

CORONAS Y PUENTES CEMENTADOS CON EL SISTEMA DE PILARES MACIZOS



COMMITTED TO
SIMPLY DOING MORE
FOR DENTAL PROFESSIONALS



Straumann es colaborador industrial del ITI (International Team for Implantology) en las áreas de investigación, desarrollo y educación.

CONTENIDO

Restauración a base de implantes con pilares macizos y elaboración de la supraestructura

Introducción

Indicaciones, características y ventajas	2
Todo sobre el sistema de pilares macizos	3
Piezas auxiliares requeridas	4

Instrucciones para el odontólogo

Colocación del pilar	6
– Toma de impresión: opción A (pilares no modificados)	8
– Toma de impresión: opción B (pilares modificados)	10
– Restauración provisional	12

Instrucciones para el técnico dental

– Elaboración de la supraestructura: opción A (pilares no modificados)	14
– Elaboración de la supraestructura: opción B (pilares modificados)	21

INTRODUCCIÓN

Indicaciones

Los pilares macizos pueden utilizarse tanto en la zona anterior como en la posterior de la boca para realizar restauraciones con puentes y coronas cementados. La profundidad de inserción del implante debe permitir un fácil acceso para eliminar el exceso de cemento.

La restauración es muy similar al método convencional de elaboración de coronas y puentes.

La supraestructura es fabricada por el técnico dental y cementada en la boca por el odontólogo o el prostodoncista.

Características y ventajas

Fiable

- Unión de cono Morse para asegurar un correcto ajuste por fricción
- Alta resistencia gracias a la sólida estructura en una pieza
- Componentes para prostodoncia de alta calidad avalados por décadas de excelentes resultados

Simple

- Componentes prefabricados para impresión a fin de transferir de forma precisa la situación oral del paciente
- Componentes con código de colores a fin de facilitar su identificación
- Fácil fijación de la supraestructura

Versátil

- Restauraciones para implantes RN y WN
- Los pilares pueden modificarse conforme a las necesidades individuales de cada paciente
- Restauraciones con coronas y puentes
- Varias restauraciones provisionales disponibles

El procedimiento de toma de impresión en la consulta del odontólogo y la elaboración de la supraestructura en el laboratorio dental dependen de si se ha modificado o no el pilar.

Pueden utilizarse las siguientes técnicas:

Opción A = pilares no modificados

Opción B = pilares modificados

TODO SOBRE EL SISTEMA DE PILARES MACIZOS

RN (Regular Neck)
Ø 4,8 mm



WN (Wide Neck)
Ø 6,5 mm



Elementos de transferencia	 048.017V4 048.060/061/062V4	 048.017V4 048.065/066	 048.013 048.065/066	 048.013
Implantes de manipulación	 048.160/161/162 048.117V4	 048.165/166 048.140	 048.165/166 048.140	
Restauración protética	cementada			
Planificación del caso (sólo V4)	 048.926/927/928V4			
Pilares	 048.540 048.541 048.542	 048.545 048.546		
Restauración provisional/ Casquillos de protección	 048.654••/655•	 048.047/048/049V4	 048.656••/657•	 048.051/052
Casquillo de plástico	 ••048.246 •048.245	 ••048.248 •048.247		





- Componentes para el odontólogo
- Componentes para el técnico dental
- Para el odontólogo y el técnico dental
- Corona
- Puente

PIEZAS AUXILIARES REQUERIDAS

Componentes para el odontólogo

Nº de art.		Artículo
046.400/401/402		SCS Destornillador para llave de carraca
046.410/411/412		SCS Destornillador para mango angular
046.067/068		Instrumento de inserción para pilar
046.119		Llave de carraca
046.049		Dinamómetro
046.064		Llave de retención

Componentes para el técnico dental

Nº de art.		Artículo
046.242		Espiga de guiado para escariador 046.243, para casquillos de pilares macizos RN
046.244		Espiga de guiado para escariador 046.243, para casquillos de pilares macizos WN
046.243		Escariador para hombro de 45°
046.240		Mango para escariador



COLOCACIÓN DEL PILAR

Procedimiento

Situación inicial

Las imágenes de la derecha muestran un implante Standard Ø 4,1 mm (Regular Neck, Ø 4,8 mm) en la posición 44 (28) y un implante Standard Ø 4,8 mm (Wide Neck, Ø 6,5 mm) en la posición 46 (30). Una vez conseguida la osteointegración, los implantes pueden cargarse con la restauración. Retire cualquier resto de tejido adherido a los casquillos de cicatrización y utilice un destornillador SCS de cualquier longitud para aflojarlos, levantarlos y retirarlos. A continuación, limpie y seque minuciosamente la cara interna del implante.



