



Procedimiento Prostodóntico
TSH® y BNT®

OBSOLETO / OBSOLETE / VERALTET / OBSOLETE

Importante antes de usar Phibo®

Los sistemas de implantes Phibo® incorpora en su innovador y patentado diseño, características tecnológicas avanzadas, desarrolladas sólo para profesionales que entienden la tecnología como ventaja y el diseño como beneficio.

Phibo® cumple con todas las exigencias establecidas por las leyes y directrices europeas relativas a la fabricación y distribución de productos médico-sanitarios.

El sistema de implantes Phibo® está certificado y autorizado para su comercialización por el Organismo Notificado Europeo 0123. Phibo Dental Solutions, S. L. cumple con las más rigurosas normativas internacionales de calidad para los productos sanitarios, garantizando una perfecta calidad de sus productos, teniendo como único objetivo el aumento constante de la satisfacción de sus clientes.

El uso de otros componentes o productos no fabricados por Phibo Dental Solutions, S. L. que entren en contacto con los originales del sistema de implantes Phibo® fabricado por Phibo Dental Solutions, S. L. según las especificaciones originales de diseño, pueden ocasionar daños en la salud del paciente al no estar contemplados para su uso con los referenciados en la documentación aportada por el fabricante.

Cualquier uso de componentes o instrumental no originales indicados en este procedimiento, que entren en contacto con los referenciados, anularán automáticamente cualquier tipo de garantía de los productos fabricados por Phibo Dental Solutions, S. L.

El uso y aplicación del sistema de implantes dentales Phibo® está fuera del control del fabricante quedando bajo responsabilidad del usuario los daños que pudiera ocasionar derivados del uso del producto, quedando Phibo Dental Solutions, S. L. exenta de responsabilidad por daños o perjuicios derivados de la manipulación o uso incorrectos.

La reutilización de productos de un sólo uso conlleva un posible deterioro de sus características, que implica el riesgo de infección de los tejidos, fracaso quirúrgico o prostodóntico y/o deterioro de la salud del paciente.

La documentación del sistema de implantes Phibo® es renovada periódicamente según el estado de la ciencia y de la técnica.

Es necesario que el usuario del producto Phibo® solicite información del producto con carácter periódico, además de asistir a los cursos de formación sobre el producto y técnica establecidos regularmente.

El uso y colocación de los implantes Phibo® en sectores no aptos y uso de instrumental quirúrgico o componentes protésicos no reflejados en este procedimiento, pueden provocar daños en la salud del paciente y pérdida total de la garantía del producto. El sistema de implantes Phibo® está diseñado para

efectuar la rehabilitación de los dientes de forma unitaria o múltiple, según los procesos clínicos tradicionales reflejados en esta documentación, quedando excluidos de cualquier garantía, casos con hueso insuficiente para la colocación del implante, casos clínicos de riesgo como elevaciones de seno, rellenos, técnicas quirúrgicas avanzadas, casos con disparalelismos entre implantes severos o no aptos, entre otros.

El sistema de implantes Phibo®, se distribuye internacionalmente en diferentes países con reglamentaciones y legislaciones técnicas y sanitarias diferentes, pudiendo haber diferencias de un país a otro en el contenido del procedimiento. Diríjase al distribuidor exclusivo de Phibo® en su país y solicite la documentación relativa a los productos y su disponibilidad. Phibo Dental Solutions, S. L. se reserva el derecho de modificar y evolucionar los productos reflejados en este procedimiento sin previo aviso.

Reservados todos los derechos. Para reimprimir o procesar en cualquier formato el contenido de esta publicación se requiere la autorización por escrito de Phibo® & Phibo Dental Solutions, S. L. PHIBO® Implants, Tissue Care™, TSA®, TSA® ADVANCE, TSH®, Avantblast®, ProUnic®, ProUnic Plus™, Duplit™, Softtissue, International Phibo® Group™, Ific, VK, BNT®, Genoral, Esthetic Tissue, Phibo® Esthetics, Phibo® Surgical, Phibo® Prostodontics, Phibo® Scientific, son marcas registradas y/o comerciales de Phibo Dental Solutions, S. L. Los implantes Phibo®, están protegidos con patente internacional. Otros productos y aditamentos están protegidos con patentes o patente pendiente.

Información Técnica

La información que a continuación se detalla no es suficiente para la utilización de los implantes dentales Phibo®, sino que la persona que lo manipule deberá tener la formación e información suficiente sobre la técnica implantológica dental para la utilización de los implantes dentales Phibo®

Consulte la información detallada en el prospecto del implante antes de su utilización. Las instrucciones de uso y mantenimiento de los productos Phibo® están reflejadas en los documentos y manuales de procedimientos del sistema de implantes Phibo®

Los componentes prostodónticos e instrumental de Phibo® no suministrados estériles. Deben ser limpiados, desinfectados y esterilizados previo y después de su uso.

