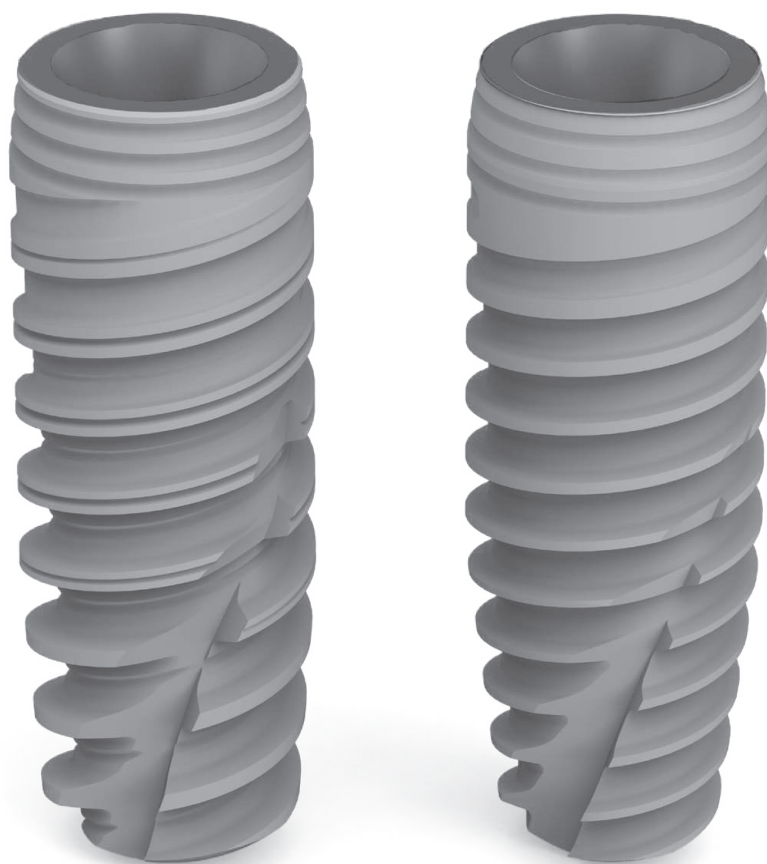


GALAXY · ZM10

Implantes de conexión cónica



GALAXY · ZM10

Manual de procedimiento protésico

Acerca de este manual

Este manual tiene por objetivo ofrecer a los usuarios de los productos Ziacom® una guía de instrucciones de uso de sus productos, sin pretender describir métodos o procedimientos de diagnóstico, planificación de tratamiento o localización de los implantes, ni sustituir o reemplazar la formación reglada, ni el criterio del profesional sobre las necesidades de cada paciente.

Los procedimientos descritos e ilustrados en este manual, muestran una situación clínica ideal para la rehabilitación de implantes y se circunscriben a un ejemplo de procedimientos con una plataforma específica (RP plataforma regular). Con este manual no se pretende cubrir el amplio rango de condiciones clínicas que se puedan presentar durante el tratamiento implantológico. La experiencia y el criterio del profesional prevalecerán ante las recomendaciones efectuadas en éste o cualquier otro manual de Ziacom®.

Este manual describe el uso de aditamentos de conexión cónica en los procedimientos prostodónticos. Consulte la disponibilidad de aditamentos por plataforma para cada tipo de implante de conexión cónica.

En éste manual de procedimientos de prostodoncia se separan los procesos en dos tipos bien diferenciados:

1. **Clínico:** corresponde a los procedimientos realizados en la cavidad bucal por el facultativo. Son todos aquellos procedimientos clínicos que preceden a la elaboración de la prótesis en el laboratorio o las pruebas intermedias requeridas.
2. **Laboratorio:** corresponde a los procedimientos realizados por el protésico en el laboratorio para la elaboración de la prótesis. El objetivo de estos procesos consiste en la obtención de un producto final para rehabilitación de la función masticatoria.

RX only: Sólo por prescripción.

Todo el instrumental (quirúrgico y protésico), cajas quirúrgicas y aditamentos se suministran SIN ESTERILIZAR. Deben ser extraídos de su embalaje original para su esterilización previa al primer uso clínico. Consultar las recomendaciones generales de limpieza, desinfección y esterilización en nuestra página web www.ziacom.com o en éste manual.



Información importante

Lea atentamente antes de usar productos Ziacom®

Información general

Este documento contiene información básica para el uso de los sistemas de implantes dentales originales Ziacom®, en adelante «implantes dentales Ziacom®» o simplemente «productos Ziacom®». Esta documentación ha sido redactada como guía rápida de consulta para el facultativo responsable del tratamiento, en adelante «usuario», y no es por lo tanto una alternativa ni un sustituto de la formación especializada ni de la experiencia clínica profesional.

Los productos Ziacom® deben ser utilizados realizando una planificación adecuada del tratamiento y siguiendo rigurosamente los protocolos quirúrgicos y protésicos establecidos por el fabricante. Lea atentamente los protocolos quirúrgicos y protésicos específicos de cada producto, así como las instrucciones de uso y mantenimiento, antes de utilizar un producto Ziacom®. Puede consultarlos también en nuestra web www.ziacom.com o solicitarlos a su distribuidor oficial autorizado Ziacom® más próximo.

Información sobre responsabilidad, seguridad y garantía.

Las indicaciones de uso y manipulación de los productos Ziacom® se basan en la bibliografía internacional publicada, los estándares clínicos actuales y nuestra experiencia, por lo que deben ser entendidas como información general indicativa. La manipulación y uso de los productos Ziacom®, al estar fuera del control de Ziacom Implants SLU, son responsabilidad única del usuario. Ziacom Implants SLU, sus filiales y/o sus distribuidores oficiales autorizados declinan toda responsabilidad, expresa o implícita, total o parcial, por los posibles daños o perjuicios ocasionados por la mala manipulación del producto o por cualquier otro hecho no contemplado en sus protocolos y manuales para el correcto uso de sus productos.

El usuario del producto debe asegurarse de que el producto Ziacom® empleado es adecuado para el procedimiento y finalidad prevista. Ni estas instrucciones de uso ni los protocolos de trabajo o manipulación de los productos eximen al usuario de esta obligación. El uso, manipulación y aplicación clínica de los productos Ziacom® debe realizarse por personal profesional cualificado y con la titulación necesaria según la legislación vigente de cada país.

El uso, manipulación y/o aplicación, de forma total o parcial, en cualquiera de sus fases de realización de los productos Ziacom® por personal no cualificado o sin la necesaria titulación para ello anula automáticamente cualquier tipo de garantía y puede ocasionar graves daños a la salud del paciente.

Los productos Ziacom® forman parte de una sistemática propia, con características de diseño y protocolos de trabajo propios, que incluyen los implantes dentales, aditamentos o componentes de prótesis y el instrumental quirúrgico o protésico. El uso de productos Ziacom® en combinación con elementos o componentes de otros fabricantes puede producir un fracaso del tratamiento, provocar daños en los tejidos, provocar daños a las estructuras óseas, resultados estéticos no adecuados y daños graves a la salud del paciente. Por este motivo, sólo deben utilizarse productos originales Ziacom®.

El profesional clínico, encargado del tratamiento, es el único responsable de velar por el uso de productos originales Ziacom® y usarlos conforme a las instrucciones de uso y protocolos de manipulación correspondientes durante todo el proceso del tratamiento implantológico. El uso de componentes, instrumental o cualquier otro producto no original Ziacom® que se use solo o en combinación con cualquiera de los productos originales Ziacom® anulará automáticamente la garantía de los productos originales Ziacom®.

Consulte el Programa de Garantía Ziacom Implants SLU (disponible en la web o contactando con Ziacom Implants SLU, sus filiales o distribuidores autorizados).

Advertencia. No todos los productos Ziacom® están disponibles en todos los países. Consulte su disponibilidad.

La marca Ziacom® y otros nombres de productos o servicios, al igual que sus logotipos, mencionados en esta documentación o en la página web www.ziacom.com, son marcas registradas de Ziacom Medical Group SL.

Ziacom Implants SLU se reserva el derecho a modificar, cambiar y eliminar cualquiera de los productos, precios o especificaciones técnicas referenciadas en su página web o en cualquiera de sus documentos sin previo aviso. Quedan reservados todos los derechos. Queda prohibida la reproducción o publicación total o parcial de esta documentación, en cualquier medio o formato, sin la correspondiente autorización por escrito de Ziacom Implants SLU.





Índice

Galaxy · ZM10 | Implantes de conexión cónica

Clasificación de los aditamentos protésicos
según el tipo de restauración

06

Aditamentos: toma de impresión digital del implante

Directa a implante: escaneado directo a implante
con scanbody

12

Aditamentos: toma de impresión

Directa a implante:

cubeta abierta con pilar de impresión 14
cubeta cerrada con pilar Z2Plus Snap-On (unitaria) 16
cubeta cerrada con Pick-Up (múltiple) 18
cubeta cerrada con pilar Kirator 20

Aditamentos: toma de impresión digital del pilar Nature

Transepitelial: escaneado de pilar Nature con scanbody 22

Aditamentos: toma de impresión

Transepitelial: cubeta abierta a pilar Nature 24

Aditamentos: toma de impresión digital del pilar Basic

Transepitelial: escaneado de pilar Basic con scanbody 26

Aditamentos: toma de impresión

Transepitelial: cubeta abierta a pilar Basic 28

Aditamentos: toma de impresión digital del pilar XDrive

Transepitelial: escaneado de pilar XDrive con scanbody 30

Aditamentos: toma de impresión

Transepitelial: cubeta abierta a pilar XDrive 32

Aditamentos: restauraciones provisionales

Directa a implante:

cementada con pilares provisionales 34

Atornillada:

cementada intraoral con pilares provisionales 36

cementada extraoral con pilares provisionales 38

Transepitelial:

atornillada sobre pilar Nature 40

atornillada sobre pilar Basic 42

atornillada sobre pilar XDrive 44

Aditamentos: restauraciones definitivas

Directa a implante:

cementada sobre pilar directo a implante 46

atornillada pilar base mecanizada + pilar calcinable 48

atornillada con pilar Tx30 de Rotación Variable 50

Transepitelial:

atornillada a pilar Nature CAD-CAM 52

atornillada a pilar Nature 56

atornillada a pilar Basic CAD-CAM 60

atornillada a pilar Basic 64

atornillada a pilar XDrive CAD-CAM 68

atornillada a pilar XDrive 72

Sobredentadura

Kirator con cofia normal o divergente 76

Simbología

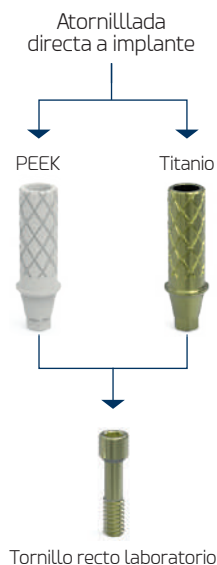
Tabla de torques para aditamentos 78

Limpieza, desinfección y esterilización 80

Clasificación de aditamentos protésicos: Directo a implante

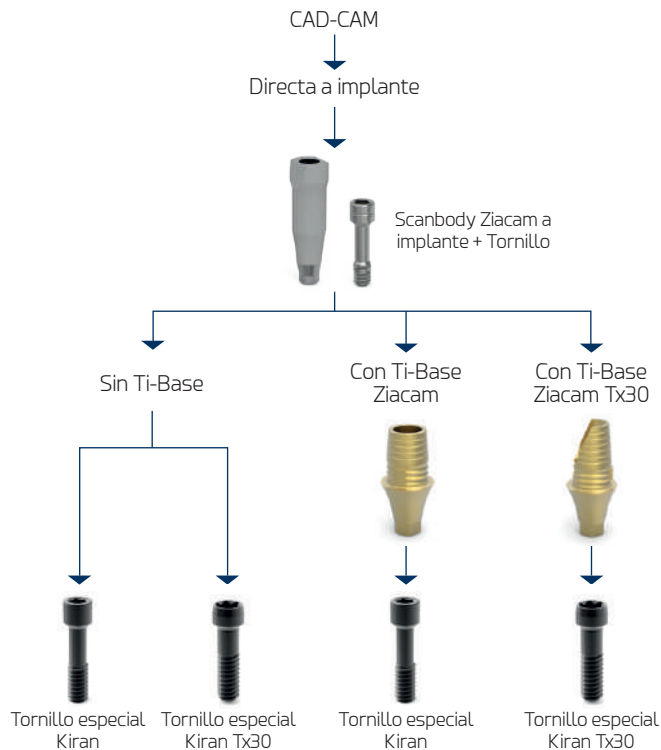
RESTAURACIÓN PROVISIONAL

■ Atornillada directa a implante



RESTAURACIÓN PROVISIONAL Y DEFINITIVA

■ Atornillada directa a implante



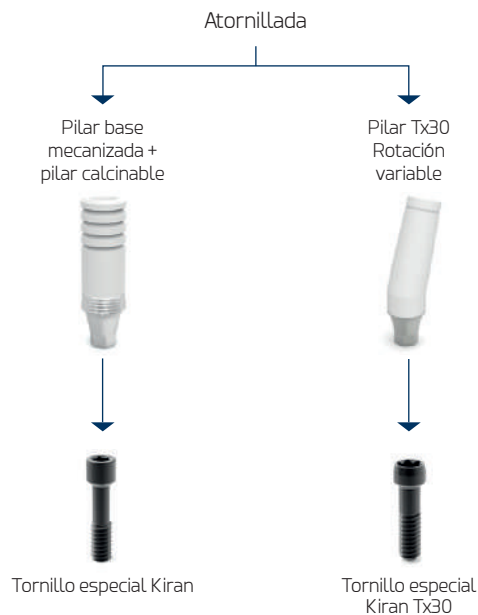
RESTAURACIÓN DEFINITIVA

■ Cementada



RESTAURACIÓN DEFINITIVA

■ Atornillada



Clasificación de aditamentos protésicos: Sobredentaduras

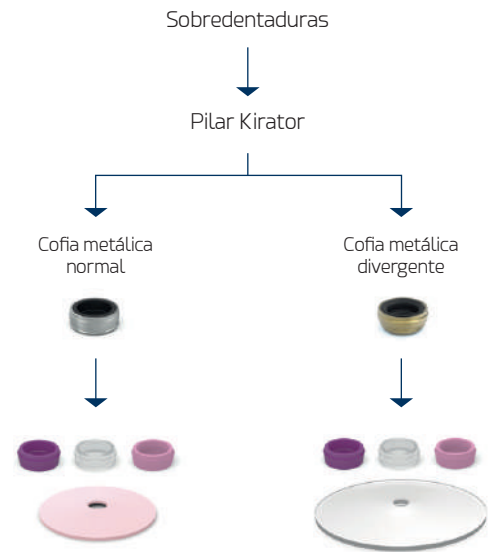
RESTAURACIÓN DEFINITIVA

■ Pilar Kirator

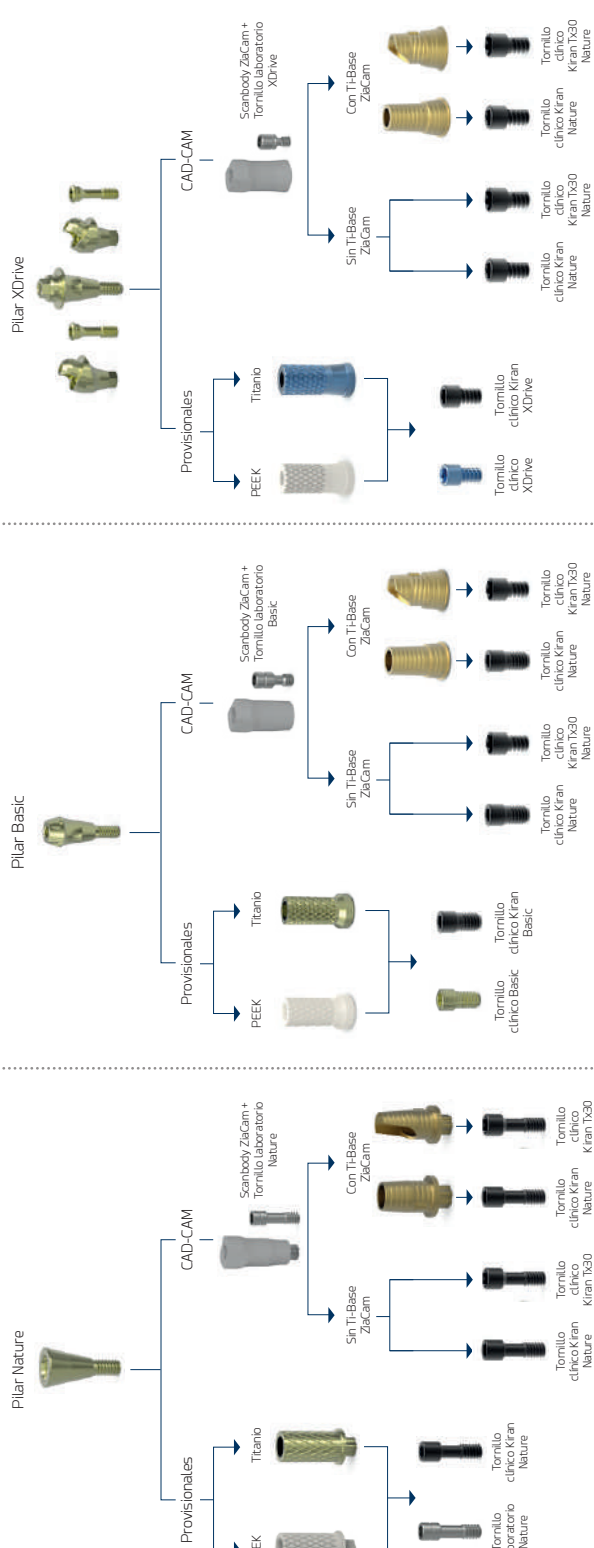


IMPORTANTE

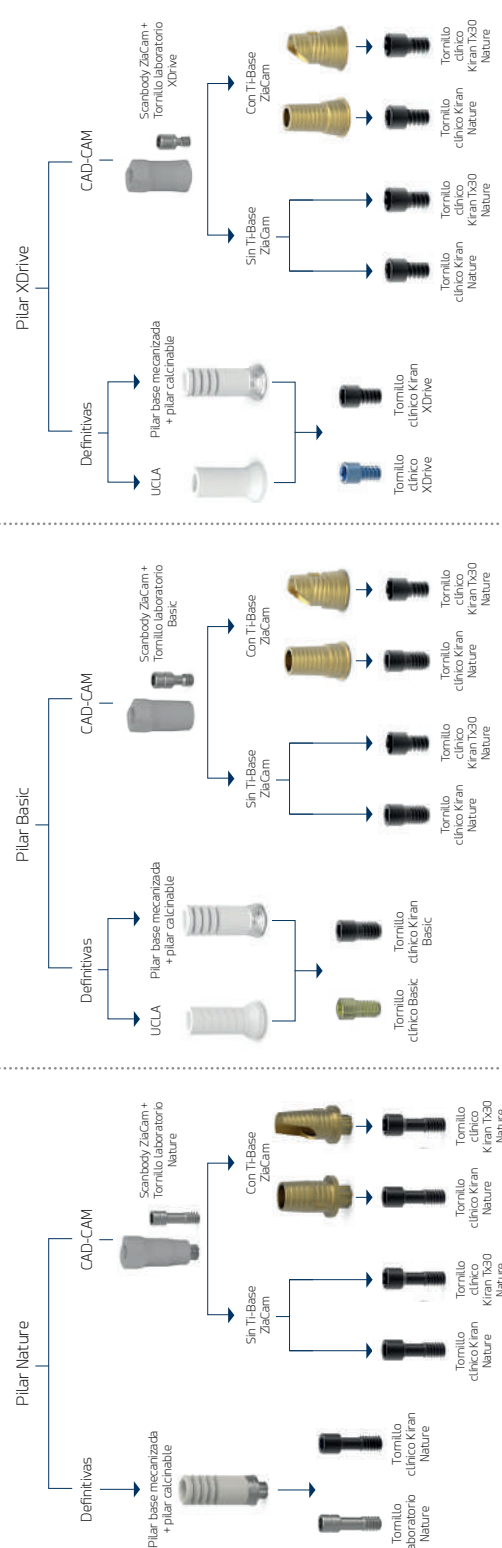
Consulte la disponibilidad de aditamentos por plataforma para cada tipo de implante de conexión cónica.



PROVISIONAL - ATORNILLADA A TRANSEPIITELIAL



DEFINITIVA - ATORNILLADA A TRANSEPIITELIAL



RESTAURACIÓN PROVISIONAL Y DEFINITIVA: ATORNILLADA A TRANSEPITELIAL - PILAR NATURE

Atornillada a transepitelial

Pilar Nature



Provisionales

PEEK



Titanio



Tornillo laboratorio Nature



Tornillo clínico Kiran Nature

CAD-CAM



Scanbody ZiaCam + Tornillo laboratorio Nature

Sin Ti-Base ZiaCam



Tornillo clínico Kiran Nature

Con Ti-Base ZiaCam



Tornillo clínico Kiran Nature



Tornillo clínico Kiran Tx30 Nature

PROVISIONAL

Pilar Nature

Definitivas

Pilar base mecanizada + pilar calcinable



Tornillo laboratorio Nature



Tornillo clínico Kiran Nature

CAD-CAM



Scanbody ZiaCam + Tornillo laboratorio Nature

Sin Ti-Base ZiaCam



Tornillo clínico Kiran Nature

Con Ti-Base ZiaCam



Tornillo clínico Kiran Nature



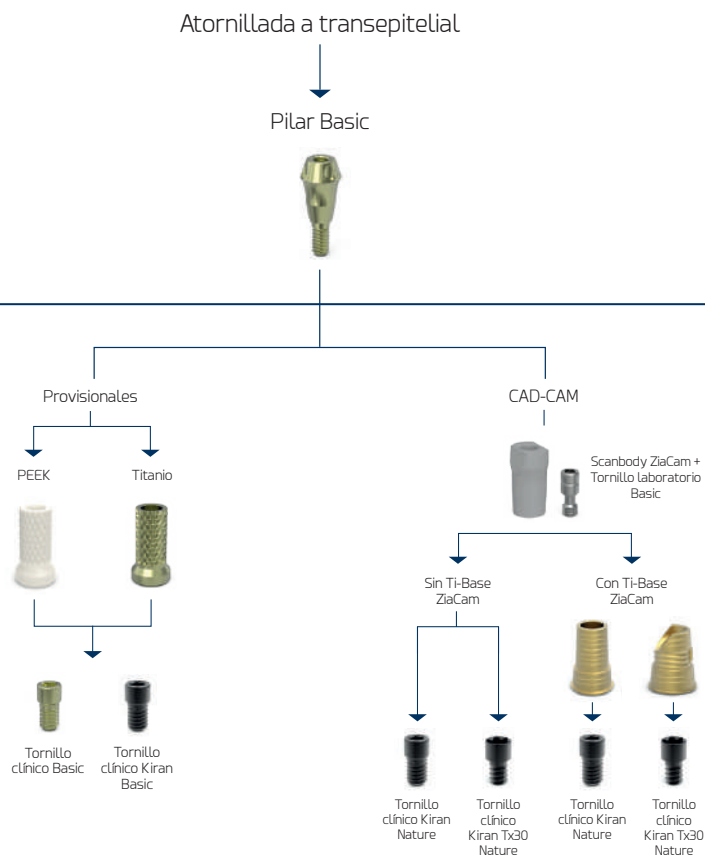
Tornillo clínico Kiran Tx30 Nature

DEFINITIVA

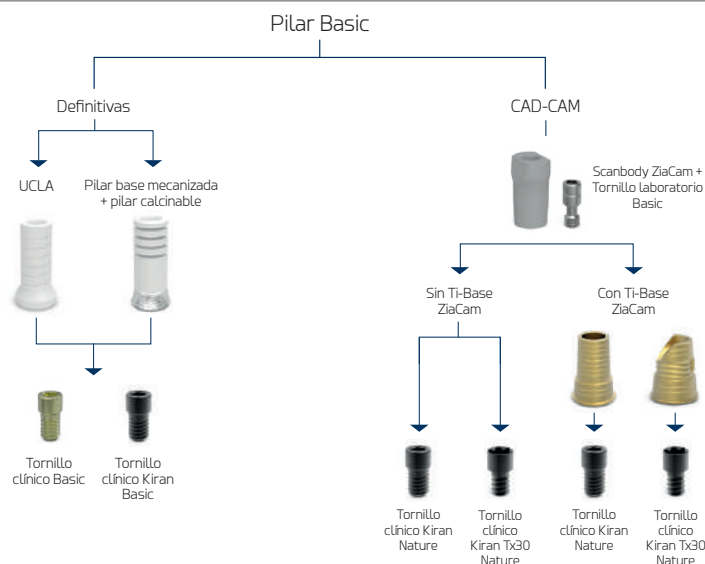
Clasificación de aditamentos protésicos: Transepitelial

RESTAURACIÓN PROVISIONAL Y DEFINITIVA: ATORNILLADA A TRANSEPITELIAL - PILAR BASIC

PROVISIONAL



DEFINITIVA



RESTAURACIÓN PROVISIONAL Y DEFINITIVA: ATORNILLADA A TRANSEPITELIAL - PILAR XDRIVE

Atornillada a transepitelial

Pilar XDrive



Provisionales

PEEK



Titanio



Tornillo
clínico
XDrive



Tornillo
clínico Kiran
XDrive

CAD-CAM



Scanbody ZiaCam +
Tornillo laboratorio
XDrive

Sin Ti-Base
ZiaCam



Tornillo
clínico Kiran
Nature



Tornillo
clínico Kiran Tx30
Nature

Con Ti-Base
ZiaCam



Tornillo
clínico Kiran
Nature



Tornillo
clínico Kiran Tx30
Nature

PROVISIONAL

Pilar XDrive

Definitivas

UCLA



Tornillo
clínico
XDrive

Pilar base mecanizada
+ pilar calcinable



Tornillo
clínico Kiran
XDrive

CAD-CAM



Scanbody ZiaCam +
Tornillo laboratorio
XDrive

Sin Ti-Base
ZiaCam



Tornillo
clínico Kiran
Nature



Tornillo
clínico Kiran Tx30
Nature

Con Ti-Base
ZiaCam



Tornillo
clínico Kiran
Nature



Tornillo
clínico Kiran Tx30
Nature

DEFINITIVA

Aditamentos: toma de impresión digital del implante

Directa a implante: escaneado directo a implante con scanbody

Función

El escáner intraoral es un dispositivo electrónico que reproduce, a través del uso de imágenes 3D, las estructuras anatómicas de la cavidad oral. Este dispositivo crea un fichero digital de la cavidad oral para poder trabajar sobre él. El uso del scanbody permite reproducir de manera tridimensional la posición de los implantes. Este scanbody puede usarse tanto para trabajos unitarios como múltiples.

