Procedimiento Prostodóntico

Aurea®

PROCEDIMIENTO PROSTODÓNTICO AUREA IMPLANT SYSTEM®

PROCEDIMIENTO PROSTODÓNTICO Phibo® AUREA IMPLANT SYSTEM®
IMPORTANTE ANTES DE UTILIZAR Phibo®
El sistema de implantes Phibo® incorpora en su innovador y patentado diseño, características tecnológicas avanzadas, desarrolladas sólo para profesionales que entienden la tecnología como ventaja y el diseño como beneficio.
Phibo® cumple con todas las exigencias establecidas por las leyes y directrices europeas relativas a la fabricación y distribución de productos médico-sanitarios.
El sistema de implantes Phibo® está certificado y autorizado para su comercialización por el Organismo Notificado Europeo ON 0123. Phibo® Dental Solutions, S.L. cumple con las más rigurosas normativas internacionales de calidad para los productos sanitarios, garantizando una perfecta calidad de sus productos, teniendo como único objetivo el aumento constante de la satisfacción de sus clientes.
El uso de otros componentes o productos no fabricados por Phibo® Dental Solutions, S.L., que entren en contacto con los originales del sistema de implantes Phibo® fabricado por Phibo® Dental Solutions, S.L. según las especificaciones originales de diseño, pueden ocasionar daños 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 disparalelismos entre implantes severos o no aptos, entre otros.
El sistema de implantes Phibo®, se distribuye internacionalmente en diferentes países con reglamentaciones y legislaciones técnicas y sanitarias diferentes, pudiendo haber diferencias de un país a otro en el contenido del procedimiento. Diríjase al distribuidor exclusivo de Phibo® en su país y solicite la documentación relativa a los productos y su disponibilidad.
Phibo® Dental Solutions, S.L. se reserva el derecho de modificar y evolucionar los productos reflejados en este procedimiento sin previo aviso.
Reservados todos los derechos. Para reimprimir o procesar en cualquier formato el contenido de esta publicación se requiere la autorización por escrito de Phibo® & Phibo® Dental Solutions, S.L.
Phibo® Implants, Tissue Care™, AUREA IMPLANT SYSTEM®, AUREA IMPLANT SYSTEM®, TSH®, Avantblast®, Gnóseon®, Gnóseon™, Duplit™, Softissue, International Phibo Group™, Ific, VK, BNT®, Genoral, Esthetic Tissue, Phibo Esthetics, Phibo® Surgical, Phibo® Prostodontics, Phibo® Scientific, son marcas registradas y/o comerciales de Phibo® Dental Solutions, S.L. Los implantes Phibo®, están protegidos con patente internacional. Otros productos y aditamentos están protegidos con patentes o patente pendiente.
INFORMACIÓN TÉCNICA
La información que a continuación se detalla no es suficiente para la utilización de los implantes dentales Phibo®, sino que la persona que lo manipule deberá tener la formación e información suficiente sobre la técnica implantológica dental para la utilización de los implantes y aditamentos dentales Phibo®.
Consulte la información detallada en el prospecto 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®.

ÍNDICE:

1. INTRODUCCIÓN

2. PROCEDIMIENTOS EN FUNCIÓN DEL IMPLANTE Y LAS REHABILITACIONES

3. PROSTODÓNTICAS. CUADRO SINÓPTICO DE ADITAMENTOS CARACTERÍSTICAS DE LOS PILARES AUREA® Phibo®

4. REHABILITACIONES PROVISIONALES Phibo® AUREA IMPLANT SYSTEM®

5. PROCEDIMIENTO DE ESTÉTICA Y CARGA INMEDIATA DIRECTA E INDIRECTA

5.1 ESTÉTICA INMEDIATA DIRECTA

5.2 ESTÉTICA INMEDIATA INDIRECTA

6. TOMA DE IMPRESIONES. TRANSFERENCIA AL MODELO SOBRE PILAR AUREA®

6.1 MEDIANTE TRANSFER DE IMPRESIÓN SOBRE PILAR AUREA® RECTO Y ANGULADO

6.2 MEDIANTE TRANSFER DE IMPRESIÓN SOBRE IMPLANTE AUREA®

7. REHABILITACIONES DEFINITIVAS Phibo® AUREA IMPLANT SYSTEM®

7.1 REHABILITACIONES DEFINITIVAS ATORNILLADAS

7.2 REHABILITACIONES DEFINITIVAS CEMENTADAS

7.3 REHABILITACIONES DEFINITIVAS CON SOBREDENTADURA

7.4 REHABILITACIONES DEFINITIVAS EN CAD-CAM

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 implantes AUREA IMPLANT SYSTEM® del sistema Phibo®, tanto para su uso clínico como en laboratorio. Desde casos unitarios, múltiples, prótesis fijas y rehabilitaciones completes.

Con el sistema Phibo® AUREA IMPLANT SYSTEM® podrá realizar múltiples opciones vigentes en la Implantología actual. El sistema de implantes Phibo® AUREA IMPLANT SYSTEM® dispone de una extensa gama de aditamentos que permiten realizar rehabilitaciones prostodónticas de forma sencilla y versátil sobre implantes, con soluciones para que los componentes estéticos y funcionales tengan la garantía de un tratamiento con éxito para el paciente.

Para la toma de Impresión directa con cubeta cerrada o indirecta con cubeta abierta, se ofrecen hasta 4 opciones diferentes según la planificación de la prótesis a rehabilitar.

La disponibilidad de aditamentos AUREA® con diferentes alturas de transmucosos de 1.00mm y 2.00mm, permiten adaptar el perfil de emergencia de la corona en relación a los dientes naturales adyacentes y el espesor del tejido blando además de respetar la modificación de plataforma para los establecimientos de los espacios biológicos favorables para el mantenimiento del hueso crestal.

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

2. PROCEDIMIENTOS EN FUNCIÓN DEL IMPLANTE Y LAS REHABILITACIONES

ESTÉTICA INMEDIATA DIRECTA:
Rehabilitación provisional sin contacto oclusal, que se realiza en el mismo acto quirúrgico, tras la inserción del implante. La confección de la prótesis provisional se realiza en el laboratorio y se rebasa en clínica.

ESTÉTICA INMEDIATA INDIRECTA:
Rehabilitación provisional sin contacto oclusal, en el transcurso de 24 horas tras la inserción del implante. Una vez efectuado el registro de impresión, la prótesis provisional se confecciona, rebasa y ajusta en el laboratorio.