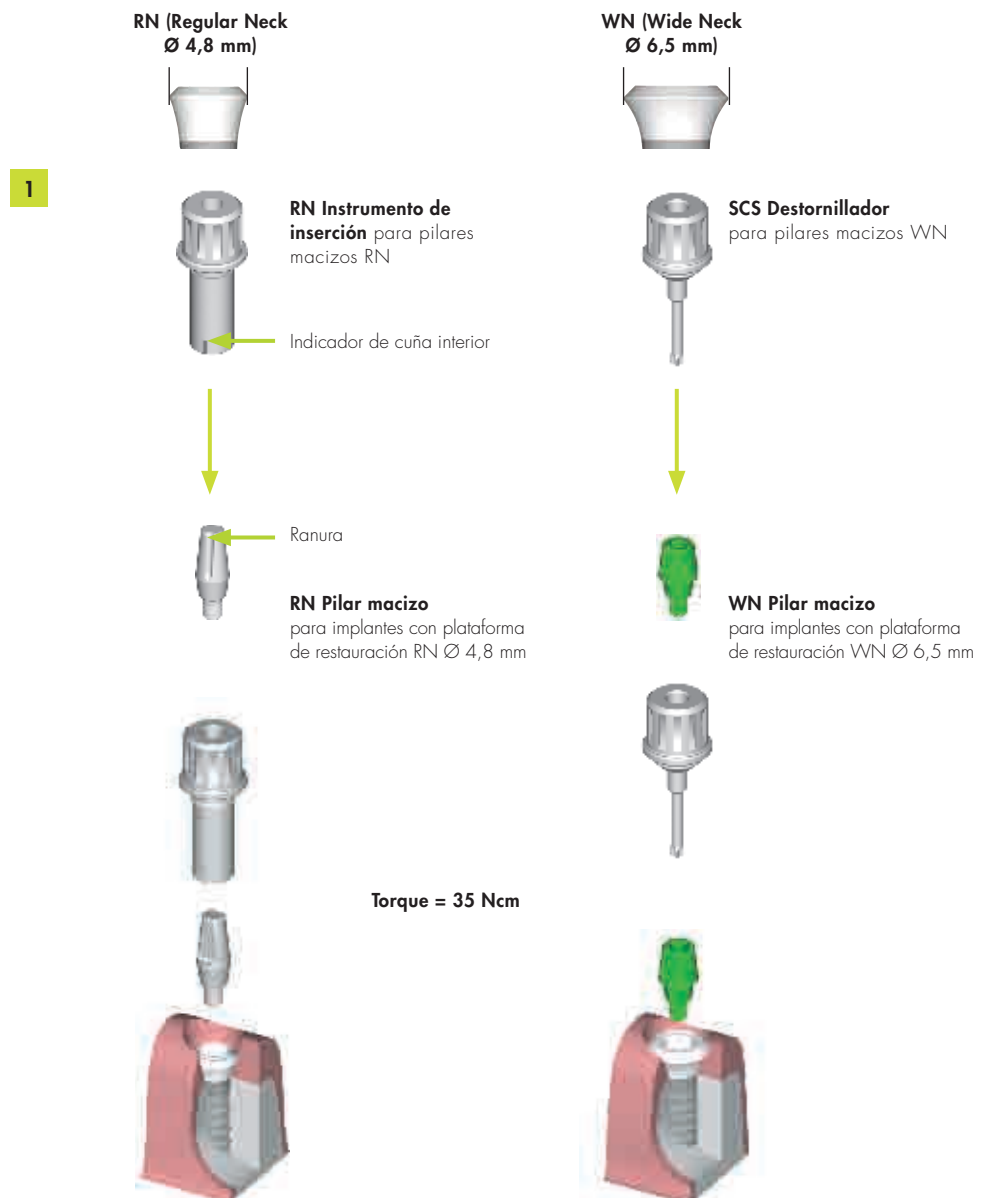
Implante estándar Regular Neck in situ



Implante estándar Wide Neck in situ

1. Los RN pilares macizos (048.540/541/542) se insertan utilizando el instrumento de inserción (046.067/068). Los WN pilares macizos (048.545/546) se insertan utilizando un SCS destornillador (046.400/401/402/410/411/412).

Trabajando fuera de la boca y en área estéril, alinee la ranura del pilar macizo RN con la línea del vástago del instrumento de inserción y acople el pilar a dicho instrumento (si está colocando pilares macizos WN, utilice un destornillador SCS). La forma en "estrella" de la punta del destornillador se conecta con la abertura oclusal del pilar, lo que permite una mejor sujeción). Lleve el pilar a la boca con el instrumento adecuado y insértelo en el implante. Ejercer presión con el dedo para apretarlo.



COLOCACIÓN DEL PILAR

Procedimiento

2. Coloque el extremo con orificio de la llave de carraca con dinamómetro incorporado sobre el mango. La flecha debe estar orientada en el sentido de las agujas del reloj (hacia la barra acabada en lágrima). En caso contrario, extraiga la flecha, déle la vuelta y vuelva a colocarla.



3. A efectos de estabilización, introduzca la espiga de la llave de retención en el orificio en corona del mango de inserción.



4. Utilice una mano para sujetar la llave de retención y la otra mano para sujetar la barra de torsión. Mueva la barra de torsión a la marca de **35 Ncm** sujetándole sólo por el extremo en lágrima.



5. Tras alcanzar la marca de **35 Ncm**, vuelva a poner la barra en su posición inicial. Eleve y retire la llave de retención, la llave de carraca con dinamómetro y el instrumento de inserción. El pilar macizo está ahora en su lugar y listo para la toma de impresión. Una vez apretado el pilar, el mismo ya no debe retirarse.



Los pilares macizos se insertan en el implante **sin aplicar cemento**.

Muy importante:

Una vez tomada la impresión, cualquier eliminación o reposicionamiento del pilar requerirá una nueva impresión para captar cualquier cambio de posición del lado plano.

Por lo tanto, una vez apretado el pilar, no debe retirarse hasta haber realizado la impresión.

Muy importante:
Torque = 35 Ncm

TOMA DE IMPRESIÓN: OPCIÓN A (PILARES NO MODIFICADOS)

Sinopsis



Situación inicial

Se insertaron sendos pilares macizos, RN y WN, en los implantes y se apretaron a **35 Ncm** (véase la descripción en las páginas 6–7).

Código de colores

Para facilitar la identificación, el sistema de transferencia viene con un código de colores.

Accesorios para pilar macizo RN, altura 4,0 mm: **amarillo**

Accesorios para pilar macizo RN, altura 5,5 mm: **gris**

Accesorios para pilar macizo RN, altura 7,0 mm: **azul**

Accesorios para pilar macizo WN, altura 4,0 mm: **verde**

Accesorios para pilar macizo WN, altura 5,5 mm: **marrón**

Toma de impresión paso a paso	Para implantes con RN Ø 4,8 mm	Para implantes con WN Ø 6,5 mm
	 <p>RN Pilares macizos 048.540/541/542</p>	 <p>WN Pilares macizos 048.545/546</p>
<p>Paso 1 Coloque el casquillo de impresión sobre el pilar haciéndolo encajar en el hombro del implante. Gire ligeramente el casquillo para asegurar que el mismo ha quedado correctamente asentado.</p>	 <p>RN Casquillo de impresión 048.017V4</p>	 <p>WN Casquillo de impresión 048.013</p>
<p>Paso 2 Inserte el cilindro de posicionamiento a través del casquillo de impresión; a tal efecto, la cara interior plana del cilindro de posicionamiento debe quedar alineada con la cara plana del pilar. Presiónelo hasta colocarlo enrasado con el casquillo de impresión.</p>	 <p>Cilindro de posicionamiento RN 048.060V4/061V4/062V4</p>	 <p>WN Cilindro de posicionamiento 048.065/066</p>
<p>Paso 3 Tome la impresión y envíela a laboratorio.</p>		

Observación:

Todos los componentes del sistema de transferencia de pilares se suministran no estériles. Los componentes pueden desinfectarse según sea necesario utilizando agentes de desinfección convencionales para productos plásticos (consulte las instrucciones del fabricante).

