

sistema de implantes
**internal &
single-stage**



*máxima superficie para una
estabilidad a largo plazo*

BIOHORIZONIS[®]
SCIENCE • INNOVATION • SERVICE

tasa media
de éxito
de los
implantes
del 99.2%¹



BioHorizons se dedica al desarrollo de productos basados en la evidencia y científicamente probados. Desde que se lanzó el sistema de implante External (Maestro) en 1997, hasta el implante Tapered Internal Plus introducido en 2013, tanto los dentistas como los pacientes confían en nuestro amplio portfolio de implantes dentales y productos biológicos.

Nuestro compromiso con la ciencia, la innovación y el servicio nos ha servido de ayuda para que BioHorizons se convierta en una de las compañías de crecimiento más rápido de la industria dental. BioHorizons ha ayudado a restaurar sonrisas en 85 mercados de Asia, Norteamérica, Sudamérica, África, Australia y Europa.

líderes
mundiales en
soluciones
biológicas



CIENCIA

BioHorizons hace uso de la ciencia y de la innovación para crear productos únicos con resultados quirúrgicos y estéticos de éxito probado.

INNOVACIÓN

Nuestras avanzadas tecnologías en materia de implantes, productos biológicos y cirugía guiada por ordenador han hecho de BioHorizons una compañía dental líder.

productos
vendidos
en más de
85 países



SERVICIO

BioHorizons es consciente de la importancia de proporcionar un servicio excelente. Nuestra red mundial de representantes profesionales y nuestro equipo de atención al cliente altamente capacitado cuentan con todo lo necesario para poder satisfacer las necesidades de pacientes y facultativos.

Tabla de contenidos

Visión general

Pag.

Visión general de la tecnología Laser-Lok	2-3
Perspectiva general del implante Internal	4
Perspectiva general del implante Single-stage	5

Sección 1: Catálogo de productos

Implantes	6-7
Software VIP	8
Instrumental quirúrgico	9-11
Instrumental auxiliar	12-13
Motores y accesorios W&H	14-15

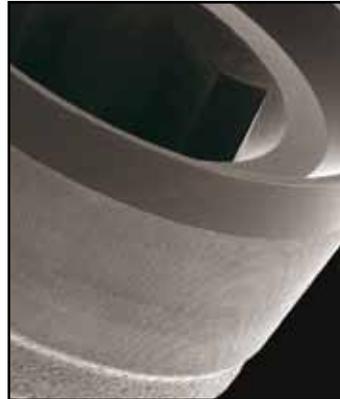
Sección 2: Manual quirúrgico

Instrucciones de uso	16
Protocolos quirúrgicos	17
Consideraciones acerca de la distancia entre los implantes	18-19
Disposición del kit quirúrgico y secuencia de fresado	20
Información general acerca de las fresas quirúrgicas	21
Inicio de la osteotomía	22
Modificación de la osteotomía	23
Preparación ósea final y transportadores	24-25
Transporte del implante	26
Colocación directa a pilar (implante Internal)	27
Colocación directa a implante	28
Instrucciones para el postoperatorio	29
Protocolos de cicatrización para implantes Internal	30
Protocolos de cicatrización para implantes Single-stage	31
Leyendas y referencias	32
Información sobre pedidos y garantía	33

Tecnología Laser-Lok

Visión general del Laser-Lok

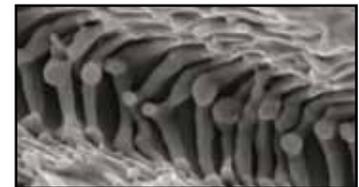
Los microcanales Laser-Lok son un tratamiento de superficie patentado para implantes dentales, desarrollado a partir de más de 20 años de investigaciones iniciadas para crear la superficie óptima para implantes. Mediante estas investigaciones se ha demostrado que la superficie única de Laser-Lok provoca una respuesta biológica que incluye la inhibición del descenso epitelial y la adhesión del tejido conectivo (a diferencia de las fibras Sharpey).^{2,3} Esta adhesión física produce un sellado biológico alrededor del implante que protege y mantiene la salud del hueso crestal. Estudios realizados tras el lanzamiento al mercado han demostrado que el fenómeno Laser-Lok es más efectivo en la reducción de pérdida ósea que otros diseños de implantes.^{4,5,6,7}



SEM a 30X que muestra la zona Laser-Lok en un implante BioHorizons.



La uniformidad de la microestructura y nanoestructura de Laser-Lok es evidente usando una magnificación extrema.

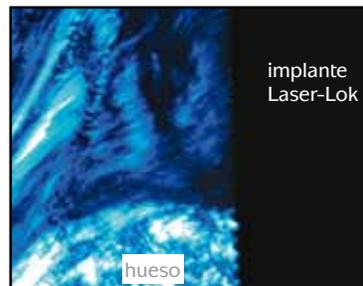


Características de superficie únicas

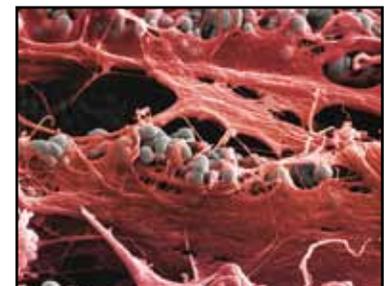
Los microcanales Laser-Lok son una serie de canales circunferenciales a escala celular, realizados con precisión mediante tecnología de ablación láser. Esta tecnología produce microcanales extremadamente consistentes que tienen el tamaño óptimo para adherir y organizar tanto a los osteoblastos como a los fibroblastos.^{8,9} La microestructura Laser-Lok también incluye una nanoestructura repetitiva que maximiza el área de superficie y permite que los pseudópodos y las microfibras de colágeno se entrelacen con la superficie Laser-Lok.



La histología humana muestra la extensión apical del epitelio de unión debajo del cual existe una adhesión de tejido conectivo supracrestal a la superficie de Laser-Lok.²



Las luces polarizadas muestran que el tejido conectivo está orientado funcionalmente.²



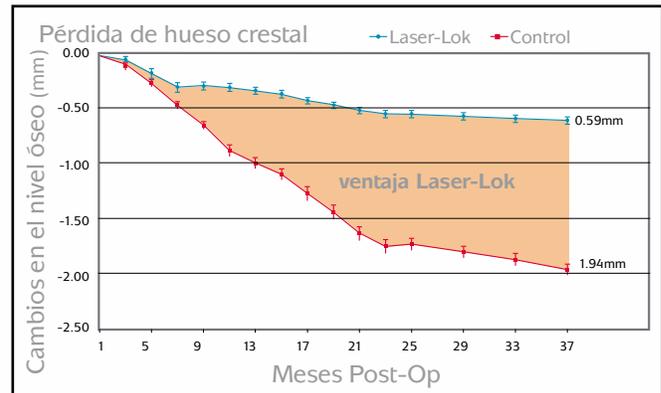
La imagen SEM coloreada de un implante dental recuperado 6 meses después de la cirugía muestra que el tejido conectivo está físicamente adherido y entrelazado con la superficie Laser-Lok.

Diferente a otros tratamientos de superficie

Prácticamente todas las superficies de implantes dentales en el mercado son arenadas y/o tratadas con ácido. Estos métodos de fabricación crean superficies aleatorias que varían de un punto a otro en el implante y alteran la reacción celular según el lugar en que cada célula entra en contacto con la superficie.¹⁰ Aunque las superficies aleatorias han demostrado una oseointegración mayor que las superficies mecanizadas¹¹, mediante la utilización de microscopía óptica, microscopía de luz polarizada y microscopía electrónica de barrido, se ha demostrado que sólo la superficie Laser-Lok también es efectiva para la adhesión de tejido blando.^{2,12}

La ventaja clínica

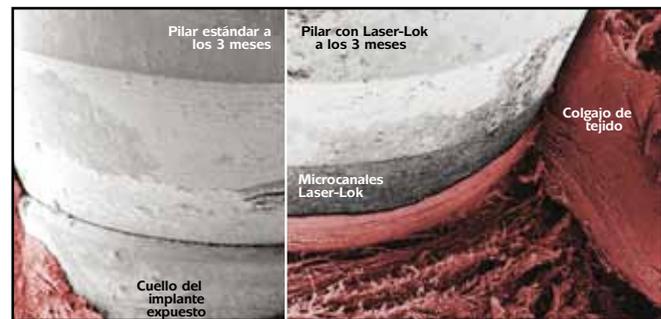
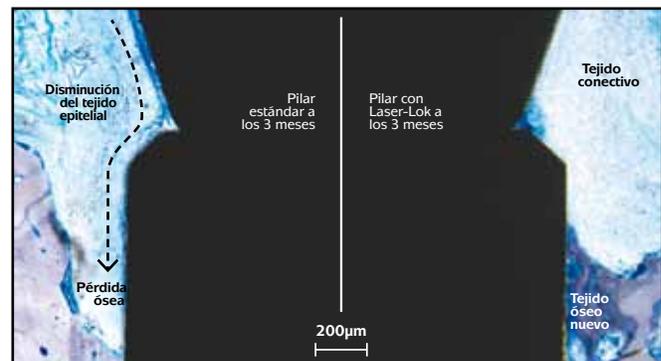
Varios estudios han demostrado que la superficie Laser-Lok ofrece una ventaja clínica sobre otros diseños de implantes. En un estudio prospectivo, controlado y multicéntrico, se demostró que los implantes Laser-Lok, colocados junto a implantes idénticos con una superficie tradicional, reducen la pérdida ósea en un 70% (o 1,35 mm) a los 37 meses después de la operación⁴. Un estudio retrospectivo realizado en práctica privada demostró que los implantes Laser-Lok colocados en diferentes condiciones clínicas y con un seguimiento de 3 años, minimizaron la pérdida ósea en 0.46 mm.⁵ En un estudio universitario prospectivo acerca de dentaduras postizas se demostró que los implantes Laser-Lok reducen la pérdida ósea en un 63% en comparación con NobelReplace® Select.⁶



En un estudio multicéntrico a 3 años, Laser-Lok demostró un mantenimiento óseo superior en comparación con implantes idénticos sin superficie Laser-Lok.⁴

Últimos descubrimientos

El establecimiento de una adhesión física del tejido conectivo (a diferencia de las fibras Sharpey) a la superficie Laser-Lok ha generado un área completamente nueva de investigación y desarrollo: Laser-Lok aplicada a pilares. Esto podría ofrecer una oportunidad de usar pilares con Laser-Lok para crear un sellado biológico e implantes con Laser-Lok para establecer una oseointegración superior⁸ – una solución que ofrece lo mejor de ambos mundos. Por otro lado, los pilares con Laser-Lok podrían mantener la salud periimplantaria alrededor de los implantes sin Laser-Lok. En un estudio reciente se colocaron pilares con Laser-Lok y pilares estándar de manera aleatoria en implantes con una superficie arenada para evaluar las diferencias. En este estudio de constatación preliminar, se demostró que una banda pequeña de microcanales Laser-Lok inhibió el descenso epitelial y estableció una adhesión del tejido conectivo (a diferencia de las fibras Sharpey) de manera similar a los implantes Laser-Lok.¹¹ Esta vez, sin embargo, la adhesión se estableció sobre la conexión entre el pilar y el implante dental e incluso en implantes con un cuello mecanizado.¹¹ Los niveles óseos crestales resultantes fueron mayores a los encontrados con pilares estándar, lo que da una idea del papel que puede llegar a tener el mantenimiento del tejido blando en la salud del hueso crestal.