CARGA INMEDIATA DIRECTA:
Rehabilitación provisional con contacto oclusal, que se realiza en el mismo acto quirúrgico tras la inserción del implante. La prótesis provisional se realiza en el laboratorio y se rebasa en clínica.

CARGA INMEDIATA INDIRECTA:
Rehabilitación provisional o definitiva con contactos oclusales, en el transcurso de 24 horas tras la inserción del implante. Una vez efectuado el registro de impresión, la prótesis provisional o definitiva se confecciona, rebasa y ajusta en el laboratorio.
En caso de sobredentaduras sobre barras, si está indicado, se efectuará un segundo ajuste de la sobredentadura en boca.

CARGA PRECOZ:
Rehabilitación provisional o definitiva con contacto oclusal, a las 6 semanas en mandíbula y a las 8 semanas en maxilar, tras la inserción del implante. Proceso protésico realizado en laboratorio. Se recomienda el uso de un medidor de estabilidad primaria con el fin de verificar si los valores obtenidos son óptimos para garantizar esta técnica.

CARGA DIFERIDA:
Rehabilitación provisional o definitiva con contacto oclusal, a los 3 meses en mandíbula y a los 6 meses en maxilar, tras la inserción del implante. Proceso protésico realizado en laboratorio.

3. PROCEDIMIENTOS EN FUNCIÓN DEL IMPLANTE Y LAS REHABILITACIONES

CARACTERÍSTICAS FAMILIA PILARES AUREA®.

Los productos de la familia de Pilares AUREA® se mecanizan en titanio y plástico. Pilares y Aditamentos se presentan codificados, en todos o alguno de sus componentes, por colores según la plataforma para una mejor distinción y clasificación.

Incluye tres tipos de pilar:

PILAR AUREA® RECTO y sus alturas transmucosas
PILAR AUREA® ANGULADO y sus alturas transmucosas
PILAR AUREA® ADVANCE y sus alturas transmucosas

· El conjunto, Pilar AUREA® recto y tornillo definitivo, con tres pilares por plataforma de implante Phibo®
· El conjunto, Pilar AUREA® angulado y tornillo, con dos pilares para la plataforma NP y RP de zona lisa cilíndrica transmucosa de 1, 2 y mm 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 Advance® y tornillo, con tres pilares por plataforma de implante Phibo®.

La geometría de conexión a la prótesis de los Pilares Aurea® transmucosos (hombro-pilar) es idéntica a la emergencia del pilar en el implante y Pilares Aurea®.

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

INDICACIONES

· Pilar base para soporte de coronas atornilladas unitarias, fabricadas con la técnica convencional de calcinable antirrotatorio y encerado.
· Pilar base para soporte de rehabilitaciones atornilladas fijas, parciales 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.
· Pilar base para soporte de estructuras fabricadas en CAD/CAM.
. Pilar base para soporte de pilares personalizados Syntesis®.

VENTAJAS

· Uso en zonas adyacentes a un diente natural o a otro implante donde la anchura disponible es mínima, para colocar una corona más estrecha.
· Fácil mantenimiento de la prótesis.
· Tratamiento con aditamentos y calcinables mecanizados sobre pilar.

PRECAUCIONES

· El procedimiento exige una mayor precisión en la inserción del implante, en los procesos intermedios de rehabilitación y en los ajustes de la prótesis confeccionada.

CONTRAINDICACIONES

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

ADITAMENTOS COMPLEMENTARIOS PILAR AUREA RECTO®

· **Cofia rotatoria/antirotatoria de plástico para provisionales sobre Pilar AUREA® recto:**
Aditamento para la realización de rehabilitaciones provisionales inmediatas

. **Cofia rotatoria/antirotatoria de titanio para provisionales sobre Pilar AUREA® recto:**
Aditamento para la realización de rehabilitaciones provisionales inmediatas

· **Tornillos definitivos de clínica y laboratorio para Pilar AUREA® recto.**
Tornillo de clínica: Para la fijación temporal y definitiva de prótesis atornillada.
Tornillo de laboratorio: Para la fijación temporal de procedimientos clínicos de transferencia y manipulación en laboratorio.

·**Tapón de protección para Pilar AUREA® recto:** Se emplea tanto en procedimientos de rehabilitaciones inmediatas como en procedimientos de rehabilitación precoz o diferida. Para el modelado y cicatrización del tejido blando alrededor del pilar y evitar el colapso del tejido tras la intervención.

.Transfer de impresión para Pilar AUREA recto®:
Aditamento mecanizado en plástico con retención a fricción mecánica mediante clic (Sistema NonStop™).

.Transfer de impresión metálico para Pilar AUREA recto®:
Aditamento metálico mecanizado en versión rotatoria o antirotatoria.

· **Análogo de Pilar AUREA® recto**:
Análogo en una pieza del conjunto implante-pilar, sirviendo para efectuar la transferencia al modelo de trabajo del laboratorio, de la posición de implante-pilar en cavidad oral. Se emplea en rehabilitaciones unitarias y en rehabilitaciones múltiples cuando el disparalelismo entre implantes no exceda la de los pilares. En caso de disparalelismo se substituye el empleo del análogo de pilar AUREA® por el análogo de implante AUREA®

· **Calcinables**:
Aditamento mecanizado en plástico en versión rotatoria o antirotatoria.

ADITAMENTOS COMPLEMENTARIOS PILAR AUREA® ANGULADO

· **Cofia rotatoria de plástico para provisionales sobre Pilar AUREA® angulado:**
Aditamento para la realización de rehabilitaciones provisionales inmediatas

. **Cofia rotatoria de titanio para provisionales sobre Pilar AUREA® angulado:**
Aditamento para la realización de rehabilitaciones provisionales inmediatas

· **Tornillos definitivos de clínica y laboratorio para Pilar AUREA® angulado:**
Tornillo de clínica: Para la fijación temporal y definitiva de prótesis atornillada.
Tornillo de laboratorio: Para la fijación temporal de procedimientos clínicos de transferencia y manipulación en laboratorio.

·**Tapón de protección para Pilar AUREA® angulado:** Se emplea tanto en procedimientos de rehabilitaciones inmediatas como en procedimientos de rehabilitación precoz o diferida. Para el modelado y cicatrización del tejido blando alrededor del pilar y evitar el colapso del tejido tras la intervención. Elaborado en titanio. Incorpora en tornillo de fijación al pilar.

.Transfer de impresión metálico para Pilar AUREA® angulado:
Aditamento metálico mecanizado en versión rotatoria para técnica de cubeta abierta o cerrada.