Precaución:

Los componentes de plástico están previstos para un solo uso y no deben esterilizarse.

Con el fin de evitar el deterioro de los componentes de plástico (pérdida de elasticidad, fragilización, etc.), protéjalos contra las radiaciones intensas de luz y calor.



TOMA DE IMPRESIÓN: OPCIÓN A (PILARES NO MODIFICADOS)

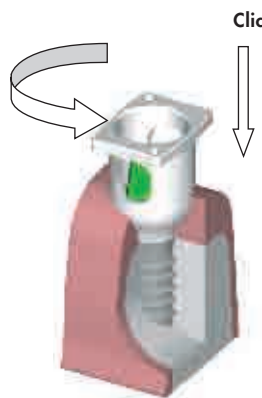
Procedimiento

1. Colocar casquillo de impresión

Antes de comenzar, retire los restos de sangre y tejido del hombro del implante y del pilar. Si está utilizando un pilar macizo WN, selle la abertura oclusal del pilar con un poco de cera o gutapercha.

Presione el casquillo de impresión RN (048.017) o WN (048.013) a través del pilar sobre el hombro del implante hasta que el casquillo quede encajado en su lugar. Gire suavemente el casquillo de impresión para comprobar que está bien encajado. Estando bien asentado, el casquillo puede girar sobre el implante sin dificultad.

Muy importante:
Con el fin de evitar errores durante el procedimiento de impresión, asegúrese de que el hombro y el borde del casquillo de impresión no presentan deterioros.



2. Insertar cilindro de posicionamiento

Los cilindros de posicionamiento tienen un indicador (botón externo) para identificar el lado plano interno. Asegúrese de alinear el lado plano del cilindro de posicionamiento con el lado plano del pilar. A continuación, presiónelo sobre el pilar a través del casquillo de impresión.

Presione el cilindro de posicionamiento hasta el tope, de modo que quede completamente enrasado con el casquillo de impresión.



3. Tomar impresión

La impresión se toma utilizando un material elastomérico (vinilpolisiloxano o goma de poliéter).

Muy importante:
No utilice hidrocoloides, ya que éstos no ofrecen una fuerza tensil suficiente.



TOMA DE IMPRESIÓN: OPCIÓN B (PILARES MODIFICADOS)





Sinopsis

Situación inicial

A veces resulta necesario modificar la forma o el tamaño de un pilar macizo en cuyo caso es preciso utilizar un procedimiento de impresión distinto. En este caso, se insertó un pilar macizo RN en el implante y se apretó a **35 Ncm** (véase la descripción en las páginas 6-7).

A continuación, el odontólogo modificó el pilar macizo en boca del paciente utilizando una fresa con irrigación suficiente. Para garantizar una estabilidad adecuada de la restauración, se mantuvo una altura mínima del pilar macizo de 3,0 mm.



Pasos en la toma de impresión	Para implantes con RN Ø 4,8 mm	Para implantes con WN Ø 6,5 mm
	 <p>RN Pilares macizos 048.540/541/542</p>	 <p>WN Pilares macizos 048.545/546</p>
<p>Paso 1 Coloque el casquillo de impresión sobre el pilar y hágalo encastrar en el hombro del implante. Gire ligeramente el casquillo para asegurarse de que está correctamente asentado.</p>	 <p>RN Casquillo de impresión 048.017V4</p>	 <p>WN Casquillo de impresión 048.013</p>
<p>Paso 2 Inyecte material de impresión a través de los agujeros del casquillo de impresión, tome la impresión y, a continuación, envíela al laboratorio.</p>		



Observación:

Todos los componentes del sistema de transferencia de pilares se suministran no estériles. Los componentes pueden desinfectarse según sea necesario utilizando agentes de desinfección convencionales para productos plásticos (consulte las instrucciones del fabricante).

Precaución:

Los componentes de plástico están previstos para un solo uso y no deben reesterilizarse.

Con el fin de evitar el deterioro de los componentes de plástico (pérdida de elasticidad, fragilización, etc.), protéjalos contra las radiaciones intensas de luz y calor.

TOMA DE IMPRESIÓN: OPCIÓN B (PILARES MODIFICADOS)

Procedimiento

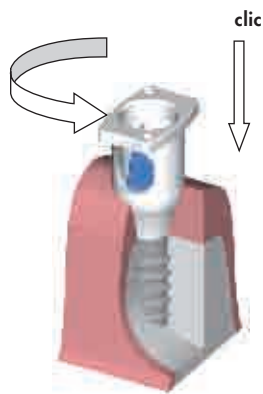
Muy importante:

Con el fin de evitar errores durante el procedimiento de impresión, asegúrese de que el hombro y el margen del casquillo de impresión no presentan deterioros.

1. Colocar casquillo de impresión

Antes de comenzar, retire los restos de sangre y tejido del hombro del implante y del pilar. Si está utilizando un pilar macizo WN, selle la restante abertura oclusal del pilar con cera o gutapercha.

Presione el casquillo de impresión RN (048.017) o WN (048.013) a través del pilar sobre el hombro del implante hasta que el casquillo quede encajado en su lugar. Gire suavemente el casquillo de impresión para comprobar que está bien encajado. Estando bien asentado, el casquillo puede girar sobre el implante sin dificultad.



