

ESPAÑOL - ES

Procedimiento Prostodoncia Aurea® Evo

Referencia: PRO00006 Procedimiento Prostodoncia Aurea® Evo

Versión: 00

INFORMACIÓN IMPORTANTE.

LEA ESTE DOCUMENTO CUIDADOSAMENTE ANTES DE UTILIZAR EL PRODUCTO.

Índice

Contenido

1. Consideraciones generales	3
2. Introducción	3
3. Procedimiento por tipo de implante y restauración	4
4. Toma de impresiones	5
5. Opciones de nivelación y emergencia para el pilar transmucoso Aurea® Evo	8
6. Restauraciones temporales Aurea® Evo.....	10
6.1. Restauraciones temporales sobre pilar Aurea® Evo	11
6.2. Restauraciones provisionales sobre pilar provisional Aurea® Evo	11
6.3. Restauraciones temporales sobre pilar Aurea® Evo	12
7. Restauraciones permanentes Aurea® Evo.....	14
7.3. Restauraciones cementadas permanentes con barra de fijación para sobredentadura sobre implantes Aurea® Evo	18
8. RESUMEN DE LOS PARES DE APRIETE DE LOS TORNILLOS AUREA® EVO	20

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 Aurea® Evo.

Con el sistema Aurea® Evo, se ofrecen múltiples opciones en la implantología actual. Este sistema cuenta con una amplia gama de aditamentos que permiten restauraciones protésicas sobre implantes Aurea® Evo.

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

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.

Recomendamos 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.

Recomendamos 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.

Recomendamos 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

La impresión puede tomarse mediante transferencia directa al implante Aurea® Evo o al pilar Aurea® Evo. Ambos métodos permiten transferir el implante del entorno biológico a un modelo de laboratorio.

4.1. Toma de impresión del implante Aurea®

Evo Indicaciones

En casos de implantes visiblemente no paralelos.

En todos los casos en los que no es posible una planificación precisa del tipo de pilar.

Contraindicaciones

Cuando se ha planificado el uso del pilar Aurea® Evo.

Cuando la distancia y angulación entre implantes no permite el uso de la cofia de impresión metálica.

Recomendaciones

Se debe seguir el procedimiento de colocación y fijación de la cofia de impresión sobre el implante.

En caso de espesores importantes del tejido, es aconsejable realizar una radiografía para controlar la colocación de la cofia de impresión sobre el hombro del implante.

Material

- ✓ Portaimpresiones metálico para implantes Aurea® Evo.
- ✓ Controlador Phibo® de 1,25 mm.
- ✓ Análogo de implante Aurea® Evo.
- ✓ Controlador Phibo® de 1,25 mm.

Materiales adicionales (no suministrados por Phibo®)

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

Procedimiento

En la clínica:

Retire el pilar de cicatrización.

Seleccione la técnica de impresión con cubeta abierta y conecte el destornillador de 1,25 mm al tornillo de retención. Páselo a través de la cofia de impresión hasta que sobresalga por el extremo inferior.

Conecte el conjunto de portador y tornillo a la cabeza del implante y apriete manualmente el tornillo de retención. Compruebe la estabilidad de la cofia de impresión moviéndola en sentido horario y antihorario.

Compruebe el ajuste de la cofia de impresión sobre el implante mediante una radiografía periapical. Seque la cofia de impresión al aire.

Aplique el material de impresión alrededor de la cofia de impresión.

Inserte la cubeta en la boca con el resto del material de impresión y espere a que fragüe.

Técnica de cubeta abierta: Retire el tornillo de fijación y arrastre la cubeta con el cuerpo portador. Retirar el pilar de cicatrización.

Materiales necesarios:

- Registro de impresiones.
- Portaimpresiones con el tornillo correspondiente.
- Análogo de implante.
- Registro de mordida.
- Modelo de arco opuesto.

