

#### Guía SIMPLANT SAFE oseosoportada

En primer lugar, compruebe la cantidad de hueso cubierto por la guía. Para garantizar un ajuste bien definido y estable, la cobertura no debería ser más amplia de lo necesario. En caso necesario, rebaje la base sin que afecte a la estabilidad de la guía ni a la fijación de los cilindros.

Si utiliza una guía SIMPLANT SAFE oseosoportada, realice una incisión en la cresta alveolar. En el proceso, el hueso solo deberá exponerse en la medida absolutamente necesaria para poder colocar la guía correctamente.

A continuación, coloque la guía SIMPLANT SAFE en la boca del paciente y compruebe que el ajuste sea preciso y estable. Posteriormente, una la guía según sea necesario en las posiciones designadas de la mandíbula.

#### Tenga en cuenta:

Compruebe la posición, el ajuste y la estabilidad antes de insertar la guía SIMPLANT SAFE. La guía solo deberá utilizarse si están garantizados una posición correcta y un ajuste exacto en la boca del paciente. Deberá evitar una fuerza excesiva sobre la guía: utilice tornillos de fijación solo en los cilindros de la guía y no los apriete en exceso. Evite la inclinación y una presión excesiva de los instrumentos de cirugía guiada. Es posible que las fuerzas excesivas sobre la guía, especialmente sobre los puntos de fijación y sobre los cilindros, conlleven la rotura de los cilindros o de la propia guía, lo que la convertiría en inservible.

#### Guía SIMPLANT SAFE mucosoportada

Compruebe el ajuste de la guía en el modelo de escayola. Esta deberá ser lo suficientemente grande como para garantizar un ajuste estable. Lo ideal es que la cobertura sea idéntica a la de la férula radiográfica. Si la base llega más allá de las estructuras móviles, como el suelo de la boca, el frenillo labial o frenillos laterales, o la línea entre el paladar duro y el paladar blando, rebájela todo lo posible sin afectar a su estabilidad ni a la fijación de los cilindros de la guía.

Inserte la guía SIMPLANT SAFE en la boca del paciente y compruebe que el ajuste sea preciso y estable.

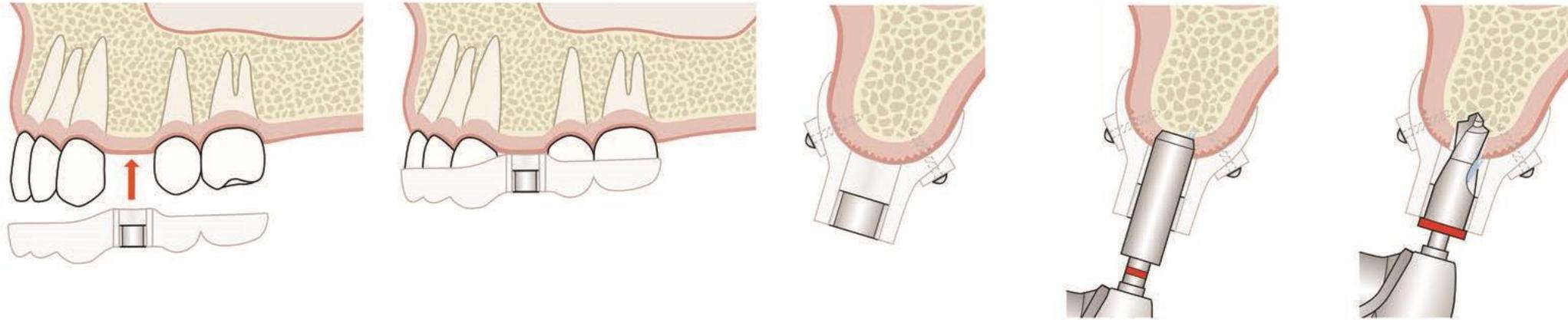
Deberá haber realizado un registro de mordida en acrílico o silicona, con anterioridad en el articulador, con el fin de garantizar que la guía tenga la misma posición que la férula radiográfica.

Cierre con cuidado la boca del paciente y haga que muerda el registro. La guía SIMPLANT SAFE se fijará primero por vestibular en las posiciones designadas en el maxilar. A continuación, extraiga el registro de mordida y, en caso necesario, utilice también dispositivos de fijación en palatino o lingual.

#### Tenga en cuenta:

Cuando coloque varios implantes, las guías SIMPLANT SAFE mucosoportadas también deberán estabilizarse con pilares de estabilización.

Al menos los dos primeros implantes deberán prepararse, insertarse y complementarse con un pilar de estabilización antes de realizar el fresado en otras localizaciones. De este modo, la guía no podrá desplazarse ni distorsionarse durante el fresado posterior.