Usos

- » Unitarios
- » Múltiples



Scanbody

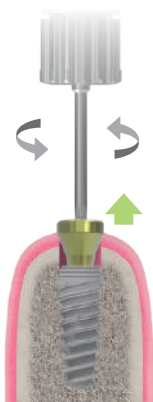
INTRODUCCIÓN | Material necesario

Procedimiento: las siguientes ilustraciones representan el ejemplo de una toma de impresión digital.

1. Pilar de cicatrización anatómico (Ref. HAG4630A)
2. Scanbody (Ref. FNSYG48T) + Tornillo (Ref. LBG4000)
3. Destornillador quirúrgico (Ref. LMSD)
4. Análogo 3D (Ref. IAG3408DC)



PASO 1 | Retirar los pilares de cicatrización



Retire el pilar de cicatrización del implante de forma manual con el destornillador quirúrgico, girando en sentido antihorario.

Verifique que no exista interferencia de los tejidos circundantes en la conexión del implante.



PASO 2 | Escaneado de la arcada



Realice el escaneado de la arcada completa de trabajo, evitando el escaneado de hemiarquadas, asegurándose de realizar un escaneado fluido, es decir; continuo y sin interrupciones. Una estrategia de escaneado válida es recorrer en primer lugar la zona oclusal, continuar por zonas palatino/lingual y finalizar por cara vestibular. Es recomendable verificar que los perfiles de emergencia se hayan escaneado de manera nítida. Una vez realizado compruebe que no existen ruidos de imagen en el escaneado ni solapamiento o colapso de las mallas, ya que esto provocaría una realización incorrecta del trabajo protésico.

PASO 3 | Colocar el scanbody



Inserte el scanbody en el implante, la cara plana inclinada de mayor tamaño deberá estar posicionada hacia lo más vestibular posible. Verifique el ajuste correcto en la conexión, coloque el tornillo manualmente con el destornillador quirúrgico, girando en sentido horario. Aplique torque manual (ver tabla de torques en página 78). Compruebe el correcto ajuste del scanbody sobre el implante realizando una radiografía periapical u ortopantomografía.



PASO 4 | Escaneado del scanbody



Realice el escaneado completo del scanbody cerciorándose de que la cara superior y la cara lateral quedan nítidas y sin ningún tipo de ruido. Aún así es imprescindible que se capte el scanbody en su totalidad. Este punto es vital para poder hacer un correcto "best fit" en el programa CAD de su elección.

Vestibular

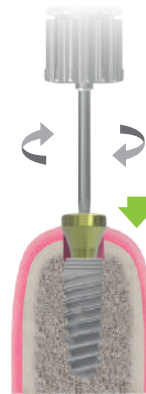
PASO 5 | Retirar el scanbody

Retire el scanbody del implante de forma manual con el destornillador quirúrgico girando en sentido antihorario.



PASO 6 | Colocar el pilar de cicatrización

Vuelva a colocar el pilar de cicatrización en el implante inmediatamente para evitar el colapso de los tejidos blandos.



PASO 7 | Revisión del escaneado

Revise todas las mallas captadas con el escáner (maxilar, mandíbula, scanbody, oclusión) y compruebe que no presentan ruido de imagen ni ningún otro tipo de defecto que pudiera afectar a la realización de la prótesis.



PASO 8 | Exportado al programa de diseño para crear el modelo

IOS
↓
CAD

Cuando haya realizado el diseño de la prótesis y estén ajustados a los puntos de contacto, proceda a la realización del diseño del modelo utilizando el programa CAD de su elección.

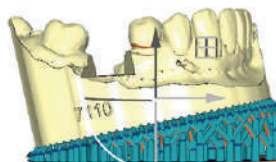
PASO 9 | Anidado en slicer de impresora 3D

Una vez diseñado el modelo de trabajo 3D, exporte el archivo al software de laminado (SLICER) de su impresora 3D, teniendo especial cuidado en no colocar soportes de impresión en zonas internas, como puede ser el alojamiento del análogo 3D.



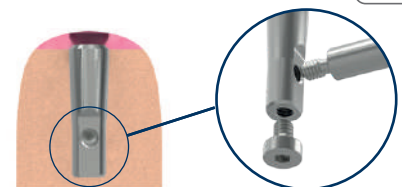
PASO 10 | Impresión 3D

Utilice resinas dentales compatibles para la impresión de modelos 3D siguiendo siempre las instrucciones de uso del fabricante.



PASO 11 | Posicionar el análogo del implante 3D

Una vez obtenido el modelo impreso 3D, posicione el análogo a través de la parte superior del alojamiento. Ejercer presión para introducirlo en el modelo y, posteriormente, utilice el tornillo inferior de retención para llevarlo a su posición final. A continuación utilice el tornillo de fijación lateral para dejar asegurada la posición del análogo al modelo impreso. Los dos tornillos deben colocarse usando torque manual.



Colocación tornillos en análogo 3D

Aditamentos: toma de impresión

Directa a implante: cubeta abierta con pilar de impresión

Función

La impresión es considerada la representación, en negativo, de la cavidad bucal. La toma de impresión con cubeta abierta consiste en la transferencia de la posición de los implantes desde la cavidad bucal al modelo de trabajo. Este proceso se realiza mediante la técnica de arrastre del pilar de impresión con la cubeta, el pilar es retenido dentro del material de impresión una vez fraguado, utilizando una cubeta convencional. Finalmente esta impresión es vaciada en yeso para la obtención del modelo en positivo o modelo de trabajo. Este pilar puede ser utilizado para toma de impresión unitaria o múltiple. El clínico puede seleccionar el pilar de impresión que se ajuste a las consideraciones de la cavidad bucal según el caso. Para ello puede seleccionar el pilar corto de altura 8,50 mm, o el pilar largo de 13,00 mm.

Usos

- » Unitarios
- » Múltiples

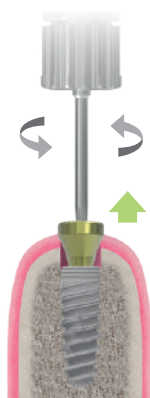
INTRODUCCIÓN | Material necesario

Procedimiento: Las siguientes ilustraciones representan el ejemplo de una toma de impresión con cubeta abierta con pilar de impresión largo.

1. Pilar de impresión largo (Ref. TCG4600)
2. Tornillo de impresión - Quickly screw (Ref. LTSS4001G)
3. Destornillador quirúrgico (Ref. LMSD)
4. Análogo (Ref. IAG3400)



PASO 1 | Retirar el pilar de cicatrización

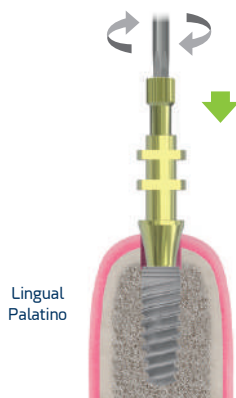


Retire el pilar de cicatrización del implante de forma manual con el destornillador quirúrgico, girando en sentido antihorario.

Verifique que no exista interferencia de los tejidos circundantes en la conexión del implante.



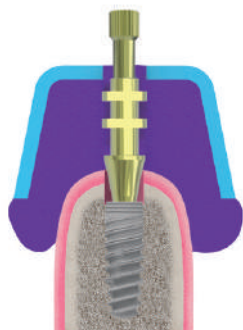
PASO 2 | Colocar el pilar de impresión



Inserte el pilar de impresión en el implante, verificando que la posición de las retenciones quede orientada en sentido vestibulopalatino o vestibulolingual. A continuación, compruebe que el pilar de impresión ha asentado correctamente en la conexión del implante y coloque el tornillo de impresión con el destornillador quirúrgico girando en sentido horario. Aplique torque manual (ver tabla de torques en página 78). Compruebe el ajuste del pilar de impresión sobre el implante realizando una radiografía periapical u ortopantomografía.

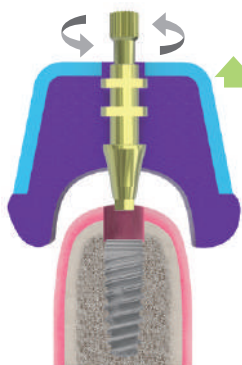


PASO 3 | Toma de impresión



Seleccione la cubeta personalizable para la toma de impresión. Personalice la cubeta realizando un agujero en la zona que corresponde con el implante y seleccione un tornillo que sobresalga de la cubeta. Aplique el material de impresión elástico alrededor del pilar de impresión y posteriormente rellene la cubeta. Realice la toma de impresión siguiendo las recomendaciones del fabricante del material de impresión. Retire el exceso de material de las cabezas de los tornillos.

PASO 4 | Retirar la cubeta

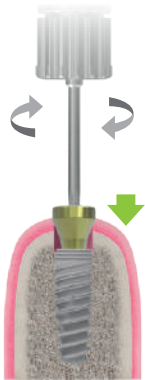


Una vez polimerizado el material de impresión desatornille de forma manual el tornillo de impresión con el destornillador quirúrgico y retire la cubeta de impresión. Compruebe que la calidad de la impresión es óptima. El pilar de impresión debe estar retenido en el material de impresión. Envíe al laboratorio la impresión, el tornillo de impresión, el análogo y la orden de laboratorio lo más pronto posible para evitar deformación o cambio volumétrico del material de impresión.



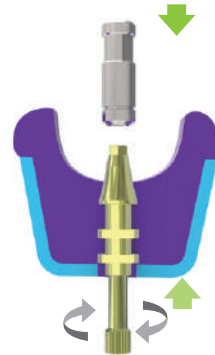
PASO 5 | Colocar el pilar de cicatrización

Vuelva a colocar el pilar de cicatrización en el implante inmediatamente para evitar el colapso de los tejidos blandos.



PASO 6 | Posicionamiento del análogo

Posicione el análogo del implante en el pilar de impresión, verificando el ajuste correcto en la conexión, y fíjelo de forma manual mediante el tornillo de impresión. Compruebe el correcto asentamiento entre ambos componentes.



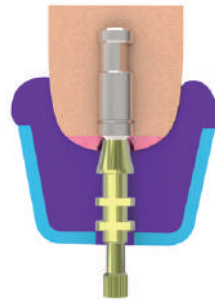
PASO 7 | Confección de los tejidos blandos en el modelo de trabajo

Administre material de su elección alrededor del pilar de impresión hasta el nivel adecuado para obtener una correcta simulación de los tejidos blandos.



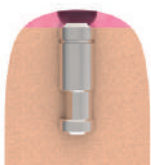
PASO 8 | Vaciado de la impresión

Pese, mezcle y vierta el yeso tipo IV (Clasificación según Asociación Dental Americana (ADA) No. 25, con un grado de expansión mínimo y un nivel elevado de dureza) en la impresión siguiendo las recomendaciones del fabricante del material.



PASO 9 | Modelo de trabajo

Una vez fraguado el yeso, retire el tornillo de impresión y la cubeta. Relacione el modelo de trabajo con el modelo antagonista utilizando el registro de oclusión.



Aditamentos: toma de impresión

Directa a implante: cubeta cerrada con pilar Z2Plus Snap-On

Función

La impresión es considerada la representación, en negativo, de la cavidad bucal. La toma de impresión de cubeta cerrada consiste en la transferencia de la posición de los implantes desde la cavidad bucal al modelo de trabajo. Este proceso se realiza mediante la técnica de arrastre del transfer de impresión con la cubeta, previamente posicionado correctamente sobre el pilar Z2Plus, el transfer es retenido dentro del material de impresión una vez fraguado, utilizando una cubeta convencional. Finalmente esta impresión es vaciada en yeso para la obtención del modelo en positivo o modelo de trabajo. El clínico seleccionará esta técnica en casos de restauración unitaria, al disponer de un pilar de impresión no rotatorio.

Usos

» Unitarios

INTRODUCCIÓN | Material necesario

Procedimiento: las siguientes ilustraciones representan el ejemplo de una toma de impresión con cubeta cerrada con pilar Z2Plus.

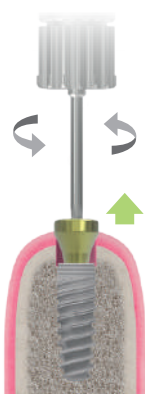
1. Pilar Z2Plus (Ref. Z2RPG10)
2. Tornillo de laboratorio (Ref. LBG4000)
3. Transfer de impresión Snap-On para Z2Plus (Ref. ZPU3400)
4. Análogo (Ref. IAG3400)
5. Destornillador quirúrgico (Ref. LMSD)



Z2Plus



PASO 1 | Retirar el pilar de cicatrización



Retire el pilar de cicatrización del implante de forma manual con el destornillador quirúrgico, girando en sentido antihorario.

Verifique que no exista interferencia de los tejidos circundantes en la conexión del implante.



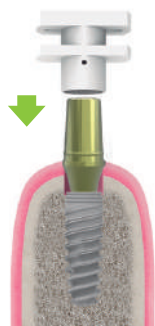
PASO 2 | Colocar el Z2Plus en el implante



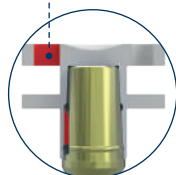
Identifique el plano antirrotacional del pilar Z2Plus y oriéntelo hacia vestibular. Inserte el pilar de impresión en el implante, verificando el ajuste correcto en la conexión. Fíjelo con el tornillo de laboratorio apretando con el destornillador quirúrgico, girando en sentido horario y aplicando torque manual (ver tabla de torques en página 78). Compruebe el correcto ajuste del pilar de impresión sobre el implante realizando una radiografía periapical u ortopantomografía.



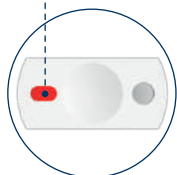
PASO 3 | Colocar el transfer de impresión Snap-On



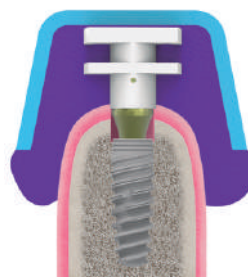
Vista lateral del transfer Snap-On, alineación del plano del pilar



Señalización del plano antirrotacional del pilar

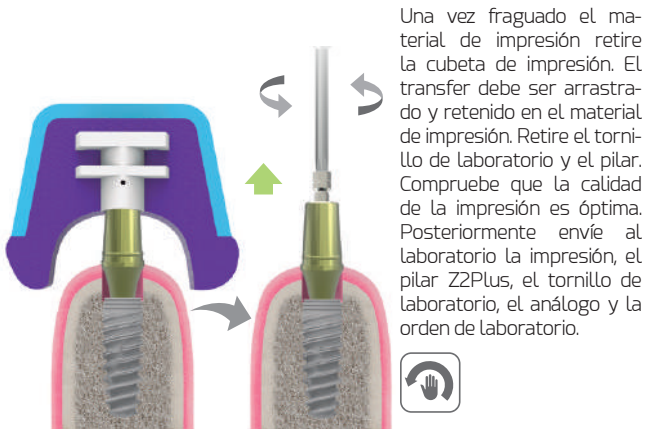


PASO 4 | Toma de impresión

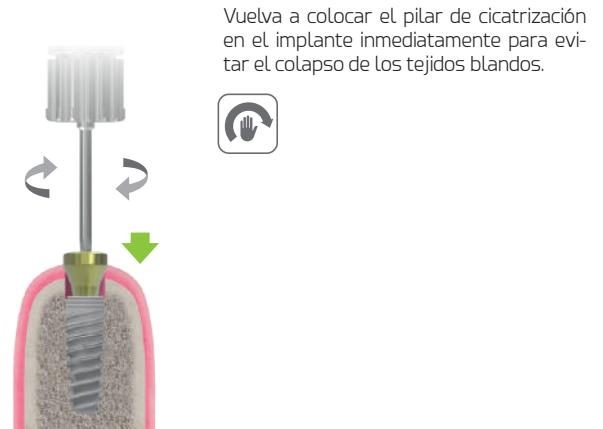


Seleccione la cubeta para la toma de impresión. Administre material de impresión elastomérico alrededor del transfer de impresión y posteriormente rellene la cubeta. Realice la toma de impresión siguiendo los procedimientos recomendados por el fabricante del material de impresión.

PASO 5 | Retirar la cubeta de impresión



PASO 6 | Colocar el pilar de cicatrización



PASO 7 | Posicionamiento del análogo



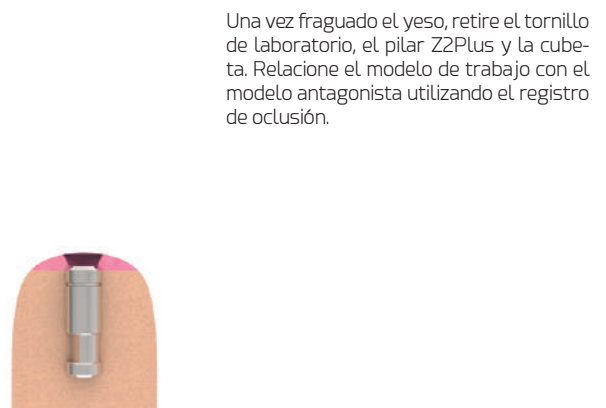
PASO 8 | Confección de los tejidos blandos en el modelo de trabajo



PASO 9 | Vaciado de la impresión



PASO 10 | Modelo de trabajo



Aditamentos: toma de impresión

Directa a implante: cubeta cerrada con Pick-Up

Función

La impresión es considerada la representación, en negativo, de la cavidad bucal. La toma de impresión de cubeta cerrada consiste en la transferencia de la posición de los implantes desde la cavidad bucal al modelo de trabajo. Este proceso se realiza mediante la técnica de arrastre del transfer de impresión con la cubeta, previamente posicionado correctamente sobre el pilar Pick-Up, el transfer es retenido dentro del material de impresión una vez fraguado, utilizando una cubeta convencional. Finalmente esta impresión es vaciada en yeso para la obtención del modelo en positivo o modelo de trabajo. El clínico seleccionará esta técnica en casos de restauración múltiple al tratarse de un pilar rotatorio.

Usos

» Múltiples

INTRODUCCIÓN | Material necesario

Procedimiento: las siguientes ilustraciones representan el ejemplo de una toma de impresión con cubeta cerrada sobre pilares Pick-Up con transfer Pick-Up.

1. Pilar de impresión Pick-Up (Ref. PUG3400)
2. Transfer de impresión Pick-Up (Ref. CPU3410)
3. Análogo (Ref. IAG3400)
4. Destornillador quirúrgico (Ref. LMSD)



Pick-Up



1



2



3



4

PASO 1 | Retirar el pilar de cicatrización



Retire el pilar de cicatrización del implante de forma manual con el destornillador quirúrgico, girando en sentido antihorario.

Verifique que no exista interferencia de los tejidos circundantes en la conexión del implante.



PASO 2 | Colocar el pilar de impresión Pick-Up en el implante

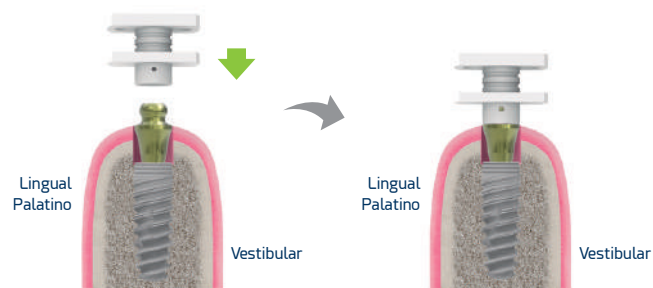


Atornille el pilar de impresión Pick-Up en el implante utilizando el destornillador quirúrgico, aplicando un torque manual. Compruebe el correcto ajuste del pilar de impresión sobre el implante realizando una radiografía periapical u ortopantomografía.



PASO 3 | Colocar el transfer de impresión Pick-Up

Coloque el transfer de impresión sobre el pilar, orientando la zona de mayor longitud de las retenciones en sentido vestibulopalatino o vestibulolingual. Una vez posicionado presione hasta percibir el asentamiento completo con un "click".

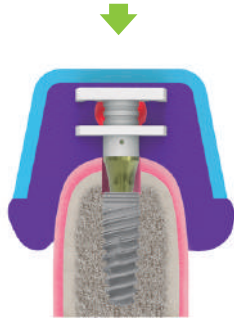


PASO 4 | Ferulización de los transfer de impresión Pick-Up

Realice la ferulización de los pilares de impresión mediante la técnica de su elección y siguiendo las indicaciones del fabricante del material seleccionado para la ferulización.



PASO 5 | Toma de impresión



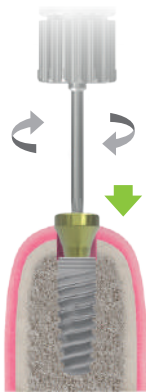
Seleccione la cubeta para la toma de impresión. Administre material de impresión elastomérico de densidad media-alta alrededor del transfer de impresión y posteriormente rellene la cubeta. Efectue la toma de impresión siguiendo los procedimientos recomendados por el fabricante.

PASO 6 | Retirar la cubeta de impresión



Una vez fraguado el material de impresión retire la cubeta de impresión. El transfer debe ser arrastado y retenido en el material de impresión. Retire el pilar. Compruebe que la calidad de la impresión es óptima. Envíe al laboratorio la impresión, el pilar de impresión Pick-Up, el análogo y la orden de laboratorio.

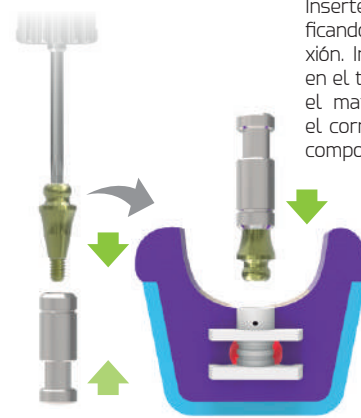
PASO 7 | Colocar el pilar de cicatrización



Vuelva a colocar el pilar de cicatrización inmediatamente en el implante para evitar el colapso de los tejidos blandos.



PASO 8 | Posicionamiento del análogo



Inserte el pilar sobre el análogo, verificando el ajuste correcto en la conexión. Inserte el conjunto pilar-análogo en el transfer de impresión retenido en el material de impresión. Compruebe el correcto asentamiento entre ambos componentes.

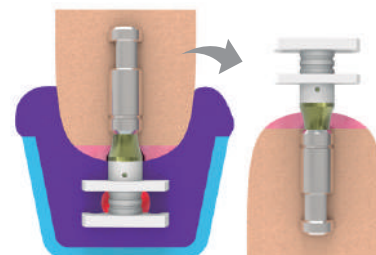
PASO 9 | Conformación de los tejidos blandos en el modelo de trabajo



Administre material alrededor del pilar de impresión hasta el nivel adecuado para obtener una correcta simulación de los tejidos blandos.

PASO 10 | Vaciado de la impresión y confección del modelo de trabajo

Pese, mezcle y vierta el yeso tipo IV (Clasificación según Asociación Dental Americana (ADA) No. 25, con un grado de expansión mínimo y un nivel elevado de dureza) en la impresión siguiendo las recomendaciones del fabricante del yeso. Una vez fraguado el yeso, retire la cubeta. Relacione el modelo de trabajo con el modelo antagonista utilizando el registro de oclusión.



Aditamentos: toma de impresión

Directa a implante: cubeta cerrada con pilar Kirator

■ Función

La impresión es considerada la representación, en negativo, de la cavidad bucal. La toma de impresión de cubeta cerrada consiste en la transferencia de la posición de los implantes desde la cavidad bucal al modelo de trabajo. Este proceso se realiza mediante la técnica de arrastre del transfer de impresión con la cubeta, previamente posicionado correctamente sobre el Kirator, el transfer es retenido dentro del material de impresión una vez fraguado, utilizando una cubeta convencional. Finalmente esta impresión es vaciada en yeso para la obtención del modelo en positivo o modelo de trabajo. El clínico seleccionará esta técnica en caso de realizar la incorporación de las cofias metálicas a la prótesis en el laboratorio.

