












ESPAÑOL - ES

Procedimiento Prostodóntico Aurea[®] Evo

Referencia: PROCEPROSEVO
Revisión: Rev. 03 (06/2023)

phibo^φ

INFORMACIÓN TÉCNICA

SÍMBOLO	LEYENDA
	Phibo Dental Solutions, S.L. P.I. Mas d'en Cisa Gato Pérez 3-9 08181 Sentmenat Barcelona España
	¡Precaución!
	Este es un dispositivo médico destinado a ser utilizado en pacientes.
	Los implantes se suministran esterilizados. La irradiación gamma es el método de esterilización. La barrera estéril es el blíster exterior sellado con Tyvek.
	Si el embalaje está dañado o ha sido abierto accidentalmente, la esterilidad de los implantes que se suministran esterilizados puede verse comprometida. No utilice el producto e informe inmediatamente al fabricante a la dirección de correo electrónico garantiacalidad@phibo.com .
	La reutilización y/o el reprocesamiento de productos desechables puede conducir a una pérdida de funcionalidad y/o seguridad del producto y, potencialmente, causar problemas al paciente.
	Reesterilización de productos desechables puede conducir a una pérdida de funcionalidad y/o seguridad del producto y causar problemas potenciales para el paciente.
'No reesterilizar'	
'Uso en un solo paciente'	El uso de productos desechables para más de un paciente puede dar lugar a una pérdida de funcionalidad y/o seguridad del producto y, potencialmente, causar problemas al paciente.
	Los dispositivos médicos deben desecharse de manera segura en contenedores sanitarios aprobados para tales fines, y de acuerdo con los requisitos de la normativa local vigente.
	El etiquetado de los productos a los que se refieren estas instrucciones de uso incluyen la trazabilidad con codificación UDI/identificación única del dispositivo.
'IFU'	Estas instrucciones de uso son electrónicas y no se adjuntan en formato papel. Están destinados a los profesionales de la salud. Las instrucciones se pueden descargar desde la sección Descargas del sitio web del fabricante en www.phibo.com .
	
	CE 0123 representa certificación por TUV SUD.
0123	

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®.

En caso de que no esté familiarizado con el procedimiento clínico aquí descrito, puede ponerse en contacto con su asesor del área comercial de Phibo® y le facilitará la información y/o formación que pueda requerir para llevar a cabo este procedimiento.

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 protodónticos e instrumental de Phibo® no son suministrados estériles. Deben ser limpiados, desinfectados y esterilizados previo y después de su uso, según proceso descrito en documento “Limpieza, desinfección y esterilización de instrumentos y componentes protodonticos”
PROSPLD

IMPORTANTE ANTES DE UTILIZAR PHIBO®

El sistema de implantes Phibo® incorpora en su innovador y patentado diseño, características tecnológicas avanzadas, desarrollado 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 correspondiente. 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 graves 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 graves 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 disparelismos 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®, TSA®, TSH®, Avantblast®, ProUnic®, ProUnic Plus, 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. Cualquier ilustración que pueda aparecer en este documento no está hecha a escala.

1. INTRODUCCIÓN
2. PROCEDIMIENTOS EN FUNCIÓN DEL IMPLANTE Y LAS REHABILITACIONES PROSTODÓNTICAS
3. RESTAURACIONES PROVISIONALES SOBRE IMPLANTES AUREA®EVO
 - 3.1 REHABILITACIONES PROVISIONALES PILAR AUREA® EVO
 - 3.2 REHABILITACIONES PROVISIONALES PILAR PROVISIONAL AUREA® EVO
 - 3.3 REHABILITACIONES PROVISIONALES PILAR FRESABLE AUREA® EVO
4. PROCEDIMIENTO DE ESTÉTICA Y CARGA INMEDIATA DIRECTA E INDIRECTA ÁUREA®EVO
 - 4.1 ESTÉTICA Y CARGA INMEDIATA DIRECTA
 - 4.2 CARGA INMEDIATA INDIRECTA
5. TOMA DE IMPRESIÓN. TRANSFERENCIA AL MODELO
 - 5.1 TRANSFER DE IMPRESIÓN SOBRE PILARES AUREA ® EVO Y ANGULADO
 - 5.2 TRANSFER DE IMPRESIÓN SOBRE PILARES AUREA ® EVO
6. REHABILITACIONES DEFINITIVAS ÁUREA ®EVO
 - 6.1 REHABILITACIONES DEFINITIVAS ATORNILLADAS
 - 6.2 REHABILITACIONES DEFINITIVAS CEMENTADAS
 - 6.3 REHABILITACIONES DEFINITIVAS CON SOBREDENTADURA
 - 6.4 REHABILITACIONES DEFINITIVAS EN CAD-CAM
7. TORQUES ÁUREA® EVO

1.INTRODUCCIÓN

El objetivo de este Procedimiento Prostodóntico es permitir una visión global de todos los aditamentos, estableciendo el procedimiento de las diferentes rehabilitaciones prostodónticas realizables sobre AUREA®EVO del sistema Phibo® , tanto para su uso clínico como en laboratorio. Desde casos unitarios, múltiples, prótesis fijas y rehabilitaciones completas.

Con el sistema Phibo® AUREA®EVO podrá realizar múltiples opciones vigentes en la Implantología actual.

El sistema de implantes Phibo® AUREA®EVO dispone de una extensa gama de aditamentos que permiten realizar rehabilitaciones prostodónticas sobre implantes.

La disponibilidad de aditamentos AUREA® EVO con diferentes alturas transmucosas permiten adaptar el perfil de emergencia de la corona a los dientes naturales adyacentes y al grosor del tejido blando, respetando la modificación de la plataforma para establecer espacios biológicos favorables para el mantenimiento de la cresta ósea.

El protocolo de limpieza, desinfección y esterilización se encuentra en el documento titulado PROSPLD.

2. PROCEDIMIENTOS POR TIPO DE IMPLANTE Y RESTAURACIÓN

ESTÉTICA INMEDIATA DIRECTA

La restauración provisional sin contacto oclusal se realiza durante el propio procedimiento quirúrgico, después de la inserción del implante. La prótesis provisional se crea en el laboratorio o centro de producción CAD-CAM a partir de los modelos iniciales y se ajusta y rebasa en la clínica.

ESTÉTICA INMEDIATA INDIRECTA

Restauración provisional sin contacto oclusal en las 24 horas siguientes a la inserción del implante. Después de la toma de impresión, se crea la prótesis provisional en el laboratorio o centro de producción CAD-CAM. A continuación, la prótesis se cementa y ajusta mediante oclusión en la clínica.

CARGA INMEDIATA DIRECTA

La restauración provisional con contacto oclusal se realiza durante el propio procedimiento quirúrgico, después de la inserción del implante. La prótesis provisional se crea en el laboratorio o centro de producción CAD-CAM a partir de los modelos iniciales y se ajusta y rebasa en la clínica.

Recomendamos utilizar un indicador primario de estabilidad para comprobar que los valores obtenidos

son los óptimos para garantizar la eficacia de esta técnica.

CARGA INMEDIATA INDIRECTA

Restauración provisional o definitiva con contacto oclusal en las 24 horas siguientes a la inserción del implante. Después de la toma de impresión, la prótesis provisional o definitiva se crea en el laboratorio o centro de producción CAD-CAM utilizando los modelos iniciales y se ajusta y rebasa en la clínica.