En el laboratorio:

Técnica de cubeta abierta: Coloque el análogo del implante sobre el cuerpo de la cofia de impresión retenida en el material de impresión y fíjelo con el tornillo de retención largo.

Vierta la máscara gingival en el tejido blando y espere a que fragüe. Vierta yeso en el resto de la cubeta para obtener el modelo de trabajo final.

Técnica de cubeta abierta: Una vez fraguado el yeso, retire el tornillo de retención y desprenda el modelo. Acondicione y coloque el modelo en el articulador semiajustable. Utilice los registros tomados antes de la cirugía. Examine:

- Posición del implante (angulación y paralelismo).
- Espacios y dimensiones disponibles.
- Altura del tejido blando desde el hombro del implante hasta el margen gingival libre, para la preparación del perfil de emergencia.
- Tipo de arco opuesto.

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

4.2. Toma de impresión sobre pilares Aurea® Evo / pilares angulados

Indicaciones

Para transferir el implante y el pilar / pilar angulado Aurea® Evo de la cavidad oral al modelo de trabajo, sin necesidad de retirar el pilar angulado Aurea® Evo de la boca.

Contraindicaciones

No paralelismo severo.

Recomendaciones

El ajuste debe comprobarse cuando la plataforma del pilar esté subgingival.

Se debe realizar una comprobación antirotación en la transferencia del pilar Aurea® Evo.

Materiales

- ✓ Pilar Aurea® Evo / pilar angulado para implantes Aurea® Evo.
- ✓ Cofia de impresión metálica sobre pilar Aurea® Evo / pilar angulado para implantes Aurea® Evo.
- ✓ Tapa protectora de pilar, cofia de impresión metálica sobre pilar Aurea® Evo / pilar angulado para implantes Aurea® Evo.
- ✓ Controlador Phibo® de 1,25 mm.
- ✓ Destornillador Phibo® de 2,00 mm.
- ✓ Punta de destornillador de trinquete Phibo® de 2,00 mm

Materiales adicionales (no suministrados por Phibo®)

- ✓ Bandeja estándar o personalizada.
- ✓ Material de impresión.
- ✓ Sonda de exploración.

Procedimiento

En la clínica:

Retire el pilar de cicatrización del implante.

Seleccione el pilar Aurea® Evo adecuado para el grosor del tejido gingival y el plano de emergencia oclusal. Fije el tornillo de retención del pilar Aurea® Evo con un destornillador manual de 2,00 mm e introdúzcalo a través de la abertura coronal del pilar hasta que sobresalga por el otro extremo.

Coloque el pilar Aurea® Evo/pilar angulado sobre el implante, ajuste los lóbulos con pequeños giros. Apriete el tornillo manualmente.

Apriete el tornillo del pilar Aurea® Evo aplicando una fuerza de 35 N·cm utilizando la llave dinamométrica y la punta de trinquete de 2,00 mm.

Fijar la cofia de impresión del pilar Aurea® Evo y atornillarla.

Aplique el material de impresión líquido alrededor de la cofia de impresión y debajo de la "T". Inserte inmediatamente la cubeta en la boca con el material de impresión.

Retire la bandeja una vez fraguado el material, después de quitar el tornillo de la cofia de impresión arrastrando la cofia de impresión.

Coloque la tapa protectora sobre el pilar Aurea® Evo y el hombro del implante y atorníllelo manualmente con el destornillador de 1,25 mm.

Materiales necesarios para el laboratorio:

- Impresión tomada con cofia de impresión metálica para el pilar Aurea® Evo.
- Análogo de pilar angulado / pilar Aurea® Evo.
- Registro de mordida.
- Modelo de arco opuesto (o impresión de modelo de arco opuesto).

En el laboratorio:

Coloque los análogos de la cofia de impresión sobre el pilar Aurea® Evo.

Vierta la máscara gingival en el tejido blando y espere a que fragüe.

Vierta yeso en el resto de la cubeta para obtener el modelo de trabajo.

Retire el modelo de la impresión.

Recortar y acondicionar el modelo.

