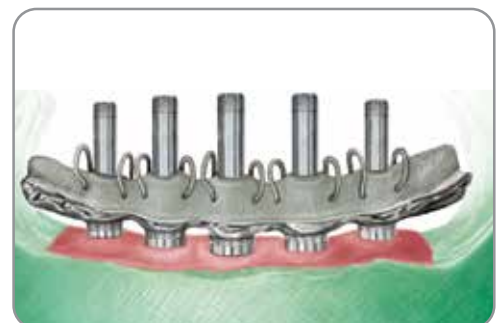
Si el clínico o el laboratorio desean usar tecnología CAD/CAM, solicite una barra BellaTek. Consulte el manual sobre barras y estructuras BellaTek (ZBINST868).




3.  Extraiga con cuidado los cilindros de oro o calcinables de perfil bajo del índice de verificación. Coloque los cilindros en los análogos y fije con tornillos de encerado de perfil bajo [LPCWS] utilizando un destornillador hexagonal grande de 1,2 mm [PHD02N o PHD03N]. Ajuste la altura de los cilindros según sea necesario. Encere el patrón de la barra híbrida a los cilindros de encerado y añada bucles o componentes de resina acrílica de retención a la superficie oclusal del patrón de cera. Utilice la matriz dental sobre el modelo para colocar la barra dentro de los límites de la prótesis de prueba de cera.




4.  Extraiga del modelo el patrón en cera de la barra híbrida. Revista, elimine la cera y cuele la barra con una aleación de metal no precioso, semiprecioso o precioso (vea la página 14 para las especificaciones del colado con aleación). Quite químicamente el revestimiento, termine y pula la superficie tisular de la barra con protectores de pulido colocados. Devuelva la barra al dentista restaurador para prueba y comprobación del ajuste.



Dentista restaurador

5.  Extraiga las tapas de cicatrización de los pilares utilizando un destornillador hexagonal grande de 1,2 mm [PHD02N o PHD03N]. Para impedir la ingestión accidental, pase hilo dental a través del dispositivo giratorio del destornillador. Coloque la barra sobre los pilares. Enrosque un tornillo de retención para pilar de perfil bajo Gold-Tite [LPCGSH] en uno de los cilindros más posteriores y apriételo ligeramente utilizando un destornillador hexagonal grande de 1,2 mm. Compruebe visualmente que la barra esté asentada completamente en todos los implantes. Extraiga el tornillo y colóquelo en el cilindro más posterior opuesto y repita el procedimiento. Si observa alguna discrepancia en el ajuste, recorte e índice la barra intraoralmente y devuelva la estructura al laboratorio para su soldadura o unión. Vuelva a colocar inmediatamente las tapas de cicatrización sobre los pilares.


**Laboratorio**

6.  Fije la barra sobre los análogos de perfil bajo con tornillos de encerado utilizando un destornillador hexagonal grande de 1,2 mm [PHD02N o PHD03N]. Transfiera los dientes protésicos desde la matriz a la barra colocada sobre el modelo y encere la prótesis híbrida para su procesamiento. Realice el enmuflado de la prótesis y escalde la cera. Separe la mufla. Aplique opaquer a la barra en las áreas en las que se procesará con acrílico. Tape con yeso todas las muescas entre la estructura y el modelo. Procese y termine la prótesis híbrida de la manera habitual. Los protectores de pulido deben estar colocados durante los procedimientos de terminación y pulido.



NOTA: Para obtener resultados óptimos puede ser necesaria una cita para una prueba de cera/estructura.

Dentista restaurador


7.  Extraiga las tapas de cicatrización de los pilares utilizando un destornillador hexagonal grande de 1,2 mm [PHD02N o PHD03N]. Para impedir la ingestión accidental, pase hilo dental a través del dispositivo giratorio del destornillador. Coloque la prótesis híbrida fija sobre los pilares. Fije los tornillos de retención Gold-Tite de perfil bajo [LPCGSH] en los pilares de perfil bajo y verifique el ajuste. Ajuste la oclusión, extraiga y pula. Sustituya la prótesis y aplique un torque de 10 Ncm a los tornillos utilizando una punta destornilladora hexagonal grande de 1,2 mm [RASH3N o RASH8N] con un dispositivo de control de torque [L-TIRW o HTD-C]. Coloque un material protector en los orificios de acceso a los tornillos. Selle los orificios de acceso con resina acrílica. Realice los ajustes oclusales necesarios. Informe al paciente sobre el mantenimiento de la prótesis y sobre la higiene bucal.



Pilar estándar - Híbrida fija


(Vea la página 74 para las consideraciones y especificaciones)

Dentista restaurador

1.  Siga los pasos para impresiones directas a pilar de las páginas 18-20 para la técnica de impresión de arrastre, y de las páginas 21-23 para la técnica de impresión de transferencia Twist Lock.




Laboratorio

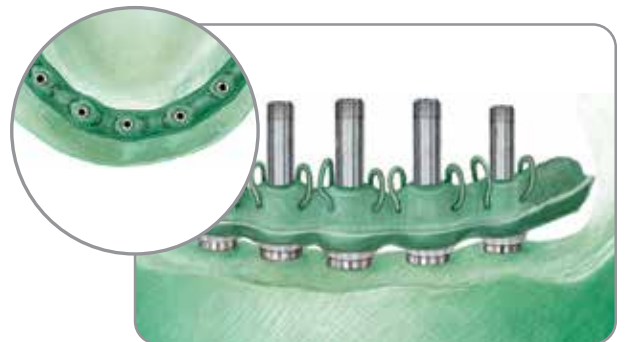
2.  Siga el paso 15 de la página 78 para la fabricación del índice de verificación, placa base y rodete de cera oclusal, prueba de cera y yeso o matriz de silicona.