En el caso de sobredentaduras sobre barras, si está indicado, se realizará un segundo ajuste de la sobredentadura en boca.

Recomendamos utilizar un indicador primario de estabilidad para comprobar que los valores obtenidos son los óptimos para garantizar la eficacia de esta técnica.

CARGA PRECOZ

Restauración provisional o definitiva con contacto oclusal, a las seis semanas en la mandíbula y ocho semanas en el maxilar posterior a la inserción del implante. Procedimiento protésico realizado en el laboratorio.

Recomendamos utilizar un indicador primario de estabilidad para comprobar que los valores obtenidos son los óptimos para garantizar la eficacia de esta técnica.

CARGA DIFERIDA

Restauración provisional o definitiva con contacto oclusal, a los tres meses en mandíbula ya los seis meses en maxilar, después de la inserción del implante. Procedimiento protésico realizado en el laboratorio.

3. RESTAURACIONES PROVISIONALES SOBRE IMPLANTES AUREA® EVO

Los objetivos que se persiguen a través de una rehabilitación provisional sobre implantes son:

OBJETIVOS ESTÉTICOS

Creación de un perfil de emergencia adecuado, que también depende de:

La posición del implante

Profundidad

Emergencia

Dirección

Del biotipo gingival

OBJETIVOS BIOLÓGICOS

Formación de un surco periimplantar.

Formación del sellado biológico

Aposición ósea organizada

OBJETIVOS BIOMECÁNICOS

Con la prótesis en ligera infraoclusión y sin lateralidades, el objetivo es conseguir una función progresiva y controlada de:

La carga axial

Los momentos de flexión

OBJETIVOS FUNCIONALES

Adaptación funcional de los implantes a la resistencia a la carga, lograda mediante la modificación de las coronas provisionales según la calidad ósea.

Control de los signos clínicos y radiográficos del estado de maduración de los tejidos.

Para la rehabilitación utilizando una prótesis provisional, el sistema de implantes Phibo® AUREA®EVO ofrece cuatro alternativas como soporte:

- Rehabilitación sobre pilar AUREA®EVO recto o angulado con cofia de titanio para provisionales con sistema de retención y tornillo clínico.
- Rehabilitación sobre pilar provisional AUREA®EVO.
- Rehabilitación sobre Pilar Fresable AUREA®EVO y angulado.
- Rehabilitación provisional AUREA®EVO mediante CAD-CAM.

Todas estas opciones de carga inmediata permiten la adaptación mecánica y funcional del hueso y tejido blando (perfil de emergencia) desde el momento de la inserción del implante, así como la adaptación del tejido blando a la carga progresiva y protección del sello biológico.

Si no está indicada la carga funcional inmediata, se realiza una restauración estética provisional, que favorece la adaptación y sellado biológico del tejido blando.

3.1 REHABILITACIONES PROVISIONALES SOBRE PILAR AUREA®EVO

Cofia provisional sobre pilar AUREA®EVO y angulado para provisionales mecanizadas de titanio, tanto rotatorias como antirrotatorias.

INDICACIONES GENERALES

Rehabilitaciones fijas unitarias y múltiples.

PROCEDIMIENTOS APLICABLES

Carga inmediata estética y directa.

Carga inmediata indirecta.

OBJETIVOS

Remodelación del tejido blando para crear un perfil de emergencia adecuado para la rehabilitación.
Estimulación de la reparación del tejido óseo y mucoso en restauraciones inmediatas, permitiendo la adaptación mecánica, sellado biológico, estética y función del surco periimplantario.
Adaptación mecánica inmediata y progresiva del tejido óseo a la carga funcional, formación de tejido osteoide más estructurado y remodelación temprana acorde a las necesidades funcionales.
Establecimiento del espacio biológico característico del sistema con modificación de plataforma.

CONTRAINDICACIONES

Está contraindicada la carga inmediata, cuando no se puede controlar la biomecánica de la rehabilitación provisional, en pacientes con patología articular o de oclusión.
Cuando no se consiga una estabilidad primaria >60 ISQ.
Cuando el implante ha sido insertado con un torque inferior a 35 N·cm.

RECOMENDACIONES

El tratamiento se lleva a cabo tras un adecuado diagnóstico y planificación del caso.

3.2 REHABILITACIONES PROVISIONALES SOBRE PILAR PROVISIONAL AUREA®EVO

Pilar provisional AUREA®EVO para provisionales mecanizado en titanio con versiones rotatorias y antirrotatorias.

INDICACIONES GENERALES

Rehabilitaciones fijas unitarias y múltiples.

PROCEDIMIENTOS APLICABLES

Estética inmediata directa.

OBJETIVOS

Remodelación del tejido blando para crear un perfil de emergencia adecuado para la restauración.
Estimulación de la reparación ósea y del tejido gingival en restauraciones inmediatas con fines de adaptación mecánica, sellado biológico, estética y funcionamiento efectivo del surco periimplantario.
Adaptación mecánica inmediata y progresiva del tejido óseo a la carga funcional, formación de tejido osteoide más estructurado y remodelación temprana según las necesidades funcionales.
Establecimiento del espaciado biológico necesario para el sistema con modificación de plataforma.

CONTRAINDICACIONES

Está contraindicada la carga inmediata, cuando no se puede controlar la biomecánica de la rehabilitación provisional, en pacientes con patología articular o de oclusión.

Cuando no se consiga una estabilidad primaria >60 ISQ.

Cuando el implante ha sido insertado con un torque inferior a 35 N·cm.

RECOMENDACIONES

El tratamiento se lleva a cabo tras un adecuado diagnóstico y planificación del caso.

3.3 REHABILITACIONES PROVISIONALES SOBRE PILAR FRESABLE AUREA®EVO

Pilar mecanizado en titanio en versión recta y angular con conexión antirrotacional y zona de transición lisa. Se sirve con el tornillo retentivo de Pilar, fijado a un torque de 35 N·cm y se presenta codificado en el color correspondiente a la plataforma correspondiente.

Las prótesis fijas cementadas sobre pilares fresables se modelan a partir del pilar de titanio.

INDICACIONES GENERALES

Rehabilitaciones fijas unitarias y múltiples.

PROCEDIMIENTOS APLICABLES

Estética y carga inmediata directa.

Carga inmediata indirecta.

INDICACIONES

Para nivelar la altura de emergencia de la corona en relación con los dientes naturales adyacentes y al espesor del tejido blando.

Cuando la altura oclusal desde el implante supera los 6 mm.

Cuando sea necesario ajustar la altura del antagonista y hacer paralelo el eje de inserción de la prótesis.

En rehabilitaciones fijas con marcado disparelismo entre implantes.

En rehabilitaciones unitarias o múltiples donde, debido a la posición del implante, el orificio de entrada del tornillo de retención en una prótesis atornillada afecta el resultado estético de la restauración.

CONTRAINDICACIONES

Cuando la altura oclusal desde el implante es inferior a 4 mm.

PRECAUCIONES

Retención mediante cemento protésico en cantiléver o extensión.

Cementación sobre componentes atornillados.

