

Fichas técnicas



Dr. Alfonso García Pérez
Odontólogo. Máster Implantología.

Dr. Luis Cuadrado de Vicente
Médico Estomatólogo. Especialista en Cirugía Plástica.

Dra. Almudena Martínez Bravo
Odontólogo. Especialista Implantoprótesis UCM.

Dra. Cristina Canals Salinas
Médico Estomatólogo.

Dra. Valeria García
Odontólogo. Esp. Cir. NY.

D. Iñaki Lauret
Responsable Multimedia i².

Cristina Cuadrado Canals
Alumna Odontología UEM.

Centro i² Implantología Madrid

Tratamiento multidisciplinar del sector anterior estético (y II)

En la introducción de la primera parte –publicada en el nº 234 de GACETA DENTAL– hacíamos hincapié en el equilibrio de los componentes de la sonrisa con la estética facial. Estudiar y analizar todos los elementos de la sonrisa como sistemática para conseguir un resultado óptimo.

El primer objetivo será posicionar nuestros nuevos dientes correctamente con los labios (en reposo enseñar unos 2 mm de diente y en sonrisa mostrar 1 ó 2 mm de encía) y que tanto los bordes incisales como la arquitectura gingival sean paralelos a la línea bipupilar. Una vez conseguido esto ya pasaremos a refinar otros detalles como las alturas de los puntos de contacto, formas, colores y texturas de los dientes, etc. Siempre buscando simetría entre el lado derecho e izquierdo.

Los casos clínicos de la primera parte eran realizados con composite, un material magnífico el cual nos da muchísima flexibilidad para conseguir unos resultados muy satisfactorios de una forma relativamente fácil. La cosa se complica cuando necesitamos incorporar a nuestro tratamiento implantes que posteriormente tendremos que rehabilitar con cerámicas.

En el caso que detallamos a continuación rehabilitaremos dientes naturales, dientes endodonciados e implantes. El disilicato de litio será el material seleccionado por su biocompatibilidad, excelentes propiedades mecánicas, capacidad de ser adherido químicamente y magnífica estética. Dentro del disilicato de litio hay distintos colores según su translucidez. Intentaremos siempre utilizar colores translúcidos para conseguir mayor estética, para ello tendremos que conseguir que todos los pilares sobre los que cementemos sean del mismo color para que no varíen el color unas piezas de otras debido a la transparencia mencionada. Tomaremos como referencia el color de los muñones naturales. Los dientes endodonciados los reconstruiremos con postes de fibra de vidrio, adhesivo dual y composite, también dual, de reconstrucción de muñ-

nes, siempre buscando conseguir un color similar a un muñón natural. En los implantes realizaremos pilares ceramizados con disilicato de litio del mismo color que el resto muñones y cerraremos las chimeneas con teflón y composite opaco del mismo color. Una vez que tengamos todos los muñones de similar color, podremos cementar con técnicas adhesivas todos por igual con el mismo cemento y nos aseguraremos de que no haya alguno que sea transparente más oscuro que otro.●



Figura a. Obsérvese la gran diferencia de color entre el 12 y 11, lo cuál nos obligaría a utilizar coronas con una base totalmente opaca, menos estéticas.

Figura b. Endodonciado reconstruido con poste de fibra de vidrio y composite de muñones para obtener un muñón sobre el cual poder utilizar coronas translúcidas.



CASO CLÍNICO III



Figura 1. Foto inicial.



Figura 2. Foto inicial lateral.



Figura 3. Foto inicial lateral.

Figura 4. Extracciones de 21 y 24 por fracasos endodónticos. En la misma sesión se tallan el resto de dientes a restaurar.



Figura 5. Detalles de llave de silicona tomada previamente.

Figura 6. Tapamos alveólos con papel de plomo para que no se introduzca el composite del provisional.



Fichas técnicas



Figura 7. Provisional. Nos permitirá mantener la arquitectura gingival.



Figura 11. Sutura. La descarga incisal la desplaza a distal de 25 para evitar cicatrices antiestéticas en zonas visibles.



Figura 8. Esperamos un mes para la desintoxicación alveolar de las infecciones previas.



Figura 12. Cementamos el provisional para, además de la función estética temporal, que se mantenga la forma de la arquitectura gingival.



