

ESPAÑOL - ES

Procedimiento prostodéntico TSA®

Referencia: PRO-00002

Versión: 01

Índice

1. Consideraciones generales.....	3
2. Introducción.....	3
3. Procedimiento por tipo de implante y restauración	4
4. Toma de impresiones.....	5
5. Restauraciones temporales.....	7
5.1. Procedimiento estético y directo de carga inmediata.....	7
5.2. Procedimiento de carga inmediata estética e indirecta.....	9
6. Restauraciones permanentes.....	12
6.1. Restauraciones atornilladas	12
6.1.1. ProUnic® Advance	12
6.1.2. ProUnic® Estético antirrotación	14
6.1.3. Rotación estética ProUnic®.....	16
6.2. Restauraciones cementadas.....	18
6.2.1. Pilares fresables	18
6.3. Restauraciones de sobredentaduras permanentes	21
6.3.1. Pilar ProUnic® Plus™	21
6.3.2. Pilar de rotación estética ProUnic®	23
6.3.3. Pilar ProUnic® Advance	24
6.3.4. Pilares de bola.....	26
7. RESUMEN DE LOS PARES DE TORSIÓN DE LOS TORNILLOS TSA®.....	27

1. Consideraciones generales

Los productos Phibo® están destinados exclusivamente a profesionales sanitarios especializados en odontología e implantología. Es necesario contar con formación en tecnología implantológica dental para utilizar cualquiera de los productos Phibo.

También es necesario consultar la información recopilada en este procedimiento y las instrucciones de uso (IFU) relacionadas:

- **IFU-00001 Implantes.**
- **IFU-00002 Aditamentos implantables.**
- **IFU-00003 Clase de instrumentos dentalesIIa.**
- **IFU-00004 Aditamentos no implantables.**
- **IFU-00005 Clase de instrumentos dentalesI**

Si no está familiarizado con el procedimiento protésico aquí descrito, puede ponerse en contacto con Phibo para brindarle cualquier información y/o capacitación que pueda requerir para realizar este procedimiento:

- atenciónphibo@phibo.com

Antes de abrir el paquete de un producto Phibo, consulte la información de la etiqueta y las instrucciones de uso del producto.

2. Introducción

El objetivo de este Procedimiento Protésico es permitir una visión global de las diferentes restauraciones protésicas que se pueden realizar sobre el sistema de implantes TSA®.

Con el sistema TSA®, la implantología actual ofrece múltiples opciones. Desde casos únicos y múltiples, prótesis fijas y restauraciones completas hasta sus diferentes tipos de conexión: cementada, atornillada y mixta.

El sistema de implantes TSA® cuenta con una amplia gama de aditamentos que permiten restauraciones protésicas sencillas y versátiles sobre implantes, con soluciones de componentes estéticos y funcionales que garantizan un tratamiento exitoso para el paciente.

3. Procedimiento por tipo de implante y restauración

Estética inmediata directa

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

Estética inmediata indirecta

Restauración provisional sin contacto oclusal dentro de las 24 horas posteriores a la inserción del implante. Tras la toma de impresión, la prótesis provisional se crea en el laboratorio o en un centro de fabricación CAD-CAM. Posteriormente, la prótesis se cementa y se ajusta por oclusión en la clínica.

Carga directa inmediata

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

Se recomienda utilizar un indicador de estabilidad primaria para verificar que los valores obtenidos sean óptimos para asegurar la efectividad de esta técnica.

Carga inmediata indirecta

Restauración temporal o permanente con contacto oclusal dentro de las 24 horas posteriores a la inserción del implante. Tras la toma de impresión, la prótesis temporal o permanente se fabrica en el laboratorio o centro de fabricación CAD-CAM utilizando los modelos iniciales, y se ajusta y rebasa en la clínica.

En el caso de sobredentaduras retenidas con barra, si está indicado, se realizará un segundo ajuste de la sobredentadura en boca.

Se recomienda utilizar un indicador de estabilidad primaria para verificar que los valores obtenidos sean óptimos para asegurar la efectividad de esta técnica.

Carga anticipada

Restauración temporal o permanente con contacto oclusal, tras seis semanas en la mandíbula y ocho semanas en el maxilar, desde la inserción del implante. Procedimiento protésico realizado en el laboratorio.

Se recomienda utilizar un indicador de estabilidad primaria para verificar que los valores obtenidos sean óptimos para asegurar la efectividad de esta técnica.

Carga retrasada

Restauración temporal o permanente con contacto oclusal, tras tres meses en la mandíbula y seis meses en el maxilar, desde la inserción del implante. Procedimiento protésico realizado en el laboratorio.

4. Toma de impresiones

Hay dos opciones disponibles para tomar impresiones:

- En casos de no paralelismo severo entre implantes o entre implantes y dientes, se toman impresiones con cubeta abierta y un tornillo de retención largo utilizando el portador de impresiones de cubeta abierta.
- En casos de paralelismo entre implantes o entre implantes y dientes, se pueden tomar impresiones con cubeta cerrada y un tornillo de retención corto utilizando el portaimpresiones de cubeta cerrada.

Materiales

- ✓ Portaimpresiones metálico TSA® para sistemas de cubeta abierta o cerrada, según la técnica elegida.
- ✓ Controlador Phibo® de 1,25 mm.
- ✓ Análogo de implante TSA®.

Materiales adicionales (no suministrados por Phibo®)

- ✓ Bandeja individual
- ✓ Material de impresión.
- ✓ Adhesivo para material de impresión.

Procedimiento

Comience retirando el pilar de cicatrización del implante.

Seleccione el método de toma de impresión adecuado (cubeta abierta o cubeta cerrada) y seleccione el

Phibo Dental Solutions, SA

Pol. Ind. Mas d'en Cisa.C/Gato Pérez, 3-9. 08181-Sentmenat
(España)

Tel.: +34 937151978 | Fax: +34937153997 |

portador de impresión correspondiente.

Coloque el destornillador de 1,25 mm en el tornillo de retención y páselo a través del portador de impresión hasta que la punta del tornillo sobresalga del extremo inferior.

Coloque el conjunto portador y tornillo en la cabeza del implante.

Enrosque el conjunto en el implante hasta que la base del portador haga pleno contacto con la cabeza del implante. Afloje ligeramente el tornillo de retención e intente girar suavemente el portador de impresión en sentido horario o antihorario. Si el portador no gira, está correctamente alineado con el hexágono del implante. Si gira, aplique una ligera presión en dirección ocluso-gingival mientras gira hasta que el conjunto encaje firmemente entre los hexágonos.