Imágenes SEM comparativas muestran la variación en la resistencia de la adhesión del tejido en pilares estándar y con Laser-Lok cuando se hace una incisión vertical en el colgajo del tejido y se levanta manualmente usando fórceps.¹²



La tecnología Laser-Lok está disponible en implantes Laser-Lok 3.0, Tapered Internal, Tapered 3.0, Tapered Internal Plus, Internal, Single-stage y pilares Internal

Sistema de implantes Internal

Los implantes dentales Internal proveen máxima superficie de contacto a través de su cuerpo de paredes paralelas y el diseño de rosca cuadrada modificada. También están disponibles con microcanales Laser-Lok para crear adhesión física del tejido conectivo (a diferencia de las fibras Sharpey) y un mantenimiento a largo plazo del hueso cristal.²

CARACTERÍSTICAS

El diseño de rosca biomecánico patentado maximiza la superficie de contacto del implante.¹³

La conexión más utilizada en implantología.

opciones de entrega	sin montura con Pilar 3inOne
conexión	hexágono interno
cuerpo del implante	paredes paralelas
colocación	a nivel de hueso
tratamiento de superficie	cuerpo RBT cuello Laser-Lok opcional
longitudes del implante	9.0mm 10.5mm 12.0mm 15.0mm



Respaldados por una amplia gama de componentes protéticos de conexión interna hexagonal.



diámetro apical	2.0mm	2.1mm	2.5mm	3.5mm
anchura mínima de la cresta	5.5mm	6.5mm	7.7mm	8.0mm
espacio mesiodistal mínimo	6.5mm	7.5mm	8.7mm	8.7mm

single-stage



opciones de entrega	sin montura
conexión	hexágono interno
cuerpo del implante	paredes paralelas
colocación	a nivel del tejido blando
tratamiento de superficie	cuerpo RBT cuello Laser-Lok opcional
longitudes del implante	7.0mm 9.0mm 10.5mm 12.0mm 15.0mm

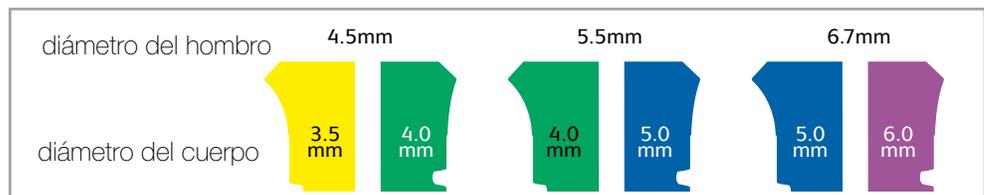
A diferencia de otros diseños de implante similares "a nivel del tejido blando", el implante dental Single-stage incorpora la rosca cuadrada de BioHorizons con su máxima superficie de contacto para soportar las altas fuerzas oclusales que a menudo se aprecian en el sector posterior. Esto aporta a los clínicos la confianza de que sus implantes permanecerán estables a largo plazo incluso con una altura de cresta limitada y una pobre calidad ósea.

CARACTERÍSTICAS

La rosca cuadrada proporciona hasta un 154% más de superficie.¹³

Dos diámetros de cuerpo para cada plataforma

Mayor flexibilidad que otros implantes de "tejido blando".



diámetro apical	2.0mm	2.1mm	2.5mm	3.5mm
anchura mínima de la cresta	5.5mm	6.5mm	7.7mm	8.0mm
espacio mesiodistal mínimo	6.5mm	7.5mm	8.7mm	8.7mm

SISTEMA DE IMPLANTES INTERNAL

		RBT con Laser-Lok		Bombardeo con material reabsorbible (RBT)	Hidroxiapatita (HA)
					
<p>Todos los implantes Internal incluyen un pilar 3inOne, un tapón de cierre quirúrgico y un tornillo de prótesis.</p>					
Implantes 3.5mm 	Diámetro del cuerpo x longitud	Sin montura Los implantes sin montura se entregan sin el pilar 3inOne	Superficie RBT con Laser-Lok	Superficie RBT	Superficie HA
	3.5mm x 9mm	PYLX3509	LPYR3509	PYR3509	PYH3509*
	3.5mm x 10.5mm	PYLX35105	LPYR35105	PYR35105	PYH35105*
	3.5mm x 12mm	PYLX3512	LPYR3512	PYR3512	PYH3512*
	3.5mm x 15mm	PYLX3515	LPYR3515	PYR3515	PYH3515*
Implantes 4.0mm 	4.0mm x 9mm	PGLX4009	LPGR4009	PGR4009	PGH4009*
	4.0mm x 10.5mm	PGLX40105	LPGR40105	PGR40105	PGH40105*
	4.0mm x 12mm	PGLX4012	LPGR4012	PGR4012	PGH4012*
	4.0mm x 15mm	PGLX4015	LPGR4015	PGR4015	PGH4015*
Implantes 5.0mm 	5.0mm x 9mm	PBLX5009	LPBR5009	PBR5009	PBH5009*
	5.0mm x 10.5mm	PBLX50105	LPBR50105	PBR50105	PBH50105*
	5.0mm x 12mm	PBLX5012	LPBR5012	PBR5012	PBH5012*
	5.0mm x 15mm	PBLX5015	LPBR5015	PBR5015	PBH5015*
Implantes 6.0mm 	6.0mm x 9mm	PBLX6009	LPBR6009	PBR6009	PBH6009*
	6.0mm x 10.5mm	PBLX60105	LPBR60105	PBR60105	PBH60105*
	6.0mm x 12mm	PBLX6012	LPBR6012	PBR6012	PBH6012*
	6.0mm x 15mm	PBLX6015	LPBR6015	PBR6015	PBH6015*

No todos los productos están disponibles en todos los mercados.

Tapón de cierre quirúrgico



- PYCC** Tapón de cierre de 3.5mm
- PGCC** Tapón de cierre de 4.5mm
- PBCC** Tapón de cierre de 5.7mm

Para uso durante la cicatrización quirúrgica sumergida. Se aprietan manualmente con el destornillador hexagonal de .050" (1,25 mm).

Aleación de titanio. Con cada implante se incluye un tapón de cierre, aunque los tapones también se pueden pedir por separado.

* Desde el 30 de junio de 2012, los implantes con recubrimiento HA no se fabrican..

SISTEMA DE IMPLANTES SINGLE-STAGE

<p>Todos los implantes Single-stage incluyen un pilar de cicatrización de 2 mm de altura.</p>	<p>Configuraciones de los tratamientos de superficie:</p>	<p>RBT con Laser-Lok</p> 	<p><i>Las configuraciones con sólo RBT están disponibles en cantidades limitadas. Consultar disponibilidad.</i></p>
<p>Cuerpo del implante de 3.5 mm Plataforma protética de 3.5 mm</p> 	<p>3.5mm x 7mm, plataforma 3.5mm 3.5mm x 9mm, plataforma 3.5mm 3.5mm x 10.5mm, plataforma 3.5mm 3.5mm x 12mm, plataforma 3.5mm 3.5mm x 15mm, plataforma 3.5mm</p>	<p>LSYR3507 LSYR3509 LSYR35105 LSYR3512 LSYR3515</p>	<p>SYR3507 SYR3509 SYR35105 SYR3512 No disponible</p>
<p>Cuerpo del implante de 4.0 mm Plataforma protética de 3.5 mm</p> 	<p>4.0mm x 7mm, plataforma 3.5mm 4.0mm x 9mm, plataforma 3.5mm 4.0mm x 10.5mm, plataforma 3.5mm 4.0mm x 12mm, plataforma 3.5mm 4.0mm x 15mm, plataforma 3.5mm</p>	<p>LSYR4007 LSYR4009 LSYR40105 LSYR4012 LSYR4015</p>	<p>SYR4007 SYR4009 SYR40105 SYR4012 No disponible</p>
<p>Cuerpo del implante de 4.0 mm Plataforma protética de 4.5 mm</p> 	<p>4.0mm x 7mm, plataforma 4.5mm 4.0mm x 9mm, plataforma 4.5mm 4.0mm x 10.5mm, plataforma 4.5mm 4.0mm x 12mm, plataforma 4.5mm 4.0mm x 15mm, plataforma 4.5mm</p>	<p>LSGR4007 LSGR4009 LSGR40105 LSGR4012 LSGR4015</p>	<p>SGR4007 SGR4009 SGR40105 SGR4012 No disponible</p>
<p>Cuerpo del implante de 5.0 mm Plataforma protética de 4.5 mm</p> 	<p>5.0mm x 7mm, plataforma 4.5mm 5.0mm x 9mm, plataforma 4.5mm 5.0mm x 10.5mm, plataforma 4.5mm 5.0mm x 12mm, plataforma 4.5mm 5.0mm x 15mm, plataforma 4.5mm</p>	<p>LSGR5007 LSGR5009 LSGR50105 LSGR5012 LSGR5015</p>	<p>SGR5007* SGR5009* SGR50105* SGR5012* No disponible</p>
<p>Cuerpo del implante de 5.0 mm Plataforma protética de 5.7 mm</p> 	<p>5.0mm x 7mm, plataforma 5.7mm 5.0mm x 9mm, plataforma 5.7mm 5.0mm x 10.5mm, plataforma 5.7mm 5.0mm x 12mm, plataforma 5.7mm 5.0mm x 15mm, plataforma 5.7mm</p>	<p>LSBR5007 LSBR5009 LSBR50105 LSBR5012 LSBR5015</p>	<p>SBR5007 SBR5009 SBR50105 SBR5012 No disponible</p>
<p>Cuerpo del implante de 6.0 mm Plataforma protética de 5.7 mm</p> 	<p>6.0mm x 7mm, plataforma 5.7mm 6.0mm x 9mm, plataforma 5.7mm 6.0mm x 10.5mm, plataforma 5.7mm 6.0mm x 12mm, plataforma 5.7mm 6.0mm x 15mm, plataforma 5.7mm</p>	<p>LSBR6007 LSBR6009 LSBR60105 LSBR6012 LSBR6015</p>	<p>SBR6007* SBR6009* SBR60105* SBR6012* No disponible</p>

*consulte disponibilidad

Colocación Virtual de Implantes (VIP)

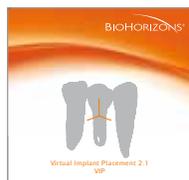
VIP se desarrolló exclusivamente para el personal clínico que prefiere un tratamiento innovador y sencillo de usar, y que busca una solución que ayude a obtener una previsión del resultado quirúrgico predecible. La integración de la planificación digital del tratamiento para el diagnóstico y nuestras plantillas quirúrgicas Compu-Guide para cirugía guiada da a los usuarios la confianza de una intervención segura y efectiva.