El protocolo de limpieza, desinfección y esterilización puede consultarse en el documento PROSPLDESP_rev001.

OBSOLETO / OBSOLETE / VERALTET / OBSOLETE

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN

CARACTERÍSTICAS DE LOS DIFERENTES ADITAMENTOS PROTÉSICOS

TOMA DE IMPRESIÓN

REHABILITACIONES DEFINITIVAS CEMENTADAS
PILARES FRESABLES

REHABILITACIONES DEFINITIVAS ATORNILLADAS
CALCINABLE DIRECTO A IMPLANTE

REHABILITACIONES DEFINITIVAS CON SOBREDENTADURAS
PILARES DE BOLA
CALCINABLE ROTATORIO

OBSOLETO / OBSOLETE / VERALTET / OBSOLETE

INTRODUCCIÓN

El objetivo de este Procedimiento Prostodóntico es ofrecer una visión global de todos los aditamentos, estableciendo el procedimiento de las diferentes rehabilitaciones prostodónticas que se pueden realizar sobre implantes BNT® & TSH® del sistema Phibo®, tanto en su uso clínico como en laboratorio. Desde casos unitarios, múltiples, prótesis fijas y rehabilitaciones completas hasta sus diferentes formas de conexión: cementadas o atornilladas.

Con el sistema Phibo® BNT® & TSH® podrá aplicar muchas de las opciones vigentes en la implantología actual. El sistema de implantes Phibo® BNT® & TSH® dispone de una gama de aditamentos que permiten realizar rehabilitaciones prostodónticas de forma sencilla sobre implantes y proporcionar soluciones para que los componentes estéticos y funcionales garanticen un tratamiento eficaz al paciente.

Se ofrecen 2 opciones de toma de impresión. Directa con cubeta cerrada o indirecta con cubeta abierta. Ambas disponibles mediante aditamentos diferentes.

El sistema Phibo® BNT® & TSH® dispone del Calcinable directo a implante, Rotatorio o Antirrotatorio para su uso en rehabilitaciones protésicas atornilladas tanto múltiples como unitarias.

Phibo® BNT® & TSH® dispone de una gama de pilares fresables, con diferentes alturas y angulaciones para utilizar en rehabilitaciones con prótesis cementada.

PROCEDIMIENTOS EN FUNCIÓN DEL IMPLANTE Y LAS REHABILITACIONES PROSTODÓNTICAS.

CARGA PRECOZ

Rehabilitación provisional o definitiva con contacto oclusal, a las 6 semanas en mandíbula y a las 8 semanas en maxilar, tras la inserción del implante. El proceso protésico se realiza en el laboratorio.

CARGA DIFERIDA

Rehabilitación provisional o definitiva con contacto oclusal, a los 3 meses en mandíbula y a los 6 meses en maxilar, tras la inserción del implante. El proceso protésico se realiza en el laboratorio.

CARACTERÍSTICAS DE LOS DIFERENTES ADITAMENTOS PROTÉSICOS.

PILARES FRESABLES ANTIRROTATORIOS

La familia de los pilares fresables se mecaniza en titanio. Se compone de los siguientes tipos de pilar:

- . Pilares fresables con hombro de 2mm y 4mm para las series de implantes BNT® & TSH® 2, 3, 4 y 5. El tornillo retentivo del pilar se sirve por separado.
- . Pilares fresables angulados de 15° y 25° para las series de implantes BNT® & TSH® 3 y 4. Se presentan sin altura transmucosa y con altura transmucosa de 1mm.

Se sirven conjuntamente con el tornillo retentivo.

Como su nombre indica, los pilares fresables están indicados para ser fresados y modificados a conveniencia del usuario en rehabilitaciones cementadas. El torque de fijación para el tornillo retentivo es de 35 Ncm.

INDICACIONES

- . En general para rehabilitaciones unitarias y múltiples cementadas sobre el pilar
- . Para nivelar la altura de emergencia de la corona en relación a los dientes naturales adyacentes y al espesor del tejido blando:
 - . Si la altura oclusal desde implante es superior a 6mm.
 - . Si es necesario ajustar la altura al antagonista y paralelizar el eje de inserción de la prótesis.
- . En rehabilitaciones fijas con un disparalelismo entre implantes.
- . En las rehabilitaciones unitarias o múltiples en las que, por la posición del implante, el orificio de entrada del tornillo retentivo en una prótesis atornillada comprometa la estética de la restauración.