Apriete manualmente el tornillo de retención para fijar el portaimpresión al implante. Realice una radiografía periapical para confirmar la correcta colocación y fijación del portaimpresión, si es necesario.

Seque el portador al aire para eliminar la humedad.

Aplique el material de impresión alrededor del soporte para asegurar una captura precisa de la posición del implante. Tome la impresión según la técnica seleccionada:

- **Técnica de bandeja abierta:** Coloque la cubeta en la boca del paciente con el material de impresión restante y espere a que fragüe. Una vez fraguado, retire el tornillo de retención y retire la cubeta con el transportador colocado.
- **Técnica de bandeja cerrada:** Inserte la cubeta con el material de impresión y deje que fragüe. Una vez fraguado, retire la cubeta directamente, dejando el portador de impresión en su lugar. Después, retire el portador del implante.

Vuelva a colocar el pilar de cicatrización en el implante después del proceso de toma de impresión.

Prepare los siguientes componentes para el laboratorio:

- Bandeja de impresión.
- Portaimpresión junto con el tornillo de retención correspondiente.
- Análogo de implante.
- Registro de mordida.
- Modelo de arco opuesto.

En el laboratorio:

Procesar la impresión según la técnica seleccionada:

- **Técnica de bandeja abierta:** Coloque el análogo del implante en el portador de cubeta abierta incrustado en el material de impresión y fíjelo utilizando el tornillo de retención.
- **Técnica de bandeja cerrada:** Conecte el análogo del implante al portacubetas cerrado con el tornillo de retención. Inserte el conjunto en la impresión alineando las caras planas y aplicando una ligera presión hasta oír un clic de retención.

Para crear el modelo, vierta resina blanda en las áreas que representan el tejido blando para replicar los contornos del tejido periimplantario y deje que fragüe. Llene la cubeta restante con yeso para formar el modelo de trabajo final.

Finalizar el modelo según la técnica seleccionada:

- **Técnica de bandeja abierta:** Una vez endurecido el yeso, retire el tornillo de retención y separe el

modelo del material de impresión.

- **Técnica de bandeja cerrada:** Una vez endurecido el yeso, separe el modelo de la bandeja y retire el portaimpresión aflojando el tornillo de retención.

Para el acondicionamiento del modelo, móntelo en un articulador semiajustable utilizando los registros prequirúrgicos proporcionados. Confirme que el modelo refleje con precisión la situación clínica.

Inspeccione lo siguiente:

- **Posición del implante:** Verificar angulación y paralelismo.
- **Espacios disponibles:** Evaluar las dimensiones interproximales y oclusales de los componentes protésicos.
- **Altura del tejido blando:** Mida el perfil de emergencia para asegurar un diseño adecuado de la prótesis.
- **Arco opuesto:** Evaluar su relación con el modelo de armonía funcional.

Con la información obtenida, elegir los pilares óptimos y los aditamentos necesarios para fabricar la prótesis en el laboratorio.

5. Restauraciones temporales

Indicaciones

Las restauraciones temporales sobre implantes Phibo TSA cumplen objetivos estéticos, biológicos, biomecánicos y funcionales esenciales.

- Estéticamente, ayudan a crear un perfil de emergencia adecuado, influenciado por la posición del implante, incluyendo su profundidad, emergencia y dirección, así como por el biotipo gingival del paciente, ya sea fino o grueso. Esto garantiza una integración natural y armoniosa con los tejidos circundantes.
- Desde una perspectiva biológica, las restauraciones temporales contribuyen a la correcta formación del surco periimplantario y al sellado biológico, crucial para la protección contra la infiltración bacteriana. Además, favorecen la aposición ósea organizada, vital para la estabilidad del implante a largo plazo. Estos factores, en conjunto, promueven una cicatrización óptima y la integración tisular.
- Biomecánicamente, la prótesis temporal está diseñada para estar ligeramente infraocluida y libre de movimientos laterales. Este enfoque controlado permite la adaptación progresiva de las cargas axiales y las fuerzas de flexión, reduciendo la tensión sobre el implante y asegurando una carga funcional gradual. Esta estrategia minimiza el riesgo de complicaciones mecánicas y mejora el éxito general del implante.
- Funcionalmente, las restauraciones provisionales facilitan la adaptación de los implantes a la resistencia a la carga mediante la modificación gradual de las coronas provisionales según la calidad ósea. También permiten un seguimiento minucioso de los signos clínicos y radiográficos de maduración tisular.

5.1. Procedimiento de carga inmediata estética y directa Materiales

- ✓ Pilar ProUnic Plus™ para implantes Phibo® TSA®.
- ✓ Pilar ProUnic Plus™ y/o pilares transmucosos ProUnic Plus™ con altura de 1, 2 y 3 mm para implantes Phibo® TSA®.

- ✓ Tornillo clínico ProUnic Plus™ para implantes Phibo® TSA®.
- ✓ Tornillo de laboratorio ProUnic Plus™ para implantes Phibo® TSA®.
- ✓ Controlador Phibo® de 1,25 mm.
- ✓ Punta de destornillador de trinquete Phibo® de 1,25 mm
- ✓ Carraca dinamométrica Phibo®.

Materiales adicionales (no suministrados por Phibo®)

- ✓ Resina autopolimerizable para unidades temporales.
- ✓ Vaso mezclador y dispensador de jeringa.
- ✓ Corona o puente de resina preformado de laboratorio, blanco o transparente.
- ✓ Instrumento para modelar.
- ✓ Instrumento de corte-desbaste y pulido rotatorio para piezas de mano.

Procedimiento

Fabricación de la prótesis temporal

Para garantizar una prótesis temporal óptima se deben realizar los siguientes pasos:

Realizar un encerado diagnóstico en modelos montados en un articulador semiajustable para simular el resultado protésico final.

Utilice el encerado como referencia para la prótesis temporal para lograr una morfología y función precisas.

Perforar orificios de acceso oclusal en la prótesis para acomodar tornillos clínicos y de laboratorio, asegurando una fijación adecuada y facilidad de manejo.

Colocación del pilar ProUnic Plus™ y la tapa protectora

Elija el pilar ProUnic Plus™ adecuado según la posición del implante y los requisitos protésicos.

Inserte el tornillo de retención ProUnic Plus™ utilizando un destornillador manual de 1,25 mm, pasándolo a través del orificio coronal del pilar hasta que emerja por el extremo.

Coloque el pilar ProUnic Plus™ sobre el implante encajando la conexión hexagonal y ajustándolo con pequeños giros.