ACCESORIOS Y MATERIAL

CLÍNICA

Atornillado de 1,25 mm Phibo®

Llave dinamométrica Phibo®

*Registro de impresión sobre implante.

*Material de impresión.

*Material no suministrado por Phibo®

LABORATORIO

Análogo de implante AUREA® EVO

Pilares fresables AUREA® EVO

Atornillador de 1,25 mm Phibo®

PROCEDIMIENTO DE USO

EN LA CLINICA.

TOMA DE IMPRESIÓN Y VACIADO.

Ver procedimiento de toma de impresión con transfer de impresión AUREA® EVO.

EN EL LABORATORIO

SELECCIÓN Y MODELADO DE PILAR FRESABLE

Elija el tipo de pilar fresable que corresponda a:

- Desparalelismo del implante
- Altura del tejido blando desde el hombro del implante hasta el borde gingival libre.
- Perfil de emergencia de la prótesis.

Inserte el pilar escogido al análogo del implante, ajustando los lóbulos mediante pequeños giros y rosque manualmente el tornillo de retención hasta fijar el pilar fresable sobre el análogo de implante AUREA® EVO.

Compruebe la altura del pilar fresable en relación con el arco antagonista y el paralelismo con los dientes y/o pilares adyacentes.

Modele el pilar taladrando si es necesario.

ELABORACIÓN DE LA PRÓTESIS

Obtore el orificio de entrada del tornillo de retención del pilar fresable con cera y prepare el pilar con el espaciador.

Realizar el encerado directamente sobre el pilar después de haberlo modelado con la fresa correspondiente (si está indicada) antes de aplicar el separador adecuado.

Modele la estructura para el colado en cera o en resina.

Realice el colado del metal.

Extraiga la estructura colada en el cilindro

Repase y ajuste el hombro.

Ceramice sin glasear, si procede.

Retire el pilar fresable del modelo.

EN LA CLINICA

PRUEBA DE ESTRUCTURA

Retire el pilar de cicatrización del implante.

Coloque el pilar o pilares en la llave guía de resina acrílica de posicionamiento y rosque el tornillo retentivo hasta que el pilar quede asentado, apretándolo manualmente con suavidad.

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.

Retire la estructura de la boca y vuelva a montarla en el nuevo modelo de trabajo.

Coloque de nuevo el pilar de cicatrización.

ACABADO ESTRUCTURA

Termine de ceramizar y glasear.

COLOCACIÓN DEL PILAR FRESABLE

Retire el pilar de cicatrización del implante.

Coloque el pilar o pilares en la llave guía de resina acrílica de posicionamiento y rosque el tornillo retentivo hasta que el pilar quede asentado, apretándolo manualmente con suavidad.

Apriete el tornillo de retención, que está codificado por colores, utilizando la punta del destornillador de 1,25 mm y la llave dinamométrica, a un par de 35 N.cm.

4. PROCEDIMIENTO DE ESTÉTICA Y CARGA INMEDIATA DIRECTA E INDIRECTA AUREA® EVO

4.1 ESTÉTICA Y CARGA INMEDIATA DIRECTA

El objetivo del tratamiento estético inmediato es colocar la prótesis provisional sin contacto oclusal durante el propio procedimiento quirúrgico posterior a la inserción de los implantes, mientras que la carga inmediata implica incluir contacto oclusal.

La preparación, rebase y ajuste de la prótesis provisional se realizan directamente en boca. La prótesis provisional se elabora en el laboratorio antes de la cirugía o directamente en boca en casos especiales de coronas y/o puentes cortos.

ACCESORIOS, MATERIAL E INSTRUMENTOS PARA LA CLÍNICA

Pilar AUREA® EVO o angulado o pilares transmucosos AUREA® EVO

Cofia en titanio para provisionales.

Tornillo de clínica del pilar AUREA® EVO

Tornillo de laboratorio para pilar AUREA® EVO

Tapón de protección pilar AUREA® EVO

Atornillador de 1,25 mm Phibo®

Punta de atornillador de carraca de 1,25 mm Phibo®

Carraca dinamométrica Phibo®

Atornillador de 2,00 mm Phibo®

Punta de atornillador a carraca de 2,00 mm Phibo®

*Resina autopolimerizable para provisionales.

*Vaso de mezcla y dispensador de jeringa.

*Corona o puente de resina preformado en laboratorio, blanco o transparente.

*Instrumento para modelar.

*Instrumento de corte-desbaste y pulido para pieza de mano.

* Material no suministrado por Phibo®.

PROCEDIMIENTO DE USO

CONFECCIÓN DE LA FÉRULA QUIRÚRGICA, LA PRÓTESIS PROVISIONAL.

Realice un encerado diagnóstico con los modelos montados en un articulador semiajustable.

Utilizando este encerado como referencia, confeccione la férula quirúrgica transparente y la prótesis provisional.

Realice los orificios en la férula quirúrgica para guiar la colocación de los implantes. Haga agujeros en

el stent quirúrgico para guiar la colocación de los implantes.

Realice los orificios en el lado oclusal de la prótesis para el paso de los tornillos clínicos y de laboratorio.

Colocación del pilar AUREA® EVO o angulado y tapón de protección.

Selecciona el pilar AUREA®EVO adecuado al espesor del tejido gingival y plano de emergencia oclusal.

Asegure el tornillo de retención del AUREA®EVO con un destornillador manual de 2,00 mm y páselo por la abertura coronal del pilar hasta que sobresalga por el otro extremo.

Posicione el pilar AUREA®EVO mediante el transportador en el implante, sin encajar los lóbulos, ajustándolos mediante pequeños giros. Apriete el tornillo manualmente.

Apriete el tornillo del pilar ejerciendo una fuerza de 25 N-cm centímetros (dado que se trata de una rehabilitación provisional) utilizando la llave dinamométrica y la punta de 2,00 mm.

Coloque el tapón de cicatrización del pilar AUREA®EVO y suturar a su alrededor. El tapón de conformador y espaciador del tejido blando, evitando así el colapso del mismo.

INSERCIÓN DE LA COFIA DE TITANIO PARA PROVISIONALES.

Inserte manualmente la cofia para provisionales (soporte de rehabilitación provisional) en el pilar AUREA®EVO o pilar transmucoso.

Verifique la estabilidad de la cofia.

Inserte el tornillo de laboratorio a través de la cofia y atorníllelo manualmente hasta el límite de fijación manual. La posición del tornillo de laboratorio permite comprobar el eje de inserción de la prótesis provisional y la ubicación del orificio de entrada del tornillo clínico.

ADAPTACIÓN DE LA PRÓTESIS

Introduzca la prótesis provisional a través del tornillo de laboratorio a través de la perforación realizada a nivel oclusal (para molares y premolares) o palatino/lingual (para incisivos y caninos), hasta el nivel del cono externo del implante, cofia y encía. Ajuste la prótesis y el posicionador para eliminar cualquier interferencia.

Ajuste la oclusión hasta alcanzar la altura deseada.

REBASE Y COLOCACIÓN DE LA PRÓTESIS.

Se recomienda utilizar un dique de goma para evitar el contacto entre los materiales de impresión y el tejido blando.

Retire la prótesis, séquela bien y aplique una fina capa de acrílico dentro de la corona y alrededor de la cofia.