■ Usos

» Múltiples



Kirator

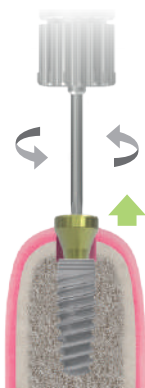
INTRODUCCIÓN | Material necesario

Procedimiento: las siguientes ilustraciones representan el ejemplo de una toma de impresión con cubeta cerrada sobre pilar Kirator.

1. Pilar Kirator (Ref. LOG4020)
2. Transfer de impresión Kirator (Ref. TCRK3400)
3. Análogo Kirator (Ref. IATORK01)
4. Destornillador quirúrgico (Ref. LMSD)
5. Llave de inserción Kirator Carraca/Manual (Ref. LOSD01)
6. Carraca dinamométrica (Ref. TORK50)



PASO 1 | Retirar el pilar de cicatrización



Retire el pilar de cicatrización del implante de forma manual con el destornillador quirúrgico, girando en sentido antihorario.

Verifique que no exista interferencia de los tejidos circundantes en la conexión del implante.



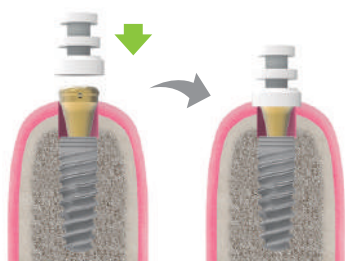
PASO 2 | Insertar el pilar Kirator



Seleccione el pilar considerando la altura gingival y la plataforma de los implantes. Atornille los pilares a los implantes con la llave de inserción Kirator y carraca dinamométrica. Compruebe el correcto ajuste del pilar sobre el implante realizando una radiografía periapical u ortopantomografía.



PASO 3 | Colocar el transfer de impresión Kirator



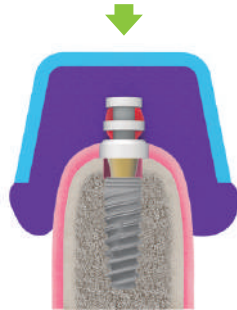
Inserte el transfer de impresión sobre el pilar Kirator ejerciendo presión hasta percibir el asentamiento final con un "click". Compruebe visualmente el correcto asentamiento entre ambos componentes.

PASO 4 | Ferulización de los transfer de impresión Kirator



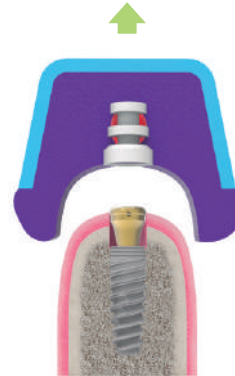
Realice la ferulización de los pilares de impresión mediante la técnica de su elección y siguiendo las indicaciones del fabricante del material seleccionado para la ferulización.

PASO 5 | Realizar la toma de impresión



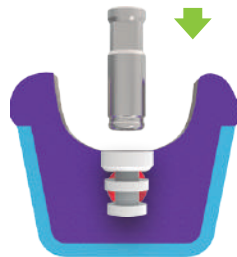
Seleccione la cubeta para la toma de impresión. Administre material de impresión elastomérico alrededor del transfer de impresión y posteriormente rellene la cubeta. Efectue la toma de impresión siguiendo los procedimientos recomendados por el fabricante del material de impresión.

PASO 6 | Retirar la cubeta de impresión



Una vez fraguado el material de impresión retire la cubeta de impresión. El transfer debe ser arrastado y retenido en el material de impresión. Retire el pilar. Compruebe que la calidad de la impresión es óptima. Envíe al laboratorio la impresión, el pack de procesado, el análogo y la orden de laboratorio.

PASO 7 | Posicionamiento del análogo



Introduzca el análogo Kirator en el transfer de impresión retenido en el material de impresión, ejerciendo presión. Compruebe visualmente el correcto asentamiento entre ambos componentes.

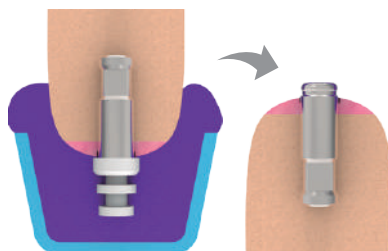
PASO 8 | Confección de los tejidos blandos en el modelo de trabajo



Administre material alrededor del pilar de impresión hasta el nivel adecuado para obtener una correcta simulación de los tejidos blandos.

PASO 9 | Modelo de trabajo

Pese, mezcle y vierta el yeso tipo IV (Clasificación según Asociación Dental Americana (ADA) No. 25, con un grado de expansión mínimo y un nivel elevado de dureza) en la impresión siguiendo las recomendaciones del fabricante del yeso. Una vez fraguado el yeso, retire la cubeta. Relacione el modelo de trabajo con el modelo antagonista utilizando el registro de oclusión.



Aditamentos: toma de impresión digital de transepitelial

Transepitelial: escaneado de pilar Nature

Función

El escáner intraoral es un dispositivo electrónico que reproduce, a través del uso de imágenes 3D, las estructuras anatómicas de la cavidad oral. Este dispositivo crea un fichero digital de la cavidad oral para poder trabajar sobre él. El uso del scanbody permite reproducir de manera tridimensional la posición de los implantes. Este scanbody puede usarse tanto para trabajos unitarios como múltiples.

Usos

- » Unitarios
- » Múltiples



Scanbody

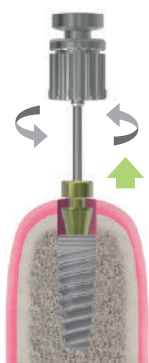
INTRODUCCIÓN | Material necesario

Procedimiento: las siguientes ilustraciones representan el ejemplo de una toma de impresión digital sobre pilar Nature para una restauración unitaria.

1. Pilar Nature (Ref. NTGR3925) ROT
2. Scanbody ZiaCam a pilar Nature (Ref. FNSYA34ZN) NO ROT + Tornillo (Ref. ZNDS3410L)
3. Pilar de cicatrización Nature (Ref. ZNHA392)
4. Destornillador quirúrgico (Ref. LMSD)
5. Análogo Nature 3D (Ref. ZNIA393DC)



PASO 1 | Retirar los pilares de cicatrización Nature



Retire el pilar de cicatrización del transepitelial de forma manual con el destornillador quirúrgico, girando en sentido antihorario.

Verifique que no exista interferencia de los tejidos circundantes en la conexión del implante.



PASO 2 | Escaneado de la arcada



Realice el escaneado completo de la arcada de trabajo, evitando el escaneado de hemiarquadas, asegurándose de realizar un escaneado continuo, fluido y sin interrupciones. Una estrategia de escaneado válida es recorrer en primer lugar la zona oclusal, continuar por zonas palatino-lingual y finalizar por la cara vestibular. Es recomendable verificar que los perfiles de emergencia se hayan escaneado de manera nítida. Una vez realizado, compruebe que no existen ruidos de imagen en el escaneado ni solapamiento o colapso de las mallas, ya que esto provocaría una realización incorrecta del trabajo protésico.

PASO 3 | Colocar el scanbody



Inserte el scanbody en el implante, la cara plana inclinada de mayor tamaño deberá estar posicionada hacia lo más vestibular posible. Verifique el ajuste correcto en la conexión, coloque el tornillo manualmente con el destornillador quirúrgico, girando en sentido horario. Aplique torque manual (ver tabla de torques en página 78). Compruebe el correcto ajuste del scanbody sobre el transepitelial realizando una radiografía periapical u ortopantomografía.



PASO 4 | Escaneado del scanbody



Realice el escaneado completo del scanbody cerciorándose de que la cara superior y la cara lateral quedan nítidas y sin ningún tipo de ruido. Aún así, es imprescindible que se capte el scanbody en su totalidad. Este punto es vital para poder hacer un correcto "best fit" en el programa de CAD de su elección.

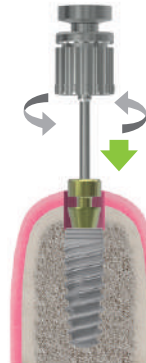
PASO 5 | Retirar el scanbody

Retire el scanbody del implante de forma manual con el destornillador quirúrgico girando en sentido antihorario.



PASO 6 | Colocar el pilar de cicatrización

Vuelva a colocar el pilar de cicatrización en el implante inmediatamente para evitar el colapso de los tejidos blandos.



PASO 7 | Revisión del escaneado

Revise todas las mallas captadas con el escáner (maxilar, mandíbula, scanbody, oclusión) y compruebe que no presentan ruido de imagen ni ningún otro tipo de defecto que pudiera afectar a la realización de la prótesis.



PASO 8 | Exportado al programa de diseño para crear el modelo

IOS
↓
CAD

Cuando haya realizado el diseño de la prótesis y estén ajustados a los puntos de contacto, proceda a la realización del diseño del modelo utilizando el programa CAD de su elección.

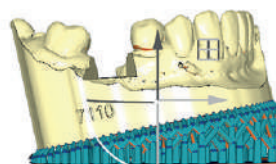
PASO 9 | Anidado en slicer de impresora 3D

Una vez diseñado el modelo de trabajo 3D, exporte el archivo al software de laminado (SLICER) de su impresora 3D, teniendo especial cuidado en no colocar soportes de impresión en zonas internas, como puede ser el alojamiento del análogo 3D.



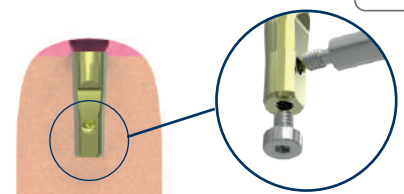
PASO 10 | Impresión 3D

Utilice resinas dentales compatibles para la impresión de modelos 3D siguiendo siempre las instrucciones de uso del fabricante.



PASO 11 | Posicionar análogo de implante 3D

Una vez obtenido el modelo impreso 3D, posicione el análogo a través de la parte superior del alojamiento. Ejercer presión para introducirlo en el modelo y, posteriormente, utilice el tornillo inferior de retención para llevarlo a su posición final. A continuación utilice el tornillo de fijación lateral para dejar asegurada la posición del análogo al modelo impreso. Los dos tornillos deben colocarse usando torque manual.



Colocación tornillos en análogo 3D

Aditamentos: toma de impresión

Transepitelial: cubeta abierta a pilar Nature

Función

Los pilares transepiteliales Nature están diseñados para conformar el perfil de emergencia. Para ello el pilar Nature dispone de diferentes diámetros para adecuarse a las diferentes situaciones que se puedan dar.

Usos

- » Unitarios
- » Múltiples

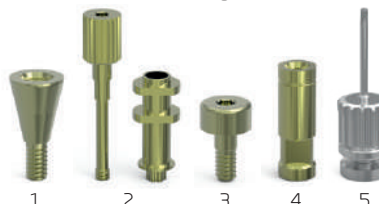


Nature

INTRODUCCIÓN | Material necesario

Procedimiento: las siguientes ilustraciones representan el ejemplo de una toma de impresión con cubeta abierta sobre pilar Nature para una restauración unitaria.

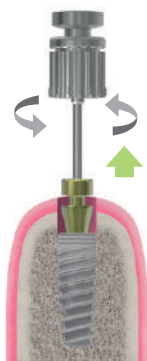
1. Pilar Nature (Ref. NTGR3925) ROT
2. Pilar de impresión Nature + tornillo de impresión (Ref. ZNN390) NO ROT
3. Pilar de cicatrización Nature (Ref. ZNHA392)
4. Análogo Nature (Ref. ZNIA39) NO ROT
5. Destornillador quirúrgico (Ref. LMSD)



PASO 1 | Retirar los pilares de cicatrización Nature

Retire el pilar de cicatrización del implante de forma manual con el destornillador quirúrgico, girando en sentido antihorario.

Verifique que no exista interferencia de los tejidos circundantes en la conexión del implante.



PASO 2 | Colocar los pilares de impresión

Inserte el pilar de impresión sobre el pilar Nature, verificando que la posición de las retenciones quede orientada en sentido vestibulopalatino/vestibulolingual. Aplique torque manual. Compruebe el correcto ajuste de los pilares de impresión sobre los pilares Nature realizando una radiografía periapical u ortopantomografía.

PRECAUCIÓN

En caso de una rehabilitación múltiple, realice la ferulización de los pilares de impresión mediante la técnica de su elección y siguiendo las indicaciones del fabricante del material seleccionado para la ferulización.



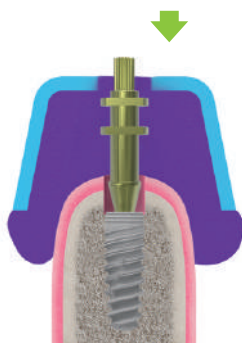
Lingual
Palatino



Vestibular

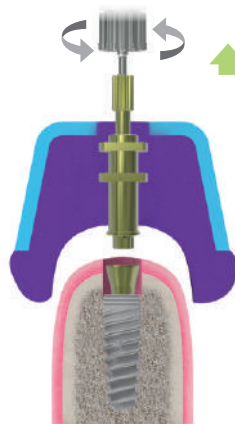
PASO 3 | Toma de impresión

Seleccione la cubeta personalizable para la toma de impresión. Personalice la cubeta realizando un agujero en la zona que corresponde con el implante y compruebe que el tornillo sobresalga de la cubeta. Aplique el material de impresión elástico alrededor del pilar de impresión y posteriormente rellene la cubeta. Realice la toma de impresión siguiendo las recomendaciones del fabricante. Retire el exceso de material de las cabezas de los tornillos.



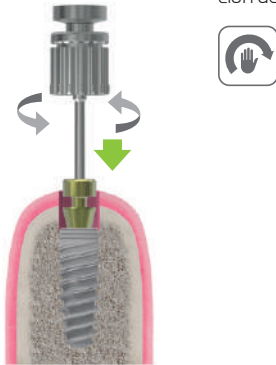
PASO 4 | Retirar la cubeta de impresión

Desatornille de forma manual el tornillo de impresión con el destornillador quirúrgico y retire la cubeta de impresión. Compruebe que la calidad de la impresión es óptima para enviarla al laboratorio. Los pilares de impresión deben estar retenidos en el material de impresión. Envíe al laboratorio la impresión, los tornillos de impresión, los análogos y la orden de laboratorio.



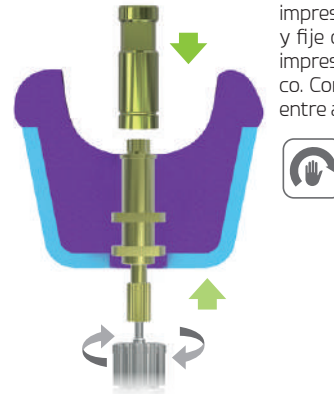
PASO 5 | Colocar los pilares de cicatrización Nature

Vuelva a colocar el pilar de cicatrización mientras se espera el tiempo de fabricación de la prótesis en el laboratorio.



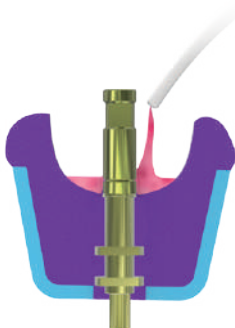
PASO 6 | Posicionamiento de análogos Nature

Posicione el análogo Nature en el pilar de impresión, verificando el ajuste correcto, y fije de forma manual con el tornillo de impresión usando destornillador quirúrgico. Compruebe el correcto asentamiento entre ambos componentes.



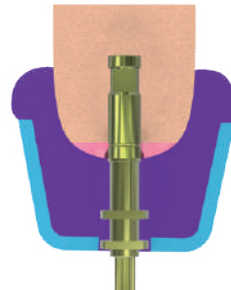
PASO 7 | Confección de los tejidos blandos en el modelo de trabajo

Administre material alrededor del pilar de impresión hasta el nivel adecuado para obtener una correcta simulación de los tejidos blandos.



PASO 8 | Vaciado de la impresión

Pese, mezcle y vierta el yeso tipo IV (Clasificación según Asociación Dental Americana (ADA) No. 25, con un grado de expansión mínimo y un nivel elevado de dureza) en la impresión siguiendo las recomendaciones del fabricante del yeso.



PASO 9 | Modelo de trabajo

Una vez fraguado el yeso, retire los tornillos de impresión y la cubeta. Relacione el modelo de trabajo con el modelo antagonista utilizando el registro de oclusión.



Aditamentos: toma de impresión digital de transepitelial

Transepitelial: escaneado de pilar Basic

Función

El escáner intraoral es un dispositivo electrónico que reproduce, a través del uso de imágenes 3D, las estructuras anatómicas de la cavidad oral. Este dispositivo crea un archivo digital de la cavidad oral para poder trabajar sobre él. El uso del scanbody permite reproducir de manera tridimensional la posición de los implantes. Este scanbody puede usarse para trabajos unitarios. Además disponemos de un modelo de scanbody válido para restauraciones múltiples (FNSYB18T).

Usos

- » Unitarios
- » Múltiples



Scanbody

INTRODUCCIÓN | Material necesario

Procedimiento: las siguientes ilustraciones representan el ejemplo de una toma de impresión digital sobre pilar Basic para una restauración unitaria.

1. Pilar Basic (Ref. BASICG425)
2. Scanbody ZiaCam a pilar Basic (Ref. FNSYB18NT) NO ROT + Tornillo (Ref. BDSEI3401)
3. Pilar de cicatrización (Ref. BAHAE34)
4. Destornillador quirúrgico (Ref. LMSD)
5. Análogo Basic 3D (Ref. BAIA348DC)



PASO 1 | Retirar los pilares de cicatrización Basic



Retire el pilar de cicatrización del transepitelial de forma manual con el destornillador quirúrgico, girando en sentido antihorario.

Verifique que no exista interferencia de los tejidos circundantes en la conexión del implante.



PASO 2 | Escaneado de la arcada



Realice el escaneado completo de la arcada de trabajo, evitando el escaneado de hemiarquadas, asegurándose de realizar un escaneado fluido, continuo y sin interrupciones. Una estrategia de escaneado válida es recorrer en primer lugar la zona oclusal, continuar por zonas palatino-lingual y finalizar por la cara vestibular. Es recomendable verificar que los perfiles de emergencia se hayan escaneado de manera nítida. Una vez realizado, compruebe que no existen ruidos de imagen en el escaneado ni solapamiento o colapso de las mallas, ya que esto provocaría una realización incorrecta del trabajo protésico.

PASO 3 | Colocación del scanbody



Inserte el scanbody sobre el pilar Basic, la cara plana inclinada de mayor tamaño deberá estar posicionada hacia lo más vestibular posible. Verifique el ajuste correcto en la conexión, coloque el tornillo manualmente con el destornillador quirúrgico, girando en sentido horario. Aplique torque manual (ver tabla de torques en página 78). Compruebe el correcto ajuste del scanbody sobre el transepitelial realizando una radiografía periapical u ortopantomografía.



PASO 4 | Escaneado del scanbody



Realice el escaneado completo del scanbody cerciorándose de que la cara superior y la cara lateral quedan nítidas y sin ningún tipo de ruido. Aún así, es imprescindible que se capte el scanbody en su totalidad. Este punto es vital para poder hacer un correcto "best fit" en el programa de CAD de su elección.

PASO 5 | Retirar el scanbody

Retire el scanbody del transepitelial de forma manual con el destornillador quirúrgico girando en sentido antihorario.



PASO 6 | Colocar el pilar de cicatrización

Vuelva a colocar el pilar de cicatrización en el transepitelial inmediatamente para evitar el colapso de los tejidos blandos.



PASO 7 | Revisión del escaneado

Revise todas las mallas captadas con el escáner (maxilar, mandíbula, scanbody, oclusión) y compruebe que no presentan ruido de imagen ni ningún otro tipo de defecto que pudiera afectar a la realización de la prótesis.



PASO 8 | Exportado al programa de diseño para crear el modelo

IOS
↓
CAD

Cuando haya realizado el diseño de la prótesis y estén ajustados a los puntos de contacto, proceda a la realización del diseño del modelo utilizando el programa CAD de su elección.

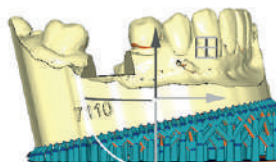
PASO 9 | Anidado en slicer de impresora 3D

Una vez diseñado el modelo de trabajo 3D, exporte el archivo al software de laminado (SLICER) de su impresora 3D, teniendo especial cuidado en no colocar soportes de impresión en zonas internas, como puede ser el alojamiento del análogo 3D.



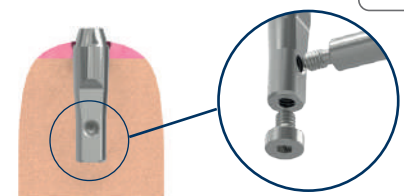
PASO 10 | Impresión 3D

Utilice resinas dentales compatibles para la impresión de modelos 3D siguiendo siempre las instrucciones de uso del fabricante.



PASO 11 | Posicionar análogo de implante 3D

Una vez obtenido el modelo impreso 3D, posicione el análogo a través de la parte superior del alojamiento. Ejercer presión para introducirlo en el modelo y, posteriormente, utilice el tornillo inferior de retención para llevarlo a su posición final. A continuación utilice el tornillo de fijación lateral para dejar asegurada la posición del análogo al modelo impreso. Los dos tornillos deben colocarse usando torque manual.



Colocación tornillos en análogo 3D

Aditamentos: toma de impresión

Transeptelial: cubeta abierta a pilar Basic

Función

Los pilares transeptiliales Basic están indicados para restauraciones unitarias o múltiples, según el pilar de impresión elegido no rotatorio o rotatorio, respectivamente. Permiten la rehabilitación de implantes con hasta 36° de disparalelismo. La técnica de impresión se aplica sobre cualquiera de los dos tipos de pilares de impresión, conexión rotatoria o no rotatoria, y es independiente de la altura gingival del pilar elegido por el clínico para el tratamiento.

Usos

- » Unitarios
- » Múltiples

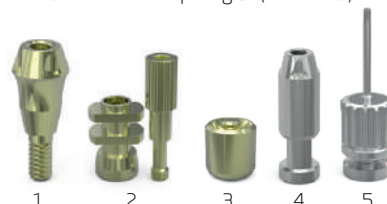


Basic

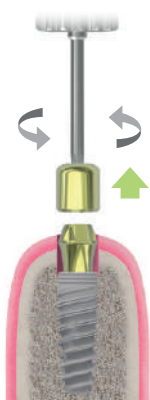
INTRODUCCIÓN | Material necesario

Procedimiento: las siguientes ilustraciones representan el ejemplo de una toma de impresión con cubeta abierta sobre pilar Basic para una restauración unitaria.

1. Pilar Basic (Ref. BASICG425) ROT
2. Pilar de impresión Basic + tornillo de impresión (Ref. BATN134) NO ROT
3. Pilar de cicatrización (Ref. BAHAE348)
4. Análogo (Ref. BAIANEX34) NO ROT
5. Destornillador quirúrgico (Ref. LMSD)



PASO 1 | Retirar los pilares de cicatrización Basic

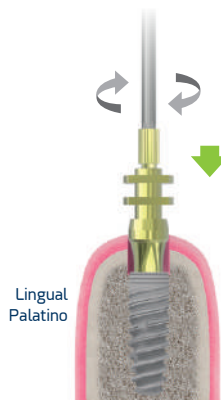


Retire el pilar de cicatrización del transeptelial de forma manual con el destornillador quirúrgico, girando en sentido antihorario.

Verifique que no exista interferencia de los tejidos circundantes en la conexión del implante.



PASO 2 | Colocar los pilares de impresión



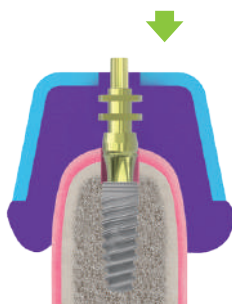
Inserte el pilar de impresión sobre el pilar Basic, verificando que la posición de las retenciones quede orientada en sentido vestibulopalatino/vestibulolingual. Aplique torque manual. Compruebe el correcto ajuste de los pilares de impresión sobre los pilares Basic realizando una radiografía periapical u ortopantomografía.

PRECAUCIÓN

En caso de una rehabilitación múltiple, realice la ferulización de los pilares de impresión mediante la técnica de su elección y siguiendo las indicaciones del fabricante del material seleccionado para la ferulización.

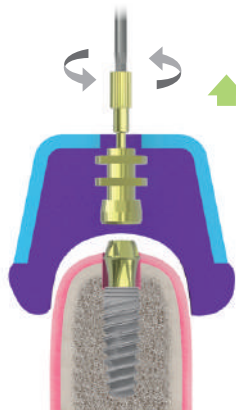


PASO 3 | Toma de impresión



Seleccione la cubeta personalizable para la toma de impresión. Personalice la cubeta realizando un agujero en la zona que corresponde con el implante y compruebe que el tornillo sobresalga de la cubeta. Disponga el material de impresión elástico alrededor del pilar de impresión y posteriormente rellene la cubeta. Realice la toma de impresión siguiendo las recomendaciones del fabricante. Retire el exceso de material de las cabezas de los tornillos.