Figura 9. Colocación de implantes.



Figura 10. Relleno del gap mediante Bio-Oss.

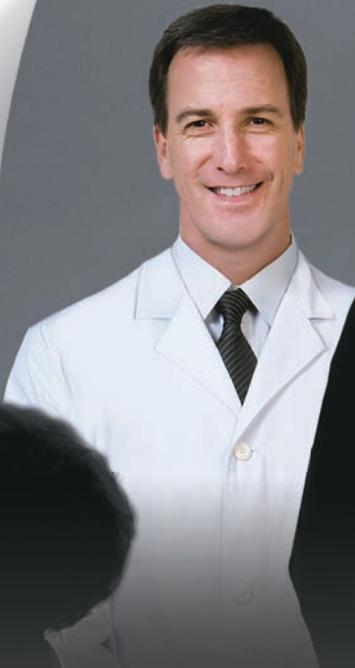


Figura 13. Cicatrización a la semana.

Figura 14. Situación gingival a los tres meses de la colocación de los implantes.



¿Busca Más
Opciones de Tratamiento?
Plan para la Estabilidad
Primaria Inmediata



Los Implantes Diseñados para Proporcionar a los Clínicos Más Opciones de Tratamiento

Instrumentación de Ingeniería Quirúrgica que Proporciona Estabilidad Primaria Inmediata



Implante Cónico

Un Único Sistema de Implantes para Protocolos de Carga Inmediata* o Diferida

Nuevas Características de Diseño del Implante para un Ajuste más Preciso en la Osteotomía



Implante de Paredes Paralelas OSSEOTITE® 2

Mayor Área de Superficie que en el diseño anterior, para un mayor Contacto Inmediato Hueso-Implante

Soluciones a Medida para los Clínicos con los Implantes de BIOMET 3i™



¡Escanea con su Smartphone!

Para escanear códigos QR, el dispositivo móvil debe tener instalado un lector de estos códigos.



Únase a nosotros



Síganos



Obsérvenos

BIOMET 3i™
PROVIDING SOLUTIONS – ONE PATIENT AT A TIME™

Para Conseguir Estabilidad Primaria con los implantes de BIOMET 3i Póngase en Contacto con su Representante Local de Ventas Hoy Mismo!

BIOMET 3i Dental Iberica: Teléfono: 93-470-59-50
Fax: 93-372-11-25 • Atención al cliente: 902-34-34-31 o
Visite nuestra Web www.biomet3i.com

*Los Implantes dentales OSSEOTITE® y NanoTite™ de BIOMET 3i están concebidos para ofrecer una función inmediata en aplicaciones de uno o varios dientes cuando se haya obtenido una buena estabilidad primaria, con una carga oclusal apropiada, a fin de restituir la función de masticación.

OSSEOTITE is a registered trademark and NanoTite, Providing Solutions – One Patient At A Time and design are trademarks of BIOMET 3i LLC. BIOMET 3i and design are trademarks and BIOMET is a registered trademark of BIOMET, Inc. ©2011 BIOMET 3i LLC. All rights reserved.

Fichas técnicas



Figura 15. Removemos con turbina y fresa diamantada la encía que cubre los implantes.



Figura 16. Rebasamos con composite de provisionales la llave inicial de silicona.



Figura 17. Obtención del provisional que adapta al tapón de cierre. Faltaría repasarlo, pulirlo y añadir composite fluido, según líneas, para hacer conos de emergencia.



Figura 18. Adaptación del cono creado a la encía. Si hubiera utilizado un tornillo de cicatrización convencional no se podría dar la forma deseada al cono de emergencia.



Figura 19. Provisional en su sitio.



Figura 20. Con dos líneas duplicadas simétricamente, comprobamos el volumen y simetría perfecta de los tejidos blandos.