VENTAJAS

- . Mayor control de la estética de la prótesis.

PRECAUCIONES

- . Posible estado prolongado de la reacción tisular debido al cemento usado.
- . Retención de la prótesis por excedente de cemento.
- . Menor control del asentamiento de la corona o puente durante el proceso de cementación.

CONTRAINDICACIONES

- . Si la altura oclusal desde la plataforma del implante es inferior a 4mm.

CALCINABLE UCLA DIRECTO A IMPLANTE

La familia de los Calcinales directos a implante se mecaniza en plástico.

Están indicados para rehabilitaciones atornilladas, unitarias, múltiples o sobredentaduras para el sistema Phibo® BNT® & TSH®.

La familia de los Calcinales Ucla directos a implante se componen de:

- Calcinal Ucla Antirrotatorio: Indicado para coronas fijas atornilladas unitarias.
- Calcinal Ucla Rotatorio: Indicado para restauraciones fijas múltiples, o sobredentaduras. Los diferentes tipos de calcinales del sistema Phibo® BNT® & TSH® se sirven separados del tornillo retentivo, el cual se fija a un torque de 35 N.cm.

VENTAJAS

Fácil desmontaje de la prótesis para facilitar el mantenimiento y la higiene en los controles periódicos efectuados en la consulta.

CONTRAINDICACIONES

En aquellos casos en los que el orificio de entrada del tornillo retentivo comprometa la estética de la restauración.

PILARES DE BOLA

El pilar de bola es un pilar base para la realización de restauraciones con sobredentaduras implanto-muco- soportadas. El pilar de bola se mecaniza en titanio. Disponible para la series 3 y 4 en las siguientes medidas.

- Implantes BNT® & TSH® serie 3:
Pilares con zona transmucosa de 2 mm y 4 mm.
- Implantes BNT® & TSH® serie 4:
Pilares con zona transmucosa de 2 mm y 4 mm.

El torque de inserción definitivo al implante es de 35 N.cm. Angulación máxima permitida: 30° entre implantes

INDICACIONES

- Pilar base para la realización de restauraciones con sobredentadura implanto-muco-soportada sobre bolas, en el sector mandibular.
- En los casos de déficit importante de la masa ósea elástica mandibular, donde la colocación de implantes para otro tipo de rehabilitación supone un alto riesgo de fractura ósea.

VENTAJAS

- Permite realizar restauraciones con sobredentadura.
- El sistema de retención es sencillo y fiable.

CONTRAINDICACIONES RELATIVAS

- En el hueso maxilar. Al tener que colocar un mayor número de implantes debido a su baja densidad ósea, el ajuste de los rebases y de la sobredentadura al pilar es más complejo.
- En todos los casos en los que esté indicado otro tipo de rehabilitación.
- En rehabilitaciones con más de dos implantes con disaralelismo severo (ya que la inserción de la prótesis resultaría dificultosa).

ADITAMENTOS COMPLEMENTARIOS

- Casquillo mecanizado de titanio con O-ring:
Aditamento que se integra en la parte inferior de la sobredentadura y la retiene al implante al conexionar con el pilar de bola. El elemento que otorga la funcionalidad retentiva entre el casquillo y el pilar es una junta de goma O-ring asentada en el interior del casquillo.

TOMA DE IMPRESIÓN

TRANSFERS METÁLICOS

CARACTERÍSTICAS

- Aditamentos mecanizados en titanio.
- Disponible para técnica de cubeta abierta: transfer metálico con tornillo largo
- Disponible para técnica cubeta cerrada: transfer metálico con tornillo corto
- El blíster contiene: transfer de impresión, tornillo largo para cubeta abierta y tornillo corto para cubeta cerrada.

INDICACIONES

- Impresión Directa al Implante.
- En casos de disaralelismo severo entre implantes o entre implantes y dientes se toman las impresiones con cubeta abierta y tornillo de retención largo mediante el transfer de impresión para cubeta abierta.
- En casos de paralelismo entre implantes o entre implantes y dientes se pueden tomar las impresiones con cubeta cerrada y tornillo de retención corto mediante el transfer de impresión para cubeta cerrada.

Procedimiento Prostodóntico

TSH® & BNT®

phibo®

VENTAJAS

En casos de disparalelismo pronunciado, la toma de impresión con cubeta abierta permite efectuar una transferencia precisa de los implantes al modelo de trabajo.