O

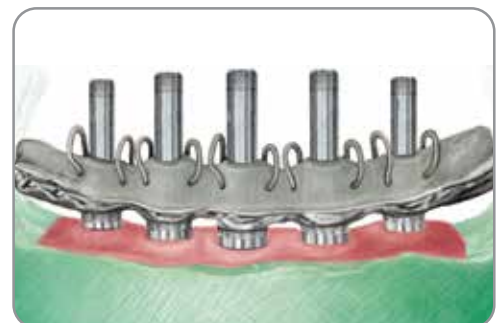
Si el clínico o el laboratorio desean usar tecnología CAD/CAM, solicite una barra BellaTek. Consulte el manual sobre barras y estructuras BellaTek (ZBINST868).





3.  Extraiga con cuidado del índice de verificación los cilindros de oro o calcinables para pilar estándar. Coloque los cilindros en los análogos y fíjelos con tornillos de encerado [WSK10 o WSK15] utilizando un destornillador hexagonal grande de 1,2 mm [PHD02N o PHD03N]. Ajuste la altura de los cilindros según sea necesario. Encere el patrón de la barra híbrida a los cilindros de encerado y añada bucles o componentes de resina acrílica de retención a la superficie oclusal del patrón de cera. Utilice la matriz dental sobre el modelo para colocar la barra dentro de los límites de la prótesis de prueba de cera.

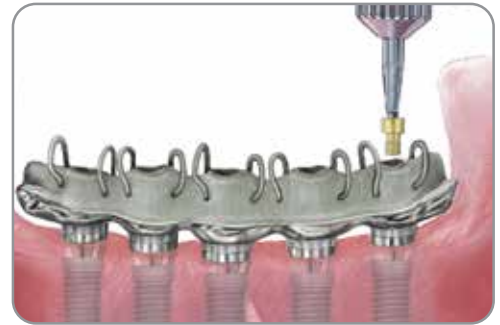


4.  Extraiga del modelo el patrón en cera de la barra híbrida. Revista, elimine la cera y cuele la barra con una aleación de metal no precioso, semiprecioso o precioso (vea la página 14 para las especificaciones del colado con aleación). Quite químicamente el revestimiento, termine y pula la superficie tisular de la barra con protectores de pulido colocados. Devuelva la barra al dentista restaurador para prueba y comprobación del ajuste.





Dentista restaurador

5.   Extraiga las tapas de cicatrización de los pilares utilizando un destornillador hexagonal grande de 1,2 mm [PHD02N o PHD03N]. Para impedir la ingestión accidental, pase hilo dental a través del dispositivo giratorio del destornillador. Coloque la barra sobre los pilares. Enrosque un tornillo de retención hexagonal Gold-Tite [GSHx0] en uno de los cilindros más posteriores y apriételo ligeramente utilizando el destornillador hexagonal grande de 1,2 mm. Compruebe visualmente que la barra esté asentada completamente en todos los implantes. Extraiga el tornillo y colóquelo en el cilindro más posterior opuesto y repita el procedimiento. Si observa alguna discrepancia en el ajuste, recorte e índice la barra intraoralmente y devuelva la estructura al laboratorio para su soldadura o unión. Vuelva a colocar inmediatamente las tapas de cicatrización sobre los pilares.





Laboratorio

6.   Fije la barra sobre los análogos para pilar estándar con tornillos de encerado utilizando un destornillador hexagonal grande [PHD02N o PHD03N]. Transfiera los dientes protésicos desde la matriz a la barra colocada sobre el modelo y encere la prótesis híbrida para su procesado. Realice el enmuflado de la prótesis y escalde la cera. Separe la mufla. Aplique opaquer a la barra en las áreas en las que se procesará con acrílico. Tape con yeso todas las muescas entre la estructura y el modelo. Procese y termine la prótesis híbrida de la manera habitual. Los protectores de pulido deben estar colocados durante los procedimientos de terminación y pulido.



NOTA: Para obtener resultados óptimos puede ser necesaria una cita para una prueba de cera/estructura.

Dentista restaurador


7.   Extraiga las tapas de cicatrización de los pilares utilizando un destornillador hexagonal grande de 1,2 mm [PHD02N o PHD03N]. Para impedir la ingestión accidental, pase hilo dental a través del dispositivo giratorio del destornillador. Coloque la prótesis híbrida fija sobre los pilares. Enrosque los tornillos de retención hexagonal Gold-Tite [GSHx0] en los pilares estándar utilizando el destornillador hexagonal grande de 1,2 mm y verifique el ajuste. Ajuste la oclusión, extraiga y pula. Sustituya la prótesis y aplique un torque de 10 Ncm a los tornillos utilizando una punta destornilladora hexagonal grande de 1,2 mm [RASH3N o RASH8N] con un dispositivo de control de torque [L-TIRW o HTD-C]. Coloque un material protector en los orificios de acceso a los tornillos. Selle los orificios de acceso con resina acrílica. Realice los ajustes oclusales necesarios. Informe al paciente sobre el mantenimiento de la prótesis y sobre la higiene bucal.



Pilar UCLA - Híbrida fija


(Vea la página 83 para las consideraciones y especificaciones)

Dentista restaurador

1.  Siga los pasos para impresiones directas a pilar de las páginas 18-20 para la técnica de impresión de arrastre, y de las páginas 21-23 para la técnica de impresión de transferencia Twist Lock.