. Análogo de Pilar AUREA® angulado:

Análogo en una pieza del conjunto implante-pilar, sirviendo para efectuar la transferencia al modelo de trabajo del laboratorio, de la posición de implante-pilar en cavidad oral. Se emplea en rehabilitaciones unitarias y en rehabilitaciones múltiples cuando el disparalelismo entre implantes no exceda la de los pilares. En caso de disparalelismo se substituye el empleo del análogo de pilar AUREA® por el análogo de implante AUREA®

. Transfer de impresión para Pilar AUREA® angulado:
Aditamento metálico para la toma de impresión sobre el pilar Aurea® angulado.

· **Análogo de Pilar AUREA® angulado**:
Análogo en una pieza del conjunto implante + pilar, sirviendo para efectuar la transferencia al modelo de trabajo del laboratorio, de la posición de implante-pilar en cavidad oral. Se emplea en rehabilitaciones múltiples cuando el disparalelismo entre implantes no exceda la de los pilares.

· **Calcinable rotatorio**:
Aditamento mecanizado en plástico en versión rotatoria.

ADITAMENTOS COMPLEMENTARIOS PILAR AUREA ADVANCE ®

.Tornillo de laboratorio para Pilar AUREA ADVANCE®: Para la fijación temporal de procedimientos clínicos de transferencia y manipulación en laboratorio.

.Transfer de impresión metálico directo plataforma implante para Pilar AUREA ADVANCE®:
Aditamento metálico mecanizado directo a plataforma del implante para técnica cubeta abierta y cerrada.

. **Análogo de implante AUREA®**

4. REHABILITACIONES PROVISIONALES SOBRE IMPLANTES AUREA®

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

OBJETIVOS ESTÉTICOS

Creación de un adecuado perfil de emergencia, el cual 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 se pretende la función progresiva y controlada de:

· La carga axial.
· Los momentos de flexión.

OBJETIVOS FUNCIONALES

· Adaptación funcional de los implantes a la resistencia de carga mediante la modificación de las coronas provisionales en función de la calidad ósea.
· Control de los signos clínicos y radiográficos del estado de maduración de los tejidos.
· Para la rehabilitación mediante una prótesis provisional, el sistema de implantes Phibo AUREA IMPLANT SYSTEM® tiene dos alternativas como soporte:
· Rehabilitación sobre Pilar AUREA® recto y/o transmucosos mediante cofia plástica o titanio para provisionales con sistema de retención mecánica mediante clic y tornillo de clínica (Sistema NonStop™).
. Rehabilitación sobre Pilar AUREA® angulado y/o transmucosos mediante cofia plástica rotatoria para provisionales con sistema de retención mecánica mediante clic y tornillo de clínica (Sistema NonStop™).

En el caso del Pilar AUREA® recto y angulado, el uso de la Cofia plástica o de titanio para provisionales permite efectuar la restauración provisional sobre el posible pilar definitivo.

El uso del transfer plástico de impresión Press-in-One™ o el transfer metálico directo a pilar AUREA® recto o angulado permite efectuar una restauración provisional como opción al empleo de un Pilar AURE® definitivo.
Ambas opciones, en carga inmediata, permiten la adaptación mecánica y funcional del hueso y tejido blando (perfil de emergencia) desde el mismo momento de la inserción del implante, la adaptación del tejido blando a las cargas progresivas y una protección del sellado biológico.
Si no está indicada una carga funcional inmediata, se efectúa una restauración provisional estética favoreciendo una adaptación y sellado biológico del tejido blando y el restablecimiento temprano de la función inmunológica del tejido blando.

REHABILITACIONES PROVISIONALES INMEDIATAS SOBRE IMPLANTES AUREA®

· Cofia provisional del implante Phibo AUREA IMPLANT SYSTEM® para provisionales mecanizada en material plástico o titanio.

· Pilar AUREA® recto y/o angulado del implante, Phibo AUREA IMPLANT SYSTEM® mecanizado en titanio.

INDICACIONES GENERALES

· Rehabilitaciones fijas unitarias y múltiples.

PROCEDIMIENTOS APLICABLES

· Estética y carga inmediata directa.
· Carga Inmediata indirecta.

OBJETIVOS

· Remodelación del tejido blando para la creación de un perfil de emergencia adecuado a 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 un tejido osteoide más estructurado y una 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.
En aquellos casos en que el implante ha sido insertado a un torque inferior a 35Nw.cm

VENTAJAS

· Permite efectuar una restauración provisional sobre el pilar definitivo.
· En carga inmediata permite la adaptación mecánica y funcional del hueso y tejido blando (perfil de emergencia) desde el mismo momento de la inserción del implante.
· Permite la adaptación del tejido blando a las cargas progresivas y una protección del sellado biológico.

· Permite el restablecimiento temprano de la función inmunológica del tejido blando.

RECOMENDACIONES

· El tratamiento se lleva a cabo después del correcto diagnóstico y planificación del caso.

5. PROCEDIMIENTO DE ESTÉTICA Y CARGA INMEDIATA DIRECTA E INDIRECTA

5.1 ESTÉTICA INMEDIATA DIRECTA

El objetivo del tratamiento implica la colocación de la prótesis provisional sin contactos oclusales, en el mismo acto quirúrgico tras la inserción de los implantes. El objetivo del tratamiento implica la colocación de la prótesis provisional con contactos oclusales, en el mismo acto quirúrgico tras la inserción de los implantes. La preparación, rebase y ajuste de la prótesis provisional se efectúa directamente en boca. La prótesis provisional se confecciona en el laboratorio antes de la cirugía o directamente en boca en casos especiales de coronas y/o puentes cortos.