Aplique vaselina alrededor de la prótesis y férula quirúrgica en las zonas de rebasado para evitar adherencias.

Introduzca la prótesis con el tornillo de laboratorio y retirar el exceso de material antes de que fragüe.

Se recomienda girar el tornillo para evitar que se adhiera a la resina. Si aparecen espacios entre la prótesis y el tornillo, vuelva a rebasarlo.

Retire el tornillo y la prótesis manualmente una vez fraguado el material aplicando una ligera fuerza axial con un extractor de coronas y puentes.

Elimine el exceso de material y proceda con la remodelación y el pulido final de la prótesis para permitir la cicatrización del tejido blando y la formación del perfil de emergencia. Introduzca la prótesis en la boca aplicando una ligera presión hasta que se sienta el anclaje de retención.

Atornille la prótesis con el tornillo clínico restante usando torque manual.

Compruebe la oclusión para asegurarse de que no haya contacto oclusal en el caso de una estética inmediata o realice los ajustes oclusales apropiados para una carga inmediata.

Aplique vaselina en el orificio de la prótesis; proteja el tornillo con algodón y cúbralo con un material de obturación temporal.

Nota: Al colocar la prótesis definitiva, se sustituirá pilar AUREA®EVO que lleva inicialmente el paciente con la prótesis provisional, por el pilar AUREA®EVO definitivo seleccionado o por otro pilar adecuado.

Nota: Existe la posibilidad de realizar la rehabilitación mediante CAD-CAM. Ver procedimiento CAD-CAM.

4.2 CARGA INMEDIATA INDIRECTA

El objetivo del procedimiento es colocar una restauración provisional con contacto oclusal dentro de las 24 horas posteriores a la inserción de los implantes.

INDICACIONES

Cuando por su dificultad técnica, la adaptación de la prótesis confeccionada antes de la intervención se tenga que efectuar en el laboratorio.

Cuando, por cualquier causa, la prótesis provisional se tenga que elaborar en el laboratorio con posterioridad a la intervención quirúrgica.

ADITAMENTOS, MATERIAL E INSTRUMENTAL

CLÍNICA

Pilar AUREA®EVO y transmucosos.

Atornillador de 1,25 mm Phibo®

Punta atornillador a carraca de 1,25 mm Phibo®

Carraca dinamométrica Phibo®

Transfer de impresión pilar AUREA®EVO

Tapón de protección pilar AUREA®EVO.

LABORATORIO

Análogo de pilar AUREA®EVO

Cofia para provisionales pilar AUREA®EVO

Tornillo de clínica pilar AUREA®EVO

Tornillo de laboratorio pilar AUREA®EVO

Atornillador de 1,25 mm Phibo®

Atornillador de 2,00 mm Phibo®

Punta de atornillador a carraca de 2,00 mm Phibo®

*Resina autopolimerizable para provisionales

*Vaso de mezcla y dispensador de jeringa

*Corona o puente de resina preformado en laboratorio, blanco o transparente

*Instrumento de modelar.

*Instrumental rotatorio de corte-desbaste y pulido para pieza de mano (fresas, discos, gomas abrasivas, etc.)

* Material no suministrado por Phibo®.

PROCEDIMIENTO DE USO

EN LA CLINICA

Seleccione el pilar AUREA®EVO adecuado al espesor del tejido gingival y plano de emergencia oclusal.

Posicione el pilar AUREA®EVO mediante el transportador en el implante sin encajar los lóbulos, ajustándolos mediante pequeños giros. Apriete el tornillo manualmente.

Fije el transfer de impresión sobre el pilar AUREA®EVO y suture alrededor. El transfer de impresión sirve de conformador y espaciador del tejido blando evitando el colapso del mismo.

Realice la impresión. Se recomienda utilizar dique de goma para evitar el contacto de la silicona con los puntos de sutura.

Retire la cubeta con el transfer de impresión. Cubra el pilar AUREA®EVO con el tapón de protección para evitar el colapso del tejido blando mientras se confecciona la prótesis en el laboratorio.

EN LABORATORIO

Fije al transfer de impresión retenido en la impresión:

Análogo de pilar AUREA®EVO

Indicaciones sobre análogos:

El análogo de pilar AUREA®EVO está indicado para confeccionar en el modelo aquellas rehabilitaciones provisionales o definitivas donde:

Es presumible que la encía que conforma el perfil de emergencia de la corona provisional o definitiva no tenga recesión.

El disparalelismo es inferior al conseguido por la suma de las angulaciones de dos pilares AUREA®EVO contiguos o distantes.

VACIADO DE LA IMPRESIÓN

Una vez posicionado en el transfer de impresión del pilar AUREA®EVO sobre el análogo elegido, se vacía la impresión con yeso o escayola para realizar el modelo de trabajo. Recomendamos el uso de encías de silicona o máscaras gingivales alrededor del análogo para observar y asegurar el perfecto ajuste de los accesorios y prótesis, simulando el tejido blando.

Una vez fraguado el yeso o escayola, extraiga el modelo, se prepara, se acondiciona y se monta en el articulador utilizando los registros tomados. Este modelo se puede utilizar para las composturas de los provisionales y para la confección de la prótesis definitiva.

CONFECCIÓN Y AJUSTE DE LA PRÓTESIS PROVISIONAL EN EL LABORATORIO

Posicione la cofia provisional en el análogo del pilar AUREA®EVO.

Efectúe una presión coronal hasta notar un anclaje.

Verifique que la cofia provisional está estable e inmóvil en esta posición y ajusta perfectamente sobre el análogo de pilar AUREA®EVO.

Pase el tornillo a través de la cofia provisional. Rósquelo mediante torque manual al análogo. La posición del tornillo de laboratorio permite comprobar el eje de inserción de la prótesis provisional y la situación del orificio de entrada del tornillo de clínica.

Ajuste la cofia si interfiere oclusalmente hasta conseguir la altura deseada.

Confeccione la prótesis provisional con las técnicas estándar de laboratorio.

EN CLINICA

Coloque la prótesis en boca efectuando la presión suficiente para llegar a la posición final para el ajuste del tornillo de clínica.

Ajuste la oclusión para que existan contactos funcionales.

Aplique vaselina en el orificio de la prótesis, proteja el tornillo con un algodón y cubra con un material de obturación temporal.

Nota: Al colocar la prótesis definitiva, se sustituirá pilar AUREA®EVO que llevaba inicialmente el paciente con la prótesis provisional, por el pilar AUREA®EVO. Definitivo seleccionado o por otro pilar adecuado.

Nota: Existe la posibilidad de realizar la rehabilitación mediante CAD-CAM. Ver procedimiento CAD-CAM.

5. TOMA DE IMPRESIÓN. TRANSFERENCIA AL MODELO.

La toma de impresión se puede realizar mediante el transfer directo a implante AUREA®EVO o bien mediante el transfer directo a pilar AUREA®EVO y transfer directo a implante AUREA®EVO angulado. Ambos métodos sirven para realizar la transferencia de la posición del implante en el medio biológico a un modelo de trabajo de laboratorio.