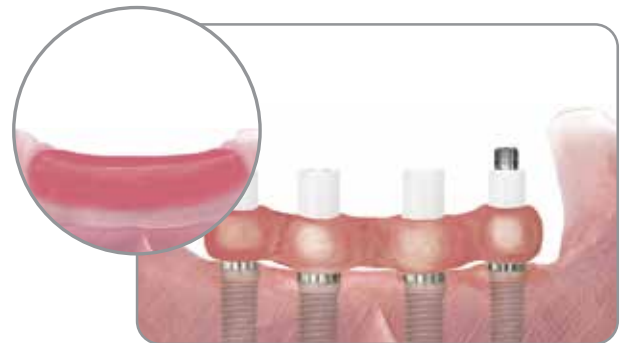
Laboratorio

2.  Coloque los pilares UCLA no hexagonales de oro o calcinables en los análogos de los implantes. Enrosque los tornillos de prueba [MUNITS, ILRGHT o UNITS] o los tornillos de encerado [IWSU30, WSK10 o WSK15] en los análogos de los implantes y apriételos ligeramente utilizando un destornillador hexagonal grande de 1,2 mm [PHD02N o PHD03N]. Fabrique un índice de verificación uniendo los cilindros de plástico con una resina de composite fotopolimerizable de baja expansión o una resina acrílica autopolimerizable. Además, fabrique una placa base y un rodete de cera.




Dentista restaurador

3.  Extraiga los pilares de cicatrización de los implantes utilizando un destornillador hexagonal grande de 1,2 mm [PHD02N o PHD03N]. Para impedir la ingestión accidental, pase hilo dental a través del dispositivo giratorio del destornillador. Coloque el rodete de cera en la boca. Efectúe los registros interoclusales. Coloque el índice de verificación sobre los implantes. Enrosque un tornillo de prueba [MUNITS, ILRGHT o UNITS] o un tornillo de encerado [IWSU30 o WSU30] en uno de los pilares UCLA más posteriores y apriételo ligeramente. Obtenga una radiografía de las conexiones para comprobar que todos los cilindros estén asentados completamente en todos los implantes. Extraiga el tornillo y colóquelo en el pilar UCLA más posterior opuesto y repita la radiografía. Si observa alguna discrepancia en el ajuste, recorte el índice en secciones y vuelva a montarlo intraoralmente. Retire el índice. Vuelva a colocar inmediatamente los pilares de cicatrización sobre los implantes.




Laboratorio

4.  Compruebe que las posiciones de los análogos sobre el modelo sean correctas utilizando el índice de verificación. Articule los modelos utilizando el registro interoclusal. Coloque los dientes protésicos sobre la placa base y encérelos para realizar una prueba. Si se ha corregido el índice de verificación, se debe utilizar el índice correcto para identificar en el modelo los análogos inadecuados. Use este índice nuevamente con el modelo e identifique los análogos imprecisos. Extraiga el o los análogos imprecisos del modelo y acóplelo(s) al índice de verificación. Vuelva a colocar el índice en los análogos restantes en el modelo. Compruebe que el análogo no toque la escayola del modelo. Inyecte una mezcla de escayola para volver a unir el análogo en el modelo.




Dentista restaurador

5.  Coloque la prueba de cera en la boca. Compruebe la oclusión, la estética y la fonética. Realice los ajustes necesarios. Si es necesario hacer ajustes considerables, realice un nuevo registro interoclusal y devuélvalo al laboratorio para la preparación de un nuevo modelo y prueba.




Laboratorio

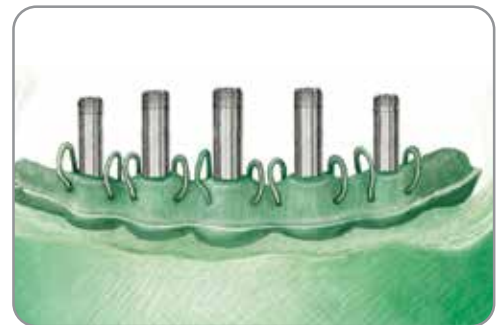
6.  Haga una matriz de yeso o silicona de la prueba de cera verificada y extraiga los dientes protésicos de su interior. Encere y cuele la estructura siguiendo los parámetros de diseño para prótesis fijas y removibles.


O

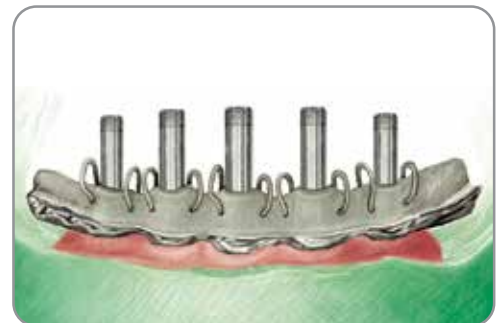
Si el clínico o el laboratorio desean usar tecnología CAD/CAM, solicite una barra BellaTek. Consulte el manual sobre barras y estructuras BellaTek (ZBINST868).





7.  Extraiga con cuidado los pilares UCLA del índice de verificación. Coloque los pilares UCLA no hexagonales sobre los análogos de los implantes. Enrosque los tornillos de prueba [MUNITS, ILRGHT o UNITS] o los tornillos de encerado [IWSU30 o WSU30] en los análogos de los implantes y apriételos ligeramente utilizando un destornillador hexagonal grande de 1,2 mm [PHD02N o PHD03N]. Ajuste la altura de los cilindros de plástico según sea necesario. Encere los patrones de la barra híbrida a los cilindros de encerado y añada bucles o elementos de retención de resina acrílica en la parte superior. Utilice la matriz sobre el modelo para colocar la barra dentro de los límites de la prótesis de prueba de cera.





8.  Extraiga del modelo el patrón en cera de la barra híbrida. Revista, elimine la cera y cuele la barra con una aleación de metal no precioso, semiprecioso o precioso (vea la página 14 para las especificaciones del colado con aleación). Quite químicamente el revestimiento, termine y pula la superficie tisular de la barra con protectores de pulido colocados. Devuelva la barra al dentista restaurador para prueba y comprobación del ajuste.