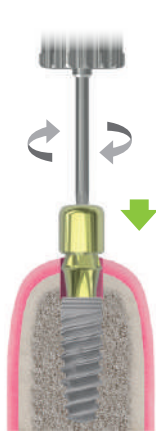
PASO 4 | Retirar la cubeta de impresión



Desatornille de forma manual el tornillo de impresión con el destornillador quirúrgico y retire la cubeta de impresión. Compruebe que la calidad de la impresión es óptima para enviarla al laboratorio. Los pilares de impresión deben estar retenidos en el material de impresión. Envíe al laboratorio la impresión, los tornillos de impresión, los análogos y la orden de laboratorio.



PASO 5 | Colocar los pilares de cicatrización Basic



Vuelva a colocar el pilar de cicatrización Basic mientras se espera el tiempo de fabricación de la prótesis en el laboratorio



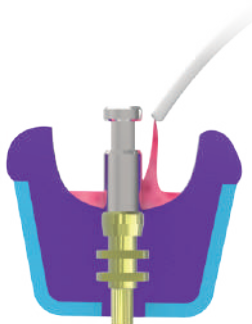
PASO 6 | Posicionamiento de análogos Basic



Posicione el análogo Basic en el pilar de impresión, verificando el ajuste correcto, y fije de forma manual con el tornillo de impresión usando destornillador quirúrgico. Compruebe el correcto asentamiento entre ambos componentes.

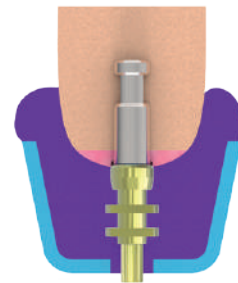


PASO 7 | Conformación de los tejidos blandos en el modelo de trabajo



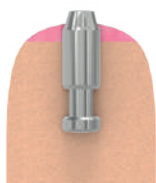
Administre material alrededor del pilar de impresión hasta el nivel adecuado para obtener una correcta simulación de los tejidos blandos.

PASO 8 | Vaciado de la impresión



Pese, mezcle y vierta el yeso tipo IV (Clasificación según Asociación Dental Americana (ADA) No. 25, con un grado de expansión mínimo y un nivel elevado de dureza) en la impresión siguiendo las recomendaciones del fabricante del yeso.

PASO 9 | Modelo de trabajo



Una vez fraguado el yeso, retire los tornillos de impresión y la cubeta. Relacione el modelo de trabajo con el modelo antagonista utilizando el registro de oclusión.

Aditamentos: toma de impresión digital de transepitelial

Transepitelial: escaneo de pilar XDrive con scanbody

Función

El escáner intraoral es un dispositivo electrónico que reproduce, a través del uso de imágenes 3D, las estructuras anatómicas de la cavidad oral. Este dispositivo crea un archivo digital de la cavidad oral para poder trabajar sobre él. El uso del scanbody permite reproducir de manera tridimensional la posición de los implantes.

Usos

» Múltiples



Scanbody

INTRODUCCIÓN | Material necesario

Procedimiento: Las siguientes ilustraciones representan el ejemplo de una toma de impresión digital sobre pilar XDrive para una restauración unitaria.

1. Pilar recto XDrive (Ref. XST10G35)
2. Scanbody ZiaCam a pilar XDrive (Ref. FNSYX18T) ROT + Tornillo (Ref. XLB103410)
3. Pilar de cicatrización XDrive (Ref. XH103408)
4. Destornillador quirúrgico (Ref. LMSD)
5. Análogo XDrive 3D (Ref. XIA3408DC)



PASO 1 | Retirar los pilares de cicatrización XDrive



Retire el pilar de cicatrización del pilar XDrive de forma manual con el destornillador quirúrgico, girando en sentido anti-horario.

Verifique que no exista interferencia de los tejidos circundantes en la conexión del implante.



PASO 2 | Escaneado de la arcada



Realice el escaneado completo de la arcada de trabajo, evitando el escaneado de hemiarquadas, asegurándose de realizar un escaneado fluido, continuo y sin interrupciones. Una estrategia de escaneado válida es recorrer en primer lugar la zona oclusal, continuar por zonas palatino-lingual y finalizar por la cara vestibular. Es recomendable verificar que los perfiles de emergencia se hayan escaneado de manera nítida. Una vez realizado, compruebe que no existen ruidos de imagen en el escaneado ni solapamiento o colapso de las mallas, ya que esto provocaría una realización incorrecta del trabajo protésico.

PASO 3 | Colocación del scanbody



Inserte el scanbody en el implante, la cara plana inclinada de mayor tamaño deberá estar posicionada hacia lo más vestibular posible. Verifique el ajuste correcto en la conexión, coloque el tornillo manualmente con el destornillador quirúrgico, girando en sentido horario. Aplique torque manual (ver tabla de torques en página 78). Compruebe el correcto ajuste del scanbody sobre el transepitelial realizando una radiografía periapical u ortopantomografía.



PASO 4 | Escaneado del scanbody



Realice el escaneado completo del scanbody cerciorándose de que la cara superior y la cara lateral quedan nítidas y sin ningún tipo de ruido de imagen. Aún así, es imprescindible que se capte el scanbody en su totalidad. Este punto es vital para poder hacer un correcto "best fit" en el programa de CAD de su elección.

PASO 5 | Retirar el scanbody

Retire el scanbody del transepitelial de forma manual con el destornillador quirúrgico girando en sentido antihorario.



PASO 6 | Colocar el pilar de cicatrización

Vuelva a colocar el pilar de cicatrización en el XDrive inmediatamente para evitar el colapso de los tejidos blandos.



PASO 7 | Revisión del escaneado

Revise todas las mallas captadas con el escáner (maxilar, mandíbula, scanbody, oclusión) y compruebe que no presentan ruido de imagen ni ningún otro tipo de defecto que pudiera afectar a la realización de la prótesis.



PASO 8 | Exportado al programa de diseño para crear el modelo

IOS
↓
CAD

Cuando haya realizado el diseño de la prótesis y estén ajustados a los puntos de contacto, proceda a la realización del diseño del modelo utilizando el programa CAD de su elección.

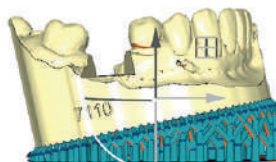
PASO 9 | Anidado en slicer de impresora 3D

Una vez diseñado el modelo de trabajo 3D, exporte el archivo al software de laminado (SLICER) de su impresora 3D, teniendo especial cuidado en no colocar soportes de impresión en zonas internas, como puede ser el alojamiento del análogo 3D.



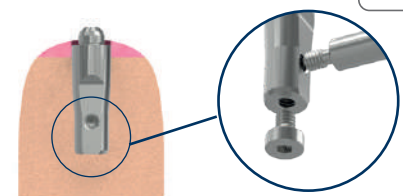
PASO 10 | Impresión 3D

Utilice resinas dentales compatibles para la impresión de modelos 3D siguiendo siempre las instrucciones de uso del fabricante.



PASO 11 | Posicionar el análogo de implante 3D

Una vez obtenido el modelo impreso 3D, posicione el análogo a través de la parte superior del alojamiento. Ejercer presión para introducirlo en el modelo y, posteriormente, utilice el tornillo inferior de retención para llevarlo a su posición final. A continuación utilice el tornillo de fijación lateral para dejar asegurada la posición del análogo al modelo impreso. Los dos tornillos deben colocarse usando torque manual.



Colocación tornillos en análogo 3D

Aditamentos: toma de impresión

Transeptelial: cubeta abierta a pilar XDrive

Función

Los pilares transeptiliales XDrive están indicados para rehabilitaciones múltiples. Permiten la rehabilitación de implantes angulados. La técnica de impresión se puede aplicar tanto sobre pilares rectos como angulados, además es independiente de la altura gingival del pilar elegido por el clínico para el tratamiento.

Usos

» Múltiples



XDrive

INTRODUCCIÓN | Material necesario

Procedimiento: Las siguientes ilustraciones representan un ejemplo de una toma de impresión con cubeta abierta sobre pilares XDrive para una rehabilitación múltiple.

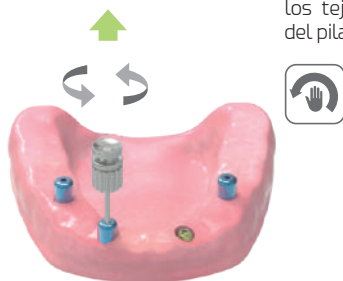
1. Pilar Recto XDrive (Ref. XST10G25)
2. Pilar Angulado 17° XDrive (Ref. XA210G17)
3. Pilar Angulado 30° XDrive (Ref. XA310G30)
4. Pilar de impresión XDrive + tornillo de impresión (Ref. XT103411)
5. Pilar de cicatrización (Ref. XH103408)
6. Análogo (Ref. XIA103400)
7. Destornillador quirúrgico (Ref. LMSD)



PASO 1 | Retirar los pilares de cicatrización XDrive

Retire los pilares de cicatrización XDrive de los transeptiliales de forma manual con el destornillador quirúrgico, girando en sentido antihorario.

Verifique que no exista interferencia de los tejidos circundantes en la conexión del pilar.



PASO 2 | Colocar los pilares de impresión

Inserte el pilar de impresión sobre el pilar XDrive, verificando que la posición de las retenciones queden orientadas en sentido vestibulopalatino/vestibulolingual, coloque el tornillo de impresión utilizando el destornillador manual, girando en sentido horario. Aplique torque manual. Compruebe el correcto ajuste de los pilares de impresión sobre los pilares XDrive realizando radiografías periapicales u ortopantomografía.



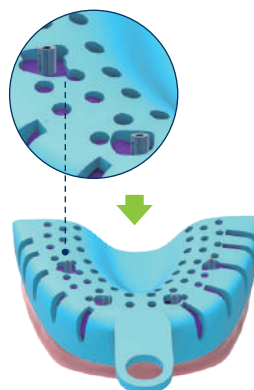
PASO 3 | Ferulización de los pilares

Realice la ferulización de los pilares de impresión mediante la técnica de su elección y siguiendo las indicaciones del fabricante del material seleccionado para la ferulización.

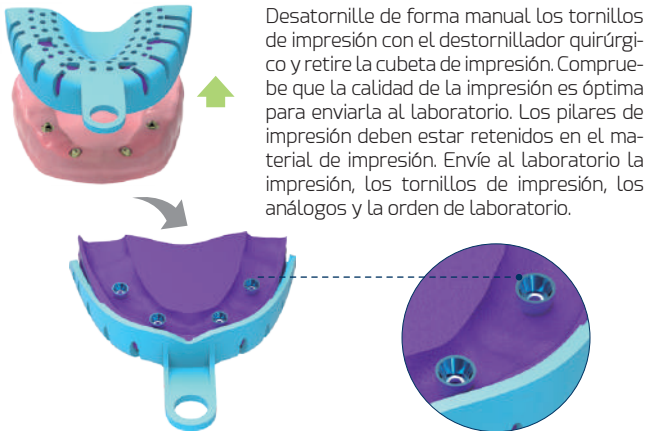


PASO 4 | Toma de impresión

Seleccione la cubeta personalizable para la toma de impresión. Personalice la cubeta realizando un agujero en la zona que corresponde con el implante y compruebe que el tornillo sobresalga de la cubeta. Administre el material de impresión elastomérico alrededor de los pilares de impresión y posteriormente rellene la cubeta. Realice la toma de impresión siguiendo las recomendaciones del fabricante. Retire el exceso de material de las cabezas de los tornillos.



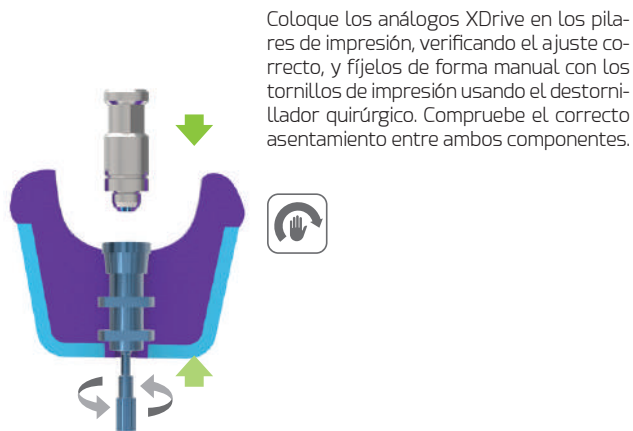
PASO 5 | Retirar la cubeta de impresión



PASO 6 | Colocar los pilares de cicatrización XDrive



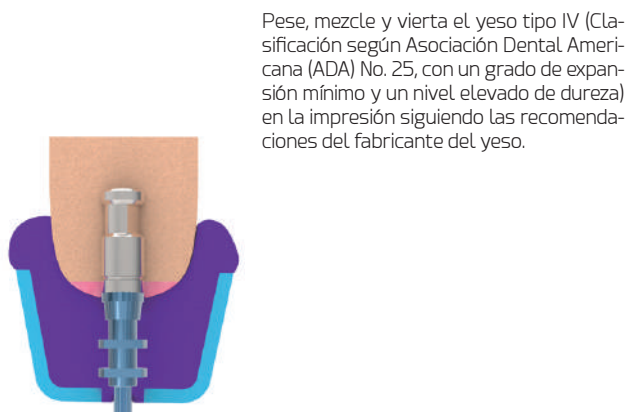
PASO 7 | Posicionamiento del análogo XDrive



PASO 8 | Conformación los tejidos blandos en el modelo de trabajo



PASO 9 | Vaciado de la impresión



PASO 10 | Modelo de trabajo



Aditamentos: restauraciones provisionales

Directa a implante: cementada con pilares provisionales

Función

Los pilares provisionales se utilizan para la fabricación de restauraciones provisionales, unitarias o múltiples, y están disponibles en PEEK y Titanio. Esta opción permite al clínico modelar el tejido blando y conformar el perfil de emergencia. Los pilares de PEEK están indicados para zona estética y carga inmediata.

Usos

- » Unitarios
- » Múltiples



Provisionales

INTRODUCCIÓN | Material necesario

Procedimiento: las siguientes ilustraciones representan el ejemplo de una restauración unitaria cementada con pilar de PEEK.

1. Pilar provisional PEEK (Ref. NUGP3615) NO ROT
2. Tornillo clínico incluido en el pilar
3. Tornillo de laboratorio (Ref. LBG4000)
4. Análogo (Ref. IAG3400)
5. Destornillador quirúrgico (Ref. LMSD)
6. Punta de destornillador (Ref. LMSD1)
7. Carraca dinamoétrica (Ref. TOR50)



PASO 1 | Retirar el pilar de cicatrización



Retire el pilar de cicatrización del implante de forma manual con el destornillador quirúrgico, girando en sentido antihorario.

Verifique que no exista interferencia de los tejidos circundantes en la conexión del pilar.



PASO 2 | Colocar el pilar provisional



Inserte el pilar provisional en el implante, verificando que el ajuste es correcto entre ambos componentes. Coloque el tornillo de laboratorio, utilizando el destornillador quirúrgico, girando en sentido horario. Aplique torque manual. Mida el espacio interoclusal y haga una marca al pilar a la altura donde necesite recortarlo para tener la altura adecuada. Verifique el contorno gingival para personalizarlo.



PASO 3 | Preparación del pilar



Retire el pilar del implante y vuelva a colocar el pilar de cicatrización para evitar el colapso de los tejidos blandos. Posicione el pilar en un análogo y fije ambos con un tornillo. Realice la preparación del pilar según las marcas efectuadas en el paso previo.



PASO 4 | Colocar el pilar provisional modificado



Inserte el pilar provisional en el implante, verificando que el ajuste es correcto. Coloque el tornillo clínico utilizando el destornillador quirúrgico, girando en sentido horario. Aplique un torque de 30Ncm con la carraca dinamoétrica.



Precaución: No exceder el torque establecido.

PASO 5 | Obturar el canal de acceso al tornillo



Coloque un material resiliente en la parte superior del canal de acceso al tornillo y a continuación, bloquee con material de obturación. Este procedimiento permitirá un fácil acceso al tornillo en el futuro. Aplique separador sobre el pilar, previo a la fabricación de la restauración.

PASO 6 | Confeccionar la corona y rellenarla



Confeccione la corona provisional con el método de su preferencia. Mezcle el material de relleno y aplíquelo en la corona. A continuación, inserte la corona sobre el pilar provisional.

PASO 7 | Retirar excesos, ajustar y cementar



Retire el exceso de material de relleno de la corona y pulala. Coloque la corona sobre el pilar para verificar la oclusión, el ajuste y el contorno gingival. Realice las modificaciones necesarias y vuelva a pulir. Retire del pilar los residuos del separador colocado previamente. Cemente la corona siguiendo las recomendaciones del fabricante del cemento.

PRECAUCIÓN

Debe retirar todo el excedente de cemento de la unión entre la corona y el pilar, de lo contrario estos restos de cemento podrían ser causa de periimplantitis.

Aditamentos: restauraciones provisionales

Atornillada: cementada intraoral con pilares provisionales

Función

Los pilares provisionales se utilizan para la fabricación de restauraciones provisionales, unitarias o múltiples, y están disponibles en PEEK y Titanio. Esta opción permite al clínico modelar el tejido blando y conformar el perfil de emergencia. Los pilares de PEEK están indicados para zona estética y carga inmediata.

Usos

- » Unitarios
- » Múltiples



Provisionales

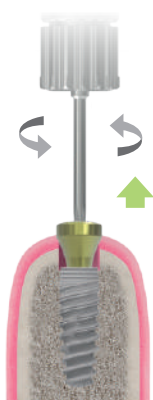
INTRODUCCIÓN | Material necesario

Procedimiento: las siguientes ilustraciones representan el ejemplo de una restauración provisional unitaria atornillada con pilar de titanio.

1. Pilar provisional Titanio (Ref. NUGT3615) NO ROT
2. Tornillo clínico incluido en el pilar
3. Tornillo de laboratorio (Ref. LBG4000)
4. Análogo (Ref. IAG3400)
5. Destornillador quirúrgico (Ref. LMSD)
6. Punta de destornillador (Ref. LMSD1)
7. Carraca dinamométrica (Ref. TORK50)



PASO 1 | Retirar el pilar de cicatrización

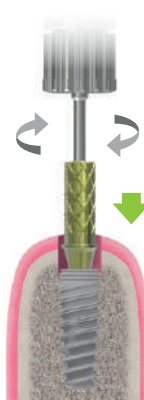


Retire el pilar de cicatrización del implante de forma manual con el destornillador quirúrgico, girando en sentido antihorario.

Verifique que no exista interferencia de los tejidos circundantes en la conexión del pilar.



PASO 2 | Colocar el pilar provisional



Inserte el pilar provisional en el implante, verificando que el ajuste es correcto entre ambos componentes. Coloque el tornillo de laboratorio, utilizando el destornillador quirúrgico, girando en sentido horario. Aplique torque manual. Mida el espacio interoclusal y haga una marca al pilar a la altura donde necesite recortarlo para tener la altura adecuada, verifique el contorno gingival para personalizarlo.



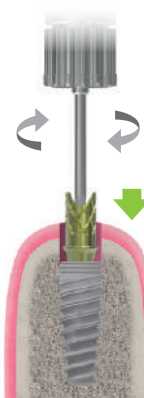
PASO 3 | Preparación del pilar



Retire el pilar del implante y vuelva a colocar el pilar de cicatrización para evitar el colapso de los tejidos blandos. Fije el pilar a un análogo, con un tornillo de laboratorio y el destornillador quirúrgico. Realice la preparación del pilar según las marcas efectuadas en el paso previo.



PASO 4 | Colocar el pilar provisional modificado



Inserte el pilar provisional en el implante, verificando que el ajuste es correcto. Coloque el tornillo clínico utilizando el destornillador quirúrgico, girando en sentido horario. Aplique un torque de 30Ncm con la carraca dinamométrica.



Precaución: No exceder el torque establecido.

PASO 5 | Confeccionar la corona y ajustarla

Compruebe el ajuste de la corona con el pilar provisional, asegurando que la oclusión con el antagonista y los puntos de contacto con posibles piezas adyacentes, sean correctos.



PASO 6 | Rellenar la corona y cementar

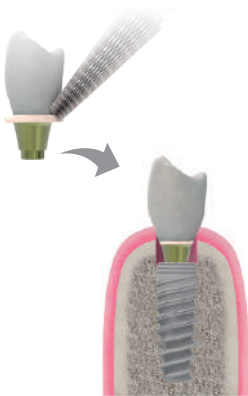
Mezcle el material de relleno, rellene la corona y insértela sobre el pilar provisional. Una vez polimerizado el material de relleno, retire el tornillo y, a continuación, extraiga la corona cementada junto al pilar.



PASO 7 | Retirar excesos, ajustar y cementar

Retire el exceso del material de relleno de la corona y pulata. Coloque la corona sobre el pilar para verificar la oclusión, el ajuste y el contorno gingival. Realice las modificaciones necesarias y volver a pulir.

Posicione el conjunto pilar-restauración sobre el implante.



PASO 8 | Atornillar la restauración al implante

Coloque el tornillo clínico con el destornillador quirúrgico. Aplique un torque de 30Ncm mediante una punta de destornillador para contraángulo o carraca dinamométrica (ver tabla de torques en página 78).



Precaución: No exceder el torque establecido.



Aditamentos: restauraciones provisionales

Atornillada: cementada extraoral con pilares provisionales

Función

Los pilares provisionales se utilizan para la fabricación de restauraciones provisionales, unitarias o múltiples, y están disponibles en PEEK y Titanio. Esta opción permite al clínico modelar el tejido blando y conformar el perfil de emergencia. Los pilares de PEEK están indicados para zona estética y carga inmediata.

Usos

- » Unitarios
- » Múltiples



Provisionales

INTRODUCCIÓN | Material necesario

Procedimiento: las siguientes ilustraciones representan el ejemplo de una restauración provisional unitaria atornillada con pilar de titanio.

1. Pilar provisional Titanio (Ref. NUGT3615) NO ROT
2. Tornillo clínico incluido en el pilar
3. Tornillo de laboratorio (Ref. LBG4000)
4. Análogo (Ref. IAG3400)
5. Tornillo de impresión - Quickly screw (Ref. LTSS4001G)
6. Destornillador quirúrgico (Ref. LMSD)
7. Punta de destornillador (Ref. LMSD1)
8. Carraca dinamométrica (Ref. TORK50)



PASO 1 | Retirar el pilar de cicatrización

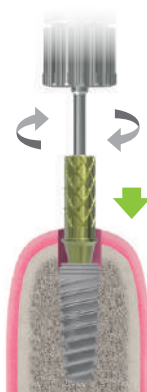


Retire el pilar de cicatrización del implante de forma manual con el destornillador quirúrgico, girando en sentido antihorario.

Verifique que no exista interferencia de los tejidos circundantes en la conexión del pilar.



PASO 2 | Colocar el pilar provisional



Inserte el pilar provisional en el implante, verificando que el ajuste es correcto entre ambos componentes. Coloque el tornillo de laboratorio, utilizando el destornillador quirúrgico, girando en sentido horario. Aplique torque manual. Mida el espacio interoclusal y haga una marca al pilar a la altura donde necesita recortarlo para tener la altura adecuada, verifique el contorno gingival para personalizarlo.



PASO 3 | Preparación del pilar



Retire el pilar del implante y vuelva a colocar el pilar de cicatrización para evitar el colapso de los tejidos blandos. Fije el pilar a un análogo, con el tornillo de laboratorio y el destornillador quirúrgico. Realice la preparación del pilar según las marcas efectuadas en el paso previo.

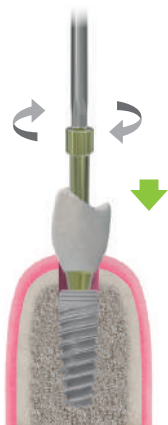


PASO 4 | Confeccionar la corona y ajustarla



Confeccione la corona provisional con el método de su preferencia y modifíquela según las necesidades del paciente.

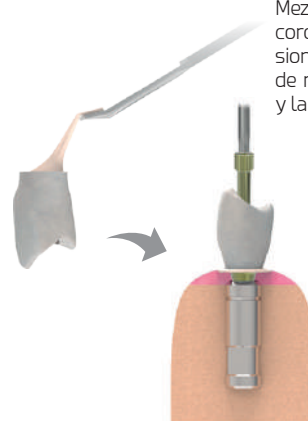
PASO 5 | Colocar el tornillo de impresión y perforar la corona



Utilice el tornillo del pilar de impresión para mantener el canal del tornillo libre de material de recubrimiento.

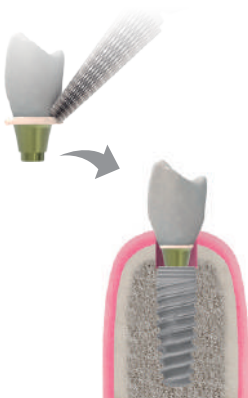


PASO 6 | Rellenar la corona y cementar



Mezcle el material de relleno, rellene la corona y colóquela sobre el pilar provisional. Una vez polimerizado el material de relleno, retire el tornillo de impresión y la corona.

PASO 7 | Retirar excesos, ajustar y cementar



Retire el exceso de material de relleno de la corona y pulata. Coloque la corona sobre el pilar para verificar la oclusión, el ajuste y el contorno gingival. Realice las modificaciones necesarias y vuelva a pulir. Cemente la corona siguiendo las recomendaciones del fabricante.

Posicione el conjunto pilar-restauración sobre el implante.