2. Tomar impresión

Inyecte el material de impresión a través de las aberturas oclusal y lateral y, a continuación, tome la impresión. Tome la impresión utilizando un material elastomérico (vinilpolisiloxano o goma de poliéter). Después, envíela al laboratorio.



Muy importante:

No utilice hidrocoloides, ya que éstos no presentan una fuerza tensil suficiente.

RESTAURACIÓN PROVISIONAL

Procedimiento

Mientras se fabrica la supraestructura, los pilares macizos deben cargarse con alguna cubierta provisional, con lo cual éstos permanecerán limpios y, además, el paciente se sentirá más cómodo.

El uso de casquillos provisionales de plástico (048.654/655/656/657) está recomendado para la fabricación de coronas y puentes pequeños provisionales a fin de crear un perfil de emergencia óptimo.

Si la restauración provisional sólo ha de servir como medida protectora, los casquillos protectores (048.047/048/049/051/052) constituyen la solución óptima como solución intermedia.



Situación inicial

Se insertó un pilar macizo RN en el implante y se apretó a **35 Ncm** (véase la descripción en las páginas 6–7). A continuación, tome la impresión; acto seguido, podrá cargar provisionalmente el pilar.

A) Restauración con casquillos provisionales

1. Marque la altura apropiada de la restauración provisional y modifique el casquillo según corresponda

Encaje el casquillo provisional en el implante de manipulación y marque la altura adecuada según la situación clínica individual y el pilar utilizado. Acto seguido, puede acortar el casquillo según lo necesite, utilizando como guía los anillos de retención verticales del mismo.

Muy importante: No utilice vaselina (agente de aislamiento alifático) para aislar el pilar.



2. Elaborar la restauración provisional

En caso necesario, puede modificar el margen del casquillo. Acople el casquillo provisional en el hombro del implante y prepare la restauración provisional en el casquillo provisional según las técnicas convencionales (por ejemplo, coronas de policarbonato prefabricadas o stents de vacío). Los anillos de retención garantizan una adhesión mecánica del material de revestimiento al casquillo. La base del casquillo ayuda a impedir que el material de revestimiento fluya por debajo del hombro del implante.



RESTAURACIÓN PROVISIONAL

3. Terminar la elaboración de la restauración provisional

Retire el casquillo o la restauración provisional y vuelva a colocarlo en el implante de manipulación. Frese y pula el perfil de emergencia del casquillo y de la restauración para configurar un perfil liso. Para evitar irritación en los tejidos, es muy importante acabar alisando bien la interfase, de modo que el casquillo esté alineado con la restauración.

Muy importante: La restauración debe encontrarse fuera de la oclusión.

4. Retirar el mecanismo "snap-on"

Muy importante: Elimine el labio del mecanismo "snap-on" del casquillo provisional utilizando el escariador o un mango angular/rueda de goma. Es imprescindible eliminar el labio del mecanismo "snap-on" para permitir una extrusión adecuada del exceso de cemento.

5. Cementar la restauración provisional en el pilar

Aplique cemento para provisionales sobre la parte interna del casquillo y, a continuación, fíjelo al pilar y al hombro del implante.

Muy importante: Los casquillos provisionales **deben siempre** ser fijados con el cemento **para provisionales**. La fijación **sólo** será correcta y segura si utiliza cemento para provisionales.

6. Utilice técnicas convencionales para retirar el casquillo provisional con la restauración provisional fijada (véase prospecto).

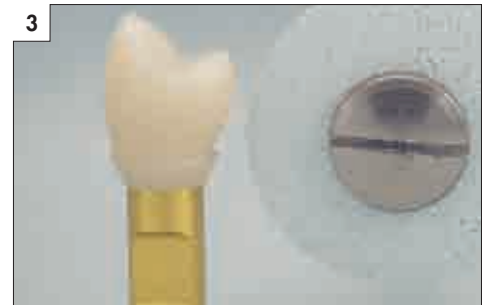
Muy importante: Para evitar que el pilar se afloje, las restauraciones provisionales no deben extraerse aplicando movimientos rotatorios.

B) Restauración con casquillos de protección

Utilice **únicamente cemento para provisionales** para fijar los casquillos de protección.

Muy importante:

Los casquillos de protección se retiran del mismo modo que una corona cementada provisional. Con el fin de impedir un desplazamiento del pilar, el casquillo de protección **no debe** extraerse utilizando un movimiento rotativo.



ELABORACIÓN DE LA SUPRAESTRUCTURA: OPCIÓN A (PILARES NO MODIFICADOS)

Sinopsis

Situación inicial

El odontólogo insertó sendos pilares macizos RN y WN en los implantes y los apretó a **35 Ncm** (véase la descripción en las páginas 6–7). Los pilares no se modificaron. A continuación, se tomó la impresión (páginas 8–9) y se envió ésta al laboratorio dental.



Pasos en la construcción	Para implantes con RN Ø 4,8 mm	Para implantes con WN Ø 6,5 mm
<p>Paso 1 Seleccione el implante de manipulación que corresponda. Alinee el lado plano del implante de manipulación con el lado plano del cilindro (en la impresión). Inserte el implante de manipulación en la impresión hasta que encastre. Produzca un modelo en piedra (piedra extra-dura, tipo 4, DIN 13911).</p>	 <p>RN Implantes de manipulación 048.160/161/162</p>	 <p>WN Implantes de manipulación 048.165/166</p>
<p>Paso 2 Seleccione el casquillo apropiado (corona/puente) y encájelo con un "clic" en el implante de manipulación. Recorte la altura en caso necesario.</p>	 <p>RN Casquillos de plástico 048.245/246 corona/puente</p>	 <p>WN Casquillos de plástico 048.247/248 corona/puente</p>
<p>Paso 3 A continuación, modele la estructura de la forma habitual.</p>		
<p>Paso 4 Después de la fabricación, la restauración final se envía al odontólogo, que la coloca sobre el pilar macizo con cemento permanente.</p>		



Observación:

Todos los componentes del sistema de transferencia de pilares se suministran no estériles. Los componentes pueden desinfectarse según sea necesario utilizando agentes de desinfección convencionales para productos plásticos (consulte las instrucciones del fabricante).