ADITAMENTOS, MATERIAL E INSTRUMENTAL PARA CLÍNICA

· Pilar AUREA® recto y/o angulado y/o pilares transmucosos AUREA® de 1 mm y 2 mm de altura del implante Phibo® AUREA IMPLANT SYSTEM®
· Cofia en plástico o titanio para provisionales.
· Tornillo de clínica del Pilar AUREA® del implante Phibo AUREA IMPLANT SYSTEM®
· Tornillo de laboratorio del Pilar AUREA® del implante Phibo AUREA IMPLANT SYSTEM®
· Tapón de protección Pilar AUREA del implante Phibo AUREA IMPLANT SYSTEM®.
· Atornillador de 1.25 mm Phibo®.
· Punta de atornillador a Carraca de 1.25mm Phibo®.
· Carraca dinamométrica Phibo®.
·*Resina autopolimerizable para provisionales.
·*Vaso de mezcla y dispensador de jeringa.
·*Corona o puente de resina preformando en laboratorio, blanco o transparente.
·*Instrumento para modelar.
·*Instrumental rotatorio 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 encerado diagnóstico sobre los modelos montados en articulador semiajustable.
- Tomando 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.
- Realice los orificios en la cara oclusal de la prótesis para el paso de los tornillos de clínica y laboratorio.
Colocación del Pilar AUREA® recto y/o angulado y tapón de protección.
- Seleccione pilar AUREA® adecuado al espesor del tejido gingival y plano de emergencia oclusal.
- Fije el tornillo de retención del AUREA® con atornillador manual de 1.25mm y páselo a través del orificio coronal del pilar hasta que sobresalga por el extremo.
- Posicione el pilar AUREA® en el implante haciendo encajar los lóbulos, ajustándolos mediante pequeños giros. Apriete el tornillo manualmente.

- Apriete el tornillo del pilar ejerciendo una fuerza de 25 N·cm (por tratarse de una rehabilitación provisional) con la llave dinamométrica y la punta de 1.25mm.
- Coloque el tapón de protección del Pilar AUREA® y suture alrededor. El tapón sirve de conformador y espaciador del tejido blando, evitando así el colapso del mismo.

Manipulación del tapón de protección plástico:

El tapón de protección plástico se posiciona sobre el Pilar AUREA® o transmucosos, mediante el atornillador de clínica de 1.25mm, haciendo coincidir la punta hexagonal activa del atornillador con la cavidad hexagonal del tapón de protección hasta notar un encaje retentivo, audible o perceptible al tacto clic, Sistema NonStop™.
El conjunto se lleva a la cavidad oral y se fija al pilar mediante ligera presión ocluso-gingival y rotación horaria y antihoraria. Para retirar el tapón se pasa un explorador de clínica por uno de los

cuatro orificios circunferenciales hasta que salga por el orificio opuesto, a partir de aquí y realizando una ligera palanca en sentido contrario a la punta activa del explorador, se desprende fácilmente el tapón y se retira de la cavidad oral mediante el explorador.

INSERCIÓN DE LA COFIA DE PLÁSTICO PARA PROVISIONALES.

- Introduzca de manera manual la Cofia para provisionales (soporte de rehabilitación provisional) en el Pilar AUREA® o transmucoso, ejerza una ligera presión con el dedo en el plano coronal de la cofia hasta sobrepasar la retención mecánica de clic del pilar, Sistema NonStop™.
- Verifique la estabilidad de la Cofia.

- Pase el tornillo de laboratorio a través de la Cofia y rósquelo de forma manual hasta el tope de fijación manual, consiguiendo de esta forma una doble fijación mediante clic y tornillo. 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.

ADAPTACIÓN DE LA PRÓTESIS

- Introduzca la prótesis provisional a través del tornillo de laboratorio por la perforación practicada 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. Retoque la prótesis y el posicionador para eliminar cualquier interferencia.
- Ajuste oclusalmente hasta conseguir la altura deseada.

REBASE Y COLOCACIÓN DE LA PRÓTESIS.

Se recomienda el uso de dique de goma para evitar el contacto de materiales de impresión con el tejido blando.

- Retire la prótesis, séquela bien y agregue una ligera capa de acrílico en el interior de la corona y alrededor de la Cofia.
- Aplique vaselina alrededor de la prótesis y férula quirúrgica en las zonas de rebase para evitar las adherencias.
- Introduzca la prótesis a través del tornillo de laboratorio y retire los excesos de material antes de su fraguado. Se recomienda girar el tornillo para evitar su adherencia a la resina. Si aparecen espacios entre la prótesis y el tornillo vuelva a rebasarla.
- Retire el tornillo y la prótesis manualmente una vez fraguado el material, efectuando una ligera fuerza axial con un extractor de coronas y puentes.
- Elimine los excesos de material y proceda al remodelado y pulido final de la prótesis para permitir la curación de los tejidos blandos y la formación del perfil de emergencia.
- Introduzca la prótesis en boca efectuando una ligera presión hasta notar el anclaje retentivo, Sistema NonStop™.
- Atornille la prótesis con el tornillo definitivo de clínica, dando un torque manual.
- Compruebe la oclusión para que no haya contactos oclusales en caso de Estética Inmediata o realice los ajustes oclusales oportunos para una Carga Inmediata.
- 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 el Pilar AUREA® que llevaba inicialmente el paciente con la prótesis provisional, por el Pilar AUREA® definitivo seleccionado o por otro pilar adecuado.

5.2 ESTÉTICA INMEDIATA INDIRECTA

El objetivo del procedimiento es la colocación de una rehabilitación provisional con contactos oclusales en el transcurso de 24 horas tras 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® y pilares transmucosos de 1 mm y 2mm de altura del implante Phibo® AUREA IMPLANT SYSTEM®
· Atornillador de 1.25 mm Phibo®.
· Punta atornillador a Carraca de 1.25 mm Phibo®.
· Carraca dinamométrica Phibo®
· Transfer de impresión Pilar AUREA® del implante Phibo AUREA IMPLANT SYSTEM®
· Tapón de protección Pilar AUREA® del implante Phibo AUREA IMPLANT SYSTEM®

LABORATORIO

· Análogo de Pilar AUREA® del implante Phibo AUREA IMPLANT SYSTEM®
· Cofia para provisionales Pilar AUREA® del implante Phibo AUREA IMPLANT SYSTEM®
· Tornillo de clínica Pilar AUREA® del implante Phibo AUREA IMPLANT SYSTEM®
· Tornillo de laboratorio Pilar AUREA® del implante Phibo AUREA IMPLANT SYSTEM®
· Atornillador de 1.25mm 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).