PASO 8 | Atornille la restauración al implante



Coloque el tornillo clínico con el destornillador para contraángulo o carraca dinamométrica y aplique un torque de 30 Ncm (ver tabla de torques en página 78)



Precaución: No exceder el torque establecido.

Aditamentos: restauraciones provisionales

Transepitelial: atornillada sobre pilar Nature

Función

Los pilares transepiteliales Nature están indicados para restauraciones unitarias o múltiples según el pilar elegido, no rotatorio o rotatorio respectivamente. Los pilares provisionales en PEEK o titanio permiten la fabricación de prótesis provisionales atornilladas de carga inmediata o diferida.

Usos

- » Unitarios
- » Múltiples



Nature

INTRODUCCIÓN | Material necesario

Procedimiento: las siguientes ilustraciones representan un ejemplo de una restauración múltiple provisional atornillada con pilar de PEEK sobre pilar transepitelial Nature.

1. Pilar Nature (Ref. NTGR3925) ROT
2. Pilar provisional Nature (Ref. ZNRP39) ROT
3. Tornillo de laboratorio Nature (Ref. ZNDS3410L)
4. Tornillo clínico Kiran Nature (Ref. ZNDS3410)
5. Destornillador quirúrgico (Ref. LMSD)
6. Llave de inserción Nature (Ref. MANA100)
7. Carraca dinamométrica (Ref. TORK50)



PASO 1 | Seleccionar los pilares Nature

Determine la altura gingival de los pilares Nature requeridos. Inserte el pilar Nature en la llave de inserción.



Altura gingival (Hg)

PASO 2 | Colocar los pilares Nature sobre el implante

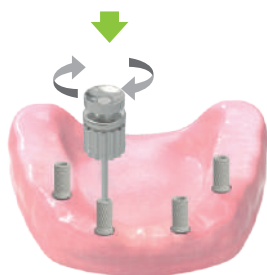
Coloque el pilar Nature sobre el implante con la llave de inserción y el mango adaptador de manera manual, verificando que el ajuste entre pilar Nature e implante es correcto y a continuación aplique un torque definitivo de 30 Ncm.



Precaución: No exceder el torque establecido.

PASO 3 | Colocar los pilares provisionales Nature

Coloque los pilares provisionales sobre los pilares Nature verificando que el ajuste entre ambos componentes es correcto y fíjelos con el tornillo de laboratorio. Se utilizará el destornillador quirúrgico girando en sentido horario. Aplique torque manual.



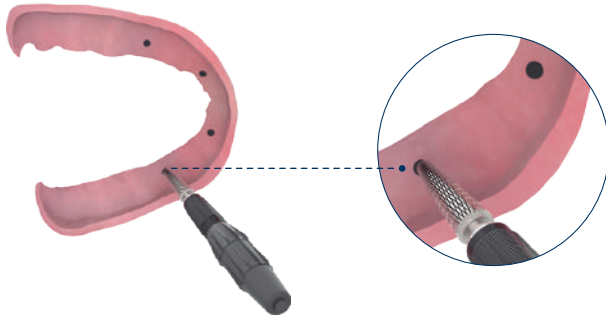
PASO 4 | Transferir la posición de los pilares a la prótesis

Marque la parte superior de los pilares provisionales con la técnica de su preferencia (marcador adecuado, papel de articular, entre otros). Coloque la prótesis en la cavidad oral y haga presión sobre los cilindros para transferir las marcas. Retire la prótesis. Compruebe la visibilidad de las marcas. Repita el procedimiento si es necesario.



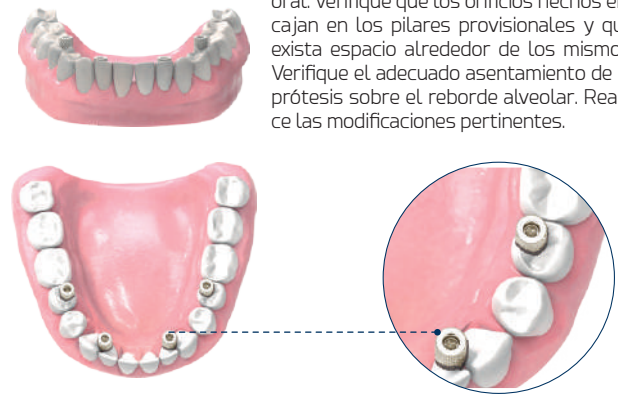
PASO 5 | Realizar las perforaciones en la prótesis

Utilice una fresa para acrílico o de laboratorio para perforar el material en las zonas marcadas. Haga que la fresa atraviese las marcas sin exceder el diámetro de los pilares.



PASO 6 | Verificar el ajuste de la prótesis

Vuelva a colocar la prótesis en la cavidad oral. Verifique que los orificios hechos encajen en los pilares provisionales y que exista espacio alrededor de los mismos. Verifique el adecuado asentamiento de la prótesis sobre el reborde alveolar. Realice las modificaciones pertinentes.



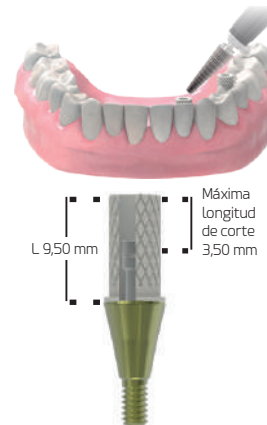
PASO 7 | Fijar los pilares provisionales a la prótesis

Obtore el canal del tornillo de los pilares con el material de su elección para evitar que el material de resina se introduzca en los mismos. Utilice material de resina de la tonalidad apropiada para fijar los pilares provisionales siguiendo las recomendaciones del fabricante.



PASO 8 | Retirar la prótesis y realizar el ajuste final

Retire los tornillos de laboratorio con el destornillador quirúrgico. Extraiga la prótesis. Verifique que los pilares están correctamente fijados a la prótesis. Realice un rebase de tejido blando si es necesario. Rebaje la altura de los pilares provisionales hasta que queden al ras de la prótesis por su cara oclusal, evitando el sobrecalentamiento. Realice las modificaciones finales, el ajuste de oclusión y pulado.



PASO 9 | Reposicionar la prótesis en la cavidad oral

Vuelva a colocar la prótesis sobre los pilares transepiteliales y compruebe el ajuste. Coloque el tornillo clínico con el destornillador quirúrgico y apriételo de forma manual. A continuación, aplique 25 Ncm de torque mediante una punta de destornillador para contraángulo o carraca dinamo-métrica (ver tabla de torques en página 78).



Nota importante: No sobrepasar los 25 Ncm para evitar fracturas del tornillo.

Aditamentos: restauraciones provisionales

Transepitelial: atornillada sobre pilar Basic

Función

Los pilares transepiteliales Basic están indicados para restauraciones unitarias o múltiples. Permiten la rehabilitación de implantes con hasta 36° de disparalelismo. Los pilares provisionales de PEEK o titanio permiten la fabricación de prótesis provisional atornillada de carga inmediata o diferida.

Usos

- » Unitarios
- » Múltiples



Basic

INTRODUCCIÓN | Material necesario

Procedimiento: Las siguientes ilustraciones representan un ejemplo de una restauración provisional atornillada con pilar de PEEK sobre pilar transepitelial Basic.

1. Pilar Basic (Ref. BASICG425) ROT
2. Pilar provisional Basic (Ref. BARUP34) ROT
3. Tornillo clínico Basic (Ref. BDSEI3400)
4. Tornillo de laboratorio Basic (Ref. BDSEI3401)
5. Destornillador quirúrgico (Ref. LMSD)
6. Llave de inserción (Ref. MABA100)
7. Carraca dinamométrica (Ref. TORK50)



PASO 1 | Seleccionar los pilares Basic



Determine la altura gingival de los pilares Basic requeridos. Posicione el pilar recto en la llave de inserción y ajústelo con el tornillo posterior.



Altura gingival (Hg)

PASO 2 | Colocar los pilares Basic sobre el implante

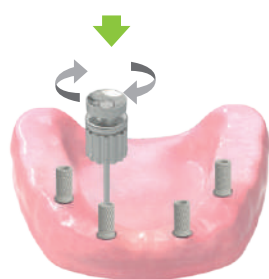


Posicione el pilar Basic en el implante con la llave de inserción y el puño destornillador de manera manual, verificando que el ajuste entre pilar Basic e implante es correcto y a continuación inserte la carraca dinamométrica sobre la llave de inserción y aplique un torque de 30Ncm girando en sentido horario (ver tabla de torques en página 78).



Precaución: No exceder el torque establecido.

PASO 3 | Colocar los pilares provisionales Basic



Coloque los pilares provisionales sobre los pilares Basic, verificando que el ajuste entre ambos componentes es correcto y fíjelos con el tornillo de laboratorio. Se utilizará el destornillador quirúrgico girando en sentido horario. Aplique torque manual.



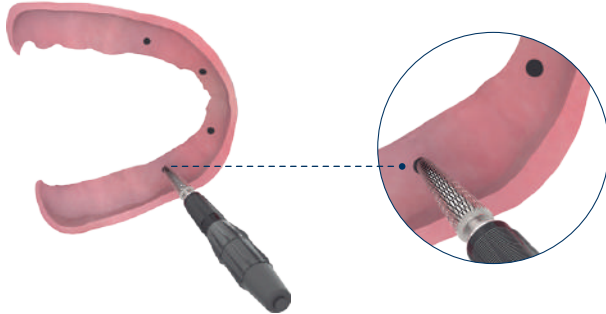
PASO 4 | Transferir la posición de los pilares a la prótesis



Marque la parte superior de los pilares provisionales con la técnica de su preferencia (marcador adecuado, papel de articular, entre otros). Coloque la prótesis en la cavidad oral y haga presión sobre los cilindros para transferir las marcas. Retire la prótesis. Compruebe la visibilidad de las marcas. Repita el procedimiento si es necesario.

PASO 5 | Realizar las perforaciones en la prótesis

Utilice una fresa para acrílico o de laboratorio para perforar el material en las zonas marcadas. Haga que la fresa atraviese las marcas sin exceder el diámetro de los pilares.



PASO 6 | Verificar el ajuste de la prótesis

Vuelva a colocar la prótesis en la cavidad oral. Verifique que los orificios hechos encajen en los pilares provisionales y que exista espacio alrededor de los mismos. Verifique el adecuado asentamiento de la prótesis sobre el reborde alveolar. Realice las modificaciones pertinentes.



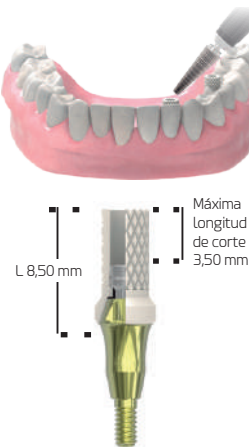
PASO 7 | Fijar los pilares provisionales a la prótesis

Obtore el canal del tornillo de los pilares con el material de su elección para evitar que el material de relleno se introduzca en los mismos. Utilice el material de relleno para fijar los pilares provisionales, siguiendo las recomendaciones del fabricante.



PASO 8 | Retirar la prótesis y realizar el ajuste final

Retire los tornillos de laboratorio con el destornillador quirúrgico. Extraiga la prótesis. Verifique que los pilares están correctamente fijados a la prótesis. Realice un rebase de los tejidos blandos si es necesario. Rebaje la altura de los pilares provisionales hasta que queden al ras de la prótesis por su cara oclusal, evitando el sobrecalentamiento. Realice las modificaciones finales, el ajuste de oclusión y pulado.



PASO 9 | Reposicionar la prótesis en la cavidad oral

Vuelva a colocar la prótesis sobre los pilares transepiteliales y compruebe el ajuste. Coloque el tornillo clínico con el destornillador quirúrgico y apriete de forma manual. A continuación, aplique 25 Ncm de torque mediante la punta de destornillador para contraángulo o carraca dinamométrica (ver tabla de torques en página 78).



Nota importante: No sobrepasar los 25 Ncm para evitar fracturas del tornillo.



Aditamentos: restauraciones provisionales

Transepitelial: atornillada sobre pilar XDrive

Función

Los pilares transepiteliales XDrive están indicados para restauraciones múltiples. Las técnicas de rehabilitación se pueden aplicar tanto sobre pilares rectos como angulados, además es independiente de la altura gingival elegida para el pilar por el clínico para el tratamiento. Los pilares provisionales en PEEK o titanio permiten la fabricación de prótesis provisionales atornilladas de carga inmediata o diferida.

Usos

- » Unitarios
- » Múltiples

INTRODUCCIÓN | Material necesario

Procedimiento: las siguientes ilustraciones representan el ejemplo de una restauración provisional múltiple atornillada con pilar de titanio sobre pilar transepitelial XDrive.

1. Pilar recto XDrive (Ref. XST10G25)
2. Pilar angulado 17° XDrive (Ref. XA210G17)
3. Pilar angulado 30° XDrive (Ref. XA310G30)
4. Pilar provisional XDrive (Ref. XST3410)
5. Tornillo clínico XDrive (Ref. XDS103410)
6. Destornillador quirúrgico (Ref. LMSD)
7. Llave de inserción XDrive (Ref. MABA200)
8. Carraca dinamométrica (Ref. TORK50)



XDrive



PASO 1 | Seleccionar y colocar los pilares XDrive sobre el implante



Determine la altura gingival de los pilares XDrive requeridos. Seleccione el tipo de pilar a utilizar: recto, angulado de 17° o angulado de 30°.

Posicione los pilares seleccionados con la llave de inserción y ajústelos con el tornillo posterior.



Altura gingival (Hg)



PASO 2-A | Pilares rectos

Atornille el conjunto de pilar XDrive y llave de inserción al implante de forma manual. Inserte la carraca dinamométrica sobre la llave de inserción y aplique un torque de 30 Ncm girando en sentido horario (ver tabla de torques en página 78).



Precaución: No exceder el torque establecido.



PASO 2-B | Pilares angulados



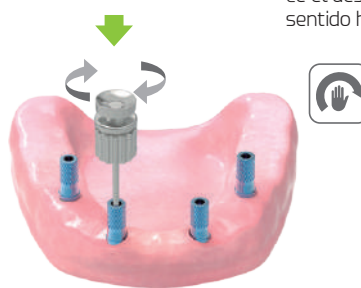
Inserte el pilar angulado en el implante y seleccione la posición para la corrección de angulación. Atornille de forma manual con el destornillador quirúrgico. Posteriormente, con la punta de destornillador para contraángulo o para carraca aplique un torque de 30 Ncm con el contraángulo o la carraca dinamométrica, según corresponda y retire el aplicador metálico con un giro antihorario.



Precaución: No exceder el torque establecido.

PASO 3 | Colocar los pilares provisionales sobre los XDrive

Coloque los pilares provisionales sobre los pilares XDrive, verificando que el ajuste entre ambos elementos es correcto y fíjelos con el tornillo de laboratorio. Utilice el destornillador quirúrgico girando en sentido horario. Aplique torque manual.



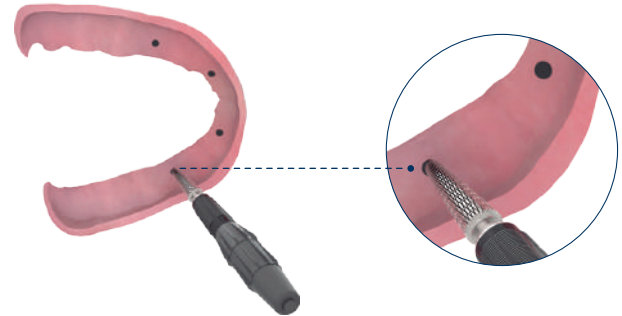
PASO 4 | Transferir la posición de los pilares a la prótesis



Marque la parte superior de los pilares con la técnica de su preferencia (marcador adecuado, papel de articular, entre otros). Coloque la prótesis en la cavidad oral y haga presión sobre los cilindros para transferir las marcas. Retire la prótesis. Compruebe la visibilidad de las marcas. Repita el procedimiento si es necesario.

PASO 5 | Realizar las perforaciones en la prótesis

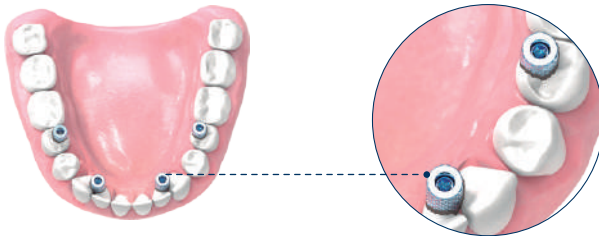
Utilice una fresa para acrílico o de laboratorio para perforar el material en las zonas marcadas. Haga que la fresa atraviese las marcas sin exceder el diámetro de los pilares.



PASO 6 | Verificar el ajuste de la prótesis



Vuelva a colocar la prótesis en la cavidad oral. Verifique que los orificios hechos encajan en los pilares provisionales y que exista espacio alrededor de los mismos. Verifique el adecuado asentamiento de la prótesis sobre el reborde alveolar. Realice las modificaciones pertinentes.

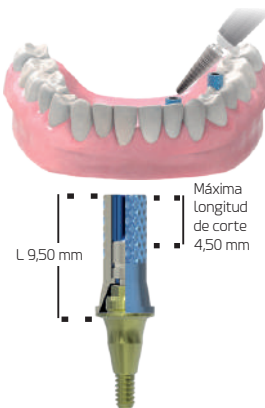


PASO 7 | Fijar los pilares provisionales a la prótesis

Obtore el canal del tornillo de los pilares con el material de su elección para evitar que el material de relleno se introduzca en los mismos. Utilice el material de relleno para fijar los pilares provisionales, siguiendo las recomendaciones del fabricante.



PASO 8 | Retirar la prótesis y realizar el ajuste final



Retire tornillos de laboratorio con el destornillador quirúrgico. Extraiga la prótesis. Verifique que los pilares están correctamente fijados a la prótesis. Realice un rebase de tejido blando si es necesario. Rebaje la altura de los pilares provisionales hasta que queden a ras de la prótesis, por su cara oclusal, evitando el sobrecalentamiento de los mismos. Realice las modificaciones finales, el ajuste de oclusión y el pulido.

PASO 9 | Reposicionar la prótesis en la cavidad oral



Coloque la prótesis sobre los pilares transepiteliales y compruebe el ajuste. Coloque el tornillo clínico con el destornillador quirúrgico y apriete de forma manual. Aplique un torque de 20Ncm mediante la punta de destornillador para contraángulo o carraca dinamométrica (ver tabla de torques en página 78).



Nota importante: No sobrepasar los 20 Ncm para evitar fracturas del tornillo.

Aditamentos: restauraciones definitivas

Directa a implante: cementada sobre pilar directo a implante

Función

Los pilares para restauraciones cementadas sirven para soluciones unitarias o múltiples y cementado intraoral directo. La restauración se fabrica en el laboratorio por el método seleccionado por el clínico, posteriormente se fija el pilar al implante mediante el tornillo clínico y finalmente se cementa la restauración en la cavidad bucal.

Usos

- » Unitarios
- » Múltiples

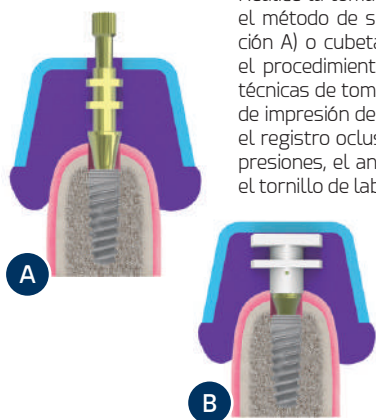
INTRODUCCIÓN | Material necesario

Procedimiento: las siguientes ilustraciones representan el ejemplo de una restauración unitaria definitiva cementada con pilar recto directo a implante.

1. Pilar recto (Ref. STG3630)
2. Tornillo clínico Kiran (Ref. DSG4010)
3. Tornillo de laboratorio (Ref. LBG4000)
4. Destornillador quirúrgico (Ref. LMSD)
5. Punta de destornillador (Ref. LMSD1)
6. Carraca dinamométrica (Ref. TORK50)



PASO 1 | Toma de impresión



Realice la toma de impresión del implante con el método de su elección, cubeta abierta (opción A) o cubeta cerrada (opción B), siguiendo el procedimiento explicado en el apartado de técnicas de toma de impresión. Realice la toma de impresión de la arcada antagonista. Elabore el registro oclusal. Envíe al laboratorio las impresiones, el análogo, el tornillo de impresión, el tornillo de laboratorio y el registro oclusal.

PASO 2 | Obtención del modelo de trabajo

Confeccione los modelos de trabajo en yeso tipo IV (Clasificación según la Asociación Dental Americana (ADA) N° 25, con un grado de expansión mínimo, nivel elevado de dureza) siguiendo las recomendaciones del fabricante del yeso. Confeccione los tejidos blandos y articule ambos modelos (de trabajo y antagonista) con el registro oclusal según los procedimientos habituales de laboratorio.



PASO 3 | Seleccionar y fijar el pilar



Seleccione el pilar considerando la plataforma del implante, la altura gingival y la angulación requerida. Posicione el pilar en el análogo, verificando el ajuste correcto en la conexión y fíjelo con el tornillo de laboratorio aplicando un torque manual con el destornillador quirúrgico. Evalúe el espacio interoclusal, la angulación y el contorno de los tejidos blandos. Marque el pilar con las modificaciones a realizar, considerando los espesores mínimos del material de restauración.



PASO 4 | Preparación del pilar



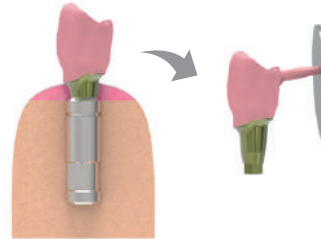
PASO 5 | Montar el pilar en el modelo

Para realizar los ajustes finales, Posicione el pilar en el modelo y fíjalo mediante el tornillo de laboratorio con torque manual. Realice la preparación de los márgenes: en zona estética entre 0,5 - 1 mm subgingival.



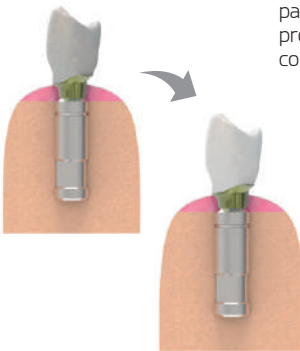
PASO 6 | Encerar y colar cofia metálica de corona

Coloque material de obturación en el canal de acceso al tornillo para evitar que entre material por el mismo y prepare el pilar para el encerado y colado de la corona según el método de su elección y siguiendo las indicaciones del fabricante de los materiales.



PASO 7 | Preparación de la corona y carga de la cerámica

Una vez obtenida la estructura metálica, siga las indicaciones del fabricante de los materiales para su ajuste y terminado para el posterior ceramizado según su procedimiento habitual. Envíe al clínico la corona terminada y el pilar preparado.



PASO 8 | Limpiar y colocar el pilar en boca

Desinfecte el pilar preparado y la corona. Retire el pilar de cicatrización o la prótesis provisional con el destornillador quirúrgico. Verifique que no exista interferencia de los tejidos circundantes sobre la conexión del implante. Posicione el pilar en el implante, verificando que el ajuste es correcto entre ambos componentes, y fíjelo con el tornillo clínico de forma manual con el destornillador quirúrgico. Realice una radiografía periapical u ortopantomografía para verificar el correcto asentamiento del pilar sobre el implante.



PASO 9 | Aplicar torque definitivo del tornillo clínico

Apriete el tornillo quirúrgico con la punta de destornillador para carraca dinamométrica que se acopla a través de la conexión cuadrada de 4x4 mm o con una punta de destornillador para contraángulo y aplique un torque de 30 Ncm (ver tabla de torques en página 78). Es recomendable comprobar el ajuste del pilar sobre el implante realizando una radiografía periapical.



Precaución: No exceder el torque establecido.

PASO 10 | Cementar la corona

Aplique un material resiliente en el canal de acceso del tornillo, en la parte superior. A continuación, bloquee con el material de obturación. Este procedimiento permitirá un fácil acceso al tornillo en el futuro. Posicione la corona sobre el pilar para comprobar la oclusión, el ajuste y el contorno. Modifique la estructura y, en caso necesario, mejore el ajuste, el contorno o la oclusión de la restauración y pulala. Finalmente, cimente la corona con el cemento de su elección, siguiendo las recomendaciones del fabricante. Retire los excesos de cemento. Compruebe el correcto ajuste de la corona sobre el pilar realizando una radiografía periapical u ortopantomografía.



Aditamentos: restauraciones definitivas

Directa a implante: atornillada con pilar calcinable y base mecanizada de Cr-Co

Función

Los pilares calcinables con base mecanizada de Cr-Co se utilizan para restauraciones unitarias o múltiples. En el laboratorio se realizan los procedimientos para la obtención de coronas o puentes, las restauraciones se fijan directamente al implante mediante un tornillo clínico.

Usos

- » Unitarios
- » Múltiples



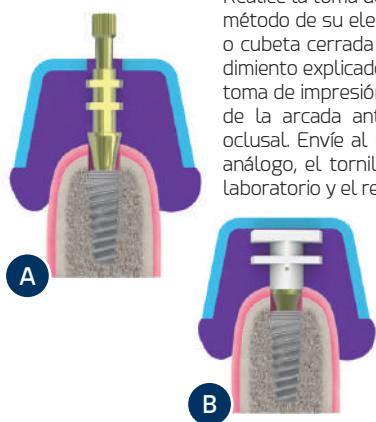
INTRODUCCIÓN | Material necesario

Procedimiento: las siguientes ilustraciones representan el ejemplo de una restauración unitaria definitiva atornillada con un calcinable con base mecanizada de Cr-Co recto directo a implante.