Dentista restaurador


9.   Extraiga los pilares de cicatrización de los implantes utilizando un destornillador hexagonal grande de 1,2 mm [PHD02N o PHD03N]. Para impedir la ingestión accidental, pase hilo dental a través del dispositivo giratorio del destornillador. Coloque la barra sobre los implantes. Enrosque un tornillo de prueba [MUNITS, ILRGHT o UNITS] en uno de los implantes más posteriores. Obtenga una radiografía de las conexiones para comprobar que la barra esté asentada completamente en todos los implantes. Repita la radiografía después de sacar el tornillo y colocarlo en el implante más posterior opuesto. Si se observa alguna discrepancia, recorte e índice la barra intraoralmente para su soldadura o unión. Vuelva a colocar inmediatamente los pilares de cicatrización sobre los implantes.

**Laboratorio**


10.   Fije la barra sobre los análogos de los implantes con tornillos de encerado utilizando un destornillador hexagonal grande de 1,2 mm [PHD02N o PHD03N]. Transfiera los dientes protésicos desde la matriz a la barra colocada sobre el modelo y encere la prótesis híbrida para su procesamiento. Realice el enmuflado de la prótesis y escalde la cera. Separe la mufla. Aplique opaquer a la barra en las áreas en las que se procesará con acrílico. Tape con yeso todas las muescas entre la estructura y el modelo. Procese y termine la prótesis híbrida de la manera habitual. Los protectores de pulido deben estar colocados durante los procedimientos de terminación y pulido.



**Dentista restaurador**

11.   Extraiga los pilares de cicatrización de los implantes utilizando un destornillador hexagonal grande de 1,2 mm [PHD02N o PHD03N]. Para impedir la ingestión accidental, pase hilo dental a través del dispositivo giratorio del destornillador. Coloque la prótesis híbrida fija sobre los implantes.

 Enrosque un tornillo hexagonal grande Gold-Tite Certain [ILRGHG] en los implantes utilizando el destornillador hexagonal grande de 1,2 mm [PHD02N o PHD03N] y apriételo ligeramente.

O

 Enrosque un tornillo cuadrado Gold-Tite [UNISG] en los implantes utilizando un destornillador cuadrado [PSQD0N o PSQD1N] y apriételo ligeramente. Para impedir la ingestión accidental, pase hilo dental a través del dispositivo giratorio del destornillador.

  Obtenga una radiografía de la conexión para verificar la precisión del ajuste. Apriete los tornillos hexagonales grandes Gold-Tite Certain aplicando un par de 20 Ncm, y los tornillos cuadrados Gold-Tite con un par de 32-35 Ncm, utilizando la punta destornilladora adecuada con un dispositivo de control de torque [L-TIRW o HTD-C]. Coloque un material protector en los orificios de acceso a los tornillos. Selle los orificios de acceso con resina acrílica. Realice los ajustes oclusales necesarios. Informe al paciente sobre el mantenimiento de la prótesis y sobre la higiene bucal.



Pilar IOL - Híbrida fija

Consideraciones:

- Sobredentaduras de varios implantes soportadas por barra y removibles
- Restauraciones de unidades múltiples de porcelana fundida a metal
- Espacio interoclusal mínimo de 9,2 mm
- Altura tisular mínima de 2 mm
- Corrección angular máxima de 30°


Especificaciones:

- Aleación de titanio

Instrumental necesario:


- Destornillador hexagonal grande de 1,2 mm (PHD02N o PHD03N)
- Tornillo de retención hexagonal Gold-Tite [GSHx0]
- Punta destornilladora hexagonal grande de 1,2 mm [RASH3N o RASH8N]
- Dispositivo de control de torque [L-TIRW o HTD-C]
- Destornillador hexagonal grande de 1,2 mm (PHD02N o PHD03N)

Dentista restaurador

1.  Siga los pasos para impresiones directas a pilar de las páginas 18-20 para la técnica de impresión de arrastre, y de las páginas 21-23 para la técnica de impresión de transferencia Twist Lock.




Laboratorio

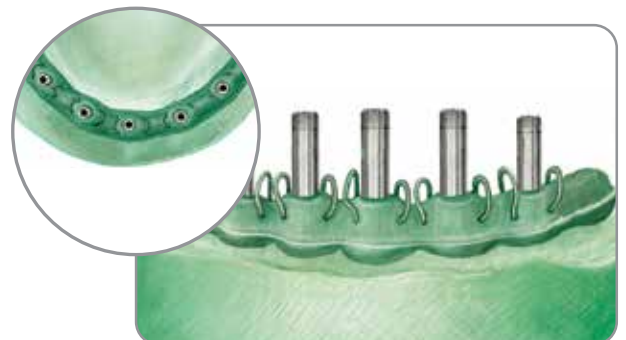
2.  Siga el paso 15 de la página 78 para la fabricación del índice de verificación, placa base y rodete de cera oclusal, prueba de cera y yeso o matriz de silicona.


O

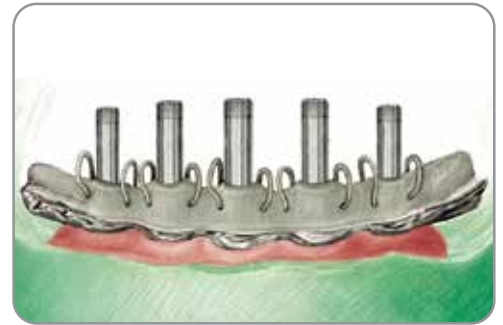
Si el clínico o el laboratorio desean usar tecnología CAD/CAM, solicite una barra BellaTek. Consulte el manual sobre barras y estructuras BellaTek (ZBINST868).