Precaución:

Los componentes de plástico están previstos para un solo uso y no deben esterilizarse.

Con el fin de evitar el deterioro de los componentes de plástico (pérdida de elasticidad, fragilización, etc.), protéjalos contra las radiaciones intensas de luz y calor.

ELABORACIÓN DE LA SUPRAESTRUCTURA: OPCIÓN A (PILARES NO MODIFICADOS)

Procedimiento



1. Colado del modelo

El color del cilindro de posicionamiento indica qué implante de manipulación debe utilizarse. En el laboratorio, el implante de manipulación correspondiente (048.160/161/162/165/166) es colocado en la impresión. Asegúrese de alinear exactamente el lado plano del implante de manipulación con el del cilindro de posicionamiento. A continuación, presione el implante de manipulación sobre la impresión hasta que quede firmemente encajado.



Para colar el modelo de trabajo, se utilizan técnicas estándar y escayola extradura del tipo 4 (DIN 13911).

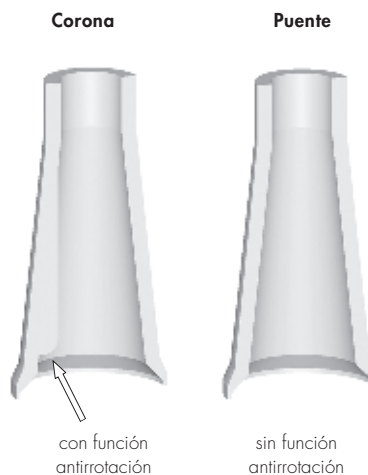
Muy importante:

Es conveniente utilizar siempre una mascarilla gingival para garantizar que la corona se contornea correctamente. Esto resulta absolutamente esencial para realizar restauraciones en la región estética y con márgenes de corona subgingivales.

2. Colocar casquillo de plástico

El casquillo de plástico se selecciona de acuerdo con la supraestructura planificada:

- 048.245 para coronas RN,
- 048.246 para puentes RN,
- 048.247 para coronas WN,
- 048.248 para puentes WN.



Una vez fabricado el modelo de trabajo, seleccione los casquillos de plástico adecuados, que se colocan en los implantes de manipulación y se acortan en caso necesario.



3a. Modelado y colado de la estructura

La estructura se encera utilizando una técnica convencional y se moldea en una aleación rica en oro.

Muy importante:

Es necesario evitar el sobrecontorneado de las cúspides, ya que en ese caso las piezas dentarias podrían quedar sometidas a esfuerzos no fisiológicos. Los implantes Wide Neck Ø 6,5 mm son los recomendados para la región molar, siempre y cuando haya suficiente hueso, puesto que permiten el modelado óptimo de la corona.

Para todos los implantes Regular Neck Ø 4,8 mm, las coronas **deben** reducirse al tamaño de los premolares, lo que disminuye el riesgo de que se produzca una carga no axial y reduce la acumulación de placa debido al sobrecontorneado.

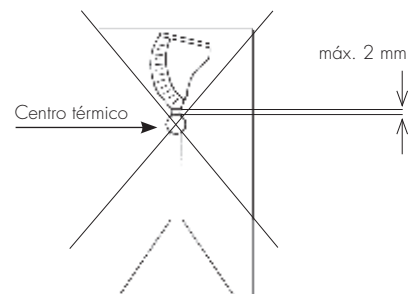
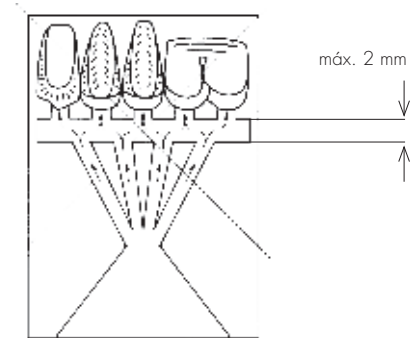
ELABORACIÓN DE LA SUPRAESTRUCTURA: OPCIÓN A (PILARES NO MODIFICADOS)

Procedimiento



El éxito del trabajo realizado con componentes de plástico prefabricados depende de la atención que se preste a los elementos siguientes:

- Los plásticos calcinables se caracterizan por el hecho de que se hinchan cuando están calcinados. Por esta razón, es importante que el exterior del casquillo de plástico esté totalmente cubierto de cera. La cera se quema y, por lo tanto, crea suficiente espacio en el molde para la expansión durante la calcinación en el horno. Debe haber una capa de cera de al menos 0,3 mm en la zona marginal (precaución: no coloque cera por encima del borde delicado).
- Si no hay suficiente cera en la zona marginal del casquillo, existe el riesgo de que el tronco se rompa por el interior de la superficie revestida, debido a los efectos de la expansión del plástico en el molde, lo que a su vez puede dar lugar a fallos en el colado.
- Para evitar fallos en el colado debido a las partículas de cera, los agentes aislantes, etc., se recomienda limpiar minuciosamente el interior y el exterior del borde delicado del casquillo antes del revestimiento (por ejemplo, con un bastoncillo de algodón impregnado en alcohol).
- Los bebederos de colado deben favorecer la eliminación de la cera y el plástico y no deben impedir la dirección de flujo de la aleación (es decir, no debe haber ángulos ni bordes pronunciados). Siga las recomendaciones del fabricante del material de revestimiento sobre cómo seleccionar y posicionar los bebederos de colado.
- En la medida de lo posible, no utilice reductores de tensión superficial de cera. El plástico es tan liso, que el material de revestimiento llenará muy bien todos los finos contornos del interior del casquillo durante el revestimiento (utilizando un instrumento fino y romo o un cepillo fino). Si, a pesar de todo, se utilizan reductores de tensión asegúrese de que no se emplea ninguno demasiado agresivo que pueda atacar la superficie de los casquillos de plástico. A continuación, seque con cuidado los casquillos empleando a tal efecto aire comprimido. Los residuos de dichos reductores pueden entrar en reacción con el material de revestimiento y, con ello, provocar fallos en el colado.