Asegure el tornillo del pilar manualmente y finalice el apriete con un torque de 25 N-cm utilizando una llave dinamométrica y una broca de 1,25 mm.

Adaptación de prótesis

Inserte la prótesis temporal pasando el tornillo de laboratorio a través del orificio de acceso oclusal previamente perforado hasta que alcance el cono externo del implante, la tapa protectora y el tejido blando.

Refinar la posición de la prótesis para eliminar cualquier interferencia y asegurar una adaptación adecuada.

Realizar ajustes oclusales para establecer la altura protésica deseada y evitar el contacto excesivo.

Rebase y colocación de la prótesis

Para mejorar la adaptación y la cicatrización de los tejidos blandos, se recomienda un procedimiento de revestimiento: utilice un dique de goma para proteger los tejidos blandos de los materiales de impresión.

Retire y seque bien la prótesis. Aplique una fina capa de acrílico dentro de la corona y alrededor de la tapa para mejorar el ajuste.

Aplique vaselina alrededor de la prótesis y la férula quirúrgica en las áreas de revestimiento para evitar uniones no deseadas.

Inserte la prótesis con el tornillo de laboratorio, retire el exceso de material antes de colocarla y gire ligeramente el tornillo para evitar que se adhiera a la resina. Si aparecen huecos, vuelva a revestir.

Una vez fraguado el material, retire manualmente la prótesis y el tornillo aplicando una ligera fuerza axial con un extractor de coronas y puentes. Retire el exceso de material, remodele y pula la prótesis para promover la cicatrización del tejido blando y la formación correcta del perfil de emergencia.

Insertar la prótesis intraoralmente con ligera presión hasta conseguir un ajuste de retención seguro.

Fijación final y ajuste oclusal

Utilice un tornillo clínico permanente para fijar manualmente la prótesis provisional. Compruebe la oclusión:

- Para una restauración estética inmediata, asegúrese de que no haya contacto oclusal para evitar una carga prematura.
- Para carga inmediata, realice ajustes oclusales para distribuir las fuerzas adecuadamente.

Aplique vaselina en el orificio de acceso protésico, cubra el tornillo con algodón y séllelo con un material de relleno temporal.

Nota: Al colocar la prótesis permanente, el pilar permanente ProUnic Plus™ que llevaba inicialmente el paciente con la prótesis temporal será reemplazado por el pilar permanente ProUnic Plus™ seleccionado o por otro pilar adecuado.

5.2. Materiales para procedimientos de carga inmediata estética e indirecta

- ✓ Portador ProUnic Plus™ para implantes Phibo® TSA®.
- ✓ Pilar ProUnic Plus™ y/o pilares transmucosos ProUnic Plus™ con altura de 1, 2 y 3 mm para implantes Phibo® TSA®.
- ✓ Controlador Phibo® de 1,25 mm.
- ✓ Punta de destornillador de trinquete Phibo® de 1,25 mm.
- ✓ Carraca dinamométrica Phibo®.
- ✓ Transferencia de impresión metálica de pilar ProUnic Plus™ para implantes Phibo® TSA®.
- ✓ Análogo ProUnic Plus™ para implantes Phibo® TSA®.
- ✓ ProUnic Plus™ y ProUnic Plus™ transmucosal para implantes Phibo® TSA®.
- ✓ Análogo de implante TSA®.
- ✓ Tornillo clínico ProUnic Plus™ para implantes Phibo® TSA®.
- ✓ Tornillo de laboratorio ProUnic Plus™ para implantes Phibo® TSA®.
- ✓ Controlador Phibo® de 1,25 mm.

Materiales adicionales (no suministrados por Phibo®)

- ✓ Resina autopolimerizable para unidades temporales.
- ✓ Vaso mezclador y dispensador de jeringa.
- ✓ Corona o puente de resina preformado de laboratorio, blanco o transparente.
- ✓ Instrumento de modelado.
- ✓ Instrumentos de corte-desbaste y pulido rotatorios para piezas de mano (fresas, discos, gomas abrasivas, etc.).

Procedimie

ntoEn la

clínica

Selección de pilares y toma de impresión (Clínica)

Elija el pilar ProUnic Plus™ adecuado según la angulación del implante, el perfil del tejido blando y los requisitos protésicos.

Inserte el tornillo de retención ProUnic Plus™ utilizando un destornillador manual de 1,25 mm, pasándolo a través del orificio coronal del pilar hasta que sobresalga por el extremo.

Encaje la conexión hexagonal del pilar en el implante, realizando pequeños ajustes rotacionales antes de apretar el tornillo manualmente.

Coloque la transferencia de impresión sobre el pilar ProUnic Plus™ y fíjela en su lugar. Este componente moldea y estabiliza el tejido blando, evitando su colapso antes de la toma de impresión.

Toma de impresiones:

- Utilice un dique de goma como aislamiento para evitar el contacto de la silicona con la sutura y evitar la irritación del tejido blando.
- Proceda a tomar la impresión, asegurándose de capturar adecuadamente el pilar y la anatomía del tejido blando circundante.
- Retire con cuidado la bandeja con la transferencia de impresión para mantener su integridad.

En el laboratorio

Preparación del modelo y selección de análogos

Coloque el análogo ProUnic Plus™ en la transferencia de impresión retenida en la impresión.

El pilar ProUnic™ se deja en la boca del paciente, mientras se coloca un análogo del implante en el modelo para replicar las condiciones clínicas.

Moldeo de impresión y fabricación de modelos

Una vez colocado el análogo ProUnic Plus™ o el análogo de implante TSA® + ProUnic Plus™ adecuado en la transferencia de impresión del pilar ProUnic Plus™, la impresión se prepara para el colado.

Se utiliza yeso o molde de yeso de alta calidad para crear el modelo de trabajo. Se recomiendan máscaras gingivales o gomas de silicona para simular los contornos de los tejidos blandos y verificar el ajuste correcto de los componentes protésicos.

Una vez fraguado el yeso, el modelo queda:

- Eliminado de la impresión
- Preparado y acondicionado
- Montado en un articulador semiajustable utilizando la relación mandibular registrada.
- Se utiliza para la fabricación de prótesis temporales y eventualmente de prótesis permanentes.

Fabricación y ajuste de prótesis temporales

Coloque la tapa temporal sobre el análogo ProUnic Plus™ o el análogo de implante TSA®, asegurando un encaje hexagonal preciso. Aplique una ligera presión con los dedos para asegurar la retención mecánica.

Aplicar presión coronal hasta que se active el mecanismo de retención del sistema NonStop™.