5.1 TOMA DE IMPRESIÓN SOBRE PILARES AUREA®EVO y ANGULADO

- Toma de impresión directa sobre pilar AUREA®EVO
 - Mediante el transfer de impresión sobre pilar AUREA®EVO de cubeta abierta y versión antirotatoria.
- Toma de impresión directa sobre pilar AUREA®EVO angulado
 - Mediante el transfer de impresión metálico sobre el pilar AUREA®EVO angulado de cubeta abierta y versión antirotatoria.

CARACTERÍSTICAS

- Transfer metálico que se fija al pilar mediante tornillo.
- Diseñados para una óptima retención y transferencia de posición.

UTILIZACIÓN

Para la toma de impresiones sobre el pilar AUREA®EVO y angulado, efectuar la transferencia del implante y pilar AUREA®EVO o angulado de la cavidad bucal. Al modelo de trabajo, sin necesidad de retirar el pilar AUREA®EVO angulado de la boca.

CONTRAINDICACIONES

Disparalelismos severos.

RECOMENDACIONES

- El ajuste debe verificarse cuando la plataforma del pilar está subgingival.
- Se debe realizar una verificación antirrotacional en la transferencia de impresión del pilar AUREA®EVO.

ADITAMENTOS Y MATERIALES

CLÍNICA

- Pilar AUREA®EVO o angulado del implante Phibo AUREA®EVO.
- Transfer de impresión metálico sobre el pilar AUREA®EVO o angulado del implante Phibo

AUREA®EVO

- Tapón de protección pilar transfer de impresión metálico sobre pilar AUREA®EVO o angulado del implante Phibo AUREA®EVO
- Atornillador de 1,25 mm Phibo.
- Atornillador de 2,00 mm Phibo.
- Punta de atornillador a caraca de 2,00 mm Phibo.
- *Cubeta estándar o personalizada.
- *Material de impresión.
- *Sonda de exploración.

*Material no suministrado por Phibo.

LABORATORIO

- Análogo de pilar AUREA®EVO o angulado del implante Phibo AUREA®EVO.
- Atornillador de 1,25 mm Phibo.
- Atornillador de 2,00 mm Phibo.

PROCEDIMIENTO DE USO

CLÍNICA

- Retire el pilar de cicatrización del implante.
- Seleccione el pilar AUREA®EVO adecuado al espesor del tejido gingival y plano de emergencia oclusal.
- Fije el tornillo de retención del pilar AUREA®EVO con un atornillador manual de 2,00 mm y páselo por la abertura coronal del pilar hasta que sobresalga por el otro extremo.
- Posicione el pilar AUREA®EVO o angulado en el implante, encajando los lóbulos y ajustándolos mediante pequeños giros. Apriete el tornillo manualmente.
- Apriete el tornillo del pilar AUREA®EVO ejerciendo una fuerza de 35 N·cm utilizando la llave dinamométrica y la punta a carraca de 2,00 mm.
- Fije el transfer de impresión del pilar AUREA®EVO y atornille
- Aplique alrededor del transfer de impresión y debajo de la “T” material de impresión fluido.
- Introduzca inmediatamente la cubeta en boca con el material de impresión.
- Retire la cubeta una vez fraguado el material después de extraer el tornillo del transfer arrastrando el transfer.
- Coloque el tapón de protección sobre el pilar AUREA®EVO y hombro del implante y atornille manualmente con el atornillador de 1,25 mm.
- o Material necesario para el laboratorio:
 - Impresión tomada con transfer de impresión metálico para pilar AUREA®EVO.
 - Análogo de pilar AUREA®EVO o angulado.

- Registro de mordida.
- Modelo antagonista (o impresión del modelo antagonista).

LABORATORIO

- Posicione los análogos al transfer de impresión sobre pilar AUREA®EVO.
- Vacíe con mascarilla gingival la zona correspondiente al tejido blando mientras se espera el fraguado.
- Vacíe el resto de la cubeta con yeso para obtener el modelo de trabajo.
- Retire el modelo de la impresión.
- Recorte y acondicione el modelo.
- Monte los modelos en articulador semiajustable.
- o Efectúe el estudio de:
 - Posición de implante y pilar (angulación y paralelismo).
 - Espacios y dimensiones disponibles.
 - Altura del tejido blando desde el hombro del implante al borde gingival libre para para la confección del perfil de emergencia.
 - Tipo de antagonista.
 - Con la información obtenida escoja los aditamentos adecuados para la confección de la prótesis.

Nota: El análogo de pilar AUREA®EVO está indicado para confeccionar en el modelo aquellas rehabilitaciones provisionales o definitivas donde la encía que conforma el perfil de emergencia de la corona provisional o definitiva no tenga recesión.

OPCIONES DE NIVELACIÓN Y EMERGENCIA PARA EL AUREA®EVO TRANSMUCOSO

- Para los pilares AUREA®EVO transmucosos estándar.
- Para los pilares AUREA®EVO angulados transmucosos.

CARACTERÍSTICAS

- Mecanizado en titanio. Con zona de transición lisa.
- Diferentes alturas de zona de transición mucosa, que permite dos opciones de nivelar la altura de emergencia de la corona. Alturas de 2, 3 y 4 mm para el pilar recto y alturas de 1,5 y 2,5 mm para el pilar AUREA®EVO angulado.
- Configuración de la prótesis a partir de la zona lisa de transición en los pilares transmucosos y del hombro del implante en el pilar AUREA®EVO o angulado, utilizando los mismos componentes para elaborar la prótesis, en todos los casos.

INDICACIONES

- Nivelar el nivel de emergencia de la corona en relación con los dientes naturales adyacentes y el espesor del tejido blando.
- Resto de indicaciones del pilar AUREA®EVO.

ADITAMENTOS Y MATERIAL

CLÍNICA

- Pilar AUREA®EVO o transmucosos o angulado del implante Phibo AUREA®EVO.
- Transfer de impresión pilar AUREA®EVO del implante Phibo AUREA®EVO.
- Tapón de protección pilar AUREA®EVO del implante Phibo AUREA®EVO.
- Atornillador manual de 1,25 mm Phibo.
- Punta atornillador a carraca de 1,25 mm Phibo.
- Atornillador de 2,00 mm Phibo.
- Punta de atornillador a caraca de 2,00 mm Phibo.
- Carraca dinamométrica Phibo
- *Material de impresión.
- *Sonda de exploración.

*Material no suministrado por Phibo.

LABORATORIO

- Análogo de pilar AUREA®EVO o angulado del implante Phibo AUREA®EVO.
- Calcinable antirrotatorio para pilar AUREA®EVO o angulado.
- Calcinable rotatorio atornilladas pilar AUREA®EVO o angulado.
- Tornillo clínica pilar AUREA®EVO o angulado.
- Tornillo de laboratorio pilar AUREA®EVO o angulado.

PROCEDIMIENTO DE USO

EN CLINICA

COLOCACIÓN DEL PILAR AUREA® EVO SOBRE EL IMPLANTE

- Retire el pilar de cicatrización del implante.
- Seleccione pilar AUREA®EVO o angulado para el espesor del tejido gingival y plano de emergencia oclusal.
- Fije el tornillo de retención del pilar AUREA®EVO con un atornillador manual de 2,00 mm y páselo por la abertura coronal del pilar hasta que sobresalga por el otro extremo.
- Posicione el pilar AUREA®EVO o angulado en el implante, encajando los lóbulos y ajustándolos mediante pequeños giros. Apriete el tornillo manualmente.
- Apriete el tornillo del pilar AUREA®EVO ejerciendo una fuerza de 35 N·cm utilizando la llave dinamométrica y la punta a carraca de 1,25 mm.