1. Pilar con base mecanizada + calcinable (Ref. BNUG36) NO ROT
2. Tornillo clínico Kiran (Ref. DSG4010)
3. Tornillo de laboratorio (Ref. LBG4000)
4. Destornillador quirúrgico (Ref. LMSD)
5. Punta de destornillador (Ref. LMSD1)
6. Carraca dinamométrica (Ref. TORK50)



PASO 1 | Toma de impresión



Realice la toma de impresión del implante con el método de su elección, cubeta abierta (opción A) o cubeta cerrada (opción B), siguiendo el procedimiento explicado en el apartado de técnicas de toma de impresión. Realice la toma de impresión de la arcada antagonista. Elabore el registro oclusal. Envíe al laboratorio las impresiones, el análogo, el tornillo de impresión, el tornillo de laboratorio y el registro oclusal.

PASO 2 | Obtención del modelo de trabajo

Confeccione los modelos de trabajo en yeso tipo IV (Clasificación según Asociación Dental Americana (ADA) No. 25, con un grado de expansión mínimo y un nivel elevado de dureza) siguiendo las recomendaciones del fabricante del yeso. Confeccione los tejidos blandos y relacione ambos modelos con el registro oclusal según los procedimientos habituales de laboratorio.



PASO 3 | Seleccionar el pilar

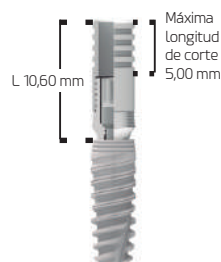
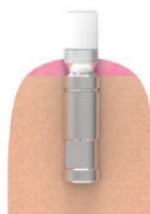


Inserte el pilar en el análogo, verificando el ajuste correcto en la conexión y fíjelo con el tornillo de laboratorio de forma manual con el destornillador quirúrgico. Evalúe el espacio interoclusal.



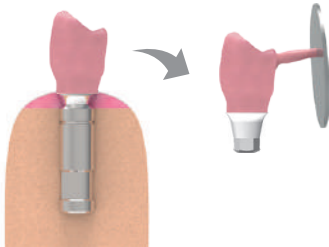
PASO 4 | Preparación del pilar

Prepare el pilar y realice las modificaciones necesarias sobre el mismo considerando el espacio interoclusal.



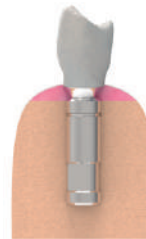
PASO 5 | Encerar y colar la cofia metálica de corona

Coloque material de obturación en el canal de acceso al tornillo para evitar que entre material por el mismo y prepare el pilar para el encerado y colado de la corona según el método de su elección y siguiendo las indicaciones del fabricante de los materiales.



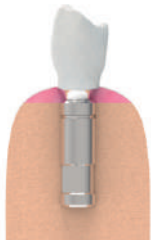
PASO 6 | Preparación de la corona para la cerámica

Una vez obtenida la estructura metálica, siga las indicaciones del fabricante de los materiales para su ajuste y terminado para el posterior ceramizado según su procedimiento habitual.



PASO 7 | Carga de cerámica

Realice el ceramizado según su procedimiento habitual y siguiendo las indicaciones del fabricante de los materiales. Una vez finalizada, envíe al clínico la corona terminada y el pilar preparado.



PASO 8 | Limpiar y colocar pilar en boca



Desinfecte la restauración. Retire el pilar de cicatrización o la prótesis provisional con el destornillador quirúrgico. Verifique que no exista interferencia de los tejidos circundantes sobre la conexión del implante. Posicione la restauración en el implante y fíjela con el tornillo clínico Kiran de forma manual con el destornillador quirúrgico. Realice una radiografía periapical u ortopantomografía para verificar el correcto asentamiento de la restauración sobre el implante.



PASO 9 | Aplicar el torque definitivo del tornillo



Apriete el tornillo clínico con la punta de destornillador para carraca dinamométrica que se acopla a través de la conexión cuadrada de 4x4 mm y aplique un torque de 30 Ncm en sentido horario (ver tabla de torques en página 78). Es recomendable comprobar el ajuste del pilar sobre el implante realizando una radiografía periapical u ortopantomografía.



Precaución: No exceder el torque establecido.

PASO 10 | Obturar el canal de acceso al tornillo



Coloque un material resiliente en la parte superior del canal de acceso al tornillo y a continuación, bloquee con material de obturación. Este procedimiento permitirá un fácil acceso al tornillo en el futuro.

Aditamentos: restauraciones definitivas

Directa a implante: atornillada con pilar Tx30 Rotación Variable

Función

Los pilares Tx30 de Rotación Variable consisten en una base mecanizada de Cr-Co y unos cilindros calcinables con diferentes angulaciones fijas (15°, 20° y 25°), con posibilidad de rotación de 360° sobre la base. Se utilizan para restauraciones unitarias o múltiples. En el laboratorio se realizan los procedimientos para la obtención de la corona o puente. Las restauraciones se fijan directamente al implante con el tornillo clínico Tx30 mediante el destornillador Tx30, éstos componentes han sido diseñados especialmente para permitir la fijación del tornillo en condiciones anguladas.

Usos

- » Unitarios
- » Múltiples

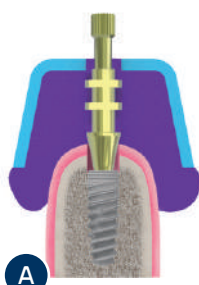
INTRODUCCIÓN | Material necesario

Procedimiento: las siguientes ilustraciones representan un ejemplo de una restauración unitaria definitiva atornillada con pilar Tx30 Rotación Variable.

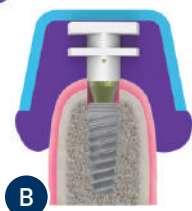
1. Pilar con base mecanizada Tx30 + 2 plásticos calcinables (15° y 20°) (Ref. BNUG36TX) NO ROT
2. Tornillo clínico Kiran Tx30 (Ref. DSG4010TX)
3. Punta de destornillador Tx30 Carraca/manual (Ref. LMSD1TX)
4. Destornillador protésico Tx30 manual (Ref. LMSD5TX)
5. Carraca dinamométrica (Ref. TORK50)



PASO 1 | Toma de impresión



Realice la toma de impresión del implante con el método de su elección, cubeta abierta (opción A) o cubeta cerrada (opción B), siguiendo el procedimiento explicado en el apartado de impresión. Realice la toma de impresión de la arcada antagonista. Elabore el registro oclusal. Envíe al laboratorio las impresiones, el análogo, el tornillo de impresión, el tornillo clínico Tx30 Kiran y el registro oclusal.



PASO 2 | Obtención del modelo de trabajo

Confeccione los modelos de trabajo en yeso tipo IV (Clasificación según Asociación Dental Americana (ADA) No. 25, con un grado de expansión mínimo y un nivel elevado de dureza) siguiendo las recomendaciones del fabricante del yeso. Confeccione los tejidos blandos y relacione ambos modelos con el registro oclusal según los procedimientos habituales de laboratorio.



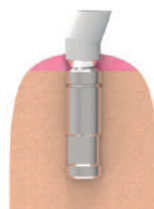
PASO 3 | Seleccionar el pilar



Inserte la base mecanizada en el análogo verificando el ajuste correcto en la conexión. Fije la base mecanizada con el tornillo clínico Tx30 de forma manual con el destornillador quirúrgico Tx30. Seleccione la angulación del calcinable (15°, 20° o 25°) en función de la ubicación y la angulación del implante, para determinar la emergencia del canal del tornillo. Inserte el calcinable sobre la base mecanizada ejerciendo presión. Gire el calcinable sobre la base mecanizada hasta conseguir la posición deseada.



PASO 4 | Preparación del pilar

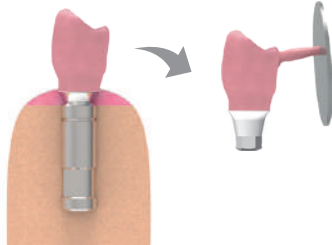


Prepare el pilar y realice las modificaciones necesarias sobre el mismo, considerando el espacio interoclusal.



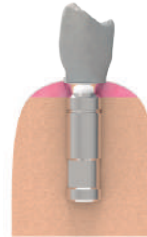
PASO 5 | Encerar y colar la base metálica de corona

Coloque material de obturación en el canal de acceso al tornillo para evitar que entre material por el mismo y prepare el pilar para el encerado y colado de la corona según el método de su elección y siguiendo las indicaciones del fabricante de los materiales.



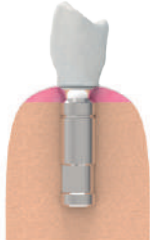
PASO 6 | Preparación de la corona para la cerámica

Una vez obtenida la estructura metálica, siga las indicaciones del fabricante de los materiales para su ajuste y terminado para el posterior ceramizado según su procedimiento habitual.



PASO 7 | Carga de cerámica

Realice el ceramizado según su procedimiento habitual y siguiendo las indicaciones del fabricante de los materiales. Una vez finalizada, envíe al clínico la corona terminada y el pilar preparado.



PASO 8 | Limpiar y colocar pilar en boca



Desinfecte la restauración y retire el pilar de cicatrización o la prótesis provisional con el destornillador quirúrgico Tx30. Verifique que no exista interferencia de los tejidos circundantes sobre la conexión del implante. Posicione la restauración en el implante, y fíjela con el tornillo clínico Tx30 Kiran de forma manual con el destornillador quirúrgico Tx30. Realice una radiografía periapical u ortopantomografía para verificar el correcto asentamiento de la restauración sobre el implante.



PASO 9 | Aplicar torque definitivo del tornillo



Apriete el tornillo quirúrgico Tx30 con la punta de destornillador para carraca dinamométrica que se acopla a través de la conexión cuadrada de 4x4 mm y aplique un torque de 30 Ncm (ver tabla de torques en página 78). Es recomendable comprobar el ajuste del pilar sobre el implante realizando una radiografía periapical u ortopantomografía.



Precaución: No exceder el torque establecido.

PASO 10 | Obturar el canal de acceso al tornillo



Coloque un material resiliente en la parte superior del canal de acceso al tornillo y a continuación, bloquee con material de obturación. Este procedimiento permitirá un fácil acceso al tornillo en el futuro.

Aditamentos: restauraciones definitivas

Transepitelial: atornillada a pilar Nature CAD-CAM

Función

Los pilares transepiteliales Nature están indicados para restauraciones unitarias o múltiples según el pilar protésico elegido, no rotatorio o rotatorio respectivamente. La restauración definitiva será fabricada con pilares calcinables y base mecanizada de Cr-Co o con Ti-Bases sobre los pilares Nature.

Usos

- » Unitarios
- » Múltiples

INTRODUCCIÓN | Material necesario

Procedimiento: las siguientes ilustraciones representan un ejemplo de una restauración múltiple definitiva atornillada con pilar Nature.

1. Pilar Nature (Ref. NTGR3925) ROT
2. Tornillo de laboratorio Nature (Ref. ZNDS3410L)
3. Tornillo clínico Kiran Nature (Ref. ZNDS3410)
4. Pilar de cicatrización Nature (Ref. ZNHA392)
5. Análogo Nature 3D (Ref. ZNIA393DC)
6. Llave de inserción Nature (Ref. MANA100)
7. Scanbody ZiaCam a pilar Nature (Ref. FNSYA34ZN) ROT + Tornillo (Ref. ZNDS3410L)
8. Ti-Base ZiaCam a Nature (Ref. ZNFRU391)
9. Destornillador quirúrgico (Ref. LMSD)
10. Carraca dinamométrica (Ref. TORK50)



Nature



PASO 1 | Seleccionar los pilares Nature

Determine la altura gingival de los pilares Nature requeridos. Inserte el pilar Nature en la llave de inserción.



PASO 2 | Colocar los pilares Nature sobre el implante

Inserte el pilar Nature en el implante con la llave de inserción y el puño destornillador de manera manual, verificando que el ajuste entre pilar Nature e implante es correcto y a continuación aplique un torque definitivo de 30 Ncm con la carraca dinamométrica (ver tabla de torques en página 78)



Precaución: No exceder el torque establecido.



PASO 3 | Colocado del scanbody

Inserte el scanbody en el implante, la cara plana inclinada de mayor tamaño deberá estar posicionada hacia lo más vestibular posible. Verifique el ajuste correcto en la conexión, coloque el tornillo manualmente con el destornillador quirúrgico, girando en sentido horario. Aplique torque manual (ver tabla de torques en página 78). Compruebe el correcto ajuste del scanbody sobre el transepitelial realizando una radiografía periapical u ortopantomografía.



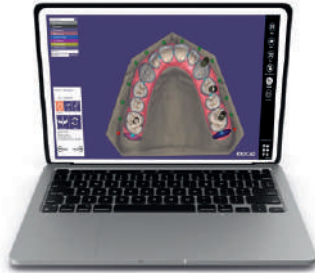
PASO 4 | Escaneado del scanbody

Realice el escaneado completo del scanbody cerciorándose de que la cara superior y la cara lateral quedan nítidas y sin ningún tipo de ruido de imagen. Aún así, es imprescindible que se capte el scanbody en su totalidad. Este punto es vital para poder hacer un correcto "best fit" en el programa CAD de su elección.



PASO 5 | Diseño de la prueba de dientes en PMMA: Impresa o fresada

Una vez realizado el escaneado intraoral, exporte el archivo generado al programa CAD de su elección para la realización del diseño digital de la prueba de dientes. A continuación envíe el archivo del diseño de la prueba al programa correspondiente para la fabricación de la prueba de dientes impresa o fresada.



PASO 6 | Prueba de dientes 3D

A continuación, coloque la prueba de dientes en la boca del paciente para comprobar la estética y la oclusión, anotando los cambios que fueran necesarios y pintando en la propia prueba (con un rotulador indeleble) dichos cambios.



PASO 7 | Comprobación de los puntos de contacto interoclusales

Una vez colocada la prueba de dientes en boca, realice un control de los puntos de contacto oclusales y mesiodistales, si los hubiera. A continuación vuelva a escanear la prueba de dientes colocada en el paciente para poder trasladar los desgastes realizados en la prueba a un nuevo modelo digital de la misma. Este paso permitirá adaptar el diseño de la prótesis definitiva.



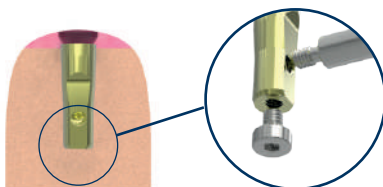
PASO 8 | Exportado al programa de diseño para crear el modelo

IOS
↓
CAD

Cuando haya realizado el diseño de la prótesis y estén ajustados a los puntos de contacto, proceda a la realización del diseño del modelo utilizando el programa CAD de su elección.

PASO 9 | Posicionar análogo de implante 3D

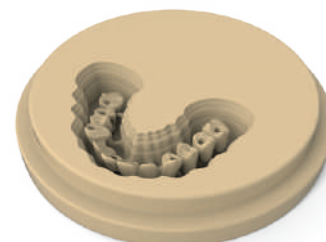
Una vez obtenido el modelo impreso 3D, inserte el análogo por la parte superior del alojamiento. Ejercer presión para introducirlo en el modelo y, posteriormente, utilice el tornillo inferior de retención para llevarlo a su posición final. A continuación utilice el tornillo de fijación lateral para dejar asegurada la posición del análogo al modelo impreso. Los dos tornillos deben colocarse usando torque manual.



Colocación de tornillos en análogo 3D

PASO 10 | Prótesis definitiva

Una vez diseñada la prótesis con el software CAD de su elección, exporte el archivo del diseño de la prótesis al programa de fabricación de su elección y siga las instrucciones del fabricante.



Aditamentos: restauraciones definitivas

PASO 11 | Cementado de ti-Base

Una vez fabricada sus prótesis proceda al cementado de las Ti-Bases usando para ello el tipo de cemento específico para el material que haya utilizado en la fabricación. Siga las instrucciones de uso del fabricante.



PASO 12 | Colocación

Retire los pilares de cicatrización Nature usando el destornillador quirúrgico. Coloque la prótesis sobre los pilares transepiteliales Nature y fíjela mediante los tornillos clínicos aplicando un torque de 25 Ncm utilizando la punta de destornillador y la carraca dinamométrica (ver tabla de torques en página 78).



Nota importante: No sobrepasar los 25 Ncm para evitar fracturas del tornillo.



PASO 13 | Obturar el canal de acceso al tornillo

Aplique un material resiliente en el fondo del canal del tornillo y a continuación bloquee el canal con material de obturación. Este procedimiento permitirá un fácil acceso al tornillo en el futuro. Realice radiografías periapicales o una ortopantomografía para verificar el correcto asentamiento de la estructura.



ZM10

GALAXY

Aditamentos: restauraciones definitivas

Transepitelial: atornillada a pilar Nature

Función

Los pilares transepiteliales Nature están indicados para restauraciones unitarias o múltiples según el pilar protésico elegido, no rotatorio o rotatorio respectivamente. La restauración definitiva será fabricada con pilares calcinables y base mecanizada de Cr-Co o con Ti-Bases que se posicionan sobre los pilares.

Usos

- » Unitarios
- » Múltiples

INTRODUCCIÓN | Material necesario

Procedimiento: las siguientes ilustraciones representan un ejemplo de una restauración múltiple definitiva atornillada con pilar Nature.

1. Pilar Nature (Ref. NTGR3925) ROT
2. Tornillo de laboratorio Nature (Ref. ZNDS3410L)
3. Tornillo clínico Kiran Nature (Ref. ZNDS3410)
4. Pilar de cicatrización Nature (Ref. ZNHA392)
5. Análogo Nature (Ref. ZNIA39)
6. Llave de inserción Nature (Ref. MANA100)
7. Pilar con base mecanizada + pilar calcinable (Ref. ZNBRU39)
8. Destornillador quirúrgico (Ref. LMSD)
9. Carraca dinamométrica (Ref. TORK50)



Nature



PASO 1 | Seleccionar los pilares Nature

Determine la altura gingival de los pilares Nature requeridos. Inserte el pilar Nature en la llave de inserción.



PASO 2 | Colocar los pilares Nature sobre el implante

Inserte el pilar Nature en el implante con la llave de inserción y el puño destornillador de manera manual, verificando que el ajuste entre pilar Nature e implante es correcto y a continuación aplique un torque definitivo de 30 Ncm con la carraca dinamométrica (ver tabla de torques en página 78)

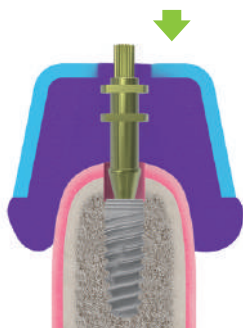


Precaución: No exceder el torque establecido.



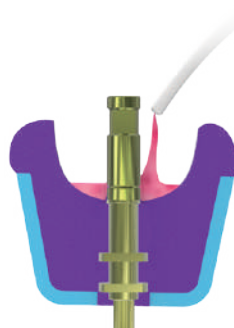
PASO 3 | Toma de impresión sobre pilares transepiteliales Nature

Realice la toma de impresión sobre los transepiteliales Nature, siguiendo el procedimiento explicado en el apartado técnicas de toma de impresión. Realice la toma de impresión de la arcada antagonista. Elabore el registro intermaxilar. Envíe al laboratorio las impresiones, el análogo, el tornillo de impresión y el tornillo de laboratorio Nature. Coloque los pilares de cicatrización Nature para evitar el colapso de los tejidos blandos.



PASO 4 | Conformación de los tejidos blandos en el modelo de trabajo

Administre material alrededor del pilar de impresión hasta el nivel adecuado para obtener una correcta simulación de los tejidos blandos.



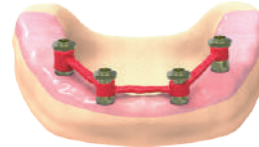
PASO 5 | Obtención del modelo de trabajo

Confeccione los modelos de trabajo en yeso tipo IV (Clasificación según Asociación Dental Americana (ADA) No. 25, con un grado de expansión mínimo y un nivel elevado de dureza) siguiendo las recomendaciones del fabricante del yeso.



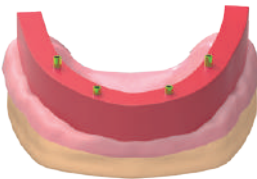
PASO 6 | Comprobación del ajuste pasivo

Inserte los pilares de impresión sobre los pilares transepiteliales Nature en el modelo de trabajo y fíjelos con el tornillo de impresión usando el destornillador manual. Ferulice los pilares con la técnica que realice de manera habitual. Envíe la guía de comprobación de ajuste pasivo al clínico para confirmación intraoral. Si la guía de comprobación no tiene ajuste pasivo, realice las modificaciones necesarias, seccione y repita la ferulización.



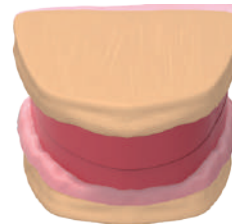
PASO 7 | Elaborar los rodetes de mordida

Realice la placa base de acrílico con rodetes de mordida en cera, con agujeros para fijación y envíelo al clínico para determinar las relaciones intermaxilares y el marcaje de las líneas de referencia.



PASO 8 | Realizar las relaciones intermaxilares

Retire los pilares de cicatrización Nature con el destornillador quirúrgico. Fije los rodetes a los pilares Nature con el tornillo de laboratorio. Determine la plenitud facial, los planos de referencia, la línea media, la línea de sonrisa y la comisura de los labios. Registre la dimensión vertical. Vuelva a colocar los pilares de cicatrización Nature para evitar el colapso de los tejidos blandos y envíe los registros al laboratorio.



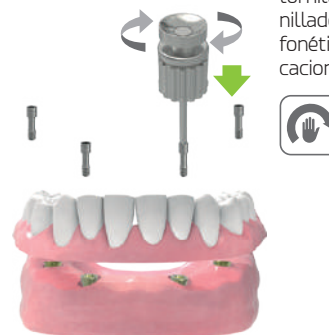
PASO 9 | Realizar la prueba de dientes

Fije la placa base al modelo, monte el modelo de trabajo y el antagonista en el articulador y proceda a realizar la prueba de dientes en cera. Modifique los dientes para permitir el acceso a los tornillos.



PASO 10 | Prueba de dientes en clínica

Posicione la prueba de dientes y fíjela a los pilares transepiteliales Nature con los tornillos de laboratorio usando el destornillador manual. Verifique la oclusión, la fonética y la estética. Realice las modificaciones que considere necesarias.



Aditamentos: restauraciones definitivas

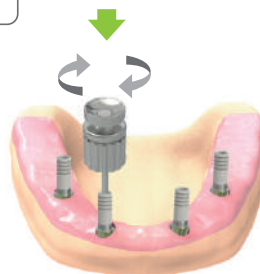
PASO 11 | Registro de prueba de dientes

Realice una llave de silicona en la zona vestibular de los dientes de la prueba.



PASO 12 | Colocar y modificar los pilares para Nature

Posicione los pilares calcinables con base mecanizada de Cr-Co sobre los pilares transepiteliales Nature en el modelo de trabajo y fíjelos con el tornillo de laboratorio usando la punta de destornillador manual. Utilice la llave de silicona como guía para modificar los calcinables.



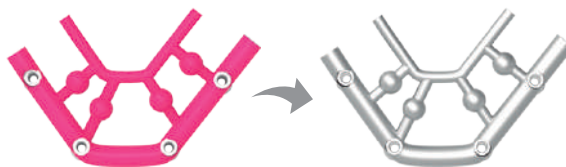
PASO 13 | Confeccionar y encerar la estructura

Confeccione y encere la estructura de la prueba según los criterios de diseño habituales, que faciliten la higiene y la retención del acrílico en la estructura.



PASO 14 | Colado de la estructura

Confeccione la estructura y prepárela para el colado siguiendo los procedimientos habituales de laboratorio. Cuele la estructura, repase y pula según sea necesario.



PASO 15 | Verificar la estructura

Posicione la estructura en el modelo sobre los pilares transepiteliales Nature y fíjela con los tornillos de laboratorio usando la punta de destornillador manual, comprobando el ajuste pasivo de la misma. Si la estructura no tuviese ajuste pasivo, realice las modificaciones necesarias, seccione la estructura, repita la ferulización y suelde, preferiblemente, por láser.



PASO 16 | Prueba de la estructura metálica

Retire los pilares de cicatrización e inserte la estructura sobre los pilares transepiteliales Nature y compruebe que asienta de forma pasiva sobre cada uno de los pilares. Realice radiografías periapicales o una ortopantomografía para verificar el correcto asentamiento de la estructura. Se recomienda realizar el test de Sheffield para asegurar la pasividad de la estructura. Si el ajuste no es el adecuado, seccione la estructura, ajuste las partes seccionadas sobre los pilares y ferulice el conjunto. Envíe al laboratorio para su soldadura. Vuelva a colocar los pilares de cicatrización Nature para evitar el colapso de los tejidos blandos.