Asegúrese de que la tapa temporal permanezca estable y completamente asentada en el análogo ProUnic Plus™. Pase el tornillo a través de la tapa temporal y enrósquelo manualmente en el análogo para:

- Verificar el eje de inserción de la prótesis temporal.
- Identifique la ubicación del orificio de entrada del tornillo clínico.

Ajuste la altura de la tapa temporal según sea necesario para lograr el plano oclusal apropiado.

Construir prótesis temporales utilizando técnicas estándar de laboratorio, asegurando la compatibilidad funcional y estética.

Colocación de prótesis temporal y ajustes finales (Clínica)

Colocación de la prótesis: Inserte la prótesis temporal en la boca del paciente, aplicando suficiente presión para alcanzar la posición final sentada dentro del sistema NonStop™.

Fijación con tornillo clínico: Pase el tornillo clínico a través de la prótesis y fíjelo manualmente. Ajuste oclusal: Modifique la prótesis para asegurar:

- Para estética inmediata: Sin contacto oclusal para evitar carga funcional.
- Para carga inmediata: Sólo contactos funcionales para distribuir fuerzas de manera eficiente.

Sellado del orificio de acceso: aplique vaselina en el orificio de acceso protésico, inserte teflón aislante y cúbralo con material de sellado temporal para proteger el tornillo y garantizar la comodidad del paciente.

6. Restauraciones permanentes

6.1. Restauraciones atornilladas

6.1.1. ProUnic® Advance

Indicaciones

Pilar base para soporte de coronas unitarias atornilladas, fabricado:

Con la técnica convencional de pilar calcinable antirrotación y encerado.

Pilar base para soporte de restauraciones parciales o totales, fijas atornilladas,

fabricado: Con la técnica convencional de pilar calcinable antirrotación y encerado.

Pilar base para soporte de implantes de sobredentadura retenidos por barra, mediante colado convencional sobre el pilar calcinable o barra soldada.

Precauciones

El procedimiento requiere precisión en la inserción del implante en los procesos de rehabilitación intermedios y en los ajustes de la prótesis fabricada.

Contraindicaciones

Cuando el orificio de entrada del tornillo clínico permanente en la corona o puente cae en zonas de

compromiso estético.

Material

- ✓ Pilares ProUnic® Advance y/o transmucosos para implantes Phibo® TSA®
- ✓ Portador de pilares ProUnic® Advance para implantes Phibo® TSA®
- ✓ Tornillo clínico permanente Phibo® TSA®
- ✓ Portador de impresiones de metal TSA®.
- ✓ Destornillador manual Phibo® de 1,25 mm.
- ✓ Punta de destornillador de trinquete Phibo® de 1,25 mm
- ✓ Carraca dinamométrica Phibo®.
- ✓ Análogo de implante TSA® para implantes Phibo® TSA®
- ✓ Portador de pilares ProUnic® Advance para implantes Phibo® TSA®
- ✓ ProUnic® AdvancePilar calcinable atornillado antirrotación/rotación para implantes Phibo® TSA®.
- ✓ Tornillo de laboratorio ProUnic® Advance para implantes Phibo® TSA®.

Procedimiento

En la clínica

Toma de impresiones y preparación del modelo de trabajo

Consulte el procedimiento de impresión de pilar Dual-Press™ o de portador metálico convencional.

En el laboratorio

Fabricación de prótesis en laboratorio

- a) Prótesis convencional sobre pilar calcinable.

Coloque el pilar calcinable sobre el análogo del implante en el modelo de trabajo. Fíjelo suavemente con el tornillo de laboratorio.

Verificar el ajuste del tejido blando desde el hombro del implante hasta el margen gingival libre, para la preparación del perfil de emergencia de la restauración.

Modele la estructura en cera o resina para su colado sobre el pilar calcinable. Colóquelo.

Retire la estructura del molde. Vuelva a colocar el soporte del hombro del implante.

Pruebe la estructura metálica, aplique un recubrimiento cerámico sin glasear para verificar la anatomía, el color y la oclusión, o termine la prótesis de forma permanente si es necesario.

- b) Utilizando la técnica de prótesis CAD-CAM.

En las clínicas

Estructura de

muestra

Retire el pilar de cicatrización.

Monte el pilar ProUnic® Advance en la boca y coloque la estructura.

Compruebe el ajuste de la estructura:

- Ajustes del hombro del pilar al implante.
- Pasividad.
- Relación con la encía.

- Puntos de contacto.
- Oclusión.

Verifique el ajuste mediante rayos X.

Retire la estructura.

Reemplace el pilar de cicatrización.

Acabado de la estructura

Terminar el revestimiento cerámico y el esmaltado.

Colocación del pilar ProUnic Advance™ sobre el implante

Retire el pilar de cicatrización.

Coloque el pilar ProUnic Advance™ con el portador, encajando los hexágonos y ajustándolos con pequeños giros.

El pilar se mantendrá en el implante mediante fijación primaria.

Retire el portador del pilar ProUnic Advance™ girándolo media vuelta en sentido antihorario.

Si es necesario retirar el pilar ProUnic Advance™, inserte el transportador y gírelo media vuelta en sentido horario. De esta manera, el transportador quedará fijado al pilar. Aplique la fuerza necesaria para retirar el pilar.

Coloque la estructura permanente sobre el pilar ProUnic Advance™.

Atornille la estructura con el tornillo clínico permanente utilizando la carraca dinamométrica, a un torque de 35 N·cm. Compruebe el ajuste de la estructura:

- Ajustes del hombro del pilar al implante.
- Pasividad.
- Relación con la encía.
- Puntos de contacto.
- Oclusión.
- Compruebe el ajuste mediante rayos X.

Selle el orificio del tornillo colocando algodón y material de sellado temporal.

6.1.2. ProUnic® Estético antirrotación

Indicaciones

En casos con una altura oclusal desde el implante menor a 4mm.

Para coronas unitarias atornilladas al pilar, fabricadas mediante fundición metálica de la estructura base o modeladas a partir de un pilar calcinable mecanizado.

Contraindicaciones

Cuando la posición del orificio de entrada del tornillo de retención de la corona produce un compromiso estético.

Cuando la altura oclusal del implante es mayor a 5 mm y está indicado el pilar ProUnic Plus™.

Materiales

- ✓ Pilar antirrotación estético ProUnic® para implantes Phibo® TSA®.