BENEFICIOS DE LA COLOCACIÓN VIRTUAL DE IMPLANTES

- Planificación del tratamiento interactivo en 2D y 3D
- Plataforma abierta compatible
- Incluye el conversor DICOM para conversión inmediata de archivos



El plan quirúrgico virtual se transfiere a la plantilla quirúrgica Compu-Guide para la posición y orientación del implante



VIP2.1 VIP 2.1 Software

Software interactivo para la planificación del tratamiento en 2D y 3D.
Incluye (2) licencias del software.



L0303 Catálogo de VIP y manual quirúrgico

Kit quirúrgico Internal/Single-stage

122-800

Kit quirúrgico Internal/Single-stage

Incluye todo el instrumental presentado en las páginas 9-11 excepto si se indica lo contrario.

SST

Bandeja Internal/Single-stage y tapa sin instrumental



Componentes individuales



122-103

Fresa de inicio 2.0mm



122-100

Alargador de fresas

(añade 16 mm a la longitud de la fresa)

- 122-12507 Fresa de profundidad 2.5, tope a 7mm
- 122-12509 Fresa de profundidad 2.5, tope a 9mm
- 122-125105 Fresa de profundidad 2.5, tope a 10.5mm
- 122-12512 Fresa de profundidad 2.5, tope a 12mm
- 122-12515 Fresa de profundidad 2.5, tope a 15mm
- 122-225 Fresa de profundidad 2.5mm (sin tope de profundidad)



- 122-230 Fresa de incremento de diámetro 3.0mm
- 122-232 Fresa de incremento de diámetro 3.4mm
- 122-237 Fresa de incremento de diámetro 3.9mm
- 122-242 Fresa de incremento de diámetro 4.4mm
- 122-247 Fresa de incremento de diámetro 4.9mm
- 122-252 Fresa de incremento de diámetro 5.4mm



**el instrumental con o-rings y c-rings se desgastan con el uso. Si su material ya no sujeta firmemente, pida una goma de sustitución al departamento de Atención al Cliente.*

Componentes individuales



- PT35** Terraaja ósea Internal/Single-stage de 3.5 mm
- PT40** Terraaja ósea Internal/Single-stage de 4.0 mm
- PT50** Terraaja ósea Internal/Single-stage de 5.0 mm
- PT60** Terraaja ósea Internal/Single-stage de 6.0 mm



- PCBD35** Fresa avellanadora Internal de 3.5 mm
- PCBD40** Fresa avellanadora Internal de 4.0 mm
- PCBD50** Fresa avellanadora Internal de 5.0 mm
- PCBD60** Fresa avellanadora Internal de 6.0 mm



- SYGIDR** Transportador directo a implante de 3.5/4.5 mm, para carraca*
- SBIDR** Transportador directo a implante de 5.7 mm, para carraca*



- SYGIDH** Transportador directo a implante de 3,5/4,5 mm, para contraángulo*
- SBIDH** Transportador directo a implante de 5,7 mm, para contraángulo*



- 144-100** Pins de paralelismo rectos (2 por kit)
- 144-200** Pins de paralelismo angulados de 20° (2 por kit)



- PHA** Transportador a pilar, para contraángulo*
- PRA** Transportador a pilar, para carraca*

**el instrumental con o-rings y c-rings se desgastan con el uso. Si su material ya no sujeta firmemente, pida una goma de sustitución al departamento de Atención al Cliente.*

Componentes individuales



130-000
Carraca



144-300
Espaciador de implantes/sonda de profundidad



300-400
Llave manual



135-351
Destornillador hexagonal
.050" (1.25mm)



300-206
Alargador para llave manual y
carraca de 4 mm*

*Reemplaza a 300-205 desde junio de 2010.
Incluye C-ring PEEK para una retención más
duradera en la carraca. No puede usarse con
macho de terraja*

Componentes adicionales del kit



SYCD35
SYCD40
SGCD40
SGCD50
SBCD50
SBCD60

Fresa para sumergir Single-stage 3,5 mm, plat. 3,5 mm
Fresa para sumergir Single-stage 4,0 mm, plat. 3,5 mm
Fresa para sumergir Single-stage 4,0 mm, plat. 4,5 mm
Fresa para sumergir Single-stage 5,0 mm, plat. 4,5 mm
Fresa para sumergir Single-stage 5,0 mm, plat. 5,7 mm
Fresa para sumergir Single-stage 6,0 mm, plat. 5,7 mm

Se venden por separado; no se incluyen en el kit quirúrgico 122-800.



SYSTA
SGSTA
SBSTA

Pilar quirúrgico de prueba Simple Solutions de 3,5 mm (2 por kit)
Pilar quirúrgico de prueba Simple Solutions de 4,5 mm (2 por kit)
Pilar quirúrgico de prueba Simple Solutions de 5,7 mm (2 por kit)

Se venden por separado; no se incluyen en el kit quirúrgico

**los anillos O-ring del instrumento se desgastan con el tiempo. Si un instrumento ya no se puede sujetar bien con su destornillador correspondiente, solicite un anillo o-ring de sustitución al Servicio de Atención al Cliente.*

Fresas de profundidad de vástago largo



- 122-403** Fresa de inicio 2.0 mm, vástago largo
- 122-42507** Fresa de profundidad 2.5, tope a 7 mm, vástago largo
- 122-42509** Fresa de profundidad 2.5mm, tope a 9mm, vástago largo
- 122-425105** Fresa de profundidad 2.5mm, tope a 10.5mm, vástago largo
- 122-42512** Fresa de profundidad 2.5mm, tope a 12mm, vástago largo
- 122-42515** Fresa de profundidad 2.5mm, tope a 15mm, vástago largo
- 122-425** Fresa de profundidad 2.5mm, vástago largo

Las fresas de profundidad de vástago largo tienen las mismas marcas de profundidad y geometría de corte que las fresas de profundidad estándar pero añaden 8mm de longitud.

Fresa de incremento de diámetro de vástago largo



- 122-430** Fresa de incremento de 3.0 mm de diámetro, vástago largo
- 122-432** Fresa de incremento de 3.4 mm de diámetro, vástago largo
- 122-437** Fresa de incremento de 3.9 mm de diámetro, vástago largo
- 122-442** Fresa de incremento de 4.4 mm de diámetro, vástago largo
- 122-447** Fresa de incremento de 4.9 mm de diámetro, vástago largo
- 122-452** Fresa de incremento de 5.4 mm de diámetro, vástago largo

Las fresas de vástago largo cuentan con las mismas marcas de profundidad y geometría de corte que las fresas estándar, pero añaden 8mm de longitud.

Fresas



- 122-110** Fresa ósea Lindemann de 2,0
Fresa de corte lateral utilizada para corregir la preparación de osteotomías excéntricas.
- 122-106** Fresa redonda nº 6

Destornilladores hexagonales



- 135-351** Destornillador hexagonal manual .050" (1.25mm), de una pieza*
- 135-451** Destornillador hexagonal manual .050" (1.25mm), de una pieza*, largo
- 134-350** Destornillador hexagonal .050" (1.25mm) para contraángulo
- 134-450** Destornillador hexagonal .050" (1.25mm), para contraángulo, largo

Para la colocación y retirada de tapones de cierre, pilares de cicatrización y tornillos de prótesis. Los destornilladores hexagonales largos (134-450 y 135-451) tienen 5 mm más de longitud que las versiones estándar (134-350 y 135-351). *A principios de 2011 se introdujo un cambio en el curso de la producción para mejorar la retención y el manejo de los tornillos de prótesis.



150-000

Mango quirúrgico

Se utiliza para llevar el implante hasta la osteotomía, especialmente en la región anterior. El mango se acopla al transportador directo a pilar para carraca, que se conecta con el pilar 3inOne. También se conecta con los destornilladores hexagonales de .050" (1,25 mm) así como con las terrajas óseas y los transportadores directos a implante para carraca.

ATW Llave dinamométrica precisa ajustable ITL

Este diseño de carraca coloca tanto implantes como aditamentos con 9 configuraciones de torque diferentes (15, 20, 25, 30, 35, 40, 45, 50 y 60Ncm). Un simple giro del mango bloquea la llave en el valor de torque elegido y garantiza precisión y repetibilidad.

EL-C12374 Llave dinamométrica ajustable Elos

Con un diseño ligero de titanio se usa como una llave de torque ajustable o una carraca. Se desmonta fácilmente para una limpieza sencilla. No precisa calibración.

PYTP Punch tisular de 3.5 mm

PGTP Punch tisular de 4.5 mm

PBTP Punch tisular de 5.7 mm

Los punch tisulares se utilizan con un contraángulo de pasador para retirar el tejido blando del borde de la cresta antes de la preparación de la osteotomía en una intervención quirúrgica sin colgajo. Disponibles en 3 diámetros de plataforma.

PYBP Fresa perfiladora ósea de 3,5 mm y guía

PGBP Fresa perfiladora ósea de 4,5 mm y guía

PBBP Fresa perfiladora ósea de 5,7 mm y guía

Se utilizan para preparar el hueso crestral cuando el implante va a ser colocado subcrestal. Se utilizan con contraángulos de reducción de pasador. Se contornea el hueso para que la plataforma quede despejada y poder colocar el aditamento. La geometría interna de la perfiladora coincide con la geometría de la guía que se incluye. La guía se atornilla al implante y seguidamente se alinea la perfiladora para una precisa eliminación del tejido alrededor de la plataforma. Disponible en tres medidas que corresponden con las tres plataformas protéticas.

Destornilladores

PADHH

Transportador a nivel del pilar para contraángulo con sistema de sujeción Hexagon*

Se utiliza con los contraángulos compatibles de W&H con sistema de sujeción Hexagon para prevenir la deformación del sistema de acoplamiento ISO en aplicaciones con torque alto.