### Guía SIMPLANT SAFE dentosoportada

Compruebe la cobertura de la base de la guía y ajústela en caso necesario. Aquí, en función del diseño de la guía, esta se realizará con apoyo adicional en hueso o mucosa (consulte las páginas 39 y 40).

Inserte la guía SIMPLANT SAFE en la boca del paciente y compruebe que el ajuste sea preciso y estable. Las pequeñas aberturas a lo largo de las cúspides de los dientes facilitarán la comprobación.

Cuando quede poca dentición o el ajuste sea inestable, la guía se fijará de forma análoga al procedimiento para las guías óseo o mucosoportadas.

Los implantes deberán introducirse de forma sucesiva: prepare el primer lecho de implante, coloque el implante y sujete la guía con un pilar de estabilización. A continuación, prepare el segundo lecho de implante, etc. En cualquier caso, solo se preparará el lecho del segundo implante si la guía se ha fijado tras la inserción del primero.

### Uso del punch mucoso

Conecte la refrigeración interna sin el adaptador en Y para la refrigeración externa y compruebe el flujo antes de iniciar la preparación.

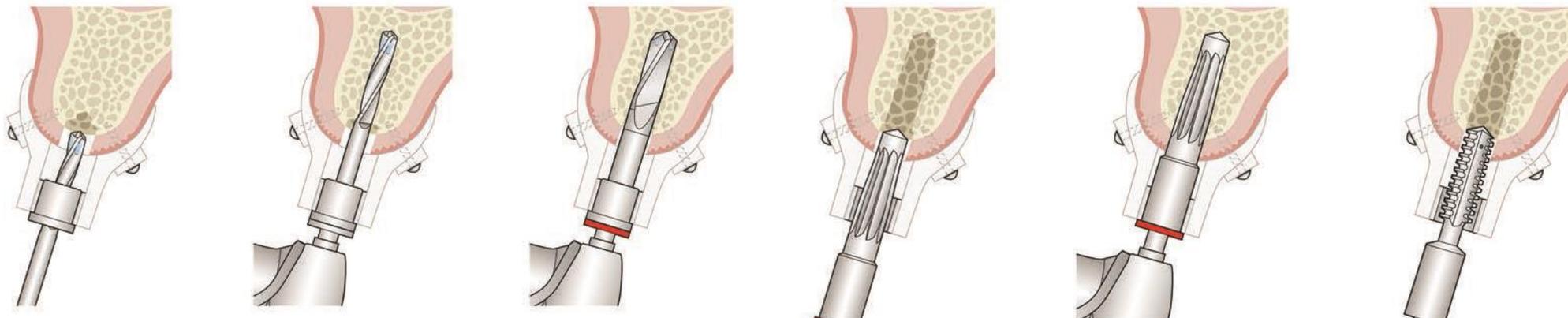
Realice una incisión circular mínimamente invasiva del diámetro planificado del implante en el margen óseo coronal con el punch mucoso ANKYLOS GS.

### Fresado inicial

Con la fresa inicial ANKYLOS GS, se retiran la mucosa y el hueso coronal en su parte central, en la zona del hombro del implante. La fresa piloto se guía directamente a través del cilindro de la guía.

### Tenga en cuenta:

Compruebe que haya una irrigación interna suficiente del instrumento durante la preparación. La abertura de la irrigación interna puede obstruirse por fragmentos óseos durante la preparación. Por lo tanto, especialmente en los casos en los que se preparen varios lechos sucesivamente, se recomienda comprobar de forma regular fuera de la guía que el flujo de salida del suero refrigerante no esté obstruido y, si es necesario, se recomienda limpiar la abertura con el instrumento de limpieza de fresas.



### Fresado piloto

Introduzca la fresa espiral GS de 2 mm de la longitud del implante planificado en la boca del paciente. Para ello, coloque la vaina Sleeve-on-Drill en su sitio en la primera ranura sobre la punta de la fresa. A continuación, baje la vaina de fresado hacia el interior del cilindro de la guía hasta el tope. No active la rotación hasta este punto.

Perfore con rapidez pero sin una presión excesiva hasta el tope de la fresa. Una vez alcanzada la profundidad deseada, retire la fresa, todavía rotando, hasta la posición inicial (no realice un fresado intermitente). Detenga el fresado cuando haya alcanzado el tope de la posición de profundidad.

Con cuidado, mueva hacia delante y hacia atrás la fresa, tirando suavemente de ella, hasta que la vaina Sleeve-on-Drill situada sobre la fresa se libere del cilindro de la guía. Entonces, extraiga ambas juntas de la boca del paciente. Si la vaina de fresado se queda atascada, retírela con unas pinzas.

Las fresas L 8 o L 9,5 se utilizan inicialmente para perforar el orificio de los implantes con longitudes L 11 y L 14 con el fin de garantizar la alineación correcta de la vaina Sleeve-on-Drill en la fresa L 11 o L 14.