PROCEDIMIENTO DE USO

EN CLÍNICA
- Seleccione pilar Pilar AUREA® adecuado al espesor del tejido gingival y plano de emergencia oclusal.
- Fije el tornillo de retención del Pilar AUREA® con atornillador manual de 1.25 mm y páselo a través del orificio coronal del pilar hasta que sobresalga por el extremo.
- Introduzca el conjunto al transportador del pilar Pilar AUREA® quedando fijados por retención mecánica a fricción al ejercer una ligera presión.
- Posicione el pilar Pilar AUREA® en el implante haciendo encajar los lóbulos, ajustándolos mediante pequeños giros. Apriete el tornillo manualmente.
- Fije el transfer de impresión sobre el Pilar Pilar AUREA® 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. Ver procedimiento de toma impresión.
- Retire la cubeta con el transfer de impresión. Cubra el Pilar AUREA® 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 del Pilar AUREA®

Indicaciones sobre análogos:
El análogo de Pilar AUREA® *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 Pilar AUREA® *contiguos o distantes.*

VACIADO DE LA IMPRESIÓN

- Una vez posicionado en el transfer de impresión del Pilar AUREA® sobre el análogo escogido se vacía la impresión con yeso o escayola para confeccionar el modelo de trabajo. Se recomienda el uso de encías de silicona o mascaras gingivales, alrededor del análogo para observar y asegurar el perfecto ajuste de los aditamentos 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 puede ser utilizado 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® del implante AUREA IMPLANT SYSTEM®
- Efectúe una presión coronal hasta notar un anclaje retentivo audible y perceptible al tacto, sistema Non-Stop™.
- Verifique que la Cofia provisional está estable e inmóvil en esta posición y ajusta perfectamente sobre el análogo de Pilar AUREA®.
- 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 CLÍNICA

- Coloque la prótesis en boca efectuando la presión suficiente hasta la posición final para el ajuste mediante clic, Sistema NonStop™, pase el 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 el Pilar AUREA® que llevaba inicialmente el paciente con la prótesis provisional, por el Pilar AUREA® definitivo seleccionado o por otro pilar adecuado.

6. TOMA DE IMPRESIONES. TRANSFERENCIA AL MODELO SOBRE PILAR AUREA® recto y angulado

Transferencia al modelo.

El sistema Phibo AUREA IMPLANT SYSTEM® dispone de aditamentos para realizar el registro de la posición del implante en la cavidad oral y realizar la toma de impresión tanto para efectuar una técnica directa con cubeta cerrada o técnica de arrastre o indirecta con cubeta abierta.

ADITAMENTOS PARA LA TOMA DE IMPRESIÓN

El sistema Phibo AUREA IMPLANT SYSTEM® ofrece 3 sistemas de transferencia de la posición del implante en el hueso mandibular o maxilar, al modelo de trabajo en escayola del laboratorio:

6.1 TOMAS DE IMPRESIÓN SOBRE PILAR AUREA® RECTO Y ANGULADO

· Toma de impresión directa sobre Pilar AUREA® recto: con el transfer de impresión sobre Pilar AUREA® (cubeta cerrada y antirotatorio).
. Toma de impresión metálica directa sobre Pilar AUREA® recto: con el transfer de impresión metálico sobre Pilar AUREA® (rotario o antirotatorio).
. Toma de impresión directa sobre Pilar AUREA® angulado: con el transfer de impresión metálico sobre el Pilar AUREA® angulado (cubeta abierta y cerrada).

CARACTERÍSTICAS

· Plástico que se ajusta mediante sistema de retención a fricción sobre el Pilar AUREA® recto, sistema NonStop™.
. Transfer metálico que se fija al implante mediante tornillo
· Diseñados para una óptima retención y transferencia.

UTILIZACIÓN

Para la toma de impresión sobre el Pilar AUREA® recto o angulado, efectuar la transferencia del implante y Pilar AUREA® recto o angulado de la cavidad bucal al modelo de trabajo, sin necesidad de retirar el Pilar AUREA® recto o angulado de la boca

CONTRAINDICACIONES

Disparalelismos severos.

VENTAJAS

· Colocación rápida (mediante ajuste a presión), precisa y sencilla. No necesidad de comprobación de la buena colocación a través de Rx, en el caso de los transfers elaborados en plástico.
· Fácil retirada y arrastre con el material de impresión.

RECOMENDACIONES

· Es conveniente asegurarse del ajuste cuando la plataforma del pilar está subgingival.
· Es conveniente la comprobación antirrotacional del transfer de impresión pilar AUREA®.

ADITAMENTOS Y MATERIALES

CLÍNICA

· Pilar AUREA® recto o angulado del implante Phibo AUREA IMPLANT SYSTEM®
· Transfer de impresión Pilar AUREA® recto o angulado del implante Phibo AUREA IMPLANT SYSTEM®
. Transfer de impresión metálico sobre Pilar AUREA® recto.

· Tapón de protección Pilar AUREA® recto o angulado del implante Phibo AUREA IMPLANT SYSTEM®
· Atornillador de 1.25mm Phibo®.
·*Cubeta estándar o personalizada.
·*Material de impresión.
· *Sonda de exploración.

LABORATORIO

· Análogo de pilar AUREA® recto o angulado del implante Phibo AUREA IMPLANT SYSTEM®.
· Atornillador de 1.25mm Phibo®.

PROCEDIMIENTO DE USO

CLÍNICA

- Retire el pilar de cicatrización.
- Seleccione el pilar AUREA® adecuado al espesor del tejido gingival y plano de emergencia oclusal.
- Fije el tornillo de retención del AUREA® con atornillador manual de 1.25mm y páselo a través del orificio coronal del pilar hasta que sobresalga por el extremo.
- Posicione el pilar AUREA® recto o angulado en el implante haciendo encajar los lóbulos, ajustándolos mediante pequeños giros. Apriete el tornillo manualmente.
- Apriete el tornillo del pilar AUREA® ejerciendo una fuerza de 25N·cm con la llave dinamométrica y la punta a carraca de 1.25mm (Fig.4).
- Fije el transfer de impresión del Pilar AUREA® mediante presión ocluso-gingival y giro hasta notar un clic, sistema NonStop™. Verifique su ajuste con el cono externo del implante. En caso del transfer metálico, apriete manualmente el tornillo de unión al pilar AUREA® recto o angulado.
- En el caso del transfer plástico reduzca la altura oclusal del transfer si fuera necesario cortando la primera "T" con un disco o una fresa, dejando la segunda "T" como medio de retención vertical para el material de impresión.
- En caso de disparalelismo entre implantes adyacentes que impidan la entrada del transfer recorte lo necesario sin tocar la conexión del pilar.
- Seque el transfer de impresión con aire.
- Aplique alrededor del transfer de impresión y debajo de la "T" material de impresión fluido (Fig.6).
- Introduzca inmediatamente la cubeta en boca con el material de impresión.
- Retire la cubeta una vez fraguado el material, arrastrando el transfer.
- Coloque el tapón de protección sobre el Pilar AUREA® y hombro del implante.

Material necesario para el laboratorio:

- Impresión tomada con el Transfer de Impresión para Pilar AUREA® con transfer de impresión metálico para Pilar AUREA®.
- Análogo de Pilar AUREA® recto o angulado.
- Registro de mordida.
- Modelo antagonista (o impresión del modelo antagonista).