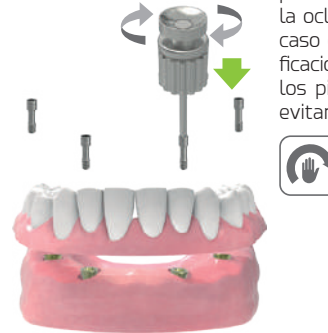
PASO 17 | Elaboración de la prótesis

Una vez comprobada la pasividad de la estructura posicione los dientes en cera siguiendo los procedimientos convencionales para la fabricación de una prótesis en resina. Envíe la prótesis híbrida a la clínica, para realizar pruebas.



PASO 18 | Comprobación final de la prótesis

Retire los pilares de cicatrización Nature usando el destornillador quirúrgico. Coloque la prueba con la estructura sobre los pilares transepiteliales Nature y verifique la oclusión, la estética y la fonética. En caso de ser necesario, realice las modificaciones pertinentes. Vuelva a colocar los pilares de cicatrización Nature para evitar el colapso de los tejidos blandos.



PASO 19 | Acrilizado de la prótesis

Realice los procesos habituales de enmuflado y acrilizado para la fabricación de la prótesis definitiva.



PASO 20 | Aplicar el torque definitivo del tornillo

Retire los pilares de cicatrización Nature usando el destornillador quirúrgico. Coloque la prótesis sobre los pilares transepiteliales Nature y fíjela mediante los tornillos clínicos aplicando un torque de 25 Ncm utilizando la punta de destornillador y la carraca dinamométrica (ver tabla de torques en página 78).



Nota importante: No sobrepasar los 25 Ncm para evitar fracturas del tornillo.

PASO 21 | Obturar el canal de acceso al tornillo

Aplique un material resiliente en el fondo del canal del tornillo y a continuación bloquee el canal con material de obturación. Este procedimiento permitirá un fácil acceso al tornillo en el futuro. Realice radiografías periapicales o una ortopantomografía para verificar el correcto asentamiento de la estructura.



Aditamentos: restauraciones definitivas

Transepitelial: atornillada a pilar Basic CAD-CAM

Función

Los pilares transepiteliales Basic están indicados para restauraciones unitarias o múltiples según el pilar elegido, no rotatorio o rotatorio respectivamente. La restauración definitiva será fabricada con pilares calcinables y base mecanizada de Cr-Co o con Ti-Bases que se posicionan sobre los pilares.

Usos

- » Unitarios
- » Múltiples

INTRODUCCIÓN | Material necesario

Procedimiento: las siguientes ilustraciones representan un ejemplo de una restauración múltiple definitiva atornillada con pilar Basic.

1. Pilar Basic (Ref. BASICG425) ROT
2. Tornillo clínico Kiran Basic (Ref. BDSEI3410)
3. Tornillo de laboratorio Basic (Ref. BDSEI3401)
4. Pilar de cicatrización Basic (Ref. BAHAE348)
5. Análogo Basic 3D (Ref. BAHAE348DC)
6. Llave de inserción Basic (Ref. MABA100)
7. Scanbody ZiaCam a pilar Basic (Ref. FNSYB18NT)
8. Ti-Base ZiaCam a Basic (Ref. BFRU341)
9. Destornillador quirúrgico (Ref. LMSD)
10. Carraca dinamométrica (Ref. TORK50)



Basic



PASO 1 | Seleccionar los pilares Basic



Determine la altura gingival de los pilares Basic requeridos. Inserte el pilar recto en la llave de inserción y ajústelo con el tornillo posterior.



Altura gingival (Hg)

PASO 2 | Colocar los pilares Basic sobre el implante



Inserte el pilar Basic en el implante con la llave de inserción y el mango adaptador de manera manual, verificando que el ajuste entre pilar Basic e implante es correcto y, a continuación, aplique un torque definitivo de 30 Ncm con la carraca dinamométrica (ver tabla de torques en página 78)



Precaución: No exceder el torque establecido.

PASO 3 | Colocado del scanbody



Inserte el scanbody en el implante, la cara plana inclinada de mayor tamaño deberá estar posicionada hacia lo más vestibular posible. Verifique el ajuste correcto en la conexión, coloque el tornillo manualmente con el destornillador quirúrgico, girando en sentido horario. Aplique torque manual (ver tabla de torques en página 78). Compruebe el correcto ajuste del scanbody sobre el transepitelial realizando una radiografía periapical u ortopantomografía.



PASO 4 | Escaneado del scanbody



Realice el escaneo completo del scanbody cerciorándose de que la cara superior y la cara lateral quedan nítidas y sin ningún tipo de ruido. Aún así, es imprescindible que se capte el scanbody en su totalidad. Este punto es vital para poder hacer un correcto "best fit" en el programa CAD de su elección.

PASO 5 | Diseño de la prueba de dientes en PMMA: Impreso o fresado

Una vez realizado el escaneado intraoral, exporte el archivo al programa CAD de su elección para la realización del diseño digital de la prueba de dientes. A continuación envíe el archivo del diseño de la prueba al programa correspondiente para la fabricación de la prueba de dientes impresa o fresada.



PASO 6 | Prueba de dientes 3D

A continuación, coloque la prueba de dientes en la boca del paciente para comprobar la estética y la oclusión, anotando los cambios que fueran necesarios y pintando en la propia prueba (con un rotulador indeleble) dichos cambios.



PASO 7 | Control de los de contacto interoclusales

Una vez colocada la prueba de dientes en la boca del paciente, se deberá realizar un control de los puntos de contacto oclusales y mesiodistales si los hubiera. A continuación se realizará un reescaneado de la prueba de dientes en boca del paciente para registrar los desgastes realizados y trasladarlos al modelo virtual. Este paso permitirá adaptar el diseño a la prótesis definitiva.



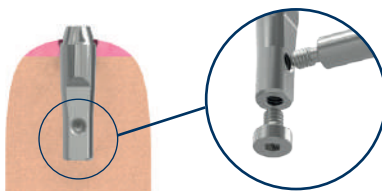
PASO 8 | Exportado al programa de diseño para crear el modelo

IOS
↓
CAD

Cuando haya realizado el diseño de la prótesis y estén ajustados a los puntos de contacto, proceda a la realización del diseño del modelo utilizando el programa CAD de su elección.

PASO 9 | Posicionar análogo de implante 3D

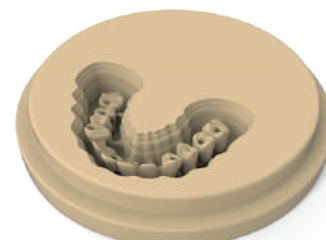
Una vez obtenido el modelo impreso 3D, posicione el análogo por la parte superior del alojamiento. Ejercer presión para introducirlo en el modelo y, posteriormente, utilice el tornillo inferior de retención para llevarlo a su posición final. A continuación utilice el tornillo de fijación lateral para dejar asegurada la posición del análogo al modelo impreso. Los dos tornillos deben colocarse usando torque manual.



Colocación de tornillos en análogo 3D

PASO 10 | Prótesis definitiva

Una vez diseñada la prótesis con el software CAD de su elección, exporte el archivo del diseño de la prótesis al programa de fabricación de su elección y siga las instrucciones del fabricante.



Aditamentos: restauraciones definitivas

PASO 11 | Cementado de ti-Base

Una vez fabricada sus prótesis proceda al cementado de las Ti-Bases usando para ello el tipo de cemento específico para el material que haya utilizado en la fabricación. Siga las instrucciones de uso del fabricante.



PASO 12 | Colocación

Retire los pilares de cicatrización Basic usando el destornillador quirúrgico. Coloque la prótesis sobre los pilares transeptiliales Basic y fíjela mediante los tornillos clínicos aplicando un torque de 25 Ncm utilizando la punta de destornillador y la carraca dinamométrica (ver tabla de torques en página 78).



Nota importante: No sobrepasar los 25 Ncm para evitar fracturas del tornillo.



PASO 13 | Obturar el canal de acceso al tornillo

Aplique un material resiliente en el fondo del canal del tornillo y a continuación bloquee el canal con material de obturación. Este procedimiento permitirá un fácil acceso al tornillo en el futuro. Realice radiografías periapicales o una ortopantomografía para verificar el correcto asentamiento de la estructura.



ZM10

GALAXY

Aditamentos: restauraciones definitivas

Transepitelial: atornillada a pilar Basic

Función

Los pilares transepiteliales Basic están indicados para restauraciones unitarias o múltiples según el pilar elegido, no rotatorio o rotatorio respectivamente. La restauración definitiva será fabricada con pilares calcinables y base mecanizada de Cr-Co o con Ti-Bases que se posicionan sobre los pilares.

Usos

- » Unitarios
- » Múltiples

INTRODUCCIÓN | Material necesario

Procedimiento: las siguientes ilustraciones representan un ejemplo de una restauración múltiple definitiva atornillada con pilar Basic.

1. Pilar Basic (Ref. BASICG425) ROT
2. Tornillo clínico Kiran Basic (Ref. BDSEI3410)
3. Tornillo de laboratorio Basic (Ref. BDSEI3401)
4. Pilar de cicatrización Basic (Ref. BAHAE34)
5. Análogo Basic (Ref. BAIAEX34)
6. Llave de inserción Basic (Ref. MABA100)
7. Pilar con base mecanizada Basic + pilar calcinable (Ref. BBRU34)
8. Destornillador quirúrgico (Ref. LMSD)
9. Carraca dinamométrica (Ref. TORK50)



Basic



PASO 1 | Seleccionar los pilares Basic



Determine la altura gingival de los pilares Basic requeridos. Posicione el pilar recto en la llave de inserción y ajústelo con tornillo posterior.



Altura gingival (Hg)

PASO 2 | Colocar los pilares sobre el implante

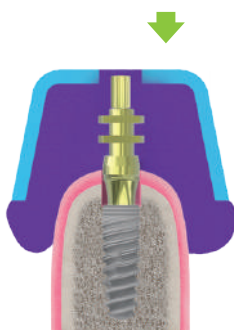


Inserte el pilar Basic en el implante con la llave de inserción y el mango adaptador de manera manual, verificando que el ajuste entre pilar Basic e implante es correcto y a continuación aplique un torque definitivo de 30 Ncm con la carraca dinamométrica (ver tabla de torques en página 78)



Precaución: No exceder el torque establecido.

PASO 3 | Toma de impresión sobre pilares transepiteliales Basic



Realizar la toma de impresión de los transepiteliales Basic, siguiendo el procedimiento explicado en el apartado técnicas de toma de impresión. Realice la toma de impresión del antagonista. Realice registro intermaxilar. Envíe al laboratorio las impresiones, el análogo, el pilar y tornillo de impresión y el tornillo de laboratorio Basic. Coloque los pilares de cicatrización Basic para evitar el colapso de los tejidos blandos.

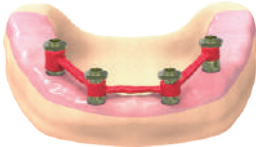
PASO 4 | Obtención del modelo de trabajo

Confeccione los modelos de trabajo en yeso tipo IV (Clasificación según Asociación Dental Americana (ADA) No. 25, con un grado de expansión mínimo y un nivel elevado de dureza) siguiendo las recomendaciones del fabricante del yeso.



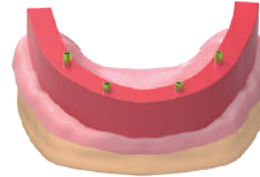
PASO 5 | Comprobación del ajuste pasivo

Inserte los pilares de impresión sobre los pilares Basic en el modelo de trabajo y fíjelos con el tornillo de impresión con el destornillador manual. Ferulice los pilares con la técnica que realice de manera habitual. Envíe a la clínica la guía de comprobación de ajuste pasivo para la confirmación de su ajuste. Si la guía de comprobación no tiene ajuste pasivo, realice las modificaciones necesarias, seccione y repita la ferulización.



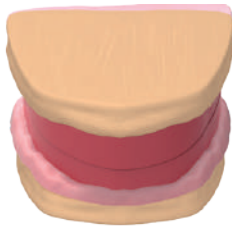
PASO 6 | Elaborar los rodets de mordida

Realice la placa base de acrílico con rodets de mordida en cera, con agujeros para fijarla y envíela a la clínica para determinar la relación intermaxilar, el marcaje de las líneas y planos de referencia.



PASO 7 | Realizar las relaciones intermaxilares

Retire los pilares de cicatrización Basic con el destornillador quirúrgico. Fije los rodets a los pilares Basic con el tornillo de laboratorio. Determine la plenitud facial, los planos de referencia, la línea facial, la línea de sonrisa y las comisuras de los labios. Registre la dimensión vertical. Vuelva a colocar los pilares de cicatrización para evitar el colapso de los tejidos blandos y envíe los registros al laboratorio.



PASO 8 | Realizar la prueba de dientes

Fije la placa base al modelo, monte el modelo de trabajo y el antagonista en el articulador y proceda a realizar la prueba de dientes en cera. Modifique los dientes para permitir el acceso de los tornillos de laboratorio.



PASO 9 | Prueba de dientes en clínica

Posicione la prueba de dientes y fíjela a los pilares Basic con los tornillos de laboratorio usando el destornillador manual. Verifique la oclusión, la fonética y la estética. Realice las modificaciones que considere necesarias.



PASO 10 | Registro de prueba de dientes

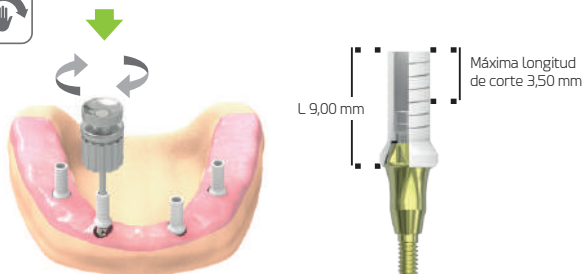
Realice una llave de silicona en la zona vestibular de los dientes de la prueba.



Aditamentos: restauraciones definitivas

PASO 11 | Colocar y modificar los pilares para Basic

Inserte la estructura en el modelo sobre los pilares transepiteliales Nature y fíjela con los tornillos de laboratorio usando la punta de destornillador manual, comprobando el ajuste pasivo de la misma. Si la estructura no tuviese ajuste pasivo, realice las modificaciones necesarias, seccione la estructura, repita la ferulización y suelde, preferiblemente, por láser.



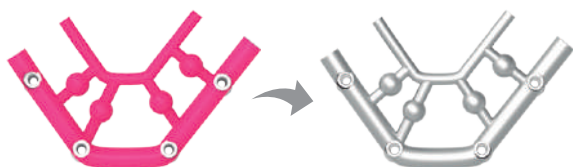
PASO 12 | Diseñar y encerar la estructura

Diseñe y encere la estructura de la prueba según los criterios de diseño habituales, que faciliten la higiene y la retención del acrílico en la estructura.



PASO 13 | Colado de la estructura

Confeccione la estructura y prepárela para el colado siguiendo los procedimientos habituales de laboratorio. Cuele la estructura, repase y pula según sea necesario.



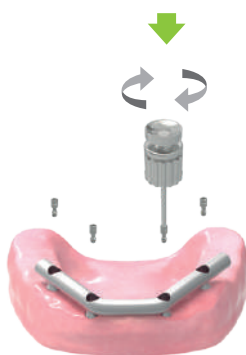
PASO 14 | Verificar la estructura

Posicione la estructura en el modelo sobre los pilares transepiteliales Nature y fíjela con los tornillos de laboratorio usando la punta de destornillador manual, comprobando el ajuste pasivo de la misma. Si la estructura no tuviese ajuste pasivo, realice las modificaciones necesarias, seccione la estructura, repita la ferulización y suelde, preferiblemente, por láser.



PASO 15 | Prueba de la estructura metálica

Retire los pilares de cicatrización, posicione la estructura sobre los pilares transepiteliales Basic y compruebe que asienta de forma pasiva sobre cada uno de los pilares. Realice radiografías periapicales o una ortopantomografía para verificar el correcto asentamiento de la estructura. Se recomienda realizar el test de Sheffield para asegurar la pasividad de la estructura. Si el ajuste no es el adecuado, seccione la estructura, ajuste las partes seccionadas sobre los pilares y ferulice el conjunto. Envíela al laboratorio para su soldadura. Vuelva a colocar los pilares de cicatrización.



PASO 16 | Elaboración de la prueba de dientes

Una vez comprobada la pasividad de la estructura posicione los dientes en cera siguiendo los procedimientos convencionales para la fabricación de la prueba. Envíe la prueba de dientes a la clínica, para pruebas



PASO 17 | Comprobación final de la prueba



Retire los pilares de cicatrización Basic usando el destornillador quirúrgico. Coloque la prueba con la estructura sobre los pilares transepiteliales Basic y verifique la oclusión, la estética y la fonética. En caso de ser necesario realice las modificaciones pertinentes. Vuelva a colocar los pilares de cicatrización Basic.



PASO 18 | Acrilizado de la prótesis

Realice los procesos habituales de enmulado y acrilizado para la fabricación de la prótesis definitiva.



PASO 19 | Aplicar el torque definitivo del tornillo

Retire los pilares de cicatrización Basic usando el destornillador quirúrgico. Coloque la estructura sobre los pilares transepiteliales Basic y fíjela mediante el tornillo clínico con un torque de 25 Ncm utilizando la punta de destornillador y la carraca dinamométrica (ver tabla de torques en página 78).



Nota importante: No sobrepasar los 25 Ncm para evitar fracturas del tornillo.

PASO 20 | Obturar el canal de acceso al tornillo

Aplique un material resiliente en el fondo del canal del tornillo y, a continuación, bloquee el canal con material de obturación. Este procedimiento permitirá un fácil acceso al tornillo en el futuro. Realice radiografías periapicales o una ortopantomografía para verificar el correcto asentamiento de la estructura.



Aditamentos: restauraciones definitivas

Transepitelial: atornillada a pilar XDrive CAD-CAM

Función

Los pilares transepiteliales XDrive están indicados para restauraciones múltiples. Se pueden aplicar tanto en soluciones rectas como en soluciones anguladas y con diferentes alturas gingivales.

Usos

» Múltiples



XDrive

INTRODUCCIÓN | Material necesario

Procedimiento: las siguientes ilustraciones representan un ejemplo de una restauración múltiple definitiva atornillada con pilar Basic.

1. Pilar recto XDrive (Ref. XST10G25) ROT
2. Pilar angulado 17° XDrive (Ref. XA210G17) NO ROT
3. Pilar angulado 30° XDrive (Ref. XA310G30) NO ROT
4. Tornillo clínico Kiran XDrive (Ref. XDS103411)
5. Tornillo de laboratorio XDrive (Ref. XLB103410)
6. Tornillo clínico Kiran Tx30 XDrive (Ref. XDS3411TX)
7. Pilar de cicatrización XDrive (Ref. XH103408)
8. Análogo XDrive 3D (Ref. XIA3408DC)
9. Scanbody ZiaCam a pilar XDrive (Ref. FNSYB18T)
10. Ti-Base ZiaCam XDrive (Ref. XFRU341)
11. Destornillador quirúrgico (Ref. LMSD)
12. Punta de destornillador (Ref. LMSD1)
13. Llave de inserción XDrive (Ref. MABA200)
14. Carraca dinamométrica (Ref. TORK50)



PASO 1 | Seleccionar y colocar los pilares XDrive sobre el implante



Determine la altura gingival de los pilares XDrive requeridos. Seleccione el tipo de pilar a utilizar: recto, angulado de 17° o angulado de 30°.

Coloque los pilares seleccionados con la llave de inserción y ajústelos con el tornillo posterior.



Altura gingival (Hg)



PASO 2-A | Pilares rectos



Inserte el pilar XDrive seleccionado en el implante con la llave de inserción y el mango adaptador de manera manual, verificando que el ajuste entre pilar XDrive e implante es correcto y, a continuación, aplique un torque definitivo de 30 Ncm con la carraca dinamométrica (ver tabla de torques en página 78)



Precaución: No exceder el torque establecido.

PASO 2-B | Pilares angulados



Inserte el pilar angulado en el implante y elija la posición para la corrección de la angulación. Atornille de forma manual con el destornillador quirúrgico. A continuación, con una punta de destornillador para contraángulo o para carraca aplique un torque de 30 Ncm con el contraángulo o la carraca dinamométrica, según corresponda y retire el aplicador metálico con un giro antihorario.



Precaución: No exceder el torque establecido.

PASO 3 | Colocación del scanbody



Inserte el scanbody en el implante, la cara plana inclinada de mayor tamaño deberá estar posicionada hacia lo más vestibular posible. Verifique el ajuste correcto en la conexión, coloque el tornillo manualmente con el destornillador quirúrgico, girando en sentido horario. Compruebe el correcto ajuste del scanbody sobre el implante realizando una radiografía periapical u ortopantomografía.



PASO 4 | Escaneado del scanbody

Realice el escaneado completo del scanbody cerciorándose de que la cara superior y la cara lateral quedan nítidas y sin ningún tipo de ruido de imagen. Aún así, es imprescindible que se capte el scanbody en su totalidad. Este punto es vital para poder hacer un correcto "best fit" en el programa de CAD de su elección.



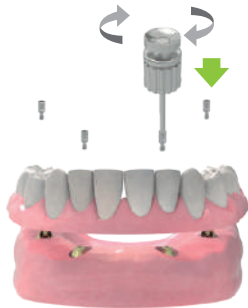
PASO 5 | Diseño prueba de dientes en PMMA: Impreso o fresado

Una vez realizado el escaneado intraoral, exporte el archivo al programa CAD de su elección para la realización del diseño de la prueba de dientes digital. A continuación, envíe el archivo del diseño de la prueba al programa de su elección para la fabricación de la prueba de dientes por el método de su elección.



PASO 6 | Prueba de dientes 3D

A continuación, coloque la prueba en la boca del paciente para comprobar la estética y la oclusión, anotando los cambios que fueran necesarios y pintando en la propia prueba (con rotulador indeleble) dichos cambios.



PASO 7 | Comprobación puntos de contacto interoclusales

Una vez colocada la prueba de dientes en la boca del paciente, realice un control de los puntos de contacto oclusales y puntos de contacto mesiodistales, si los hubiera. A continuación vuelva a escanear la prueba de dientes en la boca del paciente para poder trasladar los desgastes realizados en la prueba a un modelo digital nuevo de la misma. Este paso permitirá adaptar el diseño de la prótesis definitiva.



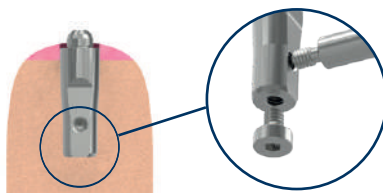
PASO 8 | Exportado al programa de diseño para crear el modelo

Cuando haya realizado el diseño de la prótesis y estén ajustados a los puntos de contacto, proceda a la realización del diseño del modelo utilizando el programa CAD de su elección.

IOS
↓
CAD

PASO 9 | Posicionar análogo de implante 3D

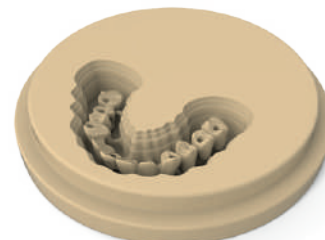
Una vez obtenido el modelo impreso 3D, posicione el análogo por la parte superior del alojamiento. Ejercer presión para introducirlo en el modelo y, posteriormente, utilice el tornillo inferior de retención para llevarlo a su posición final. A continuación utilice el tornillo de fijación lateral para dejar asegurada la posición del análogo al modelo impreso. Los dos tornillos deben colocarse usando torque manual.



Colocación de tornillos en análogo 3D

PASO 10 | Prótesis definitiva

Una vez diseñada la prótesis con el software CAD de su elección, exporte el archivo del diseño de la prótesis al programa de fabricación de su elección y siga las instrucciones del fabricante.



Aditamentos: restauraciones definitivas

PASO 11 | Cementado de ti-Base

Una vez fabricada sus prótesis proceda al cementado de las Ti-Bases usando para ello el tipo de cemento específico para el material que haya utilizado en la fabricación. Siga las instrucciones de uso del fabricante.



PASO 12 | Colocación

Retire los pilares de cicatrización XDrive usando el destornillador quirúrgico. Coloque la prótesis sobre los pilares transepiteliales XDrive y fíjela mediante los tornillos clínicos aplicando un torque de 25 Ncm utilizando la punta de destornillador y la carraca dinamométrica (ver tabla de torques en página 78).



Nota importante: No sobrepasar los 25 Ncm para evitar fracturas del tornillo.



PASO 13 | Obturar el canal de acceso al tornillo

Aplice un material resiliente en el fondo del canal del tornillo y a continuación bloquee el canal con material de obturación. Este procedimiento permitirá un fácil acceso al tornillo en el futuro. Realice radiografías periapicales o una ortopantomografía para verificar el correcto asentamiento de la estructura.



ZM10

GALAXY



Aditamentos: restauraciones definitivas

Transeptelial: atornillada a pilar XDrive

Función

Los pilares transeptiliales XDrive están indicados para restauraciones múltiples. Las técnicas de rehabilitación se pueden aplicar tanto sobre pilares rectos como angulados, además es independiente de la altura gingival elegida para el pilar por el clínico para el tratamiento.

Usos

» Múltiples

INTRODUCCIÓN | Material necesario

Procedimiento: las siguientes ilustraciones representan un ejemplo de una restauración múltiple definitiva atornillada con pilar XDrive.