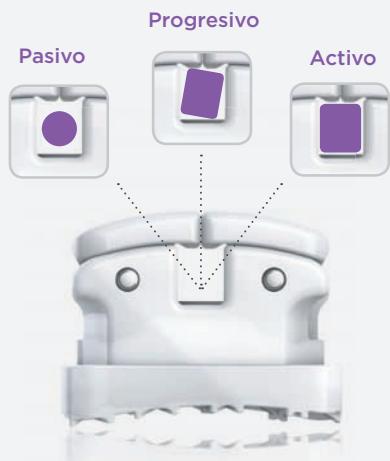
Figura 21. Toma de impresiones. Rebasamos los copings con resina de bajo grado de contracción tipo Patter Resin para reproducir el cono de impresión y tapamos con cera los hexágonos de los tornillos para evitar posibles errores al posicionarlos.

Figura 22. Trabajo llegado del laboratorio (Emilio Cuadrón y col.). El material elegido es E.max (disilicato de litio). El color seleccionado en esta ocasión es un C2 en consonancia con antagonista, edad y gusto de la paciente.



CLICK-IT® TE CEDE EL CONTROL

El sistema de brackets estéticos de autoligado que ofrece un rendimiento continuo en cada fase.



Control total en cada fase

Click-It se ha concebido para ofrecer un control total en cada fase gracias a su diseño exclusivo de cuatro paredes. Sus pacientes pueden estar seguros de que el tratamiento marchará según lo planeado.

Cambio de alambres en dos minutos

Se abre fácilmente con fórceps que no aplican fuerza unilateral. Se cierra con una ligera presión de los dedos. Menos tiempo para usted y menos incomodidad para sus pacientes.



Diseño estético innovador

Superficie de cerámica completa sin piezas ni clips metálicos visibles. Con la exclusiva Tecnología de Igualación de Color® puede garantizar a sus pacientes una imagen perfecta durante y después del tratamiento.

CLICK-IT®
BRACKETS ESTÉTICOS DE AUTOLIGADO

Descubra cómo Click-It se ajusta al arco, respondiendo a sus objetivos de tratamiento en todo momento. Llame al teléfono 900 988 933 o visite ClickIt.TPOrtho.com.



TP Orthodontics, Inc.

Innovadores de la Tecnología de Igualación de Color®

Click-It es una marca comercial registrada de TP Orthodontics, Inc. y se fabrica en virtud de las patentes estadounidenses 7,025,591, 8,029,275. Tecnología de Igualación de Color es una marca comercial registrada de TP Orthodontics, Inc.
©2012 TP Orthodontics, Inc.



[Facebook.com/TPOrtho](https://www.facebook.com/TPOrtho)
[YouTube.com/TPOrtho](https://www.youtube.com/TPOrtho)

Fichas técnicas



Figura 23. Detalle de los pilares ceramizados también con disilicato de litio.



Figura 26. Detalle del pilar ceramizado.



Figura 24. Vista oclusal del trabajo.



Figura 27. Corona de E.max. Trabajamos con cofias translúcidas para ganar naturalidad. Por contra, tendremos que conseguir que todos los muñones, incluidos los de los implantes, sean del mismo color, para que no existan variaciones de color entre ellas.

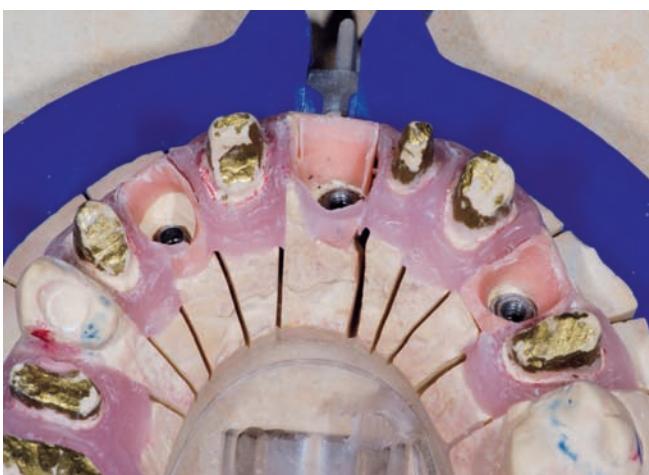


Figura 25. Reproducción exacta de los conos de emergencia en los modelos.

Figura 28. Pilares posicionados en boca apretados a 40 N. Obsérvese la regularidad de los colores conseguida en todos los pilares.