3.  Extraiga con cuidado del índice de verificación los cilindros de oro o calcinables para pilares IOL. Coloque los cilindros en los análogos y fíjelos con tornillos de encerado IOL utilizando un destornillador hexagonal grande de 1,2 mm [PHD02N o PHD03N]. Ajuste la altura de los cilindros según sea necesario. Encere el patrón de la barra híbrida a los cilindros de encerado y añada bucles o componentes de resina acrílica de retención a la superficie oclusal del patrón de cera. Utilice la matriz sobre el modelo para colocar la barra dentro de los límites de la prótesis de prueba de cera.

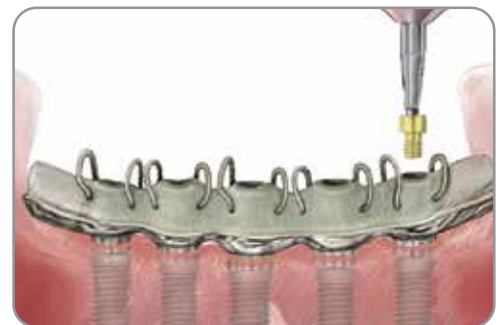


4.  Extraiga del modelo el patrón en cera de la barra híbrida. Revista, elimine la cera y cuele la barra con una aleación de metal no precioso, semiprecioso o precioso (vea la página 14 para las especificaciones del colado con aleación). Quite químicamente el revestimiento, termine y pula la superficie tisular de la barra con protectores de pulido colocados. Devuelva la barra al dentista restaurador para prueba y comprobación del ajuste.




Dentista restaurador

5.  Extraiga las tapas de cicatrización de los pilares utilizando un destornillador hexagonal grande de 1,2 mm [PHD02N o PHD03N]. Para impedir la ingestión accidental, pase hilo dental a través del dispositivo giratorio del destornillador. Coloque la barra sobre los pilares. Enrosque un tornillo de retención hexagonal Gold-Tite [GSHx0] en uno de los cilindros más posteriores y apriételo ligeramente utilizando el destornillador hexagonal grande de 1,2 mm. Compruebe visualmente que la barra esté asentada completamente en todos los implantes. Extraiga el tornillo y colóquelo en el cilindro más posterior opuesto y repita el procedimiento. Si observa alguna discrepancia en el ajuste, recorte e índice la barra intraoralmente y devuelva la estructura al laboratorio para su soldadura o unión. Vuelva a colocar inmediatamente las tapas de cicatrización sobre los pilares.




Laboratorio

6.  Fije la barra sobre los análogos con tornillos de encerado utilizando un destornillador hexagonal grande de 1,2 mm [PHD02N o PHD03N]. Transfiera los dientes protésicos desde la matriz a la barra colocada sobre el modelo y encere la prótesis híbrida para su procesamiento. Realice el enmuflado de la prótesis y escalde la cera. Separe la mufla. Aplique opaquer a la barra en las áreas en las que se procesará con acrílico. Tape con yeso todas las muescas entre la estructura y el modelo. Procese y termine la prótesis híbrida de la manera habitual. Los protectores de pulido deben estar colocados durante los procedimientos de terminación y pulido.



NOTA: Para obtener resultados óptimos puede ser necesaria una cita para una prueba de cera/estructura.

Dentista restaurador

7.  Extraiga las tapas de cicatrización de los pilares utilizando un destornillador hexagonal grande de 1,2 mm [PHD02N o PHD03N]. Para impedir la ingestión accidental, pase hilo dental a través del dispositivo giratorio del destornillador. Coloque la prótesis híbrida fija sobre los pilares. Enrosque los tornillos de retención hexagonales Gold-Tite [GSHx0] en los pilares y verifique el ajuste. Ajuste la oclusión, extraiga y pula. Sustituya la prótesis y aplique un torque de 10 Ncm a los tornillos utilizando una punta destornilladora hexagonal grande de 1,2 mm [RASH3N o RASH8N] con un dispositivo de control de torque [LTIRW o HTD-C]. Coloque un material protector en los orificios de acceso a los tornillos. Selle los orificios de acceso con resina acrílica. Realice los ajustes oclusales necesarios. Informe al paciente sobre el mantenimiento de la prótesis y sobre la higiene bucal.



Sobredentadura mucosoportada

Pilares LOCATOR

Consideraciones:

- Sobredentaduras mucosoportadas removibles sobre 2-4 implantes
- Sobredentaduras parcialmente edéntulas con 1 o más implantes
- Espacio interoclusal limitado
- Corrección angular de hasta 40° entre implantes divergentes
- Los conectores macho de nailon de rango estándar solo permiten la corrección del ángulo de 20° entre los implantes divergentes, pero el conector macho de corrección de angulación permite que los machos tengan una distancia de 40° entre implantes

Especificaciones:


- **Pilar:** Aleación de titanio con revestimiento de nitruro de titanio de color dorado
- **Capuchón:** Aleación de titanio
- **Conectores macho:** Nailon

Instrumental necesario:


- Destornillador hexagonal grande de 1,2 mm (PHD02N o PHD03N)
- Instrumento principal/transportador de pilar LOCATOR [LCTDR1]
- Punta destornilladora hexagonal de 1,27 mm (RASH4 o RASH9)
- Dispositivo de control de torque [L-TIRW o HTD-C]
- Punta destornilladora LOCATOR [LOADT4 o LOADT9]
- Cofias de impresión LOCATOR [LAIC1]
- Análogos de laboratorio LOCATOR (LALA1)

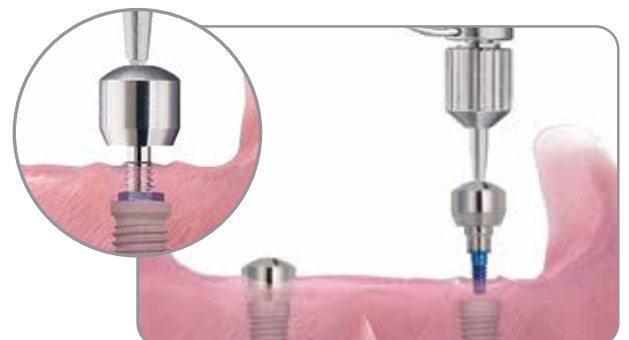
Pilar LOCATOR | Técnica indirecta


Cirujano o dentista restaurador

1.  Seleccione la altura adecuada del cuello del pilar LOCATOR midiendo la altura del pilar de cicatrización por encima del tejido, en la superficie vestibular, **sin** incluir la parte en forma de cúpula. Reste el valor medido de la altura total del pilar de cicatrización y luego sume 1 mm. La superficie de asentamiento del pilar LOCATOR debe coincidir con la plataforma del implante. Consulte la guía para la selección de pilares en la página 15-16.