- Si no se toma impresión en la misma sesión clínica, fije mediante atornillado el tapón de protección del pilar AUREA®EVO o angulado.

EN EL LABORATORIO

ELABORACIÓN DE PRÓTESIS

Para la elaboración de la prótesis definitiva se dispone de tres opciones:

- Prótesis convencional sobre calcinable.
- Prótesis realizada mediante técnicas CAD-CAM.
- Prótesis personalizada mediante pilares Syntesis®
- Coloque el calcinable sobre el análogo de pilar AUREA®EVO. Fíjelo suavemente con el tornillo de laboratorio.
- Compruebe el ajuste del tejido blando desde el hombro del implante al borde gingival libre para la confección del perfil de emergencia de la restauración.
- Modele la estructura en cera o resina para el colado del calcinable.
- Colar el calcinable.
- Extraiga la estructura colada. Repase el apoyo en el hombro del implante.
- Pruebe la estructura metálica, ceramice sin glasear para comprobar anatomía, color y oclusión, o termine la prótesis definitivamente si procede.

EN LA CLINICA

PRUEBA DE ESTRUCTURA

- Retire el tapón de cicatrización provisional del pilar AUREA®EVO o transmucoso o la prótesis provisional.
- Monte en boca la estructura de la prótesis sobre el pilar AUREA®EVO y fíjela con el tornillo definitivo de la estructura:
 - o Compruebe el ajuste de la estructura:
 - Ajustes del hombro del pilar al implante.
 - La pasividad.
 - La relación con la encía.
 - Los puntos de contacto.
 - La oclusión.
- Afloje el tornillo definitivo de clínica y retire la estructura.
- Coloque de nuevo el pilar de cicatrización, el tapón de protección o la prótesis provisional.

ACABADO ESTRUCTURA

- Termine de ceramizar y glasear.

COLOCACIÓN DE LA PRÓTESIS DEFINITIVA.

- Retire el tapón provisional del pilar AUREA®EVO o transmucoso o prótesis provisional.
- Coloque la corona o puente definitivo sobre pilar AUREA®EVO.
 - Introduzca el tornillo definitivo de clínica en la prótesis con el atornillador de 1,25 mm.
 - o Comprobación final de:
 - Ajustes del hombro del pilar al implante.
 - La pasividad.
 - La relación con la encía.
 - Los puntos de contacto.
 - La oclusión.
 - Apriete el tornillo definitivo ejerciendo un torque de 25 N·cm.
 - Coloque algodón si hay mucho espacio y cubra con un material de obturación temporal.

IMPORTANTE

El procedimiento descrito sobre pilar AUREA®EVO colocando el pilar adecuado y efectuada la toma de impresión sobre el pilar, puede realizarse sin colocación previa del pilar definitivo, tomando impresión directamente sobre el implante y realizando la selección de los pilares AUREA®EVO.

5.2 TOMA DE IMPRESIÓN SOBRE IMPLANTE AUREA®EVO

CARACTERÍSTICAS

- Aditamento de titanio.
- Aditamentos disponibles para técnicas de cubeta abierta.

UTILIZACIÓN

- Impresión directa del implante.
- Se toman las impresiones con cubeta abierta y tornillo de retención largo.

INDICACIONES

- En casos de disparalelismo pronunciado entre implantes.
- En todos los casos en los que no se ha podido planificar con exactitud el tipo de pilar a emplear.

CONTRAINDICACIONES RELATIVAS

- Cuando se ha planificado el empleo del pilar AUREA®EVO.
- Cuando la distancia y angulación entre implantes no permite el empleo del transfer metálico.

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, se recomienda realizar una radiografía de control del asentamiento del transfer al hombro del implante.

ADITAMENTOS Y MATERIAL

CLÍNICA

- Transfer de impresión metálico directo plataforma al implante AUREA®EVO.
- Atornillador de 1,25 mm Phibo.
- *Cubeta individual.
- *Material de impresión.
- *Adhesivo de material de impresión.

*Material no suministrado por Phibo.

LABORATORIO

- Análogo del implante AUREA®EVO.
- Atornillador de 1,25 mm Phibo.

PROCEDIMIENTOS DE USO

CLÍNICA

- Retire el pilar de cicatrización.
 - Seleccione la técnica de toma de impresión de cubeta abierta y fije el atornillador de 1,25 mm en el tornillo retentivo. Pásalo a través del transfer hasta que sobresalga por el extremo inferior.
 - Fije el conjunto de transfer y tornillo a la cabeza del implante y apriete manualmente el tornillo retentivo.
 - Verifique mediante movimientos horarios y anti-horarios la estabilidad del transfer.
 - Compruebe mediante radiografía periapical el ajuste del transfer sobre el implante.
 - 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.
 - Coloque el pilar de cicatrización.
- o Material necesario:
- Registro de impresión.
 - Transfer de impresión con el tornillo correspondiente.
 - Análogo de implante.
 - Registro de mordida.
 - Modelo antagonista.

LABORATORIO

- Técnica de cubeta abierta: Coloque el análogo de implante sobre el cuerpo del transfer retenido en el material de impresión y asegúrelo con el tornillo de retención largo.
- Vacíe con mascarilla gingival la zona correspondiente al tejido blando y esperar su fraguado.
- Vacíe 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.
- Acondicione y monte el modelo en articulador semiajustable. Utilice los registros tomados antes de la cirugía.
 - o Efectúe el estudio de:
 - Posición de implante (angulación y paralelismo).
 - Espacios y dimensiones disponibles.
 - Altura del tejido blando desde el hombro del implante al borde gingival libre para la confección del perfil de emergencia.
 - Tipo de antagonista.

Con la información obtenida escoja los pilares óptimos para la confección de la prótesis y los aditamentos necesarios para la elaboración de la prótesis en laboratorio.

6. REHABILITACIONES DEFINITIVAS AUREA®EVO

6.1 REHABILITACIONES DEFINITIVAS ATORNILLADAS

CARACTERÍSTICAS

Los productos de la familia de pilares AUREA®EVO se mecanizan en titanio. Pilares y aditamentos se presentan codificados, en todos o algunos de sus componentes, por colores según la plataforma para una mejor distinción y clasificación:

- Pilar AUREA®EVO recto
- Pilar AUREA®EVO angulado. Disponibles sólo para las plataformas NP y RP.

El conjunto pilar AUREA®EVO y tornillo, el tornillo se presenta anodizado en el color de la plataforma. Dispone de cuatro pilares de diferentes alturas para cada plataforma.

Todos los pilares para las plataformas NP, RP y WP disponen de alturas de zona lisa cilíndrica transmucosa que permiten nivelar la altura de emergencia de la corona en relación a los dientes naturales adyacentes y al espesor del tejido blando

El conjunto pilar AUREA®EVO angulado y tornillo, el tornillo se presenta anodizado en el color de la plataforma. Dispone de dos pilares de diferente altura para cada plataforma.