Evolucionando hacia la perfección



CONEXIÓN
EXTERNA
HEXÁGONO
UNIVERSAL



CONEXIÓN
INTERNA
CONO
MORSE

MPI Privilege® System

Form Follows Function, damos forma a la necesidad.

- ▶ Implantes de gran versatilidad
- ▶ Superficie coronal mecanizada
- ▶ Elevada estabilidad inicial
- ▶ Inserción atraumática



Fichas técnicas



Figura 29. Foto final intraoral.

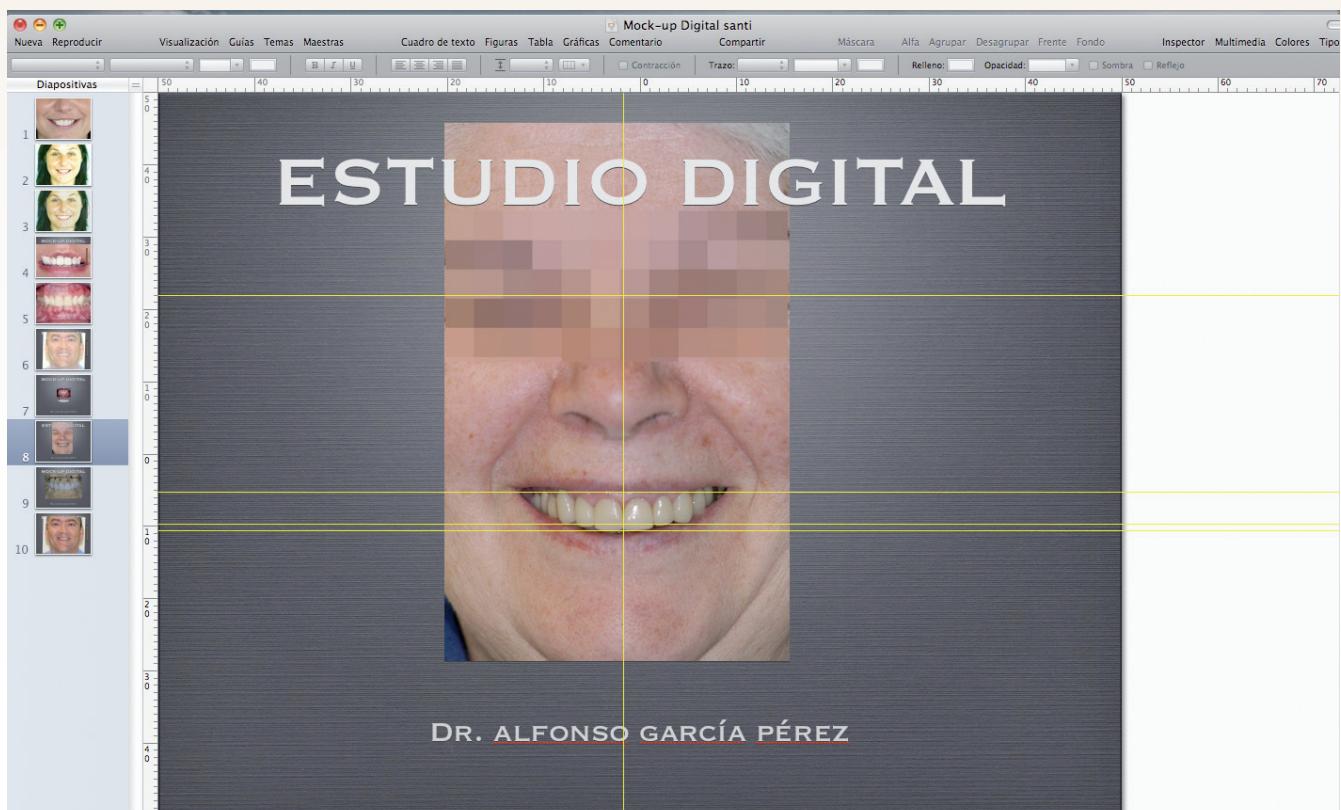


Figura 30. Comprobación de paralelismo bipolar mediante keynote.

Para dudas pueden dirigirse a: garciaxt@hotmail.com

PATROCINADO POR:

Centro i² Implantología
C/ Diego de León, 11. Madrid
www.i2-implantologia.com