- ✓ Portador de pilar antirrotación estético ProUnic® para implantes Phibo® TSA®.
- ✓ Aditamentos para toma de impresión sobre implantes Phibo® TSA®.
- ✓ Tornillo clínico estético ProUnic® para implantes Phibo® TSA®.
- ✓ Destornillador manual Phibo® de 1,00 mm.
- ✓ Punta de destornillador de trinquete Phibo® de 1,00 mm.
- ✓ Carraca dinamométrica Phibo®.
- ✓ Análogo de implante TSA®
- ✓ Pilares calcinables antirrotatorios estéticos ProUnic® para implantes Phibo® TSA®.
- ✓ Tornillo clínico antirrotación estético ProUnic® para implantes Phibo® TSA®.
- ✓ Tornillo de laboratorio antirrotación estético ProUnic® para implantes Phibo® TSA®.

Procedimiento

En la clínica

Toma de impresión y moldeado

Vea el procedimiento para la toma de impresiones con aditamentos metálicos en implantes TSA®.

En el laboratorio

Prótesis convencional sobre pilar calcinable

Coloque el pilar antirrotación ProUnic® Aesthetic en el análogo del implante TSA® con el destornillador manual de 1,00 mm.

Coloque el pilar calcinable y fíjelo suavemente con el tornillo de laboratorio.

Verificar el ajuste del tejido blando desde el hombro del implante hasta el margen gingival libre, para la preparación del perfil de emergencia.

Modele la estructura en cera o resina para su colado sobre el pilar calcinable.

Colóquelo.

Retire la estructura del molde. Vuelva a colocar el soporte del hombro del implante.

Pruebe la estructura metálica, aplique un recubrimiento cerámico sin glasear para verificar la anatomía, el color y la oclusión, o termine la prótesis de forma permanente si es necesario.

En la clínica

Estructura de muestra

Inserte el pilar permanente en el implante.

Monte la estructura protésica en la boca y fíjela con el tornillo clínico permanente.

Compruebe el ajuste de la estructura.

- Ajustes del hombro del pilar al implante.
- Pasividad.
- Relación con la encía.
- Puntos de contacto.
- Oclusión.

Retire el tornillo clínico permanente y la estructura.

Retire el pilar permanente y reemplace el pilar de cicatrización.

Acabado de la estructura

Terminar el revestimiento cerámico y el esmaltado.

Colocación del pilar antirrotación ProUnic® Aesthetic

Retire el pilar de cicatrización con el destornillador de 1,25 mm.

Fije el tornillo de retención ProUnic® Aesthetic con un destornillador de 1,00 mm y páselo a través del orificio coronal del pilar hasta que sobresalga por el extremo.

Inserte el conjunto en el portador de pilar antirrotación ProUnic® Aesthetic. El pilar y el portador se fijan mediante retención mecánica por fricción aplicando una ligera presión.

Coloque el pilar sobre el implante TSA® aplicando una ligera presión y realizando pequeños giros para ajustar los hexágonos a la conexión del implante. Enrosque el tornillo de retención con el destornillador.

Retire el portador del pilar estético ProUnic®.

Apriete el tornillo del pilar aplicando una fuerza de 25 N·cm utilizando la llave dinamométrica y la punta de 1,00 mm.

Colocación de la prótesis

Coloque la prótesis permanente sobre el pilar.

Fije la prótesis con el tornillo clínico permanente utilizando el destornillador de 1,00 mm y aplique una fuerza de 25 N·cm con la llave dinamométrica.

Verifique el ajuste de la estructura.

- Ajustes del hombro del pilar al implante.
- Pasividad.
- Relación con la encía.
- Puntos de contacto.
- Oclusión.

Coloque algodón si hay demasiado espacio y cúbralo con material de sellado temporal.

6.1.3. Rotación estética ProUnic®

Indicaciones

Cuando la altura oclusal desde el implante es menor a 5 mm.

Prótesis fija parcial intercalar o de extremo libre, mediante técnica de pilar calcinable encerado.

Restauraciones completas fijas atornilladas sobre 6-8 implantes en la mandíbula, utilizando la técnica de pilar calcinable encerado.

Restauraciones fijas completas sobre 8 implantes en el maxilar, utilizando la técnica de pilar calcinable encerado.

Restauraciones completamente removibles mediante sobredentadura con bola muco-implanto-soportada fijada a implantes, 2-4 en zona mandibular y 4-6 a 6 en zona maxilar, utilizando la técnica convencional de pilar calcinable encerado.

En casos con angulaciones entre implantes superiores a 10° para la Serie 3 y 14° para la Serie 4.

Contraindicaciones

Cuando la posición del orificio de entrada del tornillo de retención de la corona produce un compromiso

estético.

Cuando la altura oclusal desde el implante es mayor a 5 mm, está indicado el pilar ProUnic Plus™ y no hay signos de no paralelismo.

Materiales

- ✓ Pilar de rotación estético ProUnic® para implantes Phibo® TSA®.
- ✓ Aditamentos para toma de impresión sobre implantes Phibo® TSA®.
- ✓ Destornillador Phibo® de 1,00 mm.
- ✓ Punta de destornillador de trinquete Phibo® de 1,00 mm.
- ✓ Carraca dinamométrica Phibo®.
- ✓ Análogo de implante TSA®.
- ✓ Pilar calcinable de rotación estético ProUnic® para implantes Phibo® TSA®.
- ✓ Tornillo clínico de rotación estética ProUnic® para implantes Phibo® TSA®.
- ✓ Tornillo de laboratorio de rotación estética ProUnic® para implantes Phibo® TSA®.

Procedimiento

En la clínica

Toma de impresión y moldeado

Vea el procedimiento para la toma de impresiones con aditamentos metálicos en implantes TSA®.

En el laboratorio

Fabricación de prótesis

Seguir prótesis convencional sobre pilar calcinable.

Conecte el pilar de rotación estético ProUnic® al análogo de implante TSA® con el destornillador fijo de 1.00 mm. Coloque el pilar calcinable sobre el pilar en el modelo de trabajo y fíjelo con el tornillo de laboratorio. Compruebe el ajuste del tejido blando desde el hombro del implante hasta el margen gingival libre para preparar el perfil de emergencia de la restauración.

Modele la estructura en cera o resina para su colado sobre el pilar calcinable.

Colóquelo.

Retire la estructura del molde. Recubra el soporte del hombro del implante con la fresa.

Pruebe la estructura metálica, aplique un recubrimiento cerámico sin glasear para verificar la anatomía, el color y la oclusión, o termine la prótesis de forma permanente si es necesario.

En la clínica

Estructura de muestra

Inserte el pilar permanente en el implante.

Monte la estructura protésica sobre el pilar en la boca y fíjela con el tornillo clínico permanente.

Compruebe el ajuste de la estructura.