Llaves dinamométricas ajustables



Punch tisulares



Fresas perfiladoras óseas



**el instrumental con o-rings y c-rings se desgastan con el uso. Si su material ya no sujeta firmemente, pida una goma de sustitución al departamento de Atención al Cliente.*



En BioHorizons nos complace ser distribuidores de motores, piezas de mano y accesorios W&H para implantes. Hay disponibles más productos de W&H adicionales, así como de reposición. Para más información, contacte con su representante de BioHorizons o visite el catálogo en línea (www.biohorizons.com)

Kits de motores W&H

Los kits de motores incluyen: consola, motor con cable de 1,8 m, pedal estándar (implantMED) o premium (ElcoMED), (3) tubos de irrigación completos desechables, documentación USB (ElcoMED), pieza de mano, calibrador de fresas de prueba, tapón para el rociador y aceite de servicio (se envía por separado).



WH-310L

Kit profesional con LED ElcoMED SA-310

Incluye pieza de mano LED (WH-10207530).

WH-310

Kit profesional ElcoMED SA-310

Incluye pieza de mano (WH-10207510).



WH-915L

Incluye pieza de mano LED monobloque (WH-10207550).

Incluye pieza de mano LED monobloque (WH-10207560)..

WH-915

Incluye pieza de mano LED monobloque (WH-10207550).

Incluye pieza de mano LED monobloque (WH-10207560).

Motores W&H

WH-00900103

ImplantMED SI-915 (pedal S-NU) Cable de 1,8m, consola azul

WH-15933100

ElcoMED SA-310 (with Documentation) 1.8m Cable

Elementos de reposición W&H ElcoMED SA-310 e ImplantMED SI-915

WH-04363600

Set de tubos de irrigación desechables, 2,2 m (Implantmed y ElcoMED SA-310) (caja de 6)

WH-06338400

Cono de irrigación con pinza de rodillo

WH-04757100

Pinza de rociado para irrigación tanto externa como interna (lote de 3)

WH-10940011

MD-400 Aceite de servicio F1

WH-02038200

Tapón para el rociador de aceite para MD-400 Aceite de servicio F1

WH-04035100

Tubo para la bomba completo (ElcoMED SA-200(C)

WH-04013900

Tubo para la bomba completo (ImplantMED and ElcoMED SA-310)

WH-06338500

Tubo de irrigación de repuesto para el cono

WH-04035200

Tubos de repuesto para la bomba (ElcoMED SA-200(C) (lote de 3)

WH-04014000

Tubos de repuesto para la bomba (ImplantMED and ElcoMED SA-310) (lote de 3)

WH-00929300

Tubos de rociado (caja de 10)

WH-04032600

Protector para el motor de esterilización

WH-04019000

Pinzas para los tubos (ImplantMED) (lote de 5)

Piezas de mano quirúrgicas

WH-10207530

Contraángulo quirúrgico WS-75 E/KM LED. 20:1

LED, 20:1, con sistema de sujeción Hexagon, para fresas quirúrgicas con sistema de sujeción para contra-ángulos de Ø 2,35 mm, sistema de refrigeración interna. Desmontable para una limpieza fácil.



WH-10207510

Contraángulo quirúrgico WS-75 E/KM 20:1

20:1, con sistema de sujeción Hexagon, para fresas quirúrgicas con sistema de sujeción para contra-ángulos de Ø 2,35 mm, sistema de refrigeración interna. Desmontable para una limpieza fácil.



WH-10207560

Contraángulo quirúrgico WI-75 E/KM LED G 20:1, no desmontable

LED, 20:1, con sistema de sujeción Hexagon, para fresas quirúrgicas con sistema de sujeción para contra-ángulos de Ø 2,35 mm, sistema de refrigeración interna. No desmontable



WH-10207550

Contraángulo quirúrgico WI-75 E/KM 20:1, no desmontable

20:1, con sistema de sujeción Hexagon, para fresas quirúrgicas con sistema de sujeción para contra-ángulos de Ø 2,35 mm, sistema de refrigeración interna. No desmontable



WH-10209201

WS-92 E/3 Quirúrgica contrángulo 1:2,7

1:2,7, spray triple, para fresas quirúrgicas con sistema de sujeción FG de Ø 1,6 mm, desmontable para una limpieza fácil.



WH-10101200

S-12 Pieza de mano quirúrgica, angulada, desmontable 1:2

Angulada, extrafina para una mejor visibilidad, con sujeción de palanca, para fresas quirúrgicas y cortadores con Ø 2,35 mm, L = 70 mm. Desmontable para una limpieza fácil.



WH-00001100

S-11 Pieza de mano quirúrgica, recta, desmontable 1:1

1:1 recta, con sujeción de palanca, para fresas quirúrgicas y cortadores. Ø 2,35 mm, L = 45 mm. Desmontable para una limpieza fácil.



Atornillador protésico

WH-16934000

Atornillador protésico IA-400

Pieza de mano sin cable con control preciso de torque de 8-40 Ncm, 80:1 contra-ángulo IA-80 con sistema de sujeción hexagonal, base de carga, batería ión de litio, cable de red



Calibrador de fresas de prueba

WH-02139800

Calibrador de fresas para prueba

Se utiliza para verificar el estado de las fresas de tipo pasador. Las fresas en buenas condiciones encajarán en un orificio de mayor diámetro, pero no encajarán en el orificio más pequeño (marcado en rojo). Las fresas que no cumplan alguno de estos criterios no se podrán utilizar, ya que de lo contrario podrían provocar daños en la pieza de mano.



Este manual quirúrgico sirve como referencia para los implantes de BioHorizons Internal y Single-stage y para los instrumentos quirúrgicos. Solo está destinado a proporcionar instrucciones para el uso de productos de BioHorizons. No pretende describir los métodos ni los procedimientos de diagnóstico, de la planificación del tratamiento, ni de la colocación de los implantes; y en ningún caso sustituye la formación clínica ni el buen juicio clínico acerca de las necesidades de cada paciente. BioHorizons recomienda una formación adecuada como requisito previo a la colocación de implantes y tratamientos asociados.

Los procedimientos ilustrados y descritos en este manual reflejan presentaciones de un paciente ideal con un hueso y tejido blando adecuados para acomodar la colocación del implante. No pretende cubrir todas las situaciones reales de los pacientes que podrían afectar negativamente a los resultados quirúrgicos y protésicos. El juicio clínico relacionado con cualquier caso específico siempre debe prevalecer sobre cualquier recomendación hecha en ésta o en otras publicaciones de BioHorizons.



Antes de comenzar una intervención quirúrgica con implantes de BioHorizons:

- **Lea y comprenda las Instrucciones de Uso que acompañan a los productos**
- **Limpie y esterilice la bandeja quirúrgica y los instrumentos según indican las Instrucciones de Uso.**
- **Familiarícese con todos los instrumentos y con sus aplicaciones.**
- **Estudie la iconografía y la disposición del kit quirúrgico.**
- **Diseñe un plan de tratamiento quirúrgico que satisfaga las necesidades protésicas de cada caso.**



Los implantes de diámetros pequeños con pilares angulados están destinados a la región anterior de la boca y no a la posterior, ya que, en ella, el implante podría fallar.

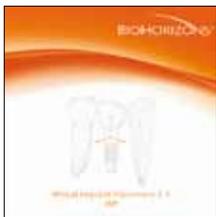
Indicaciones

Los implantes Internal y Single-stage están destinados para su colocación en la mandíbula o el maxilar, para su uso como estructura de raíz artificial para reemplazar un diente individual, para puentes fijos o retención dental.

Los implantes de BioHorizons Internal y Single-stage se pueden usar para restauraciones inmediatas:

- 1) con una prótesis temporal que no está en oclusión funcional o
- 2) cuando se ferulizan conjuntamente para un reemplazo múltiple de dientes o cuando se estabilizan con una sobredentadura sostenida por varios implantes.

Planificación del tratamiento VIP (Virtual Implant Placement)



El software para la planificación interactiva del tratamiento de la colocación virtual de implantes (VIP) es una solución fácil de usar que reduce las dificultades clínicas y mejora los resultados del postoperatorio.

- **Planificación interactiva del tratamiento en 2D y 3D.**
- **Convertor DICOM con autoprocésamiento.**
- **Visor de casos disponible para su descarga desde el sitio web de BioHorizons.**



Implante con tapón de cierre en un protocolo en dos fases.

Protocolo en dos fases

En una cirugía en dos fases el implante se coloca bajo el tejido blando protegido de la función oclusal y de otras fuerzas durante la osteointegración. Se sitúa un tapón de cierre con perfil bajo en el implante para protegerlo de la entrada de tejido blando.

Tras la osteointegración, en una segunda intervención, se expone el implante y se coloca un pilar de cicatrización para permitir que el tejido blando cicatrice y que se desarrolle un surco. La restauración protética comienza tras la cicatrización del tejido blando.



Implante Internal con pilar de cicatrización provisional en un protocolo en una fase.



Implante Single-stage con pilar de cicatrización provisional en un protocolo en una fase.

Protocolo en una fase

La cirugía en una fase se puede realizar colocando un pilar de cicatrización en el momento de la cirugía del implante. Esto elimina la necesidad de una segunda intervención. Aunque el implante no está en función oclusal, el elemento transmucoso expuesto podría transmitirle fuerzas.

La restauración protética comienza tras la osteointegración del implante y de la cicatrización del tejido blando.



Implante Internal restaurado con prótesis provisional no funcional.

Restauración inmediata no funcional

La cirugía en una fase con solución provisional inmediata proporciona al paciente una prótesis no funcional provisional al principio del tratamiento. Se coloca un pilar en el implante durante la cirugía o poco después y se fija una restauración provisional usando cemento temporal. Esta solución puede ayudar a dar forma al perfil de tejidos blandos durante la cicatrización.



Implantes Single-stage con restauración inmediata funcional conjunta

Restauración inmediata funcional

La cirugía en una fase con funcionalidad inmediata es posible en hueso de buena calidad en el que se puedan ferulizar conjuntamente varios implantes que muestren una excelente estabilidad primaria. Ferulizar implantes de forma conjunta puede ofrecer una ventaja biomecánica significativa sobre las prótesis individuales sin ferulizar.

CONSIDERACIONES ACERCA DE LA DISTANCIA ENTRE LOS IMPLANTES

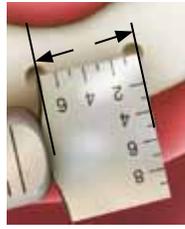
Espaciador de implantes / sonda de profundidad

Uso: Instrumento multifunción para medidas intraorales.