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

INDICACIONES

- Pilar base para el soporte de coronas atornilladas unitarias, fabricadas con la técnica convencional calcinable antirrotacional y encerado.
- Pilar base para soporte de rehabilitaciones atornilladas parciales fijas y totales, fabricadas con la técnica convencional de calcinable rotatorio y encerado.
- Pilar base para soporte de sobredentaduras sobre una estructura de barra fijada a implantes, mediante colado convencional sobre calcinable o soldadura de barra colada.
- Pilar base para soporte de sobredentaduras sobre una estructura de barra fijada a implantes, mediante técnica CAD-CAM.
- Pilar base para soporte de pilares personalizados Syntesis.

PRECAUCIONES

- El procedimiento requiere precisión en la inserción del implante en los procesos intermedios de restauración y en el ajuste de la prótesis creada.

CONTRAINDICACIONES

- Cuando el orificio de entrada del tornillo clínico definitivo en la corona o puente recae en zonas de compromiso estético.

PROCEDIMIENTOS DE USO

EN LA CLINICA

TOMA DE IMPRESIÓN Y PREPARACIÓN DEL MODELO DE TRABAJO

- Ver procedimiento de impresión con transfer pilar AUREA®EVO o transfer directo.

EN EL LABORATORIO

CONFECCIÓN DE LA PRÓTESIS EN LABORATORIO

- Prótesis convencional sobre calcinable.
 - o Coloque el calcinable sobre el pilar AUREA®EVO + análogo del pilar AUREA®EVO en el modelo de trabajo. Fíjelo suavemente con el tornillo de laboratorio.
 - o Compruebe el ajuste del tejido blando desde el hombro del implante al borde gingival libre para la confección del perfil de emergencia de la restauración.
 - o Modele la estructura en cera o resina para el colado del calcinable.
 - o Colar el calcinable.
 - o Extraiga la estructura colada. Repase el apoyo en el hombro del implante.
 - o Pruebe la estructura metálica, ceramice sin glasear para comprobar anatomía, color y oclusión
 - o termine la prótesis definitivamente si procede.
- Prótesis técnica CAD-CAM

- Prótesis personalizada mediante pilares Syntesis®

EN LA CLINICA

PRUEBA DE ESTRUCTURA

- Retire el pilar de cicatrización.
- Monte en boca el pilar AUREA®EVO y coloque la estructura.
- o Compruebe el ajuste de la estructura:
 - Ajustes del hombro del pilar al implante.
 - La pasividad.
 - La relación con la encía.
 - Los puntos de contacto.
 - La oclusión.
- Comprobar ajuste mediante Rx.
- Retire la estructura.
- Retire el pilar AUREA®EVO
- Coloque de nuevo el pilar de cicatrización.

ACABADO DE LA ESTRUCTURA

- Termine de ceamizar y glasear.

COLOCACIÓN DEL PILAR AUREA®EVO SOBRE EL IMPLANTE

- Retire el pilar de cicatrización.
- Coloque el pilar AUREA®EVO haciendo encajar los lóbulos ajustándolos mediante pequeños giros.
- Atornille la estructura con el tornillo definitivo de clínica mediante carraca dinamométrica ejerciendo un torque de 35 N·cm.
El pilar quedará retenido en el implante mediante fijación primaria.
- Coloque la estructura definitiva sobre el pilar AUREA®EVO
- Atornille la estructura con el tornillo definitivo de clínica mediante carraca dinamométrica ejerciendo un torque de 35 N·cm.
- o Compruebe el ajuste de la estructura:
 - Ajustes del hombro del pilar al implante.
 - La pasividad.
 - La relación con la encía.
 - Los puntos de contacto.
 - La oclusión.
 - Comprobar ajuste mediante Rx.
- Obture el orificio del tornillo colocando un algodón y material de obturación temporal.

6.2 REHABILITACIONES DEFINITIVAS CEMENTADAS

CARACTERÍSTICAS

- Pilar Aurea Evo fresable y angulado mecanizado en titanio con una zona de transición lisa. Se sirve con el tornillo retentivo de pilar, fijado a un torque de 35 N·cm y se presenta codificado en el color de la plataforma correspondiente.
- Las prótesis fijas cementadas al pilar fresable, se modelan a partir del propio pilar de titanio.

INDICACIONES

- Para nivelar la altura de emergencia de la corona en relación a los dientes naturales adyacentes y al espesor del tejido blando.
- Cuando la altura oclusal desde implante es superior a 6 mm.
- Cuando es necesario ajustar la altura del antagonista y paralelizar el eje de inserción de la prótesis.
- En rehabilitaciones fijas con un disparalelismo acusados entre implantes.
- 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 inferior a 4 mm.

PRECAUCIONES

- Retención mediante cemento protésico en cantilever o extensión.
- Cementación sobre componentes atornillados.

ADITAMENTOS Y MATERIAL

CLÍNICA

- Atornillador de 1,25 mm Phibo.
- Llave dinamométrica Phibo.

*Registro de impresión sobre implantes.

*Material de impresión.

*Material no suministrado por Phibo.

LABORATORIO

- Análogo de implante AUREA®EVO.
- Pilares fresables AUREA®EVO.

- Atornillador de 1,25 mm Phibo.

PROCEDIMIENTO DE USO

EN CLINICA

TOMA DE IMPRESIÓN Y REALIZACIÓN DE UN YESO

Ver procedimiento de toma de impresión con transfer de impresión metálico directo a implante AUREA®EVO.

EN EL LABORATORIO

SELECCIÓN Y MODELADO DEL PILAR FRESABLE

- Escoja el tipo de pilar fresable que corresponda a:
 - o Disparalelismo del implante.
 - o Altura del tejido blando desde hombro del implante al borde gingival libre.
 - o Perfil de emergencia e la prótesis.
- Inserte el pilar escogido al análogo del implante, ajustando los lóbulos mediante pequeños giros y rosque manualmente el tornillo de retención hasta fijar el pilar fresable sobre el análogo del implante AUREA®EVO.
- 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.

ELABORACIÓN DE LA PRÓTESIS

- Obture el orificio de entrada del tornillo de retención del pilar fresable con cera y prepare el pilar con espaciador.

EN LA CLINICA

PRUEBA DE ESTRUCTURA

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

- Coloque de nuevo el pilar de cicatrización.

ACABADO DE LA ESTRUCTURA

- Termine de ceramizar y glasear.

COLOCACIÓN DEL PILAR FRESABLE

- Retire el pilar de cicatrización del implante.
- Coloque el pilar o pilares en la llave guía de resina acrílica de posicionamiento y rosque el tornillo retentivo hasta fijar el pilar, apretando manualmente con suavidad.
- Apriete el tornillo retentivo, codificado por color, mediante la punta de atornillador de 1,25 mm y la llave dinamométrica a un torque de 35 N·cm.

COLOCACIÓN DE LA PRÓTESIS

- Monte en boca la estructura de la prótesis sobre el pilar.
- o Compruebe el ajuste de la estructura:
 - Ajustes del hombro del pilar al implante.
 - La pasividad.
 - La relación con la encía.
 - Los puntos de contacto.
 - La oclusión.
- Obture el orificio de entrada el tornillo con un material de obturación temporal.
- Cementar la prótesis. Si se planifica retirar la prótesis para mantenimiento, usar un cemento temporal.
- Espere el fraguado y retire los excesos del cemento.