RECOMENDACIONES

- Se debe seguir el procedimiento indicado para el asentamiento y fijación del transfer de impresión en el implante.
- En caso de espesor importante de tejido blando es recomendable efectuar una Radiografía de control de asentamiento del transfer al hombro del implante.

ADITAMENTOS Y MATERIAL CLÍNICA

- Transfer de impresión metálico para cubeta abierta o transfer de impresión para cubeta cerrada para sistemas BNT® & TSH®, según técnica elegida.
- Atornillador de 1. 25 mm sistema Phibo®.
- *Cubeta individual.
- *Material de impresión.
- *Adhesivo de material de impresión. LABORATORIO
- Análogo del implante BNT® & TSH®
- Atornillador de 1. 25 mm Phibo®.
- *MATERIAL NO SUMINISTRADO POR Phibo®

PROCEDIMIENTO DE USO

PROCEDIMIENTO EN CLÍNICA

- Retire el pilar de cicatrización.
- Seleccione la técnica de toma de impresión (cubeta abierta o cerrada) y, por tanto, su correspondiente transfer de impresión. Fije el atornillador de 1. 25 mm en el tornillo retentivo, páselo a través del transfer hasta que sobresalga por el extremo inferior.
- Fije el conjunto de transfer y tornillo a la cabeza del implante. Para realizar esta acción coloque el conjunto sobre el implante roscándolo hasta notar que la base del transfer metálico ha entrado en contacto con la cabeza del implante, en ese instante afloje el tornillo retentivo y gire levemente el cuerpo de la toma de impresión en sentido horario o anti-horario. Si el cuerpo no gira es que se encuentra ajustado por el hexágono del implante, si gira se debe combinar una presión leve en sentido ocluso-gingival con un giro hasta notar que el conjunto encaja entre los hexágonos. Termine de roscar el tornillo retentivo y apriete manualmente (Se aconseja comprobar la fijación mediante una radiografía periapical).
- Seque el transfer con aire.
- Aplique el material de impresión alrededor del transfer.
- Introduzca la cubeta en la boca con el resto de material de impresión y espere el fraguado.
- Técnica de cubeta abierta: Retire el tornillo de fijación y arrastre la cubeta con el cuerpo del transfer.
- Técnica de cubeta cerrada: Retire directamente la cubeta una vez fraguado el material de impresión y retire el transfer de impresión del implante.
- Coloque de nuevo el pilar de cicatrización.
- Se envía al laboratorio:
 - Cubeta de impresión.
 - Transfer de impresión con el tornillo correspondiente.
 - Análogo de implante.
 - Registro de mordida.
 - Modelo antagonista.

PROCEDIMIENTO EN LABORATORIO

- Técnica de cubeta abierta: Posicione el análogo del implante sobre el cuerpo del transfer de cubeta abierta retenido en el material de impresión y fíjelo con el tornillo retentivo.
- Técnica de cubeta cerrada: Fije al análogo del implante al transfer de cubeta cerrada con el tornillo. Introduzca el conjunto en la cubeta haciendo coincidir las caras planas, ejerza una ligera presión hasta notar el salto retentivo.
- Vacíe con resina blanda la zona correspondiente al tejido blando y esperar su fraguado
- Vacíe el resto de la cubeta con yeso para obtener el modelo final de trabajo
- Técnica de cubeta abierta: Una vez endurecido el yeso, retire el tornillo retentivo y separe el modelo.
- Técnica de cubeta cerrada: Una vez endurecido el yeso, separe el modelo de la cubeta y retire el transfer de impresión metálico aflojando el tornillo retentivo.
- Acondicione y monte el modelo en el articulador semiajustable. Utilice los registros tomados antes de la cirugía.
- Efectúe el estudio de:
 - o Posición de implante (angulación y paralelismo).
 - o Espacios y dimensiones disponibles.
 - o Altura del tejido blando para la confección del perfil de emergencia.
 - o Tipo de antagonista.
- Con la información obtenida escoja los pilares óptimos y los aditamentos necesarios para la elaboración de la prótesis en laboratorio.

REHABILITACIONES DEFINITIVAS CEMENTADAS

PILARES FRESABLES

CARACTERÍSTICAS

- . Pilar mecanizado en titanio con una zona de transición lisa en el hombro. El torque de fijación del pilar al implante es de 35 N.cm.
- . Las prótesis fijas cementadas al pilar fresable están fabricadas mediante colado en metal de la estructura base, modelada a partir del propio pilar de titanio.