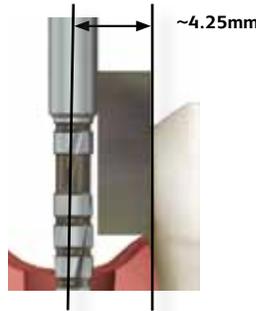
- Regla graduada de cinco centímetros en el mango.



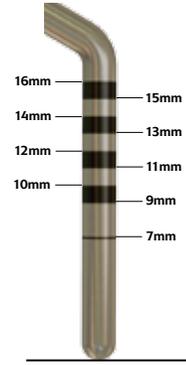
El extremo rectangular de la herramienta proporciona medidas intraorales.



Es útil para marcar la distancia de centro a centro entre implantes en la cresta.



Con el extremo rectangular apoyado contra una corona existente, la osteotomía se situará a ~ 4.25 mm del contacto.



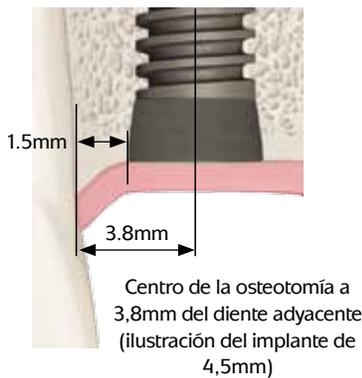
La punta de la sonda mide la profundidad de la osteotomía. Nota: estas marcas son diferentes a las de las fresas.

Distancia entre implantes Internal



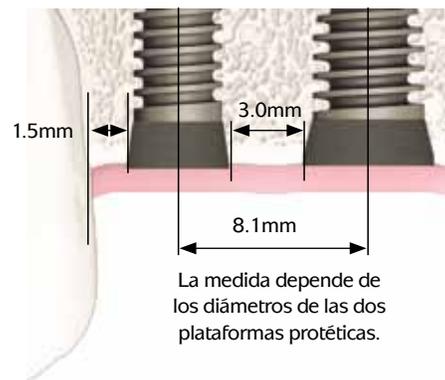
Durante la colocación del implante, los facultativos han de aplicar su juicio para determinar la distancia adecuada en función de la condición de cada paciente.

El punto central de la osteotomía que se precisa para mantener una distancia de 1.5mm (consideración generalmente aceptada) entre el implante y el diente se extrae del siguiente cálculo: $\frac{1}{2}$ [diámetro de la plataforma protética] + 1,5 mm. Las medidas para las 3 plataformas protéticas Internal se muestran a continuación.



diámetro del cuerpo	distancia del centro de la osteotomía al diente adyacente
3.5mm	3.3mm
4.5mm	3.8mm
5.7mm	4.4mm

La medida de centro a centro que se precisa para mantener una distancia de 3.0 mm de borde a borde para los implantes Internal se extrae del siguiente cálculo: $\frac{1}{2}$ [suma de las dos plataformas protéticas] + 3,0 mm. La tabla inferior muestra las combinaciones.



diámetro del cuerpo	3.5mm	4.5mm	5.7mm
3.5mm	6.5mm		
4.5mm	7.0mm	7.5mm	
5.7mm	7.6mm	8.1mm	8.7mm

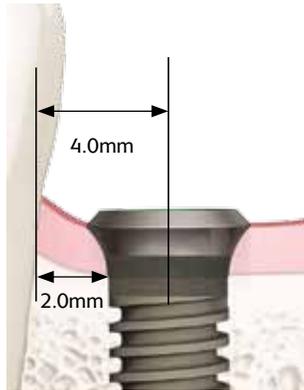
Implante de centro a centro

Colocación de implante Single-stage



Durante la colocación del implante, los facultativos han de aplicar su juicio para determinar la distancia adecuada para la condición de cada paciente.

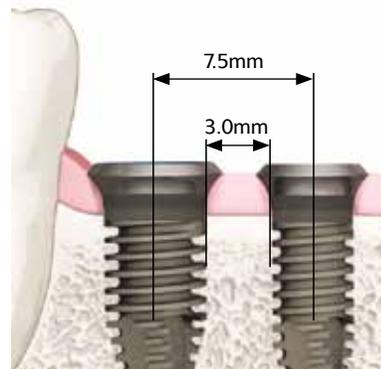
El centro de la osteotomía que se precisa para mantener una distancia de 2,0 mm entre el implante y el diente para los implantes Single-stage se extrae del siguiente cálculo: $\frac{1}{2}$ [diámetro del cuerpo del implante] + 2,0 mm. La gráfica inferior muestra las medidas para los cuatro diámetros del cuerpo del implante.



Centro de la osteotomía a 4,0 mm del diente adyacente (en la imagen se representa un implante de 4,0mm)

diámetro del cuerpo	distancia del centro de la osteotomía al diente adyacente
3.5mm	3.8mm
4.0mm	4.0mm
5.0mm	4.5mm
6.0mm	5.0mm

La medida de centro a centro que se precisa para mantener una distancia de 3,0 mm de borde a borde para los implantes Single-stage se extrae del siguiente cálculo: $\frac{1}{2}$ [suma de los dos diámetros del cuerpo del implante] + 3,0 mm. La gráfica inferior muestra las diferentes combinaciones.



La medida depende de los dos diámetros del cuerpo del implante. (se muestran los implantes de 3,5, 4,5 y 5,7mm)

diámetro del cuerpo	3.5mm	4.0mm	5.0mm	6.0mm
3.5mm	6.5mm			
4.0mm	6.8mm	7.0mm		
5.0mm	7.3mm	7.5mm	8.0mm	
6.0mm	7.8mm	8.0mm	8.5mm	9.0mm

Implante de centro a centro



Colocación en crestas irregulares

Al colocar el implante Internal en una cresta irregular, prepare la osteotomía y coloque el implante de tal forma que la unión entre el hueso y el tejido blando quede dentro de la zona de transición de Laser-Lok. Si la diferencia es mayor que la zona de transición de Laser-Lok, se podría considerar nivelar la cresta.

DISPOSICIÓN DEL KIT QUIRÚRGICO Y SECUENCIA DE FRESADO

Disposición del kit quirúrgico



El kit quirúrgico Internal/Single-stage presenta una interfaz intuitiva para guiar al cirujano a través de la secuencia de instrumentos. La secuencia comienza en la esquina superior izquierda y avanza de izquierda a derecha y hacia abajo. Está codificado por colores y marcas que coinciden con cada implante y facilitan la identificación y selección del instrumental.

Antes de su uso, limpie y esterilice la bandeja quirúrgica y los instrumentos siguiendo las instrucciones de uso y estudie la disposición del kit quirúrgico, los códigos de colores y la iconografía. Los asistentes del cirujano también han de estar muy familiarizados con todos los instrumentos y con sus usos.

Secuencia de fresado



Secuencia de las fresas de profundidad

Secuencia de incremento de diámetro

Calibradores de profundidad

Terrajas óseas

Fresas avellanadoras para hueso crestal

Transportadores directos a implante y/o al pilar

INFORMACIÓN GENERAL ACERCA DE LAS FRESAS QUIRÚRGICAS

Marcas de las fresas

Todas las fresas quirúrgicas incluidas con este sistema son de irrigación externa y están diseñadas para usarse a velocidades de fresado de 850–2500 rpm¹⁶ con irrigación estéril continua. Puede ser recomendable reducir la velocidad de fresado en caso de un hueso más blando o a medida que aumenta el diámetro de la fresa.



Nota: Las marcas de profundidad son idénticas en las fresas de inicio, fresas de profundidad y fresas de incremento de diámetro

Las marcas de profundidad son las mismas en las fresas de inicio, de profundidad, de incremento de diámetro y en las terrajas óseas. Las bandas anchas tienen cada una un milímetro de anchura. Las bandas estrechas marcan 7 mm y 11 mm.

Consideraciones importantes

- Se ha demostrado que los enjuagues orales con una solución de digluconato de clorhexidina al 0,12% durante el perioperatorio reducen de forma significativa la incidencia de complicaciones infecciosas tras la implantación⁹. Se recomienda un enjuague de 30 segundos antes de la operación seguido de dos enjuagues diarios durante las dos semanas siguientes a la cirugía.
- El fresado se debe llevar a cabo bajo una irrigación estéril constante. Se debe emplear un movimiento de bombeo para evitar que el hueso se caliente en exceso. Las fresas y las terrajas quirúrgicas deberán sustituirse cuando se hayan desgastado, hayan perdido el filo o estén corroídas o debilitadas de cualquier manera. BioHorizons recomienda reemplazar las fresas cada 12–20 usos.¹⁶ Existe una hoja de registro de uso de fresas disponible en www.biohorizons.com.
- Existe un riesgo de lesión del nervio mandibular asociado con el fresado quirúrgico en las regiones posteriores de la mandíbula. Para minimizarlo, es vital que el facultativo comprenda las marcas de profundidad de las fresas, ya que se relacionan con la longitud del implante para realizar la colocación vertical deseada del mismo.

Fresa de inicio de 2.0 mm



Uso: Iniciar la osteotomía

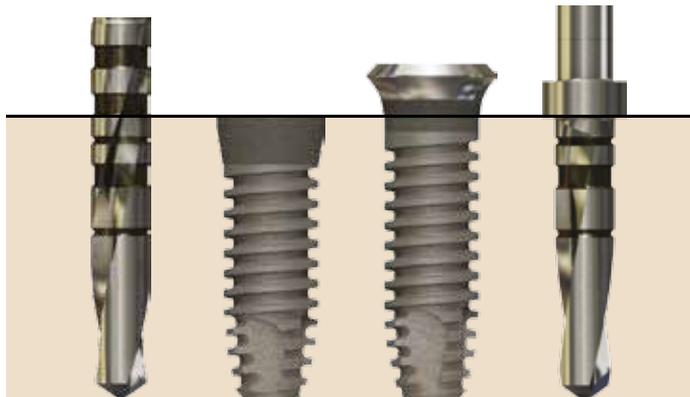
- El diseño de cincel elimina el "patinaje" sobre la cresta ósea
- Prepara el sitio para los pines de paralelismo
- Acabado mate para incrementar de visibilidad bajo luces de operatorio

Fresa de profundidad de 2.5 mm



Uso: Determinar la profundidad de la osteotomía.

- Diseño eficaz de corte que recoge hueso para autoinjerto
- Acabado mate para una mejor visibilidad bajo las luces de la sala de operaciones



Las fresas de profundidad de 2.0 mm y 2.5 mm están diseñadas para aumentar y/o determinar la profundidad de la osteotomía

Fresas de profundidad de 2.5 mm con topes



Uso: Determinar la profundidad de la osteotomía cuando hay poca accesibilidad o visibilidad.