LABORATORIO

- Posicione los análogos al transfer de impresión sobre Pilar AUREA®.

Nota técnica:

Indicaciones de uso de los análogos Pilar AUREA® y transmucosos.

. El análogo de Pilar AUREA® 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

- 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.
- 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 la confección del perfil de emergencia.
· Tipo de antagonista.
- Con la información obtenida escoja los aditamentos adecuados para la confección de la prótesis.

6.2 TOMA DE IMPRESIÓN DIRECTA PLATAFORMA DE IMPLANTE

Transfer Metálico.

CARACTERÍSTICAS

· Aditamento de titanio.
. Aditamentos disponibles para técnica de cubeta abierta o cerrada.

UTILIZACIÓN

· Impresión Directa al Implante.
· En casos de disparalelismo severo entre implantes o entre implantes y dientes se toman las impresiones con cubeta abierta y tornillo de retención largo.
· En casos de paralelismo entre implantes o entre implantes y dientes se pueden tomar las impresiones con cubeta cerrada y tornillo de retención corto.

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®.
. Cuando la distancia y angulación entre implantes no permite el empleo del transfer metálico.

VENTAJAS

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

RECOMENDACIONES

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

ADITAMENTOS Y MATERIAL

CLÍNICA

· Transfer de impresión metálico directo plataforma al implante AUREA IMPLANT SYSTEM®
· Atornillador de 1.25mm Phibo®.
·*Cubeta individual.
·*Material de impresión.
·*Adhesivo de material de impresión.

LABORATORIO

· Análogo del implante AUREA IMPLANT SYSTEM®
· Atornillador de 1.25mm Phibo®.

PROCEDIMIENTO DE USO

CLÍNICA
- Retire el pilar de cicatrización.
- Seleccione la técnica de toma de impresión (cubeta abierta o cerrada) y fije el atornillador de 1.25mm en el tornillo retentivo. Páselo a través del transfer hasta que sobresalga por el extremo inferior.
- Fije el conjunto de transfer y tornillo a la cabeza del implante y apriete manualmente el tornillo retentivo.
- Verifique mediante movimientos horarios y antihorarios 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.
- Técnica de cubeta cerrada: Retire directamente la cubeta una vez endurecido el material de impresión y retire el transfer de impresión del implante.
- Coloque el pilar de cicatrización.

Material necesario para el laboratorio:
- Registro de impresión.
- Transfer de impresión con el tornillo correspondiente.
- Análogo de implante.
- Registro de mordida.
- Modelo antagonista.

LABORATORIO

- Técnica de cubeta abierta: Posicione el análogo del implante sobre el cuerpo del transfer retenido en el material de impresión y fíjelo con el tornillo retentivo largo.
- Técnica de cubeta cerrada: Fije al análogo del implante al transfer con el tornillo corto. Introduzca el conjunto en la cubeta haciendo coincidir las caras planas, ejerza una ligera presión hasta notar el salto retentivo.
- 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.
- Técnica de cubeta cerrada: Una vez endurecido el yeso, separe el modelo de la cubeta y retire el transfer de impresión metálico aflojando el tornillo retentivo.
- Acondicione y monte el modelo en articulador semiajustable. Utilice los registros tomados antes de la cirugía.
- 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.

OPCIONES DE NIVELACIÓN Y EMERGENCIA DEL PILAR AUREA® TRANSMUCOSO

· Para los Pilares AUREA® rectos Transmucosos estándar, de 1 mm y 2 mm de altura.
. Para los Pilares AUREA® angulados transmucosos de 1.5 mm y 2.5 mm de altura.

CARACTERÍSTICAS

· Mecanizado en titanio. Zona de transición lisa en los pilares transmucosos.
· Dos alturas de zona de transición mucosa, que permite dos opciones de nivelar la altura de emergencia de la corona.
· 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® recto o angulado, utilizando los mismos componentes para elaborar la prótesis, en todos los casos.

INDICACIONES

· Nivelar el perfil de emergencia de la corona en relación a los dientes naturales adyacentes y al espesor del tejido blando.
· Resto de indicaciones del Pilar AUREA®.

ADITAMENTOS Y MATERIAL

CLÍNICA

· Pilar AUREA® y/o Transmucosos rectos y/o angulados del implante Phibo AUREA IMPLANT SYSTEM®
· Transfer de impresión Pilar AUREA® del implante Phibo® AUREA IMPLANT SYSTEM®
· Tapón de protección Pilar AUREA® del implante Phibo® AUREA IMPLANT SYSTEM®
· Atornillador manual de 1.25mm Phibo®.
· Punta atornillador a Carraca de 1.25mm Phibo®.
· Carraca dinamométrica Phibo®.
·*Sonda de exploración.
·*Material de impresión.

LABORATORIO

· Análogo de Pilar AUREA® recto y/o angulado del implante Phibo AUREA IMPLANT SYSTEM®
· Calcinable antirrotatorio atornilladas Pilar AUREA® del implante Phibo AUREA IMPLANTSYSTEM®.
· Calcinable rotatorio atornilladas Pilar AUREA® recto y/o angulado del implante Phibo AUREA IMPLANT SYSTEM®.
· Tornillo clínica Pilar AUREA® recto y/o angulado del implante Phibo AUREA IMPLANT SYSTEM®
· Tornillo de laboratorio Pilar AUREA® recto y/o angulado del implante Phibo AUREA IMPLANT SYSTEM®

PROCEDIMIENTO DE USO

EN CLÍNICA

COLOCACIÓN DEL PILAR AUREA® SOBRE EL IMPLANTE

- Retire el pilar de cicatrización.
- Seleccione Pilar AUREA® recto o angulado adecuado al espesor del tejido gingival y plano de emergencia

oclusal.
- Fije el tornillo de retención del Pilar AUREA® con atornillador manual de 1.25mm y páselo a través del orificio coronal del pilar hasta que sobresalga por el extremo.
- Posicione el Pilar AUREA® recto o angulado en el implante haciendo encajar los lóbulos, ajustándolos mediante pequeños giros. Apriete el tornillo manualmente.
- Apriete el tornillo del Pilar AUREA® recto o angulado ejerciendo una fuerza de 25N·cm con la llave dinamométrica y la punta a carraca de 1.25mm.
- Si no se toma impresión en la misma sesión clínica, fije el tapón de protección del Pilar AUREA® mediante presión ocluso-gingival y rotación para el pilar recto para sincronizar los hexágonos hasta notar un clic, sistema NonStop™. Para el pilar AUREA® angulado hay que atornillar el tapón de protección. Verifique el ajuste con el cono externo del implante.