### Fresado de expansión

Después del fresado piloto, prepare el lecho del implante para el diámetro del implante planificado con las fresas ANKYLOS Tri-Spade GS A y, en caso necesario, B en orden ascendente.

Las fresas Tri-Spade se utilizan de acuerdo con la longitud del implante planificado. Esto significa que el instrumento más corto posible siempre estará disponible cuando exista poco espacio.

### Preparación del hueso crestal

La región crestal del lecho del implante se prepara con un escariador cónico. El escariador apto para el implante planificado se inserta en el contraángulo. En caso necesario, puede utilizarse instrumento alargador para fresas. La velocidad máxima de giro es de 15 rpm; el torque máximo es de 50 Ncm.

El escariador cónico es guiado directamente a través del cilindro de la guía y se inicia la preparación en sentido horario, bajo una ligera presión.

Cuando el tope del escariador haya alcanzado la parte superior del cilindro de la guía, se habrá alcanzado la profundidad de preparación necesaria. Ahora, retire el escariador todavía rotando de la cavidad y detenga la rotación.

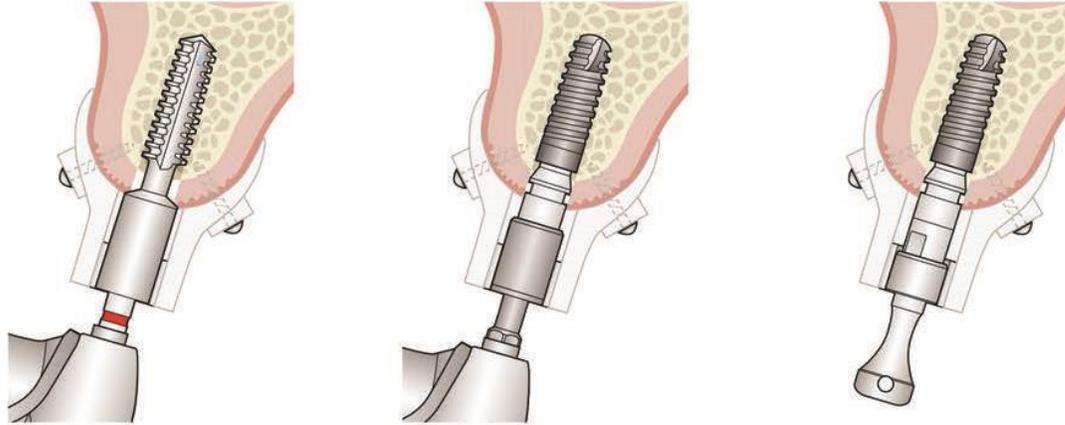
### Macho de rosca

Inserte un macho de rosca del diámetro y la longitud adecuados en el contraángulo. La velocidad máxima de giro es de 15 rpm; el torque máximo es de 50 Ncm.

Prepare el roscado ANKYLOS en sentido horario a lo largo de toda la longitud del implante. El macho de rosca se guía, con su eje cilíndrico, a través del cilindro de la guía.

#### Tenga en cuenta:

Como el macho de rosca no presenta un tope físico de profundidad, deberá tener un control visual de la profundidad de preparación máxima en todos los casos. Si el macho de rosca se atornilla con demasiada profundidad, existe el peligro de dañar estructuras anatómicas y nervios.



## Colocación del implante

A diferencia de los escariadores usados anteriormente, el macho de rosca no presenta un tope físico de profundidad. Cuando la parte cilíndrica del macho esté alineada con el margen superior del cilindro de la guía, se habrá alcanzado la profundidad máxima de preparación.

Retire el macho de rosca de la cavidad en sentido antihorario. A continuación, lave la cavidad con una solución salina normal.

Los implantes ANKYLOS C/X se insertan a 15 rpm y a un máximo de 50 Ncm mediante los pilares de inserción atornillados en los implantes. El implante ANKYLOS C/X se inserta a la profundidad de inserción planificada con la ayuda del instrumento de inserción para implantes ANKYLOS GS. Una vez que la parte cilíndrica del instrumento de inserción esté alineada con el margen superior del cilindro de la guía, se habrá alcanzado la posición planificada del implante.

## Fijación de la guía

Antes de insertar más implantes, con el fin de evitar un posible desplazamiento horizontal, deberá fijar la guía con el pilar de estabilización para el pilar de inserción.

Al menos los dos primeros implantes deberán prepararse, colocarse y fijarse con un pilar de estabilización de forma sucesiva antes de colocar otros implantes.

### Tenga en cuenta:

Si el implante se atornilla con más profundidad de la planificada, existe el peligro de dañar estructuras anatómicas.