- Ajustes del hombro del pilar al implante.
- Pasividad.
- Relación con la encía.
- Puntos de contacto.
- Oclusión.

Retire el tornillo clínico permanente y la estructura. Retire el pilar y vuelva a colocar el pilar de cicatrización.

Acabado de la estructura

Terminar el revestimiento cerámico y el esmaltado.

Colocación del pilar de rotación ProUnic® Aesthetic

Retire el pilar de cicatrización con el destornillador de 1,25 mm.

Coloque el pilar ProUnic® Aesthetic con el destornillador de 1,00 mm.

Coloque el pilar en la cavidad oral, insértelo en el implante y enrosque el pilar hasta completar la inserción.

Apriete el pilar utilizando la punta del destornillador de 1,00 mm y la llave dinamométrica a un torque de 25 N·cm.

Colocación de la prótesis

Coloque el puente permanente sobre el pilar.

Fije la prótesis con el tornillo clínico permanente utilizando el destornillador de 1,00 mm y aplique una fuerza de 25 N·cm con la llave dinamométrica.

Verifique el ajuste de la estructura.

- Ajustes del hombro del pilar al implante.
- Pasividad.
- Relación con la encía.
- Puntos de contacto.
- Oclusión.

Selle el orificio de entrada en el tornillo clínico utilizando material de sellado temporal.

6.2. Restauraciones cementadas

6.2.1. Pilares fresables

Indicaciones

Para nivelar la altura de emergencia de la corona a los dientes naturales adyacentes y al espesor del tejido blando (4 opciones).

Cuando la altura oclusal desde el implante sea mayor a 6 mm.

Cuando es necesario ajustar la altura del arco antagonista y paralelizar el eje de inserción de la prótesis.

En restauraciones fijas con implantes no paralelos superiores a 10° para implantes de la Serie 3, 14° para implantes de la Serie 4 y 12° para implantes de la Serie 5.

En restauraciones unitarias o múltiples donde, debido a la posición del implante, el orificio de entrada del tornillo de retención en una prótesis atornillada compromete la estética de la restauración.

Contraindicaciones

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

Precauciones

Retención con cemento protésico en voladizo o extensión.

Cementado sobre componentes atornillados.

Materiales

Controlador Phibo® de
1,25 mm.

Llave dinamométrica
Phibo®.

Análogo de implante
TSA®.

Pilares fresables Phibo® TSA®.

Pilar calcinable fresable sin hombro Phibo® TSA®.

Materiales adicionales (no suministrados por Phibo®)

Registro de impresión del
implante.

Material de impresión.

Procedimiento

En la

clínica

Toma de impresión y moldeado

Vea el procedimiento para la toma de impresiones con aditamentos metálicos en implantes TSA®.

En el laboratorio

Selección y modelado de pilares fresables

Elige el tipo de pilar fresable en función de:

- No paralelismo de implantes.
- Altura del tejido blando desde el hombro del implante hasta el margen gingival libre.
- Perfil de emergencia de la prótesis.

Insertar el pilar elegido en el análogo del implante, ajustando los hexágonos con pequeñas vueltas y apretar manualmente el tornillo de retención hasta que el pilar fresable quede fijado al análogo del implante TSA®.

Verifique la altura del Pilar Fresable en relación al arco antagonista y el paralelismo con los dientes y/o pilares adyacentes.

Dar forma al pilar mediante fresado si es necesario.

Fabricación de prótesis

Sellar el orificio de entrada del tornillo de retención del pilar fresable con cera y preparar el pilar con el espaciador.

Para pilares fresables sin hombro:

Fijar el pilar calcinable fresable sobre el pilar, aplicando una ligera presión ocluso-gingival hasta que se active la retención friccional.

Rellene el espacio interior entre el pilar calcinable y el pilar con resina autopolimerizable en fase

Líquida hasta alcanzar la altura completa del pilar calcinable.

Retire el exceso de material antes de fijar.

Una vez fraguada la resina, retire el pilar calcinable para verificar la copia interior de la forma y los planos del pilar.

Vuelva a colocar el pilar calcinable sobre el pilar.

Para otros pilares fresables:

Encerar el pilar directamente después del modelado mediante fresado (si está indicado), después de insertar el espaciador apropiado.

Modele la estructura para el vaciado con cera o resina.

Realice el vaciado sobre metal.

Retire la estructura fundida en el cilindro.

Revestir y ajustar el hombro.

Aplicar revestimiento cerámico sin esmaltar, si aplica.

Haga una guía en el modelo para la posición del pilar fresable en la boca. Retire el pilar fresable del modelo.

En la clínica

Estructura de muestra

Retire el pilar de cicatrización del implante.

Colocar el pilar o pilares sobre la guía de resina acrílica elaborada en el laboratorio.

Fije el pilar al implante utilizando la guía de posicionamiento de resina acrílica y enrosque el tornillo de retención hasta que el pilar quede fijado, apretando suavemente con la mano.

Monte la estructura protésica sobre el pilar en la boca.

Compruebe el ajuste de la estructura:

- Ajustes del hombro del pilar al implante.
- Pasividad.
- Relación con la encía.
- Puntos de contacto.
- Oclusión.

Retire la estructura de la boca y vuelva a ensamblarla en el modelo de trabajo. Vuelva a colocar el pilar de cicatrización.

Acabado de la estructura

Terminar el revestimiento cerámico y el esmaltado.

Colocación de pilar fresable

Retire el pilar de cicatrización del implante.

Colocar el pilar o pilares sobre la guía de resina acrílica elaborada en el laboratorio.

Fije el pilar al implante utilizando la guía de posicionamiento de resina acrílica y enrosque el tornillo de retención hasta que el pilar quede fijado, apretando suavemente con la mano.

Apriete el tornillo de retención utilizando la punta del destornillador de 1,25 mm y la llave dinamométrica a un torque de 35 N·cm.

Colocación de prótesis

Monte la estructura protésica sobre el pilar en la boca.

Compruebe el ajuste de la estructura.

Ajustes del hombro del pilar al implante:

- Pasividad.
- Relación con la encía.
- Puntos de contacto.
- Oclusión.

Selle el orificio de entrada en el tornillo de retención utilizando material de sellado temporal.

Cementa la prótesis. Si planea retirar la prótesis para mantenimiento, use cemento temporal. Espere a que fragüe y retire el exceso de cemento.

6.3. Restauraciones de sobredentaduras permanentes

6.3.1. Pilar ProUnic® Plus™

Indicaciones

Restauraciones completamente removibles mediante sobredentadura mucoimplanto-soportada con bola fijada a implantes, 2-4 en zona mandibular y 4 a 6 en zona maxilar, fabricadas con la técnica convencional de pilar calcinable encerado, utilizando un Pilar Calcinable de Rotación.