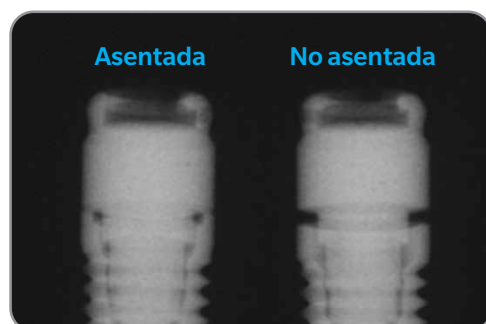
2.  Extraiga los pilares de cicatrización de los implantes utilizando un destornillador hexagonal grande de 1,2 mm [PHD02N o PHD03N]. Para impedir la ingestión accidental, pase hilo dental a través del dispositivo giratorio del destornillador.




3.  Enrosque el pilar LOCATOR en el implante utilizando el instrumento de inserción de plástico que viene con el pilar. Use el instrumento principal/transportador de pilar LOCATOR [LCTDR1] y apriete ligeramente.



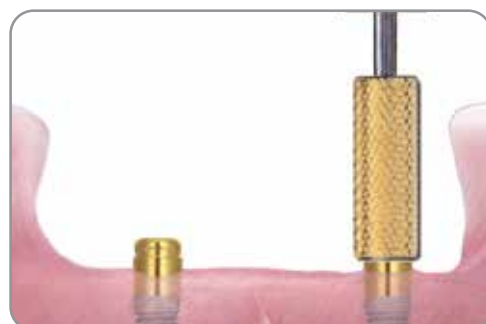
4.  Obtenga una radiografía de las conexiones para asegurarse de que los pilares estén completamente asentados sobre todos los implantes. Coloque la radiografía perpendicular a la conexión del pilar sobre el implante.




5.  Coloque los pilares LOCATOR en los implantes aplicando un torque de 20 Ncm utilizando el instrumento principal/transportador de pilar LOCATOR [LCTDR1] y una punta destornilladora hexagonal de 1,27 mm [RASH4 o RASH9] con un dispositivo de control de torque [L-TIRW o HTD-C]. Si el cirujano coloca los pilares, se debe rebajar la prótesis existente del paciente para dejar espacio suficiente para los pilares.

O

Coloque la punta destornilladora LOCATOR [LOADT4 o LOADT9] en el dispositivo de control de torque [L-TIRW o HTD-C] y aplique a los pilares un torque de 20 Ncm.




Dentista restaurador

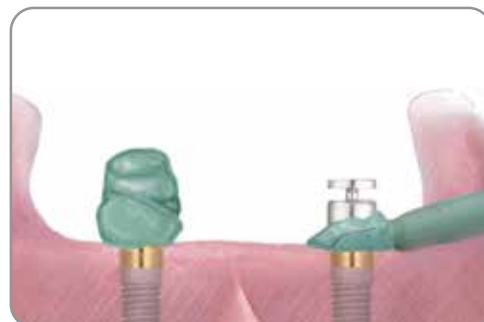
6.  Se puede utilizar una cubeta de impresión cerrada estándar o a medida. Deje espacio para la altura de los pilares LOCATOR y las cofias de impresión, más 2 mm. Las cofias de impresión tienen una altura de 4,5 mm.


NOTA: Si la impresión se va a usar para fabricar la sobredentadura, se debe utilizar una cubeta de impresión a medida.

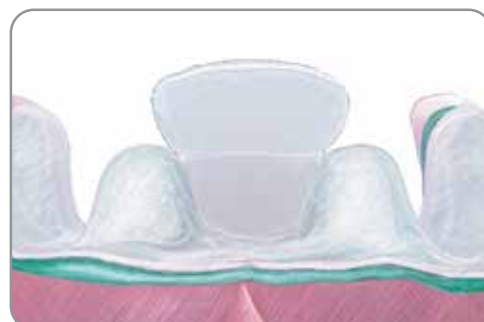



7.  Coloque las cofias de impresión LOCATOR [LAIC1] en los pilares y compruebe que se asienten completamente. Aplique con la jeringa el material de impresión de viscosidad ligera alrededor de las cofias de impresión. Para la cubeta use material de impresión de viscosidad media o alta.

NOTA: A veces es útil colocar adhesivo para material de impresión en las cofias de impresión para garantizar que puedan extraerse en la impresión.




8.  Llene la cubeta de impresión y asiéntela en la boca. Deje que el material de impresión fragüe según las instrucciones del fabricante.





9.  Extraiga la impresión de la boca y compruebe que el material de impresión se haya adaptado completamente alrededor de cada cofia de impresión. Las cofias de impresión deben permanecer dentro de la impresión. Rebaje la prótesis existente del paciente para permitir la colocación de los pilares LOCATOR. Aplique un material de rebase blando apto para uso en la consulta donde se haya creado espacio dentro de la prótesis y luego asiente la prótesis. Haga que el paciente cierre ligeramente los dientes en oclusión céntrica. Deje que el material de rebase fragüe según las instrucciones del fabricante.