6.3 REHABILITACIONES DEFINITIVAS CON BARRA.

SOBREDENTADURA SOBRE IMPLANTES Phibo AUREA®EVO

PILAR AUREA®EVO Y TRANSMUCOSOS.

- Rehabilitaciones totales removibles mediante una sobredentadura implanto-muco-suportada sobre una barra fijada a implantes, de 2-4 en zona mandibular y de 4 a 6 en zona maxilar, fabricadas con la técnica convencional de calcinable y encerado o mediante técnica CAD-CAM.

ADITAMENTOS Y MATERIAL

CLÍNICA

- Pilar AUREA®EVO o transmucosos.
- Transfer de impresión AUREA®EVO.
- Tapón de protección pilar AUREA®EVO.

- Atornillador de 1,25 mm Phibo.
- Carraca dinamométrica Phibo.
- *Registro de impresión sobre implante.
- *Material de impresión.

*Material no suministrado por Phibo.

LABORATORIO

- Análogo de pilar AUREA®EVO.
- Calcinable rotatorio para puente o barra atornillada Phibo AUREA®EVO.
- Tornillo de clínica Phibo AUREA®EVO.
- Atornillador de 1,25 mm Phibo.

PROCEDIMIENTO DE USO EN CLÍNICA

COLOCACIÓN DEL PILAR AUREA®EVO O TRANSMUCOSO SOBRE IMPLANTE

- Retire el pilar de cicatrización.
- Seleccione pilar AUREA®EVO adecuado al espesor del tejido gingival y plano de emergencia oclusal.
- Fije el tornillo de retención del pilar AUREA®EVO con atornillador manual de 1,25 mm y páselo a través del orificio coronal del pilar hasta que sobresalga por el extremo.
- Posicione el pilar AUREA®EVO en el implante haciendo encajar los lóbulos, ajustándolos mediante pequeños giros. Ajuste el tornillo manualmente.
- Apriete el tornillo del pilar AUREA®EVO ejerciendo una fuerza de 35 N·cm con la llave dinamométrica y la punta a carraca de 2,00 mm.
- Si no se toma impresión en la misma sesión clínica, fija el tapón de protección del pilar AUREA®EVO.
- Verifique el ajuste con el cono externo del implante.

TOMA DE IMPRESIÓN Y OBTENCIÓN DEL MODELO DE TRABAJO

Ver procedimiento de impresión transfer pilar AUREA®EVO.

EN EL LABORATORIO

ELABORACIÓN DE LA PRÓTESIS

Prótesis convencional sobre calcinable.

- Coloque el calcinable sobre el pilar AUREA®EVO + análogo del pilar AUREA®EVO en el modelo de trabajo. Fíjelo suavemente con el tornillo de laboratorio.
- Compruebe el ajuste del tejido blando desde el hombro del implante al borde gingival libre para la confección del perfil de emergencia de la restauración.

- Modele la estructura en cera o resina para el colado del calcinable.
- Colar el calcinable.
- Extraiga la estructura colada. Repase el apoyo en el hombro del implante.
- Pruebe la estructura metálica.

EN LA CLINICA

PRUEBA DE LA ESTRUCTURA

- Retire el tapón de plástico del pilar AUREA®EVO o la prótesis provisional.
- Fije la barra a los pilares mediante torque manual.
- Fije en boca la sobredentadura sobre la barra.
- Compruebe el ajuste de la estructura:
- La oclusión.
- Ajuste y asentamientos en las zonas de apoyo.
- Retire la estructura de boca y la barra.
- Coloque de nuevo el tapón de protección.

ACABADO ESTRUCTURA

- Modifique de forma apropiada la sobredentadura o la barra.

COLOCACIÓN DE PILARES Y PRÓTESIS FINAL

- Retire el tapón de protección del pilar AUREA®EVO o transmucoso o la prótesis provisional.
- Fije la barra a los implantes con el atornillador 1,25 mm.
- Apriete la barra con la punta del atornillador de 1,25 mm y la llave dinamométrica a un torque de 25 N·cm.
- Monte en boca la sobredentadura sobre la barra.
- Realice los ajustes necesarios.

6.4 REHABILITACIONES DEFINITIVAS EN CAD-CAM

(ver instrucciones uso CAD-CAM Phibo).

7. TORQUES AUREA®EVO

ATORNILLADO A IMPLANTE

PRODUCTO	REF. COMERCIAL	PAR APRIETE	
Tornillo de cierre Aurea Evo NP/RP/WP	Incluido en ref. del implante Aurea Evo	Ajuste manual	
Pilar de cicatrización Aurea Evo NP/RP/WP	Incluido en ref. del implante Aurea Evo	Ajuste manual	
Tornillo transfer Aurea Evo NP/RP/WP		Ajuste manual	
Tornillo pilar Aurea Evo NP/RP/WP	Incluido en ref. del pilar Aurea Evo	35 N·cm	
Tornillo de pilar fresable Aurea Evo NP/RP/WP	Incluido en ref. de	tornillo de pilar provisional fresable	25 N·cm
		final	35 N·cm
Pilar angulado Aurea Evo y tornillo de pilar fresable angulado NP/RP	Incluido en ref. de Aurea Evo en ángulo pilar y angulado pilar perforable	35 N·cm	
Tornillo pilar provisional Aurea Evo NP/RP/WP	EVO NP 52.0 EVO RP 52.0 EVO WP 52.0	25 N·cm	
Tornillo de laboratorio Aurea Evo NP/RP/WP	EVO NP 47.0 EVO RP 47.0 EVO WP 47.0	Ajuste manual	
Tornillo Aurea Evo CAD-CAM NP/RP/WP	PTD097TS PTD098TS	CAD-CAM (CrCo / Ti / Zr con interfaz)	35 N·cm
		CAD-CAM (PMMA)	15 N·cm
Tornillo eje Aurea Evo NP/RP/WP	TOREXPIM16 TOREXPIM18	CAD-CAM (CrCo)	35 N·cm

PILAR ATORNILLADO

PRODUCTO	REF. COMERCIAL	PAR APRIETE	
Casquillo de cicatrización del pilar provisional Aurea Evo NP/RP/WP y casquillo de cicatrización del pilar provisional angulado Ti NP/RP	EVO NP 49.0 EVO RP 49.0 EVO WP 49.0 EVO NR 30.0	25 N·cm	
Tornillo de transferencia de pilar Aurea Evo NP/RP/WP y tornillo de transferencia de pilar angulado CA NP/RP	Incluido en ref. del pilar Aurea Evo tornillo de transferencia y pilar angulado tornillo de transferencia CA	Ajuste manual	
Pilar Aurea Evo NP/RP/WP y pilar angulado NP/RP tornillo clínico definitivo y tornillo CAD-CAM Pilar Aurea Evo NP/RP/WP y pilar angulado NP/RP tornillo de laboratorio	EVO NW 15.0	Provisional (coping) Final (reparto) CAD-CAM (CrCo/Ti/Zr)	15 N·cm
		CAD-CAM PMMA	15 N·cm
angulado NP/RP tornillo de laboratorio	EVO NW 19.0	Ajuste manual	
Tornillo eje pilar Aurea Evo NP/RP/WP	TORPPIM14	CAD-CAM (CrCo)	25 N·cm