ELABORACIÓN DE LA SUPRAESTRUCTURA: OPCIÓN A (PILARES NO MODIFICADOS)

Procedimiento

- Se recomienda utilizar materiales de revestimiento ligados al fosfato que permitan una calcinación escalonada y estén sintonizados con la aleación utilizada.
- Siga siempre las instrucciones del fabricante del material de revestimiento cuando prepare el material. Observe de modo estricto las proporciones de mezcla y los tiempos de precalentamiento recomendados.
- No se recomienda utilizar materiales de revestimiento en los métodos de calentamiento rápidos (métodos de revestimiento rápido).
- Utilice sólo aleaciones con alto contenido en oro y consulte siempre las tablas de aleaciones del fabricante.

Consejos generales de colado para los casquillos de plástico

Procedimiento de colado

La mufla debe transferirse a la máquina de colado con la mayor rapidez posible.

Desmulado cuidadoso

Una vez que la mufla se ha enfriado lentamente a temperatura ambiente, retire con cuidado el material de revestimiento del objeto colado. Pueden utilizarse las siguientes técnicas de desmulado: ultrasonidos, chorro de agua, decapado o un cepillo de fibra de vidrio.

No utilice nunca chorro de arena para el desmulado.

El chorro de arena destruiría los bordes finos y la configuración interna, lo que a su vez podría menoscabar la precisión de ajuste (acoplamiento deficiente en los márgenes y rotación de los casquillos).



Muy importante:

Los defectos de colado, como descarga insuficiente, burbujas o formación de rebaba menoscaban considerablemente la precisión de las piezas prefabricadas y pueden comprometer el éxito a largo plazo de la restauración, lo que incluso puede implicar tener que repetir todo el trabajo.

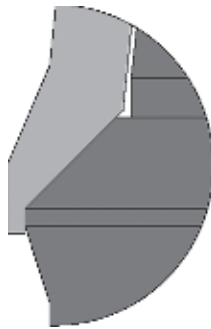
ELABORACIÓN DE LA SUPRAESTRUCTURA: OPCIÓN A (PILARES NO MODIFICADOS)

Procedimiento

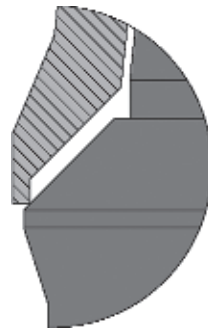
3b. Eliminar el mecanismo "snap-on"

Los casquillos de plástico para pilares macizos están acoplados con un sencillo mecanismo "snap-on". Esto permite colocar los casquillos y fijarlos en el implante de manipulación perfectamente, con la consiguiente simplificación del modelado.

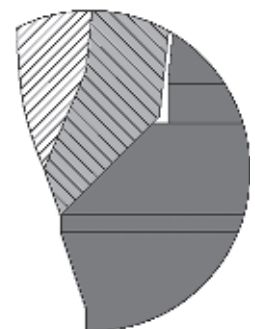
Una vez colado el casquillo, el mecanismo "snap-on" deja de funcionar ya que, a diferencia del plástico, la aleación de colado no tiene ninguna elasticidad. Después del colado, este mecanismo se elimina con el escariador (046.243) o un pulidor de rueda de goma/silicona **antes** de colocar el casquillo colado en el implante de manipulación. Se recomienda trabajar con un estereomicroscopio.



Mecanismo de plástico con el casquillo "snap-on"



Casquillo después del colado. El mecanismo "snap-on" ya no funciona. **El labio debe eliminarse antes de colocar el casquillo en el implante de manipulación.**



Trabajo acabado después de eliminar el labio.



Muy importante:

El mecanismo "snap-on" debe eliminarse completamente después del colado utilizando el escariador y trabajando con un estereomicroscopio; de lo contrario, no será posible colocar la construcción en los implantes de manipulación ni en boca.

Sugerencia

Utilice un estereomicroscopio para eliminar hasta el 70% del margen saliente utilizando un instrumento rotatorio, como una rueda de silicona. Cuando esté cerca del hombro del implante de 45°, pare y acabe el margen de metal utilizando el escariador. Coloque la espiga de guiado en el casquillo colado y elimine el mecanismo "snap-on" girando el instrumento de acabado (escariador) de forma lenta y homogénea.

Muy importante:

El instrumento de acabado (escariador) no tiene mecanismo de detención automática. Elimine sólo la cantidad necesaria, hasta que el labio saliente quede enrasado con el hombro del implante. A continuación, puede colocar la corona en el implante de manipulación.

ELABORACIÓN DE LA SUPRAESTRUCTURA: OPCIÓN A (PILARES NO MODIFICADOS)

Procedimiento

Para eliminar el mecanismo "snap-on", puede utilizar un instrumento de acabado (escariador) con varias espigas de guiado.

Necesitará estos tres componentes:

Artículo	Nº de art.
① Espiga de guiado para RN pilares macizos	046.242
o bien	
Espiga de guiado para WN pilares macizos	046.244
② Escariador para hombro de 45°	046.243
③ Mango	046.240



ELABORACIÓN DE LA SUPRAESTRUCTURA: OPCIÓN A (PILARES NO MODIFICADOS)

Procedimiento

3c. Acabar y revestir la estructura

A continuación, se realiza el procesamiento final de la estructura y se forma la capa de recubrimiento según las directrices anatómicas, permitiendo la premolarización de las piezas (excepción: Wide Neck). El principio "freedom in centric" debe utilizarse para la oclusión.