Monte los modelos en un articulador semiajustable.

Examine:

- Posición del implante y pilar (angulación y paralelismo).
- Espacios y dimensiones disponibles.
- Altura del tejido blando desde el hombro del implante hasta el margen gingival libre, para la preparación del perfil de emergencia.
- Tipo de arco opuesto.
- Con la información obtenida, elegir los aditamentos adecuados para fabricar la prótesis.

Nota: El análogo de pilar Aurea® Evo es adecuado para preparar restauraciones temporales o permanentes en el modelo donde la encía que conforma el perfil de emergencia de la corona temporal o permanente no presenta signos de recesión.

5. Opciones de nivelación y emergencia para el pilar transmucoso Aurea® Evo

Indicaciones

Para nivelar la emergencia de la corona con los dientes naturales adyacentes y el espesor del tejido blando.

Material

- ✓ Pilar Aurea® Evo / pilar transmucoso / pilar angulado para implantes Aurea® Evo.
- ✓ Cofia de impresión de pilar Aurea® Evo para implantes Aurea® Evo.
- ✓ Tapa protectora de pilar Aurea® Evo para implantes Aurea® Evo.
- ✓ Destornillador manual Phibo® de 1,25 mm.
- ✓ Punta de destornillador de trinquete Phibo® de 1,25 mm
- ✓ Controlador Phibo® de 2,00 mm
- ✓ Punta de destornillador de trinquete Phibo® de 2,00 mm
- ✓ Trinquete dinamométrico Phibo®
- ✓ Pilar Aurea® Evo / análogo de pilar angulado para implantes Aurea® Evo.
- ✓ Cilindro de colado antirrotación para pilar / pilar angulado Aurea® Evo.
- ✓ Cilindro de colado atornillado rotacional para pilar / pilar angulado Aurea® Evo.
- ✓ Tornillo clínico para pilar Aurea® Evo / pilar angulado.
- ✓ Tornillo de laboratorio para pilar / pilar angulado Aurea® Evo.

Materiales adicionales (no suministrados por Phibo®)

- ✓ Material de impresión.
- ✓ Sonda de exploración.

Procedimiento

En la clínica:

Retire el pilar de cicatrización del implante.

Seleccione el pilar / pilar angulado Aurea® Evo para el grosor del tejido gingival y el plano de emergencia oclusal.

Fije el tornillo de retención del pilar Aurea® Evo con un destornillador manual de 2,00 mm y páselo a través de la apertura coronal del pilar hasta que sobresalga por el otro extremo.

Coloque el pilar Aurea® Evo/pilar angulado sobre el implante, ajuste los lóbulos con pequeños giros. Apriete el tornillo manualmente.

Apriete el tornillo del pilar Aurea® Evo aplicando una fuerza de 35 N·cm utilizando la llave dinamométrica y la punta de trinquete de 1,25 mm.

Si no se toma ninguna impresión durante la misma sesión clínica, fije la tapa de protección del pilar Aurea® Evo / pilar angulado mediante atornillado.

En el laboratorio

Existen dos opciones para fabricar la prótesis permanente:

- Prótesis convencional sobre cilindro colable.
- Prótesis realizada mediante técnicas CAD-CAM.

Coloque el cilindro de colado sobre el análogo del pilar Aurea® Evo. Fíjelo con cuidado 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 fundición en el cilindro.

Vacíe el cilindro.

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:

Retire el capuchón de cicatrización temporal del pilar Aurea® Evo / pilar transmucoso o de la prótesis temporal.

Monte la estructura protésica sobre el pilar Aurea® Evo en la boca y fíjela con el tornillo permanente.

Compruebe el ajuste de la estructura:

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

Afloje el tornillo clínico permanente y retire la estructura. Vuelva a colocar el pilar de cicatrización, la tapa protectora o la prótesis provisional.

Terminar el revestimiento cerámico y el esmaltado.