Materiales

- ✓ Pilares ProUnic Plus™ y/o transmucosos para implantes Phibo® TSA®.
- ✓ Pilar ProUnic Plus™ para implantes Phibo® TSA®.
- ✓ Portador de impresiones ProUnic Plus™ para implantes Phibo® TSA®.
- ✓ Tapa protectora de pilar ProUnic Plus™ para implantes Phibo® TSA®
- ✓ Controlador Phibo® de 1,25 mm.
- ✓ Carraca dinamométrica Phibo®.
- ✓ Análogo ProUnic Plus™ para implantes Phibo® TSA®.
- ✓ Pilar calcinable de rotación para puente Phibo® TSA® o barra atornillada.
- ✓ Tornillo clínico Phibo® TSA®.

Materiales adicionales (no suministrados por Phibo®)

- ✓ Registro de impresión del implante.
- ✓ Material de impresión.

Procedimie

ntoEn la

clínica

Colocación del pilar ProUnic Plus™ o transmucoso sobre el implante

Retire el pilar de cicatrización.

Seleccione el pilar ProUnic Plus™ adecuado.

Fije el tornillo de retención ProUnic Plus™ con un destornillador manual de 1,25 mm y páselo a través del orificio coronal del pilar hasta que sobresalga por el extremo.

Inserte el conjunto en el portador de pilares ProUnic Plus™, aplicando una ligera presión para asegurarlos mediante retención por fricción mecánica.

Coloque el pilar ProUnic Plus™ sobre el implante encajando los hexágonos y ajustándolos con pequeños giros. Apriete el tornillo manualmente.

Retire el portador del pilar ProUnic Plus™.

Apriete el tornillo del pilar ProUnic Plus™ aplicando una fuerza de 25 N·cm utilizando la llave dinamométrica y el

Punta de trinquete de 1,25 mm.

Si no se toma una impresión en la misma sesión clínica, fije la tapa de protección del pilar ProUnic™ aplicando presión oclusogingival y gírela para encajar los hexágonos hasta oír un clic (sistema NonStop™). Compruebe el ajuste con el cono exterior del implante.

Toma de impresiones y preparación del modelo de trabajo

Consulte el portador de impresión ProUnic Plus™ Pilar Plus™ como se indica.

En el laboratorio

Fabricación de prótesis

Prótesis convencional sobre pilar calcinable.

Coloque el pilar calcinable sobre el análogo Prounic Plus™ en el modelo de trabajo. Fíjelo suavemente con el tornillo de laboratorio.

Verificar el ajuste del tejido blando desde el hombro del implante hasta el margen gingival libre, para seleccionar un pilar transmucoso apropiado.

Modelar la estructura en cera o resina para fundirla sobre el pilar calcinable.

Moldee la barra en cera o fije barras de plástico prefabricadas al modelo del pilar calcinable.

Vacíe los pilares calcinables.

Retire la estructura del molde. Rebase el soporte del hombro del implante con la fresa. Modele la estructura de la sobredentadura sobre la barra y su fijación.

En la clínica

Estructura de muestra

Retire la tapa de plástico del pilar ProUnic Plus™, del pilar transmucoso o de la prótesis provisional. Fije la barra a los implantes mediante torque manual.

Coloque la sobredentadura en la barra en la boca.

Compruebe el ajuste de la estructura.

- Oclusión.
- Ajustes y posición en las zonas de apoyo.

Retire la estructura de la boca y la barra.

Vuelva a colocar la tapa protectora.

Acabado de la estructura

Dar forma adecuada a la sobredentadura o barra.

Colocación de pilares y prótesis definitivas

Retire la tapa protectora del pilar ProUnic Plus™, del pilar transmucoso o de la prótesis provisional.

Conecte la barra a los implantes con el destornillador de 1,25 mm.

Apriete la barra con la punta de destornillador de 1,25 mm y la llave dinamométrica a un par de 35 N·cm. Monte la sobredentadura en la barra en la boca.

Realice los ajustes necesarios.

6.3.2. Pilar de rotación estético ProUnic®

Materiales

- ✓ Pilar de rotación estético ProUnic® para implantes Phibo® TSA®.
- ✓ Portaimpresiones metálico para implantes Phibo® TSA®
- ✓ Controlador Phibo® de 1,25 mm.
- ✓ Destornillador mecánico o manual Phibo® 1,0 mm.
- ✓ Carraca dinamométrica Phibo®.
- ✓ Análogo de implante TSA®.
- ✓ Pilar calcinable de rotación para puente Phibo® TSA® o barra atornillada.
- ✓ Tornillo clínico Phibo® TSA®.

Materiales adicionales (no suministrados por Phibo®)

- ✓ Registro de impresión del implante.
- ✓ Material de impresión.

Procedimie

ntoEn la

clínica

Toma de impresión y moldeado

Vea el procedimiento para la toma de impresiones con ataches metálicos en implantes TSA®

En el laboratorio

Fabricación de prótesis

Prótesis convencional sobre pilar calcinable.

Coloque el pilar calcinable de rotación Prounic® Aesthetic sobre el análogo de implante TSA® en el modelo de trabajo. Fíjelo suavemente con el tornillo de laboratorio.

Verificar el ajuste del tejido blando desde el hombro del implante hasta el margen gingival libre, para la preparación del perfil de emergencia de la restauración.

Modelar la estructura en cera o resina para fundirla sobre el pilar calcinable.

Moldee la barra en cera o fije barras de plástico prefabricadas al modelo del pilar calcinable.

Vacíe los pilares calcinables.

Retire la estructura del molde. Rebase el soporte del hombro del implante con

la fresa. Modele la estructura de la sobredentadura sobre la barra y su fijación.

En la clínica

Estructura de muestra

Retire la tapa protectora.

Coloque el pilar de rotación permanente ProUnic® Aesthetic.

Coloque la barra sobre los implantes y fijela con torque manual.

Coloque la sobredentadura sobre la barra en la boca.

Verifique el ajuste de la estructura.

- Oclusión.
- Ajustes y posición en las zonas de apoyo.

Retire la estructura de la boca y la barra.

Vuelva a colocar la tapa protectora.

Acabado de la estructura

Dar forma adecuada a la sobredentadura o barra.

Colocación de pilares y prótesis definitivas

Coloque el pilar permanente ProUnic® Aesthetic en el implante con un torque de 25 N·cm.