XDrive

1. Pilar recto XDrive (Ref. XST10G25) ROT
2. Pilar angulado 17° XDrive (Ref. XA210G17) NO ROT
3. Pilar angulado 30° XDrive (Ref. XA310G30) NO ROT
4. Pilar base mecanizada XDrive + Pilar calcinable (Ref. XBRU34) ROT
5. Tornillo clínico Kiran XDrive (Ref. XDS103411)
6. Tornillo de laboratorio XDrive (Ref. XLB103410)
7. Pilar de cicatrización XDrive (Ref. XH103408)
8. Análogo XDrive (Ref. XIA103400)
9. Destornillador quirúrgico (Ref. LMSD)
10. Punta de destornillador (Ref. LMSD1)
11. Llave de inserción XDrive (Ref. MABA200)
12. Carraca dinamométrica (Ref. TORK50)



PASO 1 | Seleccionar y colocar los pilares XDrive sobre el implante



Determine la altura gingival de los pilares XDrive requeridos. Seleccione el tipo de pilar a utilizar: recto, angulado de 17° o angulado de 30°.

Inserte los pilares seleccionados con la llave de inserción y ajústelos con el tornillo posterior.



Altura gingival (Hg)

PASO 2-A | Pilares rectos

Inserte el pilar XDrive seleccionado en el implante con la llave de inserción y el mango adaptador de manera manual, verificando que el ajuste entre pilar XDrive e implante es correcto y, a continuación, aplique un torque definitivo de 30 Ncm con la carraca dinamométrica (ver tabla de torques en página 78).



Precaución: No exceder el torque establecido.



PASO 2-B | Pilares angulados

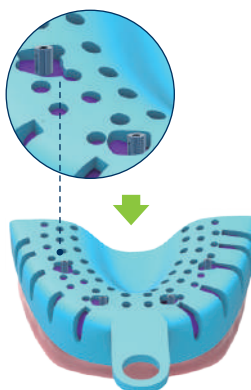


Inserte el pilar angulado en el implante y elija la posición para la corrección de la angulación. Atornille de forma manual con el destornillador quirúrgico. A continuación, con una punta de destornillador para contraángulo o para carraca aplique un torque de 30 Ncm con el contraángulo o la carraca dinamométrica, según corresponda, y retire el aplicador metálico con un giro antihorario.



Precaución: No exceder el torque establecido.

PASO 3 | Toma de impresión sobre pilares transeptiliales



Realice la toma de impresión del implante siguiendo el procedimiento explicado en el apartado de técnicas de toma de impresión. Realice la toma de impresión de la arcada antagonista. Elabore el registro intermaxilar. Envíe al laboratorio las impresiones, el análogo, el tornillo de impresión y el tornillo de laboratorio XDrive. Coloque los pilares de cicatrización XDrive para evitar el colapso de los tejidos blandos.

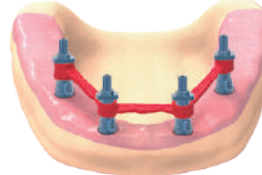
PASO 4 | Obtención del modelo de trabajo

Proceda a fabricar los modelos de trabajo en yeso tipo IV (Clasificación según la Asociación Dental Americana (ADA) No. 25, con un grado de expansión mínimo y un nivel elevado de dureza) siguiendo las recomendaciones del fabricante. Proceda a confeccionar los tejidos blandos ambos modelos con el registro oclusal tomado, siguiendo los procedimientos habituales de laboratorio.



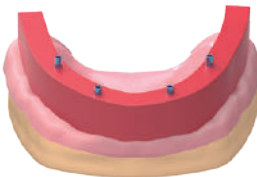
PASO 5 | Comprobación de ajuste pasivo

Proceda a posicionar los pilares de impresión sobre los pilares XDrive en el modelo de trabajo y fíjelos con el tornillo de impresión con el destornillador manual. Ferulice los pilares con la técnica habitual de su elección. Envíe la guía de comprobación del ajuste pasivo a la clínica para su confirmación. Si la guía no tuviese ajuste, realice las modificaciones necesarias, sección y repita la ferulización.



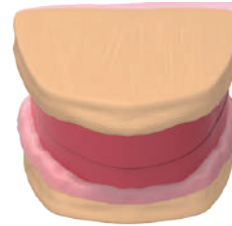
PASO 6 | Elaborar rodetes de mordida

Realice la plancha base de acrílico con el rodete de mordida en cera, con agujeros para la fijación y envíelo a la clínica para determinar la relación intermaxilar, el marcaje de las líneas y planos de referencia.



PASO 7 | Realizar las relaciones intermaxilares

Retire los pilares de cicatrización XDrive con el destornillador manual. Fije los rodetes de cera a los pilares XDrive con el tornillo de laboratorio. Determine la plenitud facial, los planos de referencia, la línea media, la línea de sonrisa y la comisura de los labios. Vuelva a colocar los pilares de cicatrización para evitar el colapso de los tejidos blandos y envíe los registros al laboratorio.



PASO 8 | Realizar la prueba de dientes

Fije la placa base al modelo, monte el modelo de trabajo y el antagonista en el articulador y proceda a realizar la prueba de dientes en cera. Modifique los dientes para permitir el acceso de los tornillos de laboratorio.



PASO 9 | Prueba de dientes en clínica

Posicione la prueba de dientes y fíjela a los pilares XDrive con tornillos de laboratorio usando el destornillador manual. Verifique la oclusión, la fonética y la estética. Realice las modificaciones que considere necesarias.



Aditamentos: restauraciones definitivas

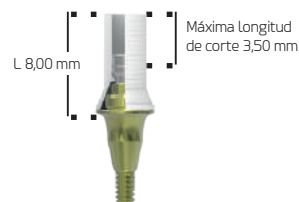
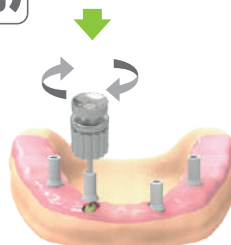
PASO 10 | Registro de prueba de dientes

Realice una llave de silicona en la zona vestibular de los dientes de la prueba de dientes.



PASO 11 | Colocar y modificar los pilares calcinables XDrive

Posicione los pilares calcinables o los pilares calcinables con base mecanizada sobre los pilares XDrive en el modelo de trabajo. Verifique su correcto ajuste en la conexión y fíjelos con el tornillo de laboratorio usando el destornillador manual. Utilice la llave de silicona como guía para modificar los pilares calcinables.



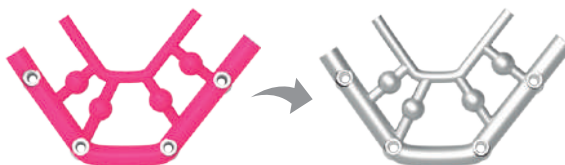
PASO 12 | Diseñar y encerar la estructura

Diseñe y encere la estructura de la prótesis según los criterios de diseño habituales, que faciliten la higiene y la retención del acrílico sobre la estructura.



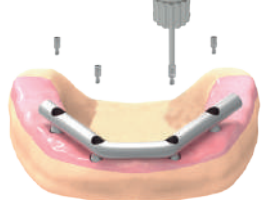
PASO 13 | Colado de la estructura

Prepare la estructura encerada para el colado, siguiendo los procedimientos habituales de laboratorio. Cuele la estructura, repase y pula según sea necesario.



PASO 14 | Verificación del ajuste de la estructura en el modelo de trabajo

Coloque la estructura en el modelo, fíjela con los tornillos de laboratorio XDrive y compruebe el ajuste de la misma. Si el ajuste no es el adecuado, seccione la estructura, ajuste las partes seccionadas sobre los pilares XDrive, ferulice el conjunto y suelde con el método de su elección.



PASO 15 | Prueba de la estructura metálica

Coloque la estructura sobre los pilares transepiteliales XDrive y compruebe si asienta de manera pasiva sobre cada uno de los pilares. Realice radiografías periapicales o una ortopantomografía para verificar su correcto asentamiento. Se recomienda realizar el test de Sheffield para asegurar la pasividad de la estructura. Si el ajuste no es el adecuado, seccione la estructura, ajuste las partes seccionadas sobre los pilares, ferulice el conjunto y envíelo al laboratorio para volver a soldar. Volver a colocar los pilares de cicatrización XDrive para evitar el colapso de los tejidos blandos.



PASO 16 | Elaboración de la prueba de dientes

Una vez que se ha comprobado la pasividad de la estructura, posicione la prueba de dientes siguiendo los procedimientos convencionales para la fabricación de las prótesis en resina. Una vez finalizado el procedimiento, envíe la prueba a la clínica para comprobación.



PASO 17 | Comprobación final de la prueba

Retire los pilares de cicatrización XDrive usando el destornillador manual. Coloque la prueba de dientes con la estructura sobre los pilares transepiteliales XDrive. Verifique la oclusión, la fonética y la estética. En caso de ser necesario, realice las modificaciones pertinentes y envíelo al laboratorio para su finalizado. Vuelva a colocar los pilares de cicatrización XDrive para evitar el colapso de los tejidos blandos.



PASO 18 | Acrilizado de la prótesis

Realice los procesos habituales de enmuflado y acrilizado para la fabricación de la prótesis definitiva.



PASO 19 | Aplicar torque definitivo del tornillo

Retire los pilares de cicatrización XDrive usando el destornillador manual. Coloque la prótesis sobre los pilares transepiteliales XDrive y fíjelos con los tornillos clínicos utilizando la punta de destornillador y la carraca dinamométrica aplicando un torque de 20 Ncm (ver tabla de torques en página 78).



Nota importante: No sobrepasar los 20 Ncm para evitar fracturas del tornillo.

PASO 20 | Obturar el canal de acceso al tornillo

Coloque un material resiliente en la parte final del canal de acceso al tornillo y bloquee con material de obturación dicho acceso. Este procedimiento le permitirá acceder más fácilmente al tornillo en un futuro. Realice una radiografía periapical u ortopantomografía para verificar el correcto ajuste de la prótesis.



Aditamentos: restauraciones definitivas

Sobredentadura: Kirator con cofia normal o divergente

Función

Los pilares Kirator son aditamentos protésicos que se utilizan para la retención de prótesis completas preexistentes o de nueva fabricación hechas en el laboratorio dental. Las prótesis que son retenidas por aditamentos protésicos tipo Kirator son clasificadas como sobredentaduras implantoreténidas mucosoportadas.

Usos

» Múltiples

INTRODUCCIÓN | Material necesario

Procedimiento: las siguientes ilustraciones representan el ejemplo de una restauración definitiva de una sobredentadura con pilares Kirator, utilizando una prótesis preexistente.

1. Pilar Kirator (Ref. LOG4020)
2. Pack de procesado Kirator (Ref. TP8520)
3. Pack de procesado divergente Kirator (Ref. TP8520D)
4. Destornillador quirúrgico (Ref. LMSD)
5. Llave de inserción Kirator Carraca/Manual (Ref. LOSD01)
6. Llave de inserción Kirator CA (Ref. LOSD02)
7. Insertador de retenciones (Ref. MBEI3602)
8. Puño insertador retenciones + Extractor (Ref. MBEI3610)
9. Carraca dinamométrica (Ref. TORK50)



Kirator



PASO 1 - Clínico | Retirar los pilares de cicatrización



Retire el pilar de cicatrización del implante de forma manual con el destornillador quirúrgico, girando en sentido antihorario.

Verifique que no exista interferencias de los tejidos circundantes en la conexión del pilar.



PASO 2 | Seleccionar y posicionar los pilares Kirator



Seleccione los pilares considerando la altura gingival necesaria y tratando que el pilar quede algo supra gingival. Atornille los pilares a los implantes de forma manual con la llave de inserción y aplique un torque final de 30 Ncm con la llave de inserción acoplada a la carraca dinamométrica o con la llave de inserción para contraángulo. Compruebe el correcto ajuste del pilar sobre el implante realizando una radiografía periapical u ortopantomografía (ver tabla de torques en página 78).



Precaución: No exceder el torque establecido.

PASO 3 | Marcar y hacer alojamientos para los contenedores



Marque la parte superior de los pilares con la técnica de su preferencia (marcador adecuado, papel de articular, entre otros). Coloque la prótesis en la cavidad oral y haga presión sobre los pilares para transferir las marcas. Retire la prótesis y compruebe la visibilidad de las marcas.

Utilice una fresa abrasiva o metálica para eliminar el material en las zonas marcadas dejando espacio para las cazoletas metálicas. Realice unos pequeños orificios en la zona lingual o palatina de la prótesis para facilitar la salida del exceso de acrílico.

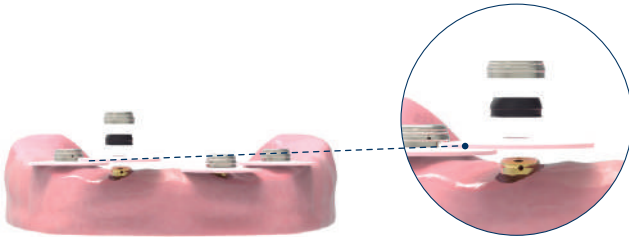
PASO 4 | Insertar las cofias plásticas en la cazoleta metálica



Acople la llave de inserción de retenciones de Kirator al puño insertador. Utilice el puño insertador de retenciones para colocar la cofia plástica dentro de la cazoleta metálica. Es recomendable utilizar la cofia de laboratorio, de color negro.

PASO 5 | Colocar las retenciones sobre los pilares Kirator

Colocar el espaciador gingival sobre el pilar para proteger los tejidos blandos del material de rebase. Conectar las retenciones sobre los pilares.



PASO 6 | Aplicar la resina acrílica

Administre una pequeña cantidad de resina acrílica en los alojamientos efectuados en la prótesis siguiendo las recomendaciones del fabricante del material.



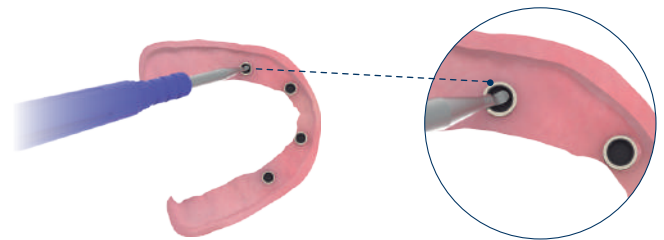
PASO 7 | Posicionar la prótesis

Posicione la prótesis sobre los pilares y solicite al paciente que la mantenga en oclusión mientras el material polimeriza.



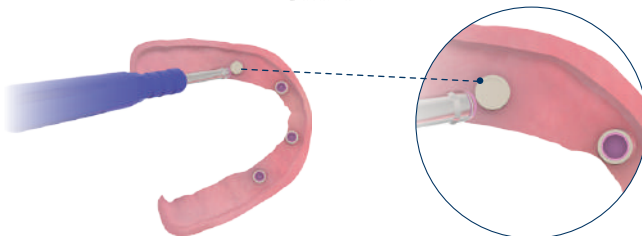
PASO 8 | Retirar la prótesis, eliminar excesos y pulir

Una vez polimerizada la resina acrílica, retire la prótesis y los espaciadores de protección gingival. Elimine los restos de acrílico alrededor de las cazoletas metálicas y de los agujeros de los rebosaderos. Realice el pulido final.



PASO 9 | Comprobar la retención y ajustar

Retire la cofia plástica negra del contenedor metálico con el extractor de cofias. Coloque la cofia plástica de la retención que considere apropiada con el puño y el insertador Kirator. Vuelva a utilizar el extractor de cofias plásticas si requiere cambiarlas.



PASO 10 | Colocar la dentadura y finalizar

Vuelva a colocar la prótesis en la boca del paciente. Verifique la oclusión y realice las modificaciones necesarias. Instruya al paciente en la inserción y desinserción de la prótesis, métodos de higiene y mantenimiento.



Simbología

Símbolo	Significado	Símbolo	Significado	Símbolo	Significado
	Elemento rotatorio		Conexión Tx30		Fabricado en Acero
	Elemento no rotatorio		Métrica en milímetros		Fabricado en Cromo-Cobalto + plástico calcinable
	Usar con torque manual		Apoyo del tornillo a 45°		Fabricado en Cromo-Cobalto
	Torque máximo de uso		Apoyo del tornillo a 90°		Fabricado en PEEK
	Rango de torques de la carraca		Uso en rotación con CA		Fabricado en plástico calcinable
	Conexión Galaxy		Velocidad máxima de giro		Fabricado en plástico
	Conexión del tornillo		Número de usos máximos		Temperatura recomendada de esterilización
	Conexión Kirator		Producto de un solo uso		Producto no esterilizado
	Conexión Nature		Fabricado en Titanio Grado 5 ELI (Extra Low Interstitials)		Usar con irrigación abundante
	Conexión Basic		Fabricado en Titanio Grado 2		Angulación máxima
	Conexión XDrive		Fabricado en Acero inoxidable		

■ Tabla de torques para aditamentos

Elemento/Aditamento	Instrumento/Herramienta	Torque
Tornillos de cierre/Pilares de cicatrización	Destornillador Hex. 1,25 mm	Manual
Tornillos de pilares de impresión	Destornillador Hex. 1,25 mm	Manual
Tornillos de laboratorio	Destornillador Hex. 1,25 mm	Manual
Tornillos clínicos directos a implante	Destornillador Hex. 1,25 mm	30 Ncm
Tornillos clínicos Kiran directos a implante	Destornillador Hex. 1,25 mm	30 Ncm
Pilares Nature	Llaves de inserción: MANA100/MANA110/MANA120	30 Ncm
Tornillos clínicos sobre Nature	Destornillador Hex. 1,25 mm	30 Ncm
Tornillos clínicos Kiran sobre Nature	Destornillador Hex. 1,25 mm	30 Ncm
Pilares Basic	Llaves de inserción: MABA100/MABA110/MABA120	30 Ncm
Pilares XDrive	Llaves de inserción: MABA200/MABA210/MABA220	30 Ncm
Tornillos clínicos sobre Basic	Destornillador Hex. 1,25 mm	25 Ncm
Tornillos clínicos Kiran sobre Basic	Destornillador Hex. 1,25 mm	25 Ncm
Tornillos clínicos sobre XDrive	Destornillador Hex. 1,25 mm	20 Ncm
Tornillos clínicos Kiran sobre XDrive	Destornillador Hex. 1,25 mm	20 Ncm
Scanbody ZiaCam + Tornillo	Destornillador Hex. 1,25 mm	Manual
Pilares Kirator	Llaves de inserción: LOSD01/LOSD02	30 Ncm
Pilar/Tornillo Tx30 (Rotación Variable)	Destornillador Torx. Tx30	30 Ncm

ATENCIÓN

Sobrepasar el torque de apriete recomendado para tornillos y pilares pone en peligro la rehabilitación protésica y puede producir daños en la estructura del implante.



Para carga inmediata: NO apriete manualmente, fije con torque definitivo. Al usar destornillador o adaptador para contraángulo (CA), no supere la velocidad máxima de 25 Rpm.

Limpieza,
desinfección
y esterilización



Limpieza, desinfección y esterilización

Los protocolos que se describen a continuación deben ser llevados a cabo únicamente por personal cualificado para la limpieza, desinfección y esterilización del material dental aquí especificado.

Instrucciones de limpieza y desinfección

Aplicable para instrumental, cajas quirúrgicas y protésicas.

■ Desmontaje

1. Desmonte* el instrumental que así lo requiera, como por ejemplo las carracas manuales, las fresas o los topes de fresa.
2. Desmonte la caja quirúrgica o protésica en sus diferentes componentes para una correcta limpieza.

■ Limpieza y desinfección

Para la desinfección del instrumental y las cajas quirúrgicas:

1. Sumerja el instrumental en una solución de detergente-desinfectante** indicado para instrumental dental para facilitar la eliminación de los restos biológicos adheridos. Si dispone de equipo de ultrasonidos***, compruebe que el detergente-desinfectante esté indicado para su uso con dicho equipo.
2. Retire manualmente los restos biológicos con un cepillo no metálico y detergente de pH neutro.
3. Aclare con abundante agua.
4. Para la limpieza de las cajas quirúrgicas y protésicas utilice siempre detergentes de pH neutro y utensilios no abrasivos para no dañar las superficies de las cajas.
5. Seque el material con celulosa desechable, paños que no dejen fibras o aire comprimido.

Para la desinfección de las cofias plásticas y el disco protector:

1. Sumerja durante 10 minutos en una solución de cloruro de benzalconio puro.
2. Aclare con agua destilada.
3. Seque las cofias y el disco antes de su utilización.

■ Inspección

1. Compruebe que el instrumental está perfectamente limpio, de lo contrario, repita los pasos de limpieza y desinfección.
2. Descarte el instrumental que muestre desperfectos y sustitúyalo para la siguiente cirugía.
3. Verifique que el instrumental y las cajas quirúrgicas y protésicas están perfectamente secas antes de realizar su montaje y proceder a la esterilización.

* Consulte los manuales de montaje y desmontaje en www.ziacom.com/biblioteca

** Siga las instrucciones del fabricante del producto desinfectante para determinar las concentraciones y tiempos.

*** Siga las instrucciones del fabricante del equipo de ultrasonidos para determinar la temperatura, concentración y tiempos.

Instrucciones de esterilización en autoclave de vapor

Aplicable para implantes de ortodoncia, aditamentos, instrumental, cajas quirúrgicas y protésicas, pines, tornillos de fijación y láminas.

1. Introduzca el material de forma individual en bolsas de esterilización y a continuación selle las bolsas. Para una esterilización conjunta, coloque el instrumental en su caja quirúrgica, introduzca la caja en una bolsa de esterilización y selle la bolsa.
2. Introduzca las bolsas a esterilizar en el autoclave.
3. Esterilice en autoclave de vapor a 134°C/273°F (máx. 137°C/276°F) durante 4 min (mínimo) y 2 atm de presión. Las carracas dinamométricas se deben esterilizar en 3 ciclos de vacío a 132°C/270°F durante al menos ≥ 4 minutos y secar al vacío durante al menos 20 minutos.

Sólo para Estados Unidos: El ciclo de esterilización validado y recomendado en EE.UU. debe ser realizado en autoclave de vapor, a 132°C/270°F, durante un tiempo mínimo de 15 minutos y con tiempo de secado de al menos 15-30 minutos.

IMPORTANTE

Asegúrese de que se completa la fase de secado establecida para evitar que los productos salgan húmedos.

Revise el equipo de esterilización si el material o las bolsas de esterilización presentan humedad al finalizar la esterilización.

Realice el mantenimiento del autoclave con la periodicidad establecida y las acciones necesarias, siguiendo las instrucciones del fabricante.



Conservación de los productos Ziacom®

- Mantenga los productos en sus envases originales y en un ambiente seco y limpio hasta su uso.
- Tras su esterilización conserve los productos en las bolsas de esterilización selladas y en un ambiente seco y limpio.
- Nunca sobrepase las fechas de caducidad determinadas por el fabricante de las bolsas de esterilización.
- Siga siempre las indicaciones del fabricante de las bolsas de esterilización.

Recomendaciones generales

- Nunca utilice material dañado o sucio ni reutilice productos indicados para un solo uso. El usuario es el responsable del correcto seguimiento de las instrucciones descritas en este documento.
- Preste atención a los elementos punzantes y cortantes. Se recomienda el uso de guantes durante la limpieza del material para evitar accidentes durante la manipulación.
- Siga las indicaciones de seguridad indicadas por el fabricante del agente desinfectante.
- La esterilidad no se puede garantizar si la bolsa de esterilización está abierta, dañada o mojada.
- Respete todas las fases del esterilizador. En caso de que el material o las bolsas de esterilización presenten restos de agua o humedad, revise el autoclave y repita la esterilización.
- Los aditamentos y los implantes de ortodoncia se suministran SIN ESTERILIZAR y deben ser siempre esterilizados previamente a su uso.
- El instrumental, las cajas quirúrgicas y protésicas se suministran SIN ESTERILIZAR y deben ser siempre esterilizados previamente a su uso y limpiarse y desinfectarse con posterioridad.
- Los procesos de esterilización, limpieza y desinfección deterioran progresivamente el instrumental. Inspeccione el instrumental minuciosamente para detectar signos de deterioro.
- Evite que los productos de diferentes materiales (acero, titanio...) entren en contacto durante los procesos de limpieza, desinfección y esterilización.
- Para el correcto mantenimiento y seguridad de sus productos, Ziacom Medical SL recomienda seguir estas instrucciones y por lo tanto la empresa no se hace responsable de la afectación que el empleo de procedimientos alternativos de limpieza, desinfección y esterilización por parte del usuario puedan tener en los productos.

Consulte la última versión de las instrucciones de limpieza, desinfección y esterilización en www.ziacom.com/biblioteca





Consulte las condiciones generales de venta actualizadas en nuestra página web www.ziacom.com

Consulte la disponibilidad de cada producto por país.

Quedan reservados todos los derechos. No se puede reproducir ninguna parte de esta documentación, ni almacenar en ningún medio o sistema de reproducción, ni transmitir de forma alguna, ni bajo ningún concepto, electrónicamente, mecánicamente, en fotocopias, en grabación ni de ninguna otra manera no contemplada aquí sin el permiso del propietario de los derechos de la marca, edición e impresión. Ziacom® es un marca registrada de Ziacom Medical Group SL.

Consulte la última versión disponible de los catálogos en www.ziacom.com.



ES | ESPAÑOL