INDICACIONES

- . En general para rehabilitaciones unitarias y múltiples cementadas sobre el pilar
- . Para nivelar la altura de emergencia de la corona en relación a los dientes naturales adyacentes al espesor del tejido blando.
- . Cuando es necesario ajustar la altura al antagonista y paralelizar el eje de inserción de la prótesis.
- . En rehabilitaciones unitarias o múltiples donde, por la posición del implante, el orificio de entrada del tornillo retentivo en una prótesis atornillada comprometa la estética de la restauración.

CONTRAINDICACIONES

- . Cuando la altura oclusal desde el implante es menor de 4mm.

VENTAJAS

- . Mayor control de la estética de la prótesis.
- . Solventa el déficit de ajuste de la corona definitiva al pilar.

INCONVENIENTES

- . Difícil remoción del cemento sobrante.

ADITAMENTOS Y MATERIAL CLÍNICA

- . Atornillador de 1.25 mm Phibo®
- . Llave dinamométrica Phibo®.
- . *Registro de impresión sobre implante.
- . *Material de impresión.
- . *Cubeta individual
- *MATERIAL NO SUMINISTRADO POR Phibo®

LABORATORIO

- . Análogo del implante BNT® & TSH®.
- . Pilares Fresables BNT® & TSH®.
- . Tornillo definitivo de clínica BNT® & TSH®.
- . Atornillador de 1.25 mm Phibo®.

PROCEDIMIENTO DE USO

TOMA DE IMPRESIÓN Y VACIADO (Ver procedimiento de toma de impresión)

PROCEDIMIENTO EN LABORATORIO

SELECCIÓN Y COLOCACIÓN DEL PILAR FRESABLE

- . Escoja el tipo de Pilar Fresable que corresponda a:
 - o Altura del tejido blando desde el hombro del implante al borde gingival libre.
 - o Disparalelismo del implante.
 - o El perfil de emergencia de la prótesis.
- . Inserte el pilar escogido al análogo del implante, ajustando los hexágonos mediante pequeños giros y rosque manualmente el tornillo de retención hasta fijar el pilar fresable sobre el análogo de implante BNT® & TSH®.
- . Compruebe la altura del Pilar Fresable en relación a la arcada antagonista y el paralelismo con los dientes y/o pilares adyacentes.
- . Modele el pilar mediante fresado si es necesario.

REALIZACIÓN DE LA PRÓTESIS

- . Obture el orificio de entrada del tornillo de retención del pilar fresable con cera y prepare el pilar con espaciador.
- . Realice directamente el encerado sobre el pilar una vez modelado mediante el fresado correspondiente (si está indicado) previa aplicación del separador adecuado.
- . Modele la estructura para el colado en cera o resina.
- . Realice el colado en metal.
- . Extraiga la estructura colada en el cilindro.
- . Repase y ajuste el hombro.
- . Ceramice sin glasear, si procede.
- . Confeccione sobre el modelo una llave guía para la posición del Pilar Fresable en boca.
- . Retire el Pilar Fresable del modelo.

PROCEDIMIENTO EN CLÍNICA PRUEBA DE LA ESTRUCTURA

- . Retire el pilar de cicatrización del implante.
- . Coloque el pilar o pilares en la llave guía de resina acrílica confeccionada en el laboratorio.
- . Fije el pilar al implante mediante la guía de resina acrílica de posicionamiento y rosque el tornillo retentivo hasta fijar el pilar, apretando manualmente con suavidad.
- . Monte en boca la estructura de la prótesis sobre el pilar.

- Compruebe el ajuste de la estructura.
- Ajustes del hombro del pilar al implante.
- o La pasividad.
- o La relación con la encía. o Los puntos de contacto. o La oclusión.
- Retire la estructura de la boca y móntela de nuevo en el modelo de trabajo.
- Coloque de nuevo el pilar de cicatrización.

PROCEDIMIENTO EN LABORATORIO ACABADO DE LA ESTRUCTURA

- Termine de ceramizar y glasear.

PROCEDIMIENTO EN CLÍNICA
COLOCACIÓN DE PILARES Y PRÓTESIS DEFINITIVA.

- Retire el pilar de cicatrización del implante.
- Coloque el pilar o pilares en la llave guía de resina acrílica confeccionada en el laboratorio.

- Fije el pilar al implante mediante la guía de resina acrílica de posicionamiento y rosque el tornillo retentivo hasta fijar el pilar, apretando manualmente con suavidad.
- Apriete el tornillo retentivo mediante la punta de atornillador de 1.25 mm y la llave dinamométrica a un torque de 35 N.cm.
- Monte en boca la estructura de la prótesis sobre el pilar.
- Compruebe el ajuste de la estructura.
- o Ajustes del hombro del pilar al implante.
- o La pasividad.
- o La relación con la encía. o Los puntos de contacto. o La oclusión.