TOMA DE IMPRESIÓN Y OBTENCIÓN DEL MODELO DE TRABAJO

Ver procedimiento de impresión del Transfer sobre el Pilar AUREA®.

EN LABORATORIO

ELABORACIÓN DE LA PRÓTESIS

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

Prótesis convencional sobre calcinable.
Prótesis mediante técnica CAD-CAM (ver instrucciones de uso)
Prótesis personalizada mediante Pilares Syntesis® (ver instrucciones de uso)
- Coloque el calcinable sobre el análogo de Pilar AUREA®. 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 CLÍNICA

PRUEBA DE LA ESTRUCTURA
- Retire el tapón de plástico del Pilar AUREA® o transmucoso o la prótesis provisional.
- Monte en boca la estructura de la prótesis sobre el Pilar AUREA® y fíjela con el tornillo definitivo de clínica.
- 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 DE LA ESTRUCTURA
- Termine de ceramizar y glasear.

COLOCACIÓN DE LA PRÓTESIS DEFINITIVA

- Retire el tapón plástico protector del Pilar AUREA® o transmucoso o la prótesis provisional.
- Coloque la corona o puente definitivo sobre el Pilar AUREA®.
- Introduzca el tornillo definitivo de clínica en la prótesis con el atornillador de 1.25mm.
- Comprobación final de:
  · Los ajustes al hombro del pilar o implante.
  · La pasividad.
  · La relación con la encía.
  · Los puntos de contacto.
  · La oclusión.
- Apriete el tornillo definitivo ejerciendo un torque de 35 N.cm.
- Coloque algodón si hay mucho espacio y cubra con un material de obturación temporal.

IMPORTANTE:

El procedimiento descrito sobre Pilar AUREA®, colocado 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®.

7. REHABILITACIONES DEFINITIVAS Phibo AUREA IMPLANT SYSTEM®

7.1 REHABILITACIONES DEFINITIVAS ATORNILLADAS

CARACTERÍSTICAS

Los productos de la familia de Pilares AUREA® se mecanizan en titanio y plástico. Incluye tres tipos de pilar:

· Pilar AUREA® recto.
· Pilar AUREA® angulado. Disponibles sólo para las plataformas NP y RP.
. Pilar AUREA® Advance.

Todos los pilares para las plataformas NP, RP y WP con 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.
La geometría de conexión a la prótesis de los Pilares AUREA® transmucosos (hombro-pilar) es idéntica a la del hombro del implante y Pilar AUREA®, lo que permite usar los mismos componentes para elaborar la prótesis en todos los casos.
El torque de fijación definitivo al implante es de 35 N cm.

INDICACIONES

· Pilar base para soporte de coronas atornilladas unitarias, fabricadas con la técnica convencional de Calcinable antirrotarorio 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.

VENTAJAS

· Fijación primaria del pilar al implante.
· Uso en zonas adyacentes a un diente natural o a otro implante donde la anchura disponible es mínima, para colocar una corona más estrecha.
· Fácil mantenimiento y recuperación de la prótesis.

PRECAUCIONES
· El procedimiento exige precisión en la inserción del implante en los procesos intermedios de rehabilitación y en los ajustes de la prótesis confeccionada.

CONTRAINDICACIONES

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

ADITAMENTOS Y MATERIAL

CLÍNICA
· Pilares AUREA® y/o Transmucosos del implante Phibo AUREA IMPLANT SYSTEM®
. Tornillo clínica definitivo Phibo AUREA IMPLANT SYSTEM®
· Transfer de impresión pilar AUREA IMPLANT SYSTEM®
· Atornillador manual de 1.25mm Phibo®.
· Punta atornillador a Carraca de 1.25mm Phibo®.

· Carraca dinamométrica Phibo®.

LABORATORIO

· Análogo de implante PILAR AUREA® recto y/o angulado del implante Phibo AUREA IMPLANT SYSTEM®
· Calcinable antirrotatorio/rotatorio atornilladas Pilar AUREA® del implante Phibo® AUREA IMPLANT SYSTEM®
· Tornillo de laboratorio Pilar AUREA® recto y/o angulado del implante Phibo AUREA IMPLANT SYSTEM®

PROCEDIMIENTO DE USO

EN CLÍNICA

TOMA DE IMPRESIÓN Y OBTENCIÓN DEL MODELO DE TRABAJO

Ver procedimiento de impresión con Transfer Pilar AUREA® o Transfer convencional metálico.

EN LABORATORIO

CONFECCIÓN DE LA PRÓTESIS EN LABORATORIO

Prótesis convencional sobre calcinable.
- Coloque el calcinable sobre el Pilar AUREA® + análogo del Pilar AUREA® 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, ceramice sin glasear para comprobar anatomía, color y oclusión, o termine la prótesis definitivamente si procede.

Prótesis técnica CAD-CAM (ver instrucciones uso CAD-CAM)
Prótesis personalizada Pilares Syntesis® (ver instrucciones uso Syntesis®)

EN CLÍNICA

PRUEBA DE LA ESTRUCTURA
- Retire el pilar de cicatrización.
- Monte en boca el Pilar AUREA® y coloque la estructura.
- 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®.
- Coloque de nuevo el pilar de cicatrización.

ACABADO DE LA ESTRUCTURA
- Termine de ceramizar y glasear.

COLOCACIÓN DEL PILAR AUREA® SOBRE EL IMPLANTE
- Retire el pilar de cicatrización.
- Coloque el pilar AUREA® haciendo encajar los lóbulos ajustándolos mediante pequeños giros.

El pilar quedará retenido en el implante mediante fijación primaria.

- Coloque la estructura definitiva sobre el pilar AUREA®
- Atornille la estructura con el tornillo definitivo de clínica mediante carraca dinamométrica ejerciendo un torque de 35 Nw.cm.
- 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.

7.2 REHABILITACIONES DEFINITIVAS CEMENTADAS

Pilar Fresable

CARACTERÍSTICAS

. Pilar 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 correspondiente a la plataforma correspondiente.
. Las prótesis fijas cementadas al pilar fresable con hombro, 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 enuna prótesis atornillada comprometa la estética de la restauración.

CONTRAINDICACIONES

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

VENTAJAS

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

INCONVENIENTES

. Difícil remoción del cemento sobrante.
. Posible estado prolongado de reacción tisular.
. Menor control del asentamiento de la corona o puente en el proceso de cementación.

