

DentalPRIME

Dentsply
Sirona
Implants

Opcional: Condensación del hueso

Con una densidad ósea reducida, el escariador cónico puede girarse en sentido antihorario para mejorar el lecho óseo del implante. Este procedimiento condensa el hueso en las paredes de la cavidad (mejorando la estabilidad primaria).

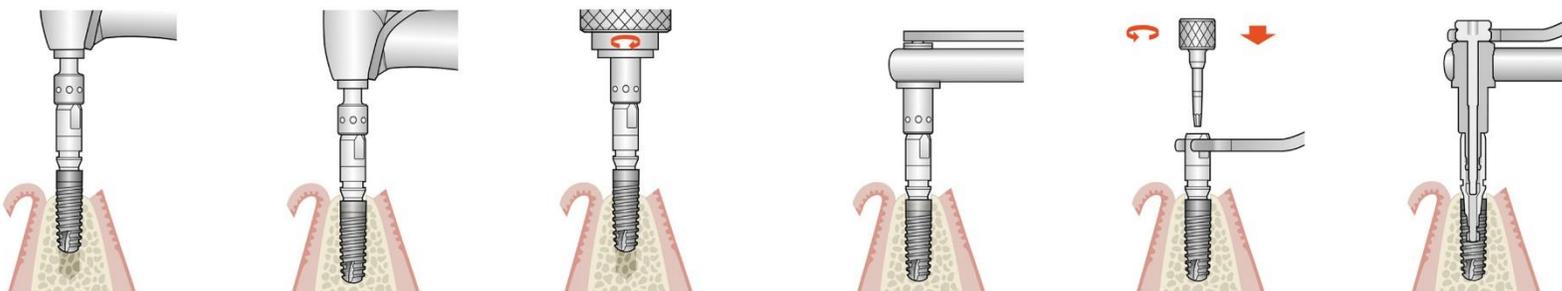
Utilización del macho de rosca con motor

El macho de rosca se inserta en el contraángulo. En caso necesario, se utilizará un alargador para fresas. La velocidad máxima son 15 rpm. El torque máximo son 60 Ncm.

Conexión del instrumento de inserción con motor

Para retirar el implante, inserte el instrumento de inserción para motor o manual en el pilar de inserción. Apriete ligeramente el transportador por las aletas opuestas para evitar que el implante gire. Compruebe que el instrumento esté firmemente asentado.

Ankylos®



Colocación de los implantes mediante motor

Una vez retirado el implante de su soporte con el instrumento de inserción fijado en el contraángulo, se introduce en el hueso. La velocidad máxima son 15 rpm, con un torque máximo de 50 Ncm. Asegúrese de que no se transfiera tejido fibroso ni epitelial al lecho del implante.

Si resulta difícil introducir el implante antes de alcanzar la posición final, hay que retirarlo y lavarlo, o realizar de nuevo el roscado del lecho del implante.

Si va a usar pilares indexados en la restauración protésica, tenga en cuenta que cada una de las marcas del instrumento de inserción indica la dirección vestibular.

Colocación manual del implante

Para retirar el implante del soporte conecte el instrumento de inserción al acoplamiento manual para aditamentos de llave de carraca. Introduzca de forma manual al menos dos tercios de la longitud del implante en el hueso maxilar. Asegúrese de que no se transfiera tejido fibroso ni epitelial al lecho del implante.

Si resulta difícil introducir el implante antes de alcanzar la posición final, hay que retirarlo y lavarlo, o realizar de nuevo el roscado del lecho del implante.

Colocación final con la llave de carraca

Si va a usar pilares indexados en la restauración protésica, tenga en cuenta que cada una de las marcas del instrumento de inserción indica la dirección vestibular. Si no va a utilizar esta ayuda de orientación, solo deberá controlar la profundidad del implante.