OBSOLETO / OBSOLETE / OBSOLETE / OBSOLETE

REHABILITACIONES DEFINITIVAS ATORNILLADAS

CALCINABLE DIRECTO A IMPLANTE

La familia de los Calcinables directos a implante se mecaniza en plástico.

Están indicados para rehabilitaciones atornilladas unitarias, múltiples o sobredentadura con barras para el sistema Phibo® BNT® & TSH®.

La familia de los Calcinables Ucla directos a implante se componen de:

- Calcinable Ucla Antirrotatorio: Indicado para restauraciones fijas atornilladas unitarias.
- Calcinable Ucla Rotatorio: Indicado para restauraciones fijas múltiples o sobredentaduras con barras. Los diferentes tipos de calcinables del sistema Phibo® BNT® & TSH® se sirven separados del tornillo retentivo, el cual se fija a un torque de 35 N.cm.

VENTAJAS

Fácil desmontaje de la prótesis para facilitar el mantenimiento y la higiene en los controles periódicos efectuados en la consulta.

CONTRAINDICACIONES

En aquellos casos en los que el orificio de entrada del tornillo retentivo comprometa la estética de la restauración.

ADITAMENTOS Y MATERIAL CLÍNICA

- . Atornillador de 1.25 mm Phibo®
- . Llave dinamométrica Phibo®.
- . *Registro de impresión sobre implante.
- . *Material de impresión.
- . *Cubeta individual.

*MATERIAL NO SUMINISTRADO POR Phibo®

LABORATORIO

- . Análogo del implante BNT® & TSH®.
- . Calcinable BNT® & TSH®.
- . Tornillo definitivo de clínica BNT® & TSH®.
- . Tornillo de laboratorio BNT® & TSH®.
- . Atornillador de 1.25 mm Phibo®.

*MATERIAL NO SUMINISTRADO POR Phibo®

PROCEDIMIENTO DE USO

PROCEDIMIENTO EN CLÍNICA

TOMA DE IMPRESIÓN Y VACIADO (Ver procedimiento de toma de impresión)

PROCEDIMIENTO EN LABORATORIO

SELECCIÓN Y COLOCACIÓN DEL CALCINABLE UCLA

- Escoja el tipo de Calcinable para la realización de la prótesis y compruebe.
- oAltura del tejido blando desde la plataforma del implante al borde gingival libre.
- oEl perfil de emergencia de la prótesis.
- Inserte el calcinable escogido al análogo del implante.
- Compruebe la altura en relación a la arcada antagonista y el paralelismo con los dientes y/o pilares adyacentes.
- Modele la estructura en cera o resina para el colado sobre el calcinable. Colar la estructura modelada mediante proceso habitual.
- Repase y pula si es necesario la estructura.

PROCEDIMIENTO EN CLÍNICA PRUEBA DE LA ESTRUCTURA

- Retire el pilar de cicatrización del implante.
- Fije la prueba de la estructura al implante con el tornillo retentivo.
- Compruebe el ajuste de la estructura.
- oAjustes del hombro del pilar al implante.
- oLa pasividad.
- oLa relación con la encía.
- oLos puntos de contacto.
- oLa oclusión.
- Retire la estructura de la boca y móntela de nuevo en el modelo de trabajo.
- Coloque de nuevo el pilar de cicatrización.

PROCEDIMIENTO EN LABORATORIO ACABADO DE LA ESTRUCTURA

- Termine de ceramizar y glasear.

PROCEDIMIENTO EN CLÍNICA

COLOCACIÓN DE LA PRÓTESIS DEFINITIVA.

- Retire el pilar de cicatrización del implante.
- Fije la prótesis al implante con el tornillo retentivo.
- Apriete el tornillo retentivo mediante la punta de atornillador de 1.25 mm y la llave dinamométrica a un torque de 35 N.cm.
- Compruebe el ajuste de la estructura.
- oAjustes del hombro del pilar al implante.
- oLa pasividad.
- oLa relación con la encía.
- oLos puntos de contacto.
- oLa oclusión.

REHABILITACIONES DEFINITIVAS CON SOBREDENTADURAS

PILAR DE BOLA

CARACTERÍSTICAS

El Pilar de Bola es un pilar base para la realización de restauraciones con sobredentadura implanto-muco- soportadas. El Pilar de Bola se mecaniza en titanio.

Hay disponibles las siguientes medidas de Pilar de Bola para las series de implante BNT® & TSH® 3 y 4. Pilares con zona transmucosa de 2 mm y 4 mm.