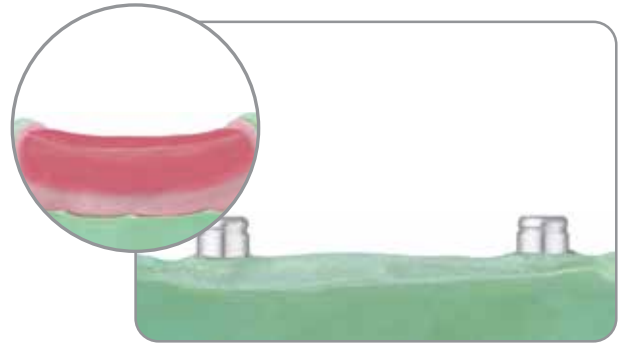


Laboratorio

10.  Introduzca los análogos de laboratorio LOCATOR (LALA1) en las cofias de impresión presionando firmemente hasta encajarlos completamente.



11.   Vacíe el modelo en escayola, con cuidado de no desprender los análogos. Fabrique una placa base y un rodete de cera.





Dentista restaurador

12.   Coloque el rodete de cera en la boca. Efectúe los registros interoclusales.





Laboratorio

13.   Articule los modelos utilizando el registro interoclusal. Coloque dientes protésicos sobre la placa base para la prueba de cera.




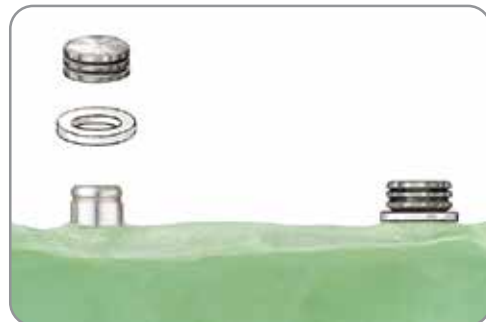
Dentista restaurador


14.   Coloque la prueba de cera en la boca. Compruebe la oclusión, la estética y la fonética. Realice los ajustes necesarios. Si es necesario hacer ajustes considerables, realice un nuevo registro interoclusal y devuélvalo al laboratorio para la preparación de un nuevo modelo articulado y una prótesis de cera para prueba.



Laboratorio


15.  Una vez verificada la prueba de cera, enmufla la prótesis sobre el modelo. Escalde la cera y separe la mufla. Coloque los anillos espaciadores blancos LOCATOR sobre los análogos para evitar que la resina acrílica fluya debajo de los capuchones. Coloque el conjunto de capuchón/conector macho de procesado negro sobre los análogos.

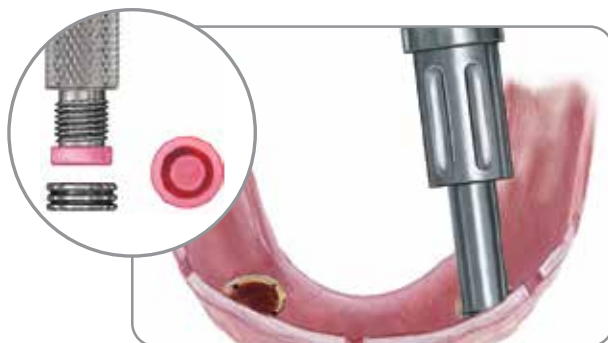


16.  Procese y termine la prótesis con los capuchones LOCATOR en posición siguiendo los procedimientos convencionales. Extraiga los conectores macho de procesado negro y sustitúyalos por los conectores macho definitivos (ver el paso 17).



Dentista restaurador

17.  Extraiga el conector macho de procesado negro introduciendo el extremo de la punta de extracción del instrumento principal/transportador de pilar LOCATOR [LCTDR1] en el capuchón/conector macho de procesado negro y haciendo girar el mango tres vueltas en sentido antihorario. Coloque el conector macho definitivo sobre el extremo de introducción de conectores del instrumento principal y presiónelo firmemente para introducirlo en el capuchón. La retención del conector sobre el pilar puede reducirse colocando el conector macho de retención ligera rosa o el conector macho de retención extraligera azul en vez del conector macho definitivo. Los conectores macho se sustituyen después del desgaste normal introduciendo la punta de extracción en la parte inferior del conector macho de nailon de forma que entre recta. Incline la herramienta de forma que el borde afilado agarre el conector macho y lo extraiga de la tapa.



Conectores macho:




1 lb de retención [LAELM]



3 lb de retención [LLRMS]



5 lb de retención [LARMS]


18.  Coloque la sobredentadura sobre los pilares LOCATOR en la boca y encaje los conectores. Realice los ajustes oclusales o tisulares necesarios. Informe al paciente sobre la forma de introducir y extraer la prótesis, y sobre el mantenimiento de la prótesis y la higiene bucal.




Pilar LOCATOR | Técnica directa

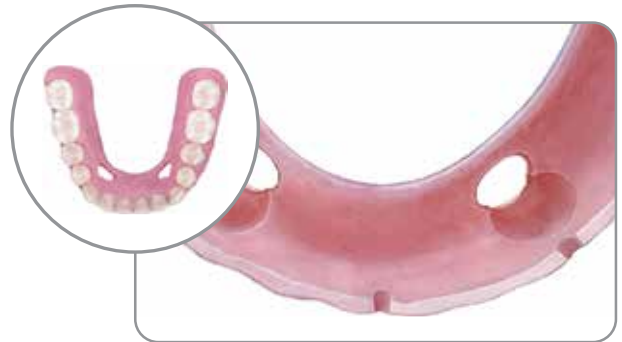
(Vea la página 96 para las consideraciones y especificaciones)


Dentista restaurador

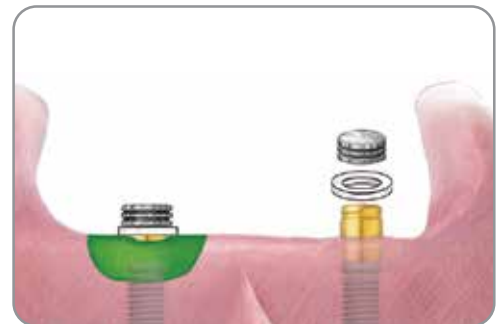
1.  Siga los pasos 1-5 de las páginas 94-95 para la selección de la técnica indirecta y la colocación del pilar LOCATOR.