- Anilla fija que ejerce de tope definitivo para el fresado
- Una fresa para cada longitud de implante
- Líneas guía de 1 mm grabadas con laser para la colocación supracrestal del implante

MODIFICACIÓN DE LA OSTEOTOMÍA



Uso: Evaluar la posición y la angulación de la osteotomía.

- Rectos o en un ángulo de 20°
- Usar después de una fresa de inicio de 2.0 mm y de una fresa de profundidad de 2.5 mm.
- Vástago de 9 mm para la evaluación radiográfica de proximidad a la anatomía adyacente
- El diámetro de la cabeza es de 4.0mm.

Pins de paralelismo



Uso: Incrementar la anchura de la osteotomía para una menor generación de calor.

- Geometría de corte sin punta para una mayor seguridad
- El diseño eficiente de la fresa de corte recoge el hueso para realizar autoinjertos
- Diseñado para no cortar más allá de la profundidad determinada por las fresas de profundidad.

Hay disponibles versiones con vástago largo que añaden 8mm a la longitud total. El marcado de profundidad es idéntico a las fresas de longitud estándar.

Fresas de incremento



Pilares de prueba Simple Solutions



Uso: Evaluación de la posición de la osteotomía para una restauración con Simple Solutions.

- Puede representar:
 - Implante Internal con un pilar de 5.5 mm de altura y un cuello de 1.8 mm o
 - Implante Single-stage con un pilar de 5.5 mm de altura
- Se usa después de una fresa de inicio de 2.0 mm
- El vástago mide 5.0 mm de largo y 2.0 mm de diámetro.

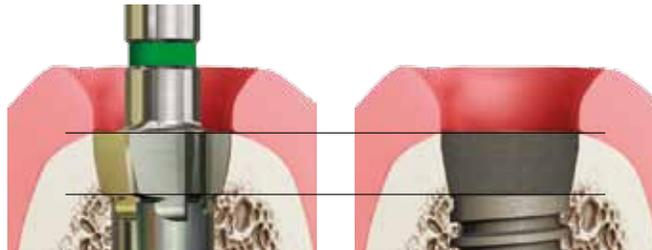


Los pilares de prueba se usan para comprobar la posición del pilar definitivo, el margen de altura y la altura de la chimenea. Se aproximan a la posición intraoral de 5.5mm de altura/ 1.8 mm de cuello de un pilar Internal Simple Solutions en un implante Internal, o de 5.5mm de altura de un pilar Internal Simple Solutions en un implante Single-stage. Se recomienda dejar un mínimo de 1.5 mm en la cara oclusal de los pilares Simple Solutions de tal forma que haya espacio para el armazón y para la carilla de la restauración fabricada en el laboratorio.

Fresas avellanadoras (para implantes Internal)

Uso: Eliminar el hueso cortical de la cresta para conseguir un asentamiento sin presión del cuello del implante.

- Usar cuando el hueso cortical de la cresta sea denso
- Cabeza redondeada no cortante que centra la fresa en la osteotomía
- Se utiliza tras la última fresa de incremento de diámetro para cada implante



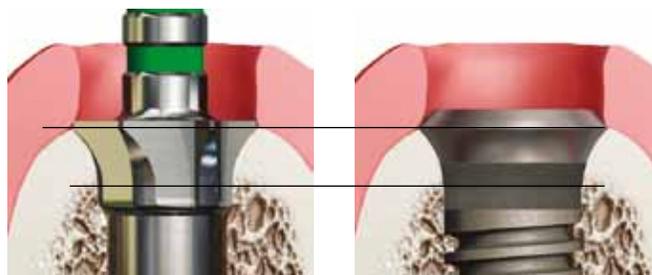
Fresa completamente asentada

Implante a nivel de la cresta ósea.

Fresas avellanadoras (para implantes Single-stage)

Uso: Eliminar el hueso cortical de la cresta para encastrar los implantes Single-stage

- Usar cuando el hueso cortical de la cresta sea denso
- Cabeza redondeada no cortante que centra la fresa en la osteotomía
- Usar después de la fresa de incremento de diámetro para cada implante



Fresa completamente asentada

Plataforma del implante a nivel del tejido



Cuerpo del implante	5.0mm
Plataforma protética	4.5mm

Hay disponibles fresas avellanadoras (vendidas por separado) para cada una de las seis combinaciones de cuerpo del implante y plataforma protética disponibles en el sistema Single-stage. SOLO se han de usar si el cuello transmucoso ensanchado se va a colocar bajo la cresta ósea. Para encastrar completamente los implantes Single-stage en las osteotomías, se han de perforar 1.8 mm adicionales.

Cada una de las fresas avellanadoras Single-stage tiene una banda doble con código de color que representa la combinación de cuerpo del implante y plataforma protética. Asegúrese de que la fresa avellanadora se corresponde con la combinación de cuerpo del implante y plataforma protética que se va a colocar.

PREPARACIÓN FINAL DEL HUESO Y TRANSPORTADORES

Terrajas óseas



Uso: Preparar el hueso cortical denso para las espiras del implante.

- Específico para este área
- Hasta 30 rpm¹⁷
- Instrumento final previo a la colocación del implante
- Se puede dirigir con contraángulo, carraca o llave manual

Sitúela dentro de la osteotomía, aplique presión apical firme y comience a rotar lentamente en sentido de las agujas del reloj. Cuando las espiras se acoplen, permita que la terraja entre sin aplicar una presión excesiva. Para extraerla, rote la terraja ósea en el sentido contrario a las agujas del reloj, permitiendo que ésta salga de la osteotomía. No tire de la terraja ósea para extraerla.



Transportadores directos a pilar (Para implantes Internal)

Uso: Acoplar el pilar 3inOne pre-montado en el implante Internal para transportarlo hasta la osteotomía.

- Los transportadores se conectan con el cuadrado interno del pilar 3inOne
- El anillo elástico y de plástico PEEK fija el pilar 3inOne
- Hasta 30 rpm¹⁷



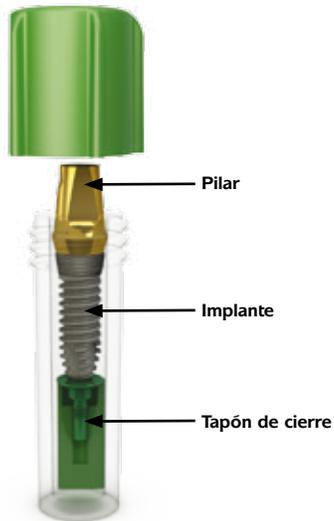
Transportadores directos a implante

Uso: Acoplar el hexágono interno del implante para transportarlo sin pilar hasta la osteotomía.

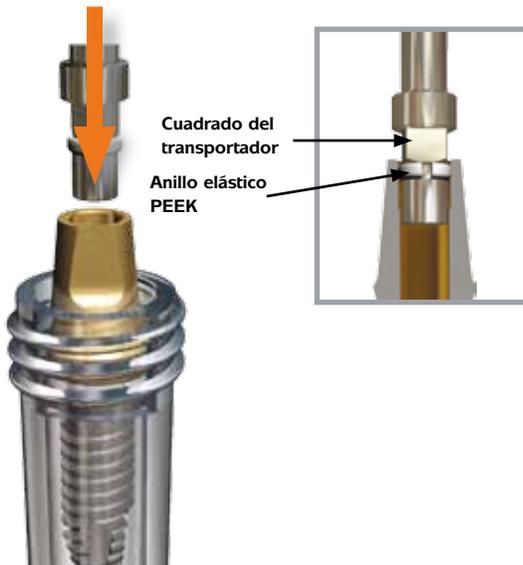
- También se puede usar después de extraer el pilar 3inOne.
- Ofrece una ruta de inserción más estrecha que en una colocación con montura.
- Hasta 30 rpm¹⁷



Transporte con pilar 3inOne

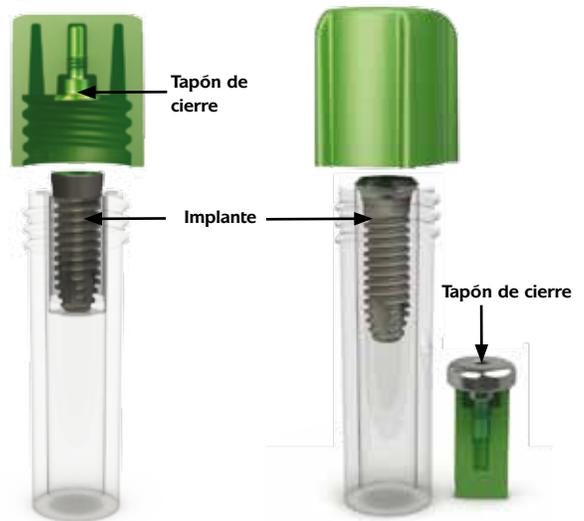


El tapón de cierre para un protocolo de cirugía en dos fases se presenta sobre una base de plástico en un vial debajo del implante.

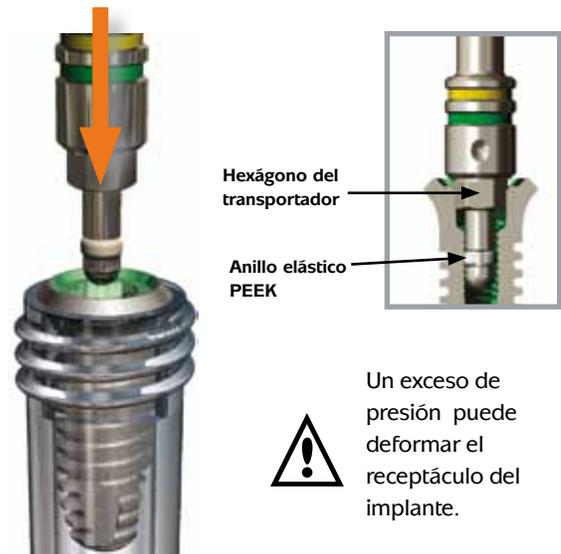


Acoplar el implante 3inOne con el anillo elástico PEEK del transportador directo a pilar. No es necesario acoplar el cuadrado del transportador, ya que no tiene función de retención. El cuadrado del transportador se acoplará automáticamente a la osteotomía cuando se rote el transportador lentamente bajo presión apical.

Transporte sin pilar



El tapón de cierre para un protocolo de cirugía en dos fases se encuentra en la tapa del vial.



Un exceso de presión puede deformar el receptáculo del implante.



Acoplar el implante con el anillo elástico PEEK del transportador directo a implante. No es necesario acoplar el hexágono del transportador, ya que no tiene función de retención. El hexágono del transportador se acoplará automáticamente a la osteotomía cuando se rote el transportador lentamente bajo presión apical.