Retire la tapa provisional del pilar Aurea® Evo, del pilar transmucoso o de la prótesis provisional. Coloque la corona o el puente definitivo sobre el pilar Aurea® Evo.

Inserte el tornillo clínico permanente en la prótesis con el destornillador de 1,25 mm. Inspección final de:

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

Apriete el tornillo permanente con un torque de 25 N·cm.

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

Nota: El procedimiento descrito sobre el pilar Aurea® Evo mediante la colocación del pilar adecuado y la toma de impresión sobre el pilar, puede realizarse sin colocación previa del pilar definitivo, tomando la impresión directamente sobre el implante y seleccionando los pilares Aurea® Evo.

6. Restauraciones temporales Aurea® Evo

Indicaciones

Las restauraciones temporales sobre implantes Aurea® Evo están indicadas para lograr objetivos estéticos, biológicos, biomecánicos y funcionales.

- Estéticamente, ayudan a crear un perfil de emergencia apropiado, que está influenciado por la posición del implante, la profundidad, la emergencia, la dirección y el biotipo gingival.
- Biológicamente, contribuyen a la formación de un surco periimplantario, al establecimiento de un sello biológico y a la aposición ósea organizada.
- Desde una perspectiva biomecánica, las prótesis temporales deben colocarse en ligera suboclusión sin contactos laterales para permitir una función progresiva y controlada, optimizando la distribución de la carga axial y minimizando los momentos de flexión.
- Funcionalmente, facilitan la adaptación de los implantes a la resistencia de carga modificando las coronas temporales según la calidad ósea a la vez que permiten el seguimiento clínico y radiográfico de la maduración del tejido.

Para la restauración mediante prótesis temporal, el sistema de implantes Aurea® Evo ofrece cuatro alternativas como soporte:

- Restauración sobre pilar Aurea® Evo recto o angulado con cofia de titanio para provisionales con sistema de retención y tornillo clínico.
- Restauración sobre pilar provisional Aurea® Evo.
- Restauración sobre pilar Aurea® Evo / pilar angulado.
- Restauración temporal 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 la protección del sello biológico.

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

6.1. Restauraciones temporales sobre pilar Aurea® Evo

Para restauraciones fijas unitarias y múltiples, se podrá utilizar la cofia provisional mecanizada de titanio sobre pilar Aurea® Evo / pilar angulado para unidades provisionales, tanto rotacional como antirrotacional.

Procedimientos aplicables

Carga inmediata estética y directa.

Carga inmediata indirecta.

Indicaciones

Remodelación de tejidos blandos 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, el sellado biológico, la estética y la función del surco periimplantario.

Adaptación mecánica inmediata y progresiva del tejido óseo a la carga funcional, formación de tejido osteoide más estructurado y remodelación precoz según las necesidades funcionales.

Creación del espacio biológico necesario para el sistema, con modificación de la plataforma.

Contraindicaciones

La carga inmediata está contraindicada cuando no se puede controlar la biomecánica de la rehabilitación temporal en pacientes con patologías articulares u oclusales.

Cuando no se alcanza una estabilidad primaria > 60 ISQ (cociente de estabilidad del implante). Cuando el implante se ha insertado con un torque inferior a $35 \text{ N} \cdot \text{cm}$.

Recomendaciones

El tratamiento se realiza tras un adecuado diagnóstico y planificación del caso.

6.2. Restauraciones provisionales sobre pilar provisional Aurea® Evo

Para restauraciones fijas unitarias y múltiples, utilice el pilar provisional Aurea® Evo. Están mecanizados en titanio y cuentan con versiones rotatorias y antirrotatorias.

Procedimientos aplicables

Estética directa inmediata.

Indicaciones

Remodelación de tejidos blandos para crear un perfil de emergencia adecuado para la restauración.

Estimulación de la reparación del tejido óseo y gingival en restauraciones inmediatas, permitiendo la adaptación mecánica, sellado biológico, estética y función efectiva del surco periimplantario.