2.  Para prótesis existentes de un paciente o para prótesis nuevas se puede emplear una técnica de procesamiento directamente en la consulta, rebajando la base de la prótesis de resina acrílica y haciendo ventanas de ventilación lingual en ella sobre las áreas de los pilares.




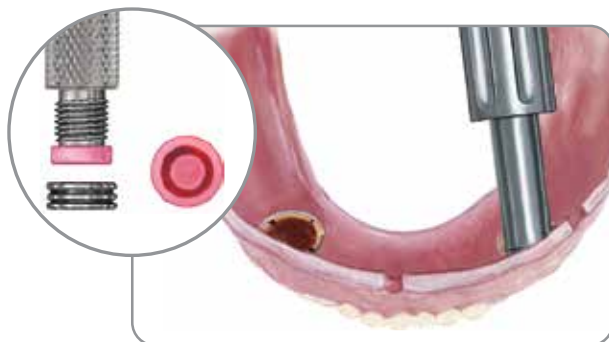
3.  Recorte dos piezas pequeñas de dique de goma y haga un orificio en el centro de cada una de ellas. Colóquelas sobre los pilares para proteger el tejido. Coloque los anillos espaciadores blancos sobre los pilares LOCATOR para evitar que la resina acrílica fluya debajo de los capuchones. Coloque el conjunto de capuchón/conector macho de procesamiento negro sobre los pilares LOCATOR en la boca. Pruebe la prótesis sobre los capuchones para comprobar que quede completamente asentada en el borde y que los capuchones no estén en contacto con la prótesis. Elimine todo contacto entre los pilares LOCATOR y la base de la prótesis.



4.  Coloque resina acrílica autopolimerizable o resina de composite fotopolimerizable sobre los capuchones LOCATOR y en las áreas rebajadas de la prótesis. Coloque la prótesis en posición en la boca y haga que el paciente coloque los dientes ligeramente en oclusión céntrica. Deje que la resina acrílica fragüe según las instrucciones del fabricante.



5.  Extraiga el conector macho de procesado negro introduciendo el extremo de la punta de extracción del instrumento principal/transportador de pilar LOCATOR [LCTDR1] en el capuchón/conector macho de procesado negro y haciendo girar el mango tres vueltas en sentido antihorario. Coloque el conector macho definitivo sobre el extremo de introducción de conectores del instrumento principal y presiónelo firmemente para introducirlo en el capuchón. La retención del conector sobre el pilar puede reducirse colocando el conector macho de retención ligera rosa o el conector macho de retención extraligera azul en vez del conector macho definitivo. Los conectores macho se sustituyen después del desgaste normal introduciendo la punta de extracción en la parte inferior del conector macho de nailon de forma que entre recta. Incline la herramienta de forma que el borde afilado agarre el conector macho y lo extraiga de la tapa.



Conectores macho:




1 lb de retención [LAELM]



3 lb de retención [LLRMS]



5 lb de retención [LARMS]

6.  Extraiga la prótesis, llene los espacios vacíos con una mezcla nueva de resina acrílica o resina de composite alrededor de los capuchones y pula. Extraiga los conectores macho de procesado negro y sustitúyalos por los conectores macho definitivos (ver el paso 5). Coloque la sobredentadura sobre los pilares LOCATOR en la boca y encaje los conectores. Realice los ajustes oclusales o tisulares necesarios. Informe al paciente sobre la forma de introducir y extraer la prótesis, y sobre el mantenimiento de la prótesis y la higiene bucal.





Póngase en contacto con nosotros llamando al 900-800-303 (desde España)

y 800-827-836 (desde Portugal) o visite

zimmerbiometdental.es

Zimmer Biomet Dental
Global Headquarters
4555 Riverside Drive
Palm Beach Gardens, FL 33410, USA
Tel: +1-561-776-6700
Fax: +1-561-776-1272

Biomet 3i Dental Ibérica S.L.U.
WTC Almeda Park, Ed. 4, Planta 2ª
C/Tirso de Molina, 40
08940, Cornellà de Llobregat
Atención al cliente España: 900-800-303
Atención al cliente Portugal: 800-827-836
Fax para pedidos: 93-445-81-36
zb.pedidos@zimmerbiomet.com

Salvo que se indique lo contrario, tal y como se especifica en el presente documento, todas las marcas comerciales son propiedad de Zimmer Biomet y todos los productos son fabricados por una o más de las filiales dentales de Zimmer Biomet Holdings, Inc., y distribuidos y comercializados por Zimmer Biomet Dental y sus socios comerciales autorizados. Si desea más información sobre algún producto, consulte el etiquetado o las instrucciones de uso del producto en cuestión. La autorización y la disponibilidad del producto pueden estar limitadas en determinados países o regiones. Este material está destinado exclusivamente a odontólogos y no incluye asesoramiento ni recomendaciones de carácter médico. Queda prohibida su distribución a cualquier otro destinatario. Está prohibido copiar o reimprimir este material sin el consentimiento expreso por escrito de Zimmer Biomet Dental. ZBINSTRMES REV A 02/21 ©2021 Zimmer Biomet. Todos los derechos reservados.