COLOCACIÓN DIRECTA A PILAR (IMPLANTE INTERNAL)

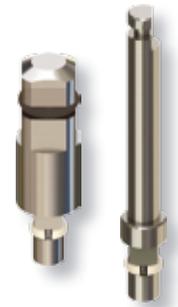


Sítúe el ápice del implante en la osteotomía, aplique presión apical firme y comience a rotar lentamente (se recomiendan 30 rpm o menos).¹⁷ Cuando las espiras se acoplen, deje que el implante entre sin aplicar una presión excesiva. Si el contraángulo no puede asentar el implante del todo, quite el pilar 3inOne y complete la colocación mediante el transportador directo a implante para carraca.



Con el fin de evitar daños en el hueso, el pilar 3inOne está diseñado para ceder antes de que lo haga el implante. Esto puede ocurrir a niveles del torque de inserción por encima de 120 Ncm. Si el pilar cediera, la colocación se puede completar directa al implante y se puede usar un nuevo pilar 3inOne para la toma de impresiones.

Colocación del implante



Extracción del pilar



Para quitar el pilar 3inOne, acople el tornillo de prótesis con el destornillador hexagonal de .050" (1,25 mm). Aplique presión apical al destornillador hexagonal y gírelo en el sentido contrario a las agujas del reloj hasta que el tornillo esté desacoplado del cuerpo del implante.

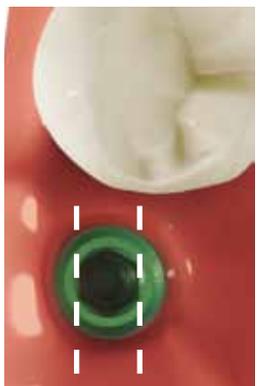
En hueso blando o cuando el implante no tenga estabilidad primaria, se ha de usar una pinza para pilar (IMPAH, vendida por separado) para sujetar el exterior del pilar y aplicar contrafuerza mientras se afloja el tornillo de prótesis.

El pilar 3inOne y el tornillo de prótesis se deben conservar en el expediente del paciente. Pueden usarse posteriormente en el procedimiento de toma de impresiones y como pilar temporal o definitivo para rehabilitaciones cementadas.



Si hay dificultades para extraer el pilar 3inOne puede ser que el punto de cesión del pilar se ha sobrepasado. Esto podría originar un error de 10° giratorios en la impresión si el laboratorio usa un sustituto del pilar 3inOne al crear el modelo de escayola. Si esto sucede, se debe hacer una nueva impresión con un nuevo pilar 3inOne.

Orientación de los hexágonos Internal



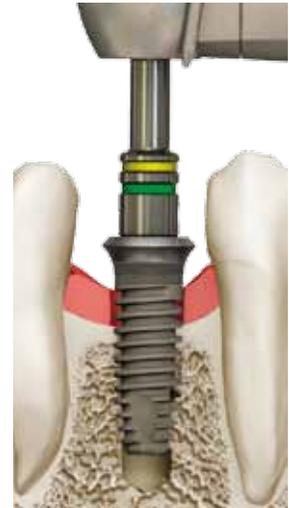
Al asentar el implante, use los hoyuelos correspondientes en el transportador para orientar una cara plana del hexágono interno perpendicular al plano del ángulo del implante. Al hacer esto se verifica que un pilar angulado corregirá la angulación.

Colocación del implante



Uso: Acopla el hexágono interno del implante, permitiendo que éste sea dirigido hacia el interior de la osteotomía.

- Método exclusivo de colocación de implantes Single-stage
- También se puede usar con implantes Internal
- Existen las opciones de pieza de mano o de inserción manual
- Hasta 30 rpm¹⁷



Transportadores directos a implante - contraángulo y carraca

Los transportadores directos a implante acoplan el hexágono interno del implante. Sitúe el ápice del implante en la osteotomía, aplique presión apical firme y comience a rotar lentamente (se recomiendan 30 rpm o menos).¹⁷ Cuando las espiras se acoplen, deje que el implante entre sin aplicar una presión excesiva.

Apretar demasiado el implante dentro de la osteotomía puede causar microfracturas óseas. Un exceso de presión en la cresta puede, asimismo, comprometer los resultados quirúrgicos. Puede ser recomendable hacer el asentamiento manualmente mediante el transportador para la carraca con el fin de tener una percepción táctil de la colocación final del implante. Si se percibe demasiada resistencia durante la inserción, extraiga el implante y revise la osteotomía con la fresa avellanadora o la terraja ósea adecuada según se considere necesario para reducir el torque de inserción.

Orientación del hexágono

En la mayoría de los casos uno de los lados planos del hexágono interno del implante debe orientarse hacia el lado vestibular, ya que esto permite la corrección de la divergencia con pilares angulados. Asimismo, permite una indexación más fácil de Simple Solutions y de otros componentes protéticos.

Las ranuras que se encuentran en los transportadores directos al implante están indexadas según los lados planos del hexágono interno y se pueden usar para conseguir la orientación correcta del mismo



INSTRUCCIONES PARA EL POSTOPERATORIO

Instrucciones para el postoperatorio

Se suele recomendar un tiempo de cicatrización sin carga para la integración del hueso y la superficie del implante. Esto depende de índice de cicatrización propios de cada paciente y de la calidad del hueso en el área del implante. Cada caso se debe evaluar de forma independiente.

El paciente ha de recibir instrucciones sobre sus pautas post-quirúrgicas, que incluirá la aplicación de frío durante las 24 horas post-implantación. La dieta del paciente debe consistir en alimentos blandos y suplementos dietéticos. El tratamiento farmacológico dependerá de la condición del paciente.

Si se usa una prótesis removible durante la fase inicial de cicatrización, se debe usar un material de recubrimiento suave para evitar la presión en el área del implante. Libere la prótesis del área del implante antes de colocar el recubrimiento. Hay que comprobar de forma periódica la cicatrización del tejido blando y del hueso del paciente mediante evaluaciones clínicas y radiográficas.

La higiene regular es imprescindible. Se recomiendan concertar citas cada tres meses para reforzar la higiene con limpiezas. Se han de usar instrumentos diseñados para la eliminación de depósitos de sarro sin dañar el implante. A los mangos de acero inoxidable se les pueden acoplar diferentes diseños de punta para la higiene de los dientes naturales. Se recomienda utilizar curetas que no dañen los pilares de titanio de los implantes.

Limpieza del kit quirúrgico

Todos los kits quirúrgicos de BioHorizons se entregan sin esterilizar, por lo que, deberán limpiarse y esterilizarse antes usarse. Antes de proceder, siempre se han de sacar los instrumentos de su envoltorio y desecharlo, ya que se usa solo para estabilizar y proteger los kits durante el transporte. Antes de la cirugía, es necesario comprobar los instrumentos quirúrgicos para asegurarse de que funcionan correctamente. Asimismo, se recomienda disponer de fresas estériles de repuesto.



Precaución: El uso de peróxido de hidrógeno u otros agentes oxidantes podría dañar la superficie de los instrumentos. Seque con un paño o con aire todos los instrumentos antes de esterilizarlos. Después de la esterilización, use un ciclo adecuado de secado para que se evapore toda la humedad que pudiera oxidar los instrumentos. Las fresas y terrajas se han de sustituir cuando se note cualquier desgaste, como una disminución en la capacidad de corte o cuando aparezcan signos de decoloración. La fresas se han de sustituir aproximadamente cada 12-20 usos, dependiendo de la densidad del hueso.¹⁶ En www.biohorizons.com se pueden descargar hojas de control de uso de fresas.

Perfiladoras óseas



Uso: Eliminar y contornear el hueso sobrante y el tejido blando de la zona de la plataforma protética.

- Compatible con contraángulo de pasador de reducción de velocidad.
- Velocidad de la fresa de 850-2 500 rpm con irrigación estéril regular¹⁴
- La guía de la perfiladora protege la plataforma del implante.
- La perfiladora ósea corta el hueso y el tejido blando sobrantes.
- Codificado por colores según el tamaño de la plataforma protética



No usar el perfilador sin la guía colocada.



Para utilizarlo, retire el tapón de cierre quirúrgico del implante y coloque la guía de la perfiladora [para ambos, emplear el destornillador hexagonal de .050" (1,25 mm)]. Use la perfiladora con abundante irrigación estéril. Una vez se ha eliminado el hueso y el tejido blando sobrantes, desenrosque la guía y asiente el componente protésico adecuado.

Tapón de cierre para el protocolo en dos fases



Uso: Protege la plataforma protética en protocolos quirúrgicos en dos fases (sumergidos).

- Irrigar el implante para eliminar sangre y otros residuos
- Usar una pasta antibacteriana para disminuir el riesgo de colonización de bacterias
- Enroscar en el cuerpo del implante en sentido de las agujas del reloj
- Apretar manualmente (10-15 Ncm) usando un destornillador hexagonal de .050" (1,25 mm).
- Codificado por colores según el tamaño de la plataforma protética



Pilar de cicatrización para el protocolo en una fase



Uso: Elemento transmucoso para desarrollar un contorno del tejido blando con emergencia estrecha, regular, ancha o con componentes protéticos Internal Simple Solutions.

- Irrigar el implante para eliminar sangre y otros residuos
- Usar una pasta antibacteriana para disminuir el riesgo de colonización de bacterias
- Apretar manualmente (10-15 Ncm) usando un destornillador hexagonal de .050" (1,25 mm).
- Codificado por colores según el tamaño de la plataforma protética
- **Codificado** con láser para facilitar la identificación intraoral; por ejemplo: GR3 = Plataforma verde (4,5 mm) / emergencia regular / 3 mm de alto.



Opciones de restauración provisionales inmediatas



Pilares provisionales

Uso: Fácilmente tallable para la fabricación de restauraciones provisionales cementoreténidas o atornilladas. Puede utilizarse un tornillo para impresión directa (se vende por separado) para mantener un orificio de acceso al tornillo durante la fabricación de las prótesis provisionales atornilladas.



Simple Solutions

Uso: Cuando se planea realizar una restauración con Simple Solutions, la funda provisional del color del diente que se entrega con el pilar se puede usar como coping de impresión para una restauración provisional inmediata

Tapón de cierre / pilares de cicatrización de 2mm para el protocolo en una fase



Uso: Proteger la conexión del implante Single-stage durante la cicatrización o ayudar a contornear el tejido cuando el implante está encastrado.

- Se entrega con todos los implantes Single-stage.
- Apretar manualmente (10-15 Ncm) usando un destornillador hexagonal de .050" (1,25 mm)
- Codificado por colores según el tamaño de la plataforma protética
- Marcados con láser para facilitar la identificación intraoral; por ejemplo:
SG2 = Single-stage / Plataforma verde (4,5 mm) / 2 mm de alto



Pilares de cicatrización de 4 mm para el protocolo en una fase

Uso: Proteger la plataforma protética y contornear el tejido ancho. También se puede usar cuando el implante está encastrado.