Adaptación mecánica inmediata y progresiva del tejido óseo a la carga funcional, formación de tejido osteoide más estructurado y remodelación precoz según las necesidades funcionales.

Creación del espacio biológico necesario para el sistema, con modificación de la plataforma.

Contraindicaciones

La carga inmediata está contraindicada cuando no se puede controlar la biomecánica de la rehabilitación temporal en pacientes con patologías articulares u oclusales.

Cuando no se alcanza una estabilidad primaria >60 ISQ.

Cuando el implante se haya insertado con un torque inferior a 35 N·cm.

Recomendaciones

El tratamiento se realiza tras un adecuado diagnóstico y planificación del caso.

6.3. Restauraciones temporales sobre pilar Aurea® Evo

Para restauraciones fijas unitarias y múltiples, los pilares Aurea® Evo están mecanizados en titanio, en versiones rectas y anguladas, con conexión antirrotatoria y una zona de transición suave. Se suministran con el tornillo de retención del pilar, ajustado a un torque de 35 N·cm y codificado por colores para la plataforma correspondiente.

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

Procedimientos aplicables

Estética y carga inmediata directa. Carga inmediata indirecta.

Indicaciones

Para nivelar la altura de emergencia de la corona con respecto a los dientes naturales adyacentes y al grosor del tejido blando. Cuando la altura oclusal desde el implante supera los 6 mm.

Cuando sea necesario ajustar la altura del arco antagonista y paralelizar el eje de inserción de la prótesis. En restauraciones fijas con implantes visiblemente no paralelos.

En restauraciones 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 menor a 4 mm.

Precauciones

Retención con cemento protésico en voladizo o extensión. Cementado sobre componentes atornillados.

Materiales

- ✓ Fibo®controlador de 1,25 mm
- ✓ Llave dinamométrica Phibo®
- ✓ Análogo de implante Aurea® Evo.
- ✓ Postes de pilar Aurea® Evo.

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 de toma de impresión con la cofia de impresión Aurea® Evo.

Selección y modelado de pilares fresables

Elija el tipo de poste de pilar 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 sobre el análogo del implante, ajustando los lóbulos con pequeñas vueltas, y atornillar manualmente el tornillo de retención hasta que el poste del pilar quede fijado sobre el análogo del implante Aurea® Evo.
- Verifique la altura del poste del pilar en relación al arco antagonista y el paralelismo con los dientes y/o pilares adyacentes.
- Dar forma al pilar perforando si es necesario.

En el laboratorio:

Preparación de la prótesis

Selle el orificio de entrada del tornillo de retención del poste del pilar con cera y prepare el pilar con el espaciador.

Encerar directamente sobre el pilar después de haberlo moldeado con la fresa correspondiente (si está indicada), antes de aplicar el separador adecuado.

Modelar la estructura para su fundición en cera o resina. Realizar la fundición en metal.

Retire la estructura fundida en el cilindro. Revestir y ajustar el hombro.

Aplique el recubrimiento cerámico sin glasear, si corresponde. Retire el poste del pilar del modelo.

Muestra de estructura

Retire el pilar de cicatrización del implante.

Coloque el pilar o pilares sobre la guía de posicionamiento de resina acrílica y enrosque el tornillo de retención hasta fijar el pilar, apretando suavemente con la mano.

Montar la estructura de la prótesis 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 del poste pilar

Retire el pilar de cicatrización del implante.

Coloque el pilar o pilares sobre la guía de posicionamiento de resina acrílica y enrosque el tornillo de retención hasta fijar el pilar, apretando suavemente con la mano.

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

7. Restauraciones permanentes Aurea® Evo

7.1. Restauraciones permanentes

atornilladas Indicaciones

Pilar base para soporte de coronas unitarias atornilladas, fabricado con la técnica convencional de cilindro colado antirrotación y encerado.

Pilar base para soporte de restauraciones fijas unitarias totales y parciales atornilladas, fabricado con la técnica convencional de cilindro colado antirrotación y encerado.