El concepto de "freedom in centric"

Los dientes naturales están anclados elásticamente en el hueso alveolar mediante el periodontio. Por el contrario, los implantes se retienen de forma rígida, puesto que se someten a anquilosis con el hueso. Las cargas ejercidas en las coronas y puentes implantosoportados se transfieren directamente al hueso. Siempre que sea posible, estas cargas deben transferirse durante un movimiento fisiológico, es decir, mediante una oclusión diseñada correctamente, puesto que los implantes integrados pueden verse afectados por una configuración inadecuada de las superficies oclusales. El principio "freedom in centric" debe utilizarse para la oclusión en puentes implantosoportados. El principio comprende la

creación de un área de aproximadamente 1 mm² que permite una libertad lateral de aproximadamente 1 mm en la intercuspidadación. Esta superficie permite que las cúspides se desplacen suavemente entre la posición del contacto retruido y la intercuspidadación máxima. Se considera que la posición de intercuspidadación máxima es la oclusión céntrica.

Dado que la masticación puede realizarse con la tolerancia descrita, es posible realizar ciertos movimientos guiados de la dentición restaurada. Esto, junto con la premolarización (excepción: Wide Neck), impide una sobrecarga. Deben evitarse unas cúspides muy acentuadas, puesto que puede provocar una intercuspidadación grave y, en consecuencia, una sobrecarga.

Las fuerzas verticales de masticación deben ejercerse de la forma más fisiológica posible en el eje antagónico del implante. Las coronas de los implantes de piezas dentarias individuales no deben realizar funciones de guiado. Durante la planificación del tratamiento (encerado diagnóstico), es preciso determinar el grado en el que esto puede conseguirse.

ELABORACIÓN DE LA SUPRAESTRUCTURA: OPCIÓN B (PILARES NO MODIFICADOS)



Visión global

Situación inicial

El odontólogo insertó un pilar macizo RN en el implante y lo apretó a **35 Ncm** (véase la descripción en las páginas 6–7). El pilar se modificó. A continuación, se tomó la impresión (páginas 10–11) y se envió ésta al laboratorio odontológico.

Muy importante:

Con pilares modificados, los implantes de manipulación RN y WN (048.160/161/162/165/166) no pueden utilizarse para preparar el modelo de trabajo.

Pasos en la construcción	Para implantes con RN Ø 4,8 mm	Para implantes con WN Ø 6,5 mm
<p>Paso 1 Acople el hombro de manipulación con un clic en la impresión. Recorte la altura de la espiga de refuerzo en caso necesario. Empiece a modelar en escayola, inserte la espiga de refuerzo y acabe el modelado en la escayola.</p>	 <p>048.117V4 Hombro de manipulación 048.117V4 y espiga de refuerzo para RN pilares macizos</p>	 <p>048.140 Hombro de manipulación 048.140 para WN pilares macizos</p>
<p>Paso 2 La estructura se cuela sin casquillos de plástico utilizando una técnica convencional.</p>		
<p>Paso 3 Tras fabricar la restauración, la supraestructura final se envía al médico, que la coloca sobre el pilar macizo con cemento permanente.</p>		



Observación:

Todos los componentes del sistema de transferencia de pilares se suministran no estériles. Los componentes pueden desinfectarse según sea necesario utilizando agentes de desinfección convencionales para productos plásticos (consulte las instrucciones del fabricante).

Precaución:

Los componentes de plástico están previstos para un solo uso y no deben esterilizarse.

Con el fin de evitar el deterioro de los componentes de plástico (pérdida de elasticidad, fragilización, etc.), protéjalos contra las radiaciones intensas de luz y calor.

ELABORACIÓN DE LA SUPRAESTRUCTURA: OPCIÓN B (PILARES MODIFICADOS)

Procedimiento

1. Colado del modelo

En el laboratorio, el hombro de manipulación RN (048.117) o WN (048.140) se repone en la impresión; el hombro de manipulación debe encajar **con un clic audible**. El hombro de manipulación se gira suavemente para comprobar que ha quedado sujeto de forma segura. Estando bien asentado, el casquillo puede girar sobre el implante sin dificultad. El hombro de manipulación (048.117V4) viene con una espiga de refuerzo que puede utilizarse al colar el modelo (excepción: el hombro de manipulación WN no requiere espiga). La espiga refuerza el molde de escayola, debiéndose utilizar en cualquier caso para reducir el riesgo de que éste se rompa.



Observación

Cuando hay pilares marcadamente divergentes, recomendamos colar el molde de resina para reducir el riesgo de rotura. La espiga de refuerzo también puede utilizarse con resina (cualquier posible contracción de la resina se reduce a un mínimo debido a la reducción del material).

Es conveniente utilizar siempre una mascarilla gingival para obtener una configuración óptima del contorno gingival. Esto resulta esencial para realizar restauraciones de relevancia estética y con márgenes de corona subgingivales.

El modelo de trabajo se moldea utilizando escayola extra dura del tipo 4 (DIN 13911). La impresión se llena hasta el hombro del implante en la región de los pilares. La punta de la espiga de refuerzo se humedece con escayola y, a continuación, se presiona cuanto sea posible introduciéndolo en la escayola líquida mediante un suave movimiento rotatorio. Acto seguido, se rellena el resto de la impresión.



ELABORACIÓN DE LA SUPRAESTRUCTURA: OPCIÓN B (PILARES MODIFICADOS)

Procedimiento

Muy importante:

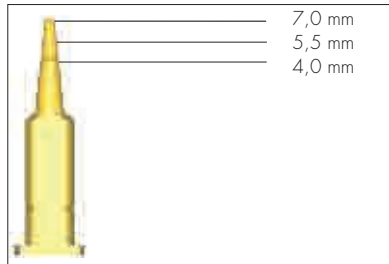
La espiga de refuerzo se cambia de tamaño automáticamente para adaptarse a la longitud de 7,0 mm del pilar macizo. Por lo tanto, la punta de la espiga debe acortarse para poder utilizarla con los pilares más cortos (4,0 y 5,5 mm).

Hay 2 surcos en la punta de la espiga:

Primer surco = pilar macizo RN de 5,5 mm

Segundo surco = pilar macizo RN de 4,0 mm

La espiga debe recortarse para que el extremo rectangular de la espiga quede acoplado y enrasado contra el hombro de manipulación.