Coloque la barra sobre los implantes y fijela con el destornillador de 1,00 mm.

Fije la barra a los implantes utilizando el destornillador de 1,00 mm.

Apriete la barra con la punta de destornillador de 1,00 mm y la llave dinamométrica a un par de 25 N·cm. Monte la sobredentadura en la barra en la boca.

Realice los ajustes necesarios.

6.3.3. Pilar ProUnic® Advance

Materiales

- ✓ Pilares ProUnic Advance™ y/o transmucosos para implantes Phibo® TSA®.
- ✓ Portador de pilares ProUnic Advance™ para implantes Phibo® TSA®.
- ✓ Tornillo clínico permanente Phibo® TSA®
- ✓ Portador de impresiones TSA®
- ✓ Controlador Phibo® de 1,25 mm.
- ✓ Punta de destornillador de trinquete Phibo® de 1,25 mm
- ✓ Carraca dinamométrica Phibo®.
- ✓ Análogo de implante TSA®
- ✓ Pilar calcinable atornillado antirrotación/rotación ProUnic® Advance.
- ✓ Tornillo de laboratorio ProUnic® Advance™

Procedimiento

En la clínica

Toma de impresiones y preparación del modelo de trabajo

Vea el procedimiento de impresión de portador metálico convencional.

En el laboratorio

Fabricación de prótesis

Prótesis convencional sobre pilar calcinable.

Coloque el pilar calcinable sobre el análogo de implante Duplit™ + en el modelo de trabajo. Fíjelo suavemente con el tornillo de laboratorio.

Verificar el ajuste del tejido blando desde el hombro del implante hasta el margen gingival libre, para la preparación del perfil de emergencia de la restauración.

Modele la estructura en cera o resina para su colado sobre el pilar calcinable.

Colóquelo.

Retire la estructura del molde. Vuelva a colocar el soporte del hombro del implante.

Pruebe la estructura metálica, aplique un recubrimiento cerámico sin glasear para verificar la anatomía, el color y la oclusión, o termine la prótesis de forma permanente si es necesario.

En la clínica

Estructura de muestra

Retire el pilar de cicatrización.

Monte el pilar ProUnic Advance™ en la boca y coloque la estructura.

Compruebe el ajuste de la estructura:

- Ajustes del hombro del pilar al implante.
- Pasividad.
- Relación con la encía.
- Puntos de contacto.
- Oclusión.
- Verifique el ajuste usando

Rx. Retire la estructura.

Reemplace el pilar de cicatrización.

Acabado de la estructura

Terminar el revestimiento cerámico y el esmaltado.

Colocación del pilar ProUnic Advance™ sobre el implante

Retire el pilar de cicatrización.

Coloque el pilar ProUnic Advance™ con el portador, encajando los hexágonos y ajustándolos con pequeños giros.

El pilar se mantendrá en el implante mediante fijación primaria.

Retire el portador del pilar ProUnic Advance™ girándolo media vuelta en sentido antihorario.

Si es necesario retirar el pilar ProUnic Advance™, inserte el transportador y gírelo media vuelta en sentido horario. De esta manera, el transportador quedará fijado al pilar. Aplique la fuerza necesaria para retirar el pilar.

Coloque la estructura permanente sobre el pilar ProUnic Advance™.

Atornille la estructura con el tornillo clínico permanente utilizando la carraca dinamométrica, a un torque de 35 N·cm. Compruebe el ajuste de la estructura.

- Ajustes del hombro del pilar al implante.
- Pasividad.
- Relación con la encía.
- Puntos de contacto.
- Oclusión.
- Compruebe el ajuste mediante rayos X.

Selle el orificio del tornillo colocando algodón y material de sellado temporal.

6.3.4. Pilares de bola

Materiales

- ✓ Controlador Phibo® de 1,25 mm.
- ✓ Carraca dinamométrica Phibo®.
- ✓ Análogo de implante TSA®
- ✓ Pilar de bola Phibo® TSA®
- ✓ Tapa de junta tórica metálica para pilar de bola Phibo® TSA®.

Materiales adicionales (no suministrados por Phibo®)

- ✓ Registro de impresión del implante.
- ✓ Material de impresión.

Procedimiento

Toma de impresión y moldeado

Vea el procedimiento para la toma de impresiones con aditamentos metálicos en implantes TSA®.

En el laboratorio

Selección y colocación de pilares de bola

Seleccione la altura del área transmucosa del pilar de bola más adecuada para la reconstrucción.

Coloque el pilar seleccionado sobre el análogo de implante TSA®.

Verifique la altura del pilar en relación con el arco opuesto y el espacio para la sobredentadura.

Fabricación de prótesis

Modelar la estructura de la sobredentadura.

Fije la tapa metálica de la junta tórica a la sobredentadura con material temporal.

En la clínica

Estructura de

muestra

Retire los pilares de cicatrización.

Fije manualmente el pilar de bola al implante con el destornillador de 1,25

mm. Coloque la estructura sobre los pilares.

Compruebe el ajuste de la estructura:

- Ajustes del hombro del pilar al implante.
- Pasividad.
- Relación con la encía.
- Puntos de contacto.
- Oclusión.

Retire la estructura y los pilares de bola de la boca. Coloque los pilares de cicatrización.

Acabado de la estructura

Si es necesario, moldee la estructura.

Retire las tapas y el cemento provisional.

Fije las tapas de forma permanente con resina acrílica.

Colocación de pilar de bola y prótesis

Retire los pilares de cicatrización.

Fije los pilares de bola al implante utilizando el destornillador de 1,25 mm y la llave dinamométrica a un torque de 35 N·cm.

Monte la sobredentadura sobre los pilares en la boca.

Realice los ajustes oclusales y de tejido blando necesarios.

Importante:

Es necesario reemplazar periódicamente el elemento de retención de la junta tórica.

Se requiere un control más frecuente de la adaptación de la sobredentadura a los tejidos para evitar un desgaste prematuro del O-ring.

7. RESUMEN DE LOS PARES DE TORSIÓN DE LOS TORNILLOS TSA®

PRODUCTO	ESFUERZO DE TORSIÓN	
Tapa de curación TSA®	25 N·cm	
Pilar de cicatrización TSA®	25 N·cm	
Tornillo portador TSA®	Ajuste manual	
Tornillo de pilar TSA®	Temporal	25 N·cm
	Permanente	35 N·cm
Tornillo de laboratorio TSA®	Ajuste manual	
Tornillo clínico TSA®	CAD-CAM (CrCo/ Ti/ Zr con interfaz)	35 N·cm
	CAD-CAM (PMMA)	15 N·cm