Pilar base para soporte de implantes de sobredentadura retenidos sobre barra, mediante colado convencional sobre cilindro colador o barra soldada.

Pilar base para soporte de implantes de sobredentadura retenidos por barra, mediante la técnica CAD-CAM.

Precauciones

El procedimiento requiere precisión en la inserción del implante en los procesos de rehabilitación intermedios y en el ajuste 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.

Procedimiento

En la clínica

Toma de impresiones y preparación del modelo de trabajo

Vea el procedimiento de impresión con cofia de impresión de pilar Aurea® Evo o con cofia de impresión directa.

En el laboratorio

Fabricación de prótesis

- a) Utilización de prótesis convencional sobre pilar calcinable:

Coloque el cilindro de colado sobre el pilar Aurea® Evo y el análogo del pilar Aurea® Evo sobre el modelo de trabajo. Fíjelo con cuidado 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 fundición en el cilindro.

Vacíe el cilindro.

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 la clínica

Estructura de

muestra

Retire el pilar de cicatrización.

Monte el pilar Aurea® Evo 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.

Retire el pilar Aurea® Evo. Vuelva a colocar el pilar de cicatrización.

Acabado de la estructura

Terminar el revestimiento cerámico y el esmaltado.

Colocación del pilar aurea® evo sobre el implante

Retire el pilar de cicatrización.

Colocar el pilar Aurea® Evo, encajando los lóbulos y ajustándolos con pequeños giros.

Soluciones dentales Phibo, SA
Pol. Ind. Mas d'en Cisa. C/Gato Pérez, 3-9. 08181-Sentmenat
(España)
Tel.: +34 937151978 | Fax: +34937153997

Atornille la estructura con el tornillo clínico permanente utilizando la carraca dinamométrica, a un torque de 35 N·cm. El pilar se mantendrá en el implante mediante fijación primaria.

Colocar la estructura permanente sobre el pilar AUREA®EVO.

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.

7.2. Restauraciones permanentes

cementadas Indicaciones

Para nivelar la altura de emergencia de la corona con respecto a los dientes naturales adyacentes y al grosor del tejido blando. Cuando la altura oclusal desde el implante es superior 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 visiblemente no paralelos.

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.

Material

- ✓ Controlador Phibo® de 1,25 mm
- ✓ Llave dinamométrica Phibo.
- ✓ Análogo de implante Aurea® Evo.
- ✓ Poste de pilar Aurea® Evo.

Materiales adicionales (no suministrados por Phibo®)

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

Procedimiento

En la clínica

Toma de impresión y molde de yeso

Vea el procedimiento de toma de impresión de Aurea® Evo con la cofia de impresión metálica directamente sobre el implante Aurea® Evo.

En el laboratorio

Selección y modelado de pilares fresables

Elija el tipo de poste de pilar 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 sobre el análogo del implante, ajustando los lóbulos con pequeñas vueltas, y atornillar manualmente el tornillo de retención hasta que el poste del pilar quede fijado sobre el análogo del implante Aurea® Evo.

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

Dar forma al pilar mediante fresado si es necesario.

Preparación de la prótesis

Selle el orificio de entrada del tornillo de retención del poste del pilar con cera y prepare el pilar con el espaciador.

En la clínica

Estructura de muestra

Retire el pilar de cicatrización del implante.

Coloque el pilar o pilares sobre la guía de posicionamiento de resina acrílica y enrosque el tornillo de retención hasta fijar el pilar, 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 del poste del pilar

Retire el pilar de cicatrización del implante.

Coloque el pilar o pilares sobre la guía de posicionamiento de resina acrílica y enrosque el tornillo de retención hasta fijar el pilar, apretando suavemente con la mano.

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

Colocación de la 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 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.

7.3. Restauraciones cementadas permanentes con barra de fijación para sobredentadura sobre implantes Aurea® Evo

Restauraciones totales removibles mediante sobredentadura mucoimplanto-soportada con bola fijada a implantes, 2 a 4 en zona mandibular y 4 a 6 en zona maxilar, fabricadas con la técnica convencional de cilindro colable encerado o mediante la técnica CAD-CAM.