PRECAUCIONES

. Retención mediante cemento de prótesis en cantiléver o extesión.
. Cementación sobre componentes atornillados.

ADITAMENTOS Y MATERIAL

CLÍNICA

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

LABORATORIO

. Análogo de implante AUREA®
. Pilares fresables AUREA®
. Atornillador de 1.25 mm Phibo®

PROCEDIMIENTO DE USO

EN CLÍNICA

TOMA DE IMPRESIÓN Y VACIADO

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

EN LABORATORIO
SELECCIÓN Y MODELADO DE PILAR FRESABLE

- Escoja el tipo de pilar fresable que corresponda a:
  . disparalelismo del implante
  . altura del tejido blando desde hombro del implante al 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®.
- 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.
- Realice directamente el encerado sobre el pilar una vez modelado mediante el fresado correspondiente (si está indicado) previa aplicación del separador adecuado.
- Modele la estructura para el colado en cera o resina.
- Realice el colado del metal.
- Extraiga la estructura colada en el cilindro.
- Repase y ajuste el hombro.
- Ceramice sin glasear, si procede.
- Confeccione sobre el modelo un llave guía para la posición del pilar fresable en boca.
- Retire el pilar fresable del modelo.

EN CLÍNICA

PRUEBA DE LA ESTRUCTURA

- Retire el pilar de cicatrización del implante.
- Coloque el pilar o pilares en la llave guía de resina acrílica de posicionamiento y rosque el tornillo retentivo hasta fijar el pilar, apretando manualmente con suavidad.
- Monte en boca la estructura de la prótesis sobre el pilar.
- Compruebe el ajuste de la estructura:
  . ajustes del hombro del pilar al implante.
  . la pasividad
  . la relación con la encía.
  . los punto 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.
- Compruebe el ajuste de la estructura:
  . ajustes del hombro del pilar al implante.
  . la pasividad

. la relación con la encía.
. los punto de contacto.
. la oclusión
- Obture el orificio de entrada del tornillo con un material de obturación temporal.
- Cementar la prótesi. Si se planifica retirar la prótesis para mantenimiento, usar un cemento temporal.
- Espere el fraguado y retire los excesos del cemento.

7.3 REHABILITACIONES DEFINITIVAS CON SOBREDENTADURA

Sobredentadura sobre Implantes Phibo AUREA IMPLANT SYSTEM®

· Tratamiento más sencillo.
· Menor tiempo de trabajo.
· Mejora la calidad de vida de los pacientes con edad avanzada e importante reabsorción del hueso.

INCONVENIENTES

- Exige buena precisión de los registros de impresión.
- Ajuste preciso a los tejidos blandos.
- Mantenimiento de la prótesis y fijaciones a la estructura de barra.

OPCIONES DE PILAR E INDICACIONES

PILAR AUREA® Y TRANSMUCOSOS

- Rehabilitaciones totales removibles mediante una sobredentadura implanto-muco-soportada 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.

REHABILITACIONES DEFINITIVAS RETENIDAS POR BARRA.

ADITAMENTOS Y MATERIAL

CLÍNICA

· Pilar AUREA® y/o transmucosos del implante Phibo AUREA IMPLANT SYSTEM®
· Transfer de impresión AUREA® del implante Phibo AUREA IMPLANT SYSTEM®
· Tapón de protección Pilar AUREA® del implante Phibo® AUREA IMPLANT SYSTEM®
· Atornillador de 1.25mm Phibo®.
· Carraca dinamométrica Phibo®.
·*Registro de impresión sobre implante:
·*Material de impresión.

LABORATORIO

· Análogo de Pilar AUREA® del implante Phibo AUREA IMPLANT SYSTEM®
· Calcinable rotatorio para puente o barra atornillada Phibo AUREA IMPLANT SYSTEM®
· Tornillo de clínica Phibo AUREA IMPLANT SYSTEM®
· Atornillador de 1.25mm Phibo®.

PROCEDIMIENTO DE USO EN CLÍNICA

COLOCACIÓN DEL Pilar AUREA® O TRANSMUCOSO SOBRE EL IMPLANTE

- Retire el pilar de cicatrización.
- Seleccione Pilar AUREA® adecuado al espesor del tejido gingival y plano de emergencia oclusal.
- Fije el tornillo de retención del Pilar AUREA® con atornillador manual de 1.25mm y páselo a través del orificio coronal del pilar hasta que sobresalga por el extremo.
- Posicione el Pilar AUREA® en el implante haciendo encajar los lóbulos, ajustándolos mediante pequeños giros. Apriete el tornillo manualmente.

- Apriete el tornillo del Pilar AUREA® ejerciendo una fuerza de 25 N·cm con la llave dinamométrica y la punta a carraca de 1.25mm.
- Si no se toma impresión en la misma sesión clínica, fije el tapón de protección del Pilar AUREA® mediante presión ocluso-gingival y rotación para sincronizar los hexágonos hasta notar un clic, sistema NonStop™. 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®.

EN LABORATORIO ELABORACIÓNDE LA PRÓTESIS

Prótesis convencional sobre calcinable.

- Coloque el calcinable sobre el Pilar AUREA® + análogo del Pilar AUREA® 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, ceramice sin glasear para comprobar anatomía, color y oclusión, o termine la prótesis definitivamente si procede.

EN CLÍNICA
PRUEBA DE LA ESTRUCTURA

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

ACABADO DE LA ESTRUCTURA
- Modifique de forma apropiada la sobredentadura o la barra.

COLOCACIÓN DE PILARES Y PRÓTESIS DEFINITIVA
- Retire el tapón de protección del pilar AUREA® o transmucoso o la prótesis provisional.
- Fije la barra a los implantes con el atornillador 1.25mm.
- Apriete la barra con la punta de atornillador de 1.25mm y la llave dinamométrica a un torque de 35N·cm.
- Monte en boca la sobredentadura sobre la barra.
- Realice los ajustes necesarios.

7.4 REHABILITACIONES DEFINITIVAS EN CAD-CAM (ver instrucciones uso CAD-CAM Phibo®)

Este documento ha sido revisado y aprobado el 2013/05/24
PROCEPROSAURSP_rev002

CE 0123

Manufacturer: Phibo Dental Solutions S.L.
Polígono Industrial Mas d'en Cisa, Gato Pérez, 3
08181 | Sentmenat | Barcelona | Spain | www.phibo.com

φ

Procedimiento Prostodóntico
Aurea®

Phibo® Headquarters

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

www.phibo.com