El torque de fijación definitivo al implante es de 35 N.cm.

ADITAMENTOS COMPLEMENTARIOS

- Casquillo mecanizado en titanio con junta O-ring

Aditamento que se integra en la parte inferior de la sobredentadura y la retiene al implante al conexionar con el pilar de bola. El elemento que otorga la funcionalidad retentiva entre casquillo y pilar es una junta de goma O- ring asentada en el interior del casquillo.

INDICACIONES

- Pilar base para la realización de restauraciones con sobredentadura implanto-muco- soportadas sobre bolas, en sector Mandibular.
- En los casos con déficit importante de la masa ósea elástica Mandibular, donde la colocación de implantes para otros tipos de rehabilitación supone un alto riesgo de fractura ósea.

CONTRAINDICACIONES RELATIVAS

- En hueso maxilar. Al tener que colocar un mayor número de implantes debido a su baja densidad ósea, el ajuste de los rebases y de la sobredentadura al pilar es más complejo.
- En todos los casos en los que esté indicado otro tipo de rehabilitación.

VENTAJAS

- Tratamiento más sencillo
- Permite realizar restauraciones con sobredentadura.
- El sistema de retención es sencillo y fiable.
- Menor tiempo de trabajo.
- Mejora de la calidad de vida en pacientes de edad avanzada con importante reabsorción Ósea.
- El sistema de retención con O-ring facilita la reconstrucción al admitir una angulación de +/- 30° entre los distintos casquillos que soportan la sobredentadura.

RECOMENDACIONES

- Sustituir periódicamente la junta retentiva O-ring.
- Realizar controles periódicos al paciente hasta conseguir un ajuste perfecto entre el tejido blando y la prótesis.

OPCIONES DE PILAR

- Implantes BNT® & TSH® serie 3:
Pilares con zona transmucosa de 2 mm y 4 mm.

- Implante BNT® & TSH® serie 4:
Pilares con zona transmucosa de 2 mm y 4 mm.

PROCEDIMIENTOS APLICABLES

- Estándar.

ADITAMENTOS Y MATERIAL

CLÍNICA

- . Atornillador de 1. 25 mm Phibo®.
- . Carraca dinamométrica Phibo®.
- . *Registro de impresión sobre implantes.
- . *Material de impresión.
- . *Cubeta individual.
- . *MATERIAL NO SUMINISTRADO POR Phibo®

LABORATORIO

- . Análogo de implante BNT® & TSH®.
- . Pilar de Bola BNT® & TSH®.
- . Casquillo metálico con junta O-ring para pilar de bola BNT® & TSH®.
- . Atornillador mecánico o manual de 1. 25 mm Phibo®.

OBSOLETO / OBSOLETE / OBSOLETE / OBSOLETE

PROCEDIMIENTO DE USO

PROCEDIMIENTO EN CLÍNICA

TOMA DE IMPRESIÓN Y VACIADO (Ver procedimiento de toma de impresión)

PROCEDIMIENTO EN LABORATORIO

SELECCIÓN Y COLOCACIÓN DEL PILAR DE BOLA

- Escoja la altura de zona transmucosa del Pilar de Bola más adecuado para la reconstrucción.
- Coloque el pilar escogido en el análogo de implante BNT® & TSH®.
- Compruebe la altura del pilar en relación con la arcada antagonista y el espacio para la confección de la sobredentadura.

PROCEDIMIENTO EN LABORATORIO REALIZACIÓN DE LA PRÓTESIS

- Modele la estructura de la sobredentadura.
- Fije con material temporal el casquillo metálico con la junta O-ring a la sobredentadura.

PROCEDIMIENTO EN CLÍNICA PRUEBA DE LA ESTRUCTURA

- Retire los pilares de cicatrización.
- Monte la estructura sobre los pilares.
- Compruebe.
 - o Ajustes del hombro del pilar al implante.
 - o La pasividad.
 - o La relación con la encía.
 - o La oclusión.
- Retire de la boca la estructura y los pilares.
- Coloque de nuevo los pilares de cicatrización.

PROCEDIMIENTO EN LABORATORIO ACABADO DE LA ESTRUCTURA

- Modifique la forma de la estructura si fuese necesario.
- Extraiga los casquillos y el cemento temporal
- Fije de forma definitiva los casquillos con resina acrílica

PROCEDIMIENTO EN CLÍNICA

COLOCACIÓN DE LOS PILARES Y PRÓTESIS DEFINITIVA.