Material

- ✓ Pilar Aurea® Evo / Pilares transmucosos.
- ✓ Cofia de impresión Aurea® Evo.
- ✓ Tapa protectora del pilar Aurea® Evo.
- ✓ Controlador Phibo® de 1,25 mm.
- ✓ Carraca dinamométrica Phibo®.
- ✓ Análogo de pilar Aurea® Evo.
- ✓ Cilindro de fundición rotacional para puente o barra atornillada Aurea® Evo.
- ✓ Tornillo clínico Phibo Aurea® Evo.

Materiales adicionales (no suministrados por Phibo®)

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

Procedimiento

En la clínica

Colocación del pilar Aurea® Evo o transmucoso sobre el implante

Retire el pilar de cicatrización.

Seleccione el pilar Aurea® Evo adecuado para el grosor del tejido gingival y el plano de emergencia oclusal.

Fije el tornillo de retención del pilar Aurea® Evo con un destornillador manual de 1,25 mm e introdúzcalo a través del orificio coronal del pilar hasta que sobresalga por el extremo.

Coloque el pilar Aurea® Evo sobre el implante, encajando los lóbulos y ajustándolos con pequeños giros. Ajuste el tornillo manualmente.

Apriete el tornillo del pilar Aurea® Evo aplicando una fuerza de 35 N·cm utilizando la llave dinamométrica y la punta de trinquete de 2,00 mm.

Si no se toma ninguna impresión durante la misma sesión clínica, coloque la tapa protectora del pilar Aurea® Evo. Compruebe el ajuste con el cono exterior del implante.

Toma de impresiones y preparación del modelo de trabajo

Vea el procedimiento de toma de impresión para la cofia de impresión del pilar Aurea® Evo.

En el laboratorio

Preparación de la prótesis

a) Prótesis convencional sobre pilar calcinable:

Coloque el cilindro de colado sobre el pilar Aurea® Evo y el análogo del pilar Aurea® Evo 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 fundición en el cilindro. Vacíe el cilindro.

Retire la estructura de fundición. Recubra el soporte del hombro del implante. Pruebe la estructura metálica.

b) Utilizando la técnica de prótesis CAD-CAM.

En la clínica

Estructura de muestra

Retire la tapa de plástico del pilar Aurea® Evo o de la prótesis provisional. Fije la barra a los pilares mediante torque manual.

Coloque la sobredentadura en la barra en la boca.

Compruebe el ajuste de la estructura:

- Oclusión.
- Ajuste 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

Soluciones dentales Phibo, SA
Pol. Ind. Mas d'en Cisa. C/Gato Pérez, 3-9. 08181-Sentmenat
(España)
Tel.: +34 937151978 | Fax: +34937153997

Dar forma adecuada a la sobredentadura o barra.

Colocación de pilares y prótesis definitivas

Retire la tapa protectora del pilar Aurea® Evo, pilar transmucoso o 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 25 N·cm. Monte la sobredentadura en la barra en la boca.

Realice los ajustes necesarios.

8. RESUMEN DE LOS PARES DE APRIETE DE LOS TORNILLOS AUREA® EVO

PRODUCTO	ESFUERZO DE TORSIÓN	
Tapón cicatrizante Aurea® Evo	25 N·cm	
Pilar de cicatrización Aurea® Evo	25 N·cm	
Tornillo portador Aurea® Evo	Ajuste manual	
Tornillo de pilar Aurea® Evo	Temporario	25 N·cm
	Permanente	35 N·cm
Tornillo de laboratorio Aurea® Evo	Ajuste manual	
Tornillo clínico Aurea® Evo	CAD-CAM (CrCo/ Ti/ Zr con interfaz)	35 N·cm
	CAD-CAM (PMMA)	15 N·cm