2. Construir la supraestructura

El procedimiento siguiente es idéntico al procedimiento para las coronas y puentes convencionales.

Se lleva a cabo el modelado y la capa se forma según las mismas directrices (premolarización, carga axial, „freedom in centric“), tal como se describe para la Opción A en la página 20.

Muy importante:

Los casquillos de plástico prefabricados no deben utilizarse para elaborar la supraestructura sobre pilares modificados.

Información adicional

En el caso de que se haya modificado el hombro del implante, es preciso tomar una impresión directa del pilar.

No se pueden utilizar piezas auxiliares cuando hay modificaciones en el hombro del implante. En este caso, el procedimiento de impresión y el colado del modelo se llevan a cabo del modo habitual utilizando el modelado por inyección y un procedimiento de impresión individual.

Observación:

Si está utilizando un pilar macizo WN, selle la abertura oclusal del pilar con un poco de cera o gutapercha antes de realizar el procedimiento de impresión.

El procedimiento es idéntico al de los dientes naturales. Se lleva a cabo el modelado y la cara se forma según las mismas directrices (premolarización, carga axial, „freedom in centric“), tal como se describe para la Opción A en la página 20.

Muy importante:

No es recomendable modificar el hombro del implante, por lo que sólo deberá realizarse si es absolutamente necesario.

INDICACIONES IMPORTANTES

Seguridad, responsabilidad civil, garantía

Los implantes dentales Straumann forman parte de un sistema integrado, razón por la cual deben ser usados en combinación con los correspondientes instrumentos y componentes originales de acuerdo con las instrucciones y las recomendaciones del Institut Straumann AG. El empleo de componentes ajenos al sistema de otros fabricantes va en detrimento de la funcionalidad del Straumann® Dental Implant System, y excluye cualquier prestación de garantía o indemnización por parte de Straumann.

El asesoramiento sobre aplicaciones de nuestros productos se efectúa oralmente, por escrito, mediante medios electrónicos o con materiales de demostración. Dicho asesoramiento se fundamenta en los últimos avances científicos y tecnológicos a los que tenemos acceso en el momento de la comercialización del producto, y no exime al usuario de la obligación de comprobar personalmente la idoneidad del producto para los usos y procedimientos previstos, ni le dispensa del deber de ponerse al corriente periódicamente sobre el estado actual del Straumann® Dental Implant System y la aplicación del mismo. Esto se aplica principalmente para procedimientos de empleo no recomendados expresamente. En casos de dudas, el usuario debe ponerse en contacto con el Institut Straumann AG.

El manejo y la aplicación de los productos se encuentra fuera de nuestro control, siendo responsabilidad del usuario. Por ello, no nos responsabilizamos de cualesquiera daños resultantes de dicho manejo y/o aplicación.

De acuerdo con nuestras Condiciones de venta y entrega, garantizamos el perfecto estado y la calidad de nuestros productos.

La información sobre la existencia de derechos de patentes, marcas u otros derechos de bienes inmateriales no serán vinculantes a efectos jurídicos.

Conviene tener en cuenta

Las siguientes explicaciones no son suficientes para una utilización inmediata del Straumann® Dental Implant System. El usuario ha de poseer conocimientos de implantología dental y debe familiarizarse necesariamente con el manejo del Straumann® Dental Implant System, observando las indicaciones de un cirujano suficientemente experimentado.

Disponibilidad

Algunas piezas no están disponibles en determinados países. Con la aparición del presente folleto, todas las ediciones anteriores del mismo dejan de tener validez.

Atención

Por norma general, nuestros productos se deben asegurar contra cualquier aspiración accidental en caso de aplicaciones intraorales.

Envases unitarios

Salvo que se indique lo contrario, los envases unitarios contienen siempre una sola pieza.

Documentación

Tanto los folletos como los manuales de aplicaciones pormenorizados relativos al Straumann® Dental Implant System se pueden solicitar del correspondiente representante local.

Copyright y marcas registradas

Quedan prohibidas la reimpresión o la publicación totales o parciales sin el consentimiento escrito del Institut Straumann AG. Straumann® y/o los restantes productos y logotipos de Straumann® mencionados en las presentes indicaciones son nombres comerciales o marcas registradas del Straumann Holding AG y/o de las empresas integrantes del mismo.








Definición de SLActive

Sand-blasted, large grit, Acid-etched, chemically active and hydrophilic (superficie chorreada con arena de grano grueso y grabada con ácido, químicamente activa e hidrófila)

Definición de SLA®







Sand-blasted, large grit, Acid-etched (superficie chorreada con arena de grano grueso y grabada con ácido)

Significado de los símbolos en las etiquetas y los prospectos

	Número de lote
	Número de artículo
	Estéril (rayos gamma)
	No estéril
	límite mínimo de temperatura
	límite máximo de temperatura
	límite de temperatura

Rx only

Atención: La Leyes Federales de los EE.UU. restringen la venta de este producto, pudiendo hacerse únicamente de modo directo a médicos cualificados, o bien por prescripción de los mismos.

	No usar por vía intraoral
	No reutilizable
	Consultar las instrucciones de empleo
	Utilizar antes de la fecha de caducidad
	Proteger contra las radiaciones intensas de luz y calor
	Los productos Straumann están provistos del símbolo CE y cumplen los requisitos de la directiva sobre productos médicos 93/42 CEE.

Adhesivos de advertencia en color

AMARILLO = Atención (ingl. CAUTION) en caso de peligros o de manipulación insegura que podrían ocasionar leves lesiones corporales o deterioros materiales.

NARANJA = Advertencia (ingl. WARNING) en caso de peligros que podrían provocar lesiones corporales graves e incluso la muerte.

ROJO = Peligro (ingl. DANGER) en caso de peligros que podrían provocar, de manera inmediata, graves lesiones corporales e incluso la muerte.

www.straumann.com



STRAUMANN GUARANTEE

International Headquarters

Institut Straumann AG
Peter Merian-Weg 12
CH-4002 Basel, Switzerland
Phone +41 (0)61 965 11 11
Fax +41 (0)61 965 11 01