- Retire pilar de cicatrización.
- Fije el Pilar de Bola al implante mediante la punta de atornillador de 1.25 mm y la llave dinamométrica a un torque de 35 N.cm.
- Monte en boca la sobredentadura sobre los pilares.
- Comprobar
 - o Ajustes del hombro del pilar al implante.
 - o La pasividad.
 - o La relación con la encía.
 - o La oclusión.

Instruir al paciente en el procedimiento de inserción y extracción de la sobredentadura, así como en el mantenimiento de la higiene oral.

El desgaste normal requiere reemplazar de forma periódica la junta de goma O-ring, retirando la anterior con un explorador y reemplazándola por una nueva.

CALCINABLE ROTATORIO.

ADITAMENTOS Y MATERIAL CLÍNICA

- . Atornillador mecánico o manual de 1.25 mm Phibo®
- . Transfer de impresión BNT® & TSH®
- . Pilar de cicatrización BNT® & TSH®
- . *Registro de impresión
- . *Material de impresión
- . Carraca dinamométrica Phibo®
- . Tornillo de clínica BNT® & TSH®
- . *Cubeta individual
- *MATERIAL NO SUMINISTRADO POR Phibo

LABORATORIO

- . Análogo del implante BNT® & TSH®
- . Calcinable rotatorio para BNT® & TSH®
- . Tornillo de laboratorio BNT® & TSH®
- . Atornillador manual de 1. 25 mm Phibo®

PROCEDIMIENTO DE USO

EN CLÍNICA

TOMA DE IMPRESIÓN Y VACIADO (Ver procedimiento de toma de impresión)

PROCEDIMIENTO EN LABORATORIO

SELECCIÓN Y COLOCACIÓN DEL CALCINABLE UCLA

- . Escoja el tipo de Calcinable para la realización de la prótesis y compruebe.
 - o Altura del tejido blando desde la plataforma del implante al borde gingival libre.
 - o El perfil de emergencia de la prótesis.
- . Inserte el calcinable escogido al análogo del implante.
- . Compruebe la altura en relación a la arcada antagonista y el paralelismo con los dientes y/o pilares adyacentes.
- . Modele la estructura en cera o resina para el colado sobre el calcinable.
- . Modelar la barra en cera o fijar barras prefabricadas plásticas al modelado de los calcinables.
- . Colar la estructura modelada mediante proceso habitual.
- . Repase y pula si es necesario la estructura.
- . Confeccione la estructura de la sobredentadura sobre la barra y su fijación.

PROCEDIMIENTO EN CLÍNICA PRUEBA DE LA ESTRUCTURA

- . Retire el pilar de cicatrización del implante.
- . Fije la prueba de la estructura al implante con el tornillo retentivo.
- . Compruebe el ajuste de la estructura.
 - o Ajustes del hombro del pilar al implante.
 - o La pasividad.
 - o La relación con la encía.
 - o La oclusión.
- . Retire la estructura de la boca y móntela de nuevo en el modelo de trabajo.
- . Coloque de nuevo los Pilares de cicatrización.

PROCEDIMIENTO EN LABORATORIO

ACABADO DE LA ESTRUCTURA

- Modifique de forma apropiada la sobredentadura o la barra.

PROCEDIMIENO EN CLÍNICA

COLOCACIÓN DE LA PRÓTESIS DEFINITIVA.

- Retire los Pilares de cicatrización de los Implantes.
- Fije la barra a los implantes con los tornillos retentivos.
- Apriete el tornillo retentivo mediante la punta de atornillador de 1. 25mm y la llave dinamométrica a un torque de 35 N.cm.
- Monte en boca la sobredentadura sobre la barra.
- Compruebe el ajuste de la estructura.
 - o Ajustes del hombro del pilar al implante.
 - o La pasividad.
 - o La relación con la encía.
 - o La oclusión.

Instruir al paciente en el procedimiento de inserción y extracción de la sobredentadura, así como en el mantenimiento de la higiene oral.

Este documento ha sido revisado y aprobado el 2013/05/24
PROCEPROSBNTTSHSP_rev003



Manufacturer: Phibo Dental Solutions S.L.

Polígono Industrial Mas d'en Cisa, Gato Pérez, 3-9

08181 | Sentmenat | Barcelona | Spain | www.phibo.com

Procedimiento Prostodóntico
TSH® y BNT®

OBSOLETO / OBSOLET / VERALTET / OBSOLÈTE

Phibo® Headquarters
Pol. Ind. Mas d'en Cisa
Gato Pérez, 3-9
08181 Sentmenat
Barcelona | Spain
Tel. +34 937 151 978
Fax +34 937 153 997

www.phibo.com