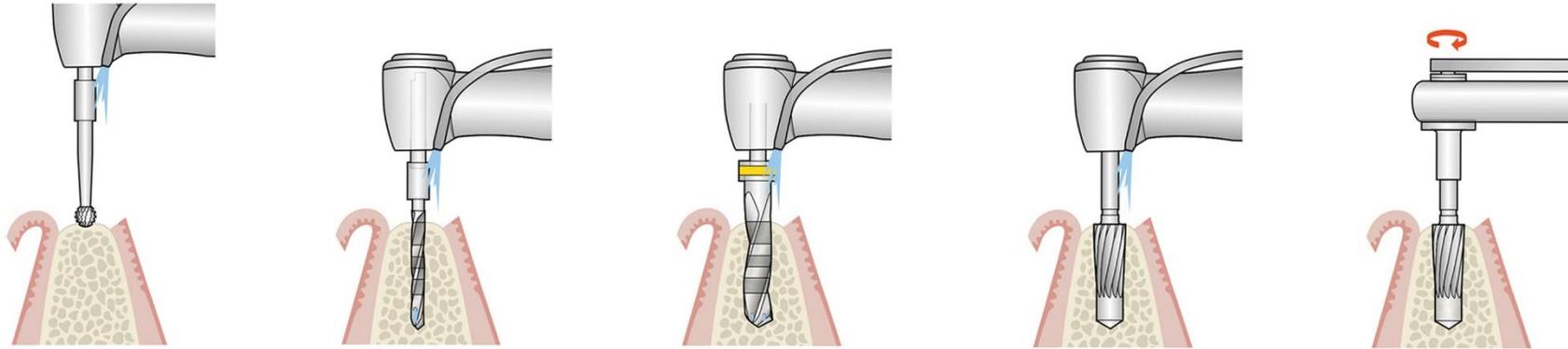
Retirada del instrumento de inserción de implantes y del pilar de inserción

Cuando el implante haya alcanzado la posición final, compruebe que esté firmemente asentado. Extraiga el instrumento de inserción del pilar de inserción (fig. 1). A continuación, sostenga el pilar de inserción con la llave de horquilla y afloje el tornillo tensor del pilar mediante un giro del destornillador hexagonal de 1 mm (fig. 2). Con un segundo giro del destornillador, el tornillo tensor empujará el pilar de inserción fuera del implante (fig. 3). Extraiga el pilar de inserción de la cavidad oral. Al hacerlo, asegúrese de que no pueda ser tragado ni inhalado. En hueso poco denso, el pilar deberá sujetarse con la llave de horquilla C/X para evitar que rote.

Opcional: instrumento de inserción ANKYLOS C/X con destornillador

Como se ha descrito antes, el implante también puede colocarse utilizando el pilar de inserción y este instrumento. Una vez alcanzada la posición final del implante, el destornillador integrado en el instrumento de inserción se usará en sentido antihorario junto con la llave de horquilla C/X para liberar el tornillo tensor del pilar de inserción. A continuación, retire el instrumento de inserción de la boca del paciente junto con el pilar de inserción y la carraca.

Cirugía: Paso-a-paso

**Alisado del hueso**

Tras levantar el colgajo mucoperióstico, alise ligeramente las crestas óseas afiladas con la fresa redonda con irrigación interna.

Las fresas redondas ANKYLOS y las fresas espiral funcionan a un máximo de 800 rpm.

Fresado piloto con la fresa espiral

Después de retirar la guía quirúrgica, la dirección del implante viene definida por la fresa espiral. Es posible que la alineación axial se desvíe, dentro de los límites, de la marcada por la guía quirúrgica, en función del perfil de la cresta. La divergencia axial puede compensarse posteriormente con pilares angulados.

Fresado de profundidad

El fresado de profundidad se realiza con las fresas Tri-Spade. El borde superior de las marcas en forma de anillo indica las longitudes del implante. La fresa Tri-Spade A siempre se usa primero. Cuando se colocan implantes B, C o D, la cavidad se expande en orden ascendente de tamaño con las fresas Tri-Spade B y C o la fresa paralela D. Un procedimiento atraumático y la aplicación de baja presión donde la densidad ósea es mayor son muy importantes.

Funcionamiento del escariador con el motor

El escariador se inserta en un contraángulo. En caso necesario, se utilizará un instrumento alargador para fresas. La velocidad máxima son 15 rpm. El torque máximo son 60 Ncm. El escariador cónico se inserta en el lecho y la preparación se inicia con una rotación en sentido horario sin elevada presión. La punta no cortante garantiza que el lecho no aumente su profundidad. El escariador se retira de la cavidad cuando todavía está rotando.

Tenga en cuenta:

Cuando esté realizando la preparación para un implante de 6,6 mm de longitud, observe la marca en forma de anillo en el escariador 6,6/8.

Uso manual del escariador

El escariador de la longitud correspondiente al implante se inserta en el acoplamiento de la llave de carraca. La flecha del botón conmutador de la llave de carraca muestra la dirección de la rotación. El vástago de la llave de horquilla ayuda a orientar el instrumento para evitar que se incline.

El escariador cónico se inserta en el lecho y se inicia la preparación sin presión. Solo deberá aplicarse una ligera presión para el último cuarto de la preparación. La punta no cortante garantiza que el lecho no aumente su profundidad.

Rote el escariador una vuelta en sentido antihorario antes de retirarlo.