- Apretar manualmente (10-15 Ncm) usando un destornillador hexagonal de .050" (1,25 mm).
- El surco para suturas permite posicionar el colgajo apicalmente
- Codificado por colores según el tamaño de la plataforma protética
- Codificado con láser para facilitar la identificación intraoral; por ejemplo:
SG4 = Single-stage / Plataforma Verde (4,5 mm) / 4 mm de alto.



Se puede aplicar pasta antibacteriana en la porción del tornillo para ayudar a sellar el pilar de cicatrización con el cuerpo del implante y disminuir el riesgo de colonización bacteriana dentro del cuerpo del implante durante la fase de cicatrización. Después del asentamiento, irrigar la zona del implante y adaptar el tejido blando normalmente. Para reducir la anchura del tejido blando y para reducir la profundidad sulcular alrededor del implante se puede usar una gingivectomía o la técnica del colgajo de reposición apical. Tome precauciones para evitar que el paciente aspire el pilar de cicatrización.

Opciones de restauración provisionales inmediatas

Pilares provisionales

Uso: Fácilmente tallable para la fabricación de restauraciones provisionales cementoreténidas o atornilladas. Puede utilizarse un tornillo para impresión directa (se vende por separado) para mantener un orificio de acceso al tornillo durante la fabricación de las prótesis provisionales atornilladas.



Simple Solutions

Uso: Cuando se planea realizar una restauración con Simple Solutions, la funda provisional del color del diente que se entrega con el pilar se puede usar como coping de impresión para una restauración provisional inmediata.



Descripciones de los símbolos en el etiquetado de los productos

- REF** Referencia/
número de artículo
- LOT** Número de lote
- Úsese antes de la fecha de
caducidad (AAAA-MM)
- Fecha de fabricación
(AAAA-MM)
- STERILE** Esterilizado
mediante
radiación gamma
- NON-STERILE** No estéril
- Solo Rx** Precaución: las leyes
federales de los EE.
UU. restringen la venta
distribución y uso de
estos dispositivos a o
por orden de un den-
tista o un médico
- Número de etiqueta



- Plataforma protética**
- Plataforma protética de 3,5 mm
- Plataforma protética de 4,5 mm
- Plataforma protética de 5.7mm
- De un solo uso
- Consulte las instrucciones de uso
- Los productos BioHorizons llevan la marca CE y cumplen los requisitos de la Directiva Medical Devices 93/42/EEC
Representante autorizado en la UE
Quality First International
Londres E7 00Y Reino Unido
Tel. y fax: +44-208-522-1937

Referencias

1. Por favor, consulte el documento de BioHorizons n.º ML0130.
2. Cell Interaction with Microtextured Surfaces. JL Ricci, R Rose, JK Charvet, H Alexander, CS Naiman. Presentado el Quinto Congreso Mundial sobre Biomateriales. Del 29 de mayo al 2 de junio de 1996. Toronto, Canadá.
3. The Effects of Laser Microtextured Collars Upon Crestal Bone Levels of Dental Implants. S Weiner, J Simon, DS Ehrenberg, B Zweig, JL Ricci. *Implant Dentistry*, Volume 17, Number 2, 2008. p. 217-228.
4. Clinical Evaluation of Laser Microtexturing for Soft Tissue and Bone Attachment to Dental Implants. GE Pecora, R Ceccarelli, M Bonelli, H Alexander, JL Ricci. *Implant Dent*. 2009 Feb;18(1):57-66.
5. Radiographic Analysis of Crestal Bone Levels on Laser-Lok® Collar Dental Implants. C Shapoff, B Lahey, P Wasserlauf, D Kim. *Int J Periodontics Restorative Dent* 2010;30:129-137.
6. The effects of laser microtexturing of the implant collar upon crestal bone levels and periimplant health. S Botos, H Yousef, B Zweig, R Flinton and S Weiner. *Int J Oral Maxillofac Implants* 2011;26:492-498.
7. Marginal Tissue Response to Different Implant Neck Design. HEK Bae, MK Chung, IH Cha, DH Han. *J Korean Acad Prosthodont*. 2008, Vol. 46, No. 6.
8. Bone Response to Laser Microtextured Surfaces. JL Ricci, J Charvet, SR Frenkel, R Change, P Nadkarni, J Turner and H Alexander. *Bone Engineering (editor: JE Davies)*. Chapter 25. Published by Em2 Inc., Toronto, Canada. 2000.
9. Osseointegration on metallic implant surfaces: effects of microgeometry and growth factor treatment. SR Frankel, J Simon, H Alexander, M Dennis, JL Ricci. *J Biomed Mater Res*. 2002;63(6): 706-13.
10. Surface Topography Modulates Osteoblast Morphology. BD Boyan, Z Schwartz. *Bone Engineering (editor: JE Davies)*. Chapter 21. Published by Em2 Inc., Toronto, Canada. 2000.
11. Effects of titanium surface topography on bone integration: a systematic review. A Wennerberg, T Albrektsson. *Clin Oral Implants Res*. 2009 Sep;20 Suppl 4:172-84.
12. Histologic Evidence of a Connective Tissue Attachment to Laser Microgrooved Abutments: A Canine Study. M Nevins, DM Kim, SH Jun, K Guze, P Schubach, ML Nevins. *International Journal of Periodontics & Restorative Dentistry*. Vol. 30, No. 3, 2010.
13. Functional Surface Area: Thread-Form Parameter Optimization for Implant Body Design. J.Todd Strong, Carl E Misch, DDS, MDS, Martha W. Bidez, PhD, Prasad Naluri. *Compendium / Special Issue*. Vol 19, No. 3, 1998.
14. Density of Bone: Effect on Surgical Approach and Healing. CE Misch. *Contemporary Implant Dentistry*. Second Edition. Mosby: St. Louis, 1999. 371-384.
15. The influence of 0.12 percent chlorhexidine digluconate rinses on the incidence of infectious complications and implant success. Lambert PM, Morris HF, Ochi S. *J Oral Maxillofac Surg* 1997;55(12 supplement 5):25-30.
16. Heat production by 3 implant drill systems after repeated drilling and sterilization. Chacon GE, Bower DL, Larsen PE, McGlumphy EA, Beck FM. *J Oral Maxillofac Surg*. 2006 Feb;64(2):265-9.
17. Root Form Surgery in the Edentulous Mandible: Stage I Implant Insertion. CE Misch. *Contemporary Implant Dentistry Second Edition*. Mosby: St. Louis, 1999. 347-369.

INFORMACIÓN SOBRE PEDIDOS Y GARANTÍA

Especialista de producto: _____

Teléfono móvil: _____

Fax: _____

Garantía de por vida de BioHorizons en implantes y componentes protéticos: Todos los implantes y componentes protéticos cuentan con una garantía de por vida. Los implantes o componentes protéticos serán reemplazados si es necesario retirar dicho producto por algún defecto (excluido el desgaste normal de los acoplamientos de las sobredentaduras).

Garantías adicionales: BioHorizons garantiza su instrumental, fresas quirúrgicas, terrajas, llaves de torque y el software de Colocación Virtual de Implantes

(1) Fresas y terrajas quirúrgicas: La garantía para fresas quirúrgicas y terrajas es de noventa (90) días desde la fecha de la factura inicial. Los instrumentos quirúrgicos deberán sustituirse cuando se hayan desgastado, hayan perdido el filo o estén corroídos o dañados de cualquier manera. Las fresas quirúrgicas deberán sustituirse al cabo de 12 a 20 osteotomías¹⁵

(2) Instrumental: La garantía para el instrumental BioHorizons se extiende a un plazo de un (1) año desde la fecha de la factura inicial. El instrumental incluye destornilladores, componentes para elevación de seno, dilatares y cualquier otro instrumental BioHorizons utilizado en la colocación o restauraciones de implantes.

(3) Software para la planificación del tratamiento VIP: La garantía para el software para la planificación interactiva del tratamiento VIP se extiende a un plazo de noventa (90) días desde la fecha de la factura inicial. La garantía exige que el software VIP se utilice respetando los requisitos mínimos del sistema.

(4) Plantillas quirúrgicas guiadas por ordenador: Las plantillas guiadas por ordenador se distribuyen sin modificación alguna en el Formulario de prescripción guiada por ordenador ni en el plan de tratamiento VIP ("tal cual"). BioHorizons no extiende garantía alguna, ni explícita ni implícita, en lo que se refiere a las plantillas quirúrgicas.

Política de devoluciones: Para devolver un producto se requiere el formulario de autorización de la devolución, que se puede obtener contactando con Atención al Cliente. El Formulario de autorización de la devolución rellenado se debe adjuntar al producto devuelto. Para obtener más información, por favor, consulte el dorso de la factura enviada con el producto.

Exención de responsabilidad: Los productos BioHorizons solo pueden utilizarse de forma conjunta con el instrumental y los componentes originales asociados, y conforme a las instrucciones de uso. El uso de cualquier producto que no sea BioHorizons de forma conjunta con los productos BioHorizons anulará cualquier garantía o cualquier otra obligación, explícita o implícita.

La planificación de los tratamientos y la aplicación clínica de los productos BioHorizons es responsabilidad de cada profesional clínico. BioHorizons recomienda firmemente la realización de cursos de Postgrado en implantología dental y el cumplimiento estricto de las instrucciones de uso que acompañan nuestros productos. BioHorizons no se responsabiliza de los daños incidentales o indirectos, ni acepta responsabilidad alguna acerca de la utilización de nuestros productos solos o en combinación con otros productos más allá de su reparación o sustitución de acuerdo con nuestras garantías.

Las plantillas guiadas por ordenador se deben solicitar bajo la supervisión de un profesional clínico. El profesional clínico reconoce su responsabilidad por el uso. Por ello, sin tener en cuenta los daños reales o demostrados que puedan tener lugar, la responsabilidad de BioHorizons queda limitada al precio del producto y directamente relacionada con el motivo de queja.

Productos distribuidos: Para obtener información acerca de la garantía del fabricante de los productos distribuidos, por favor, consulte el envase de dichos productos. Los productos distribuidos están sujetos a modificaciones de precio sin previo aviso.

Vigencia: Una vez divulgado, este catálogo prevalece sobre todas las versiones publicadas previamente.

Disponibilidad: No todos los productos presentados o descritos en este catálogo están disponibles en todos los países. BioHorizons se esfuerza continuamente en la mejora de sus productos y, por lo tanto, se reserva el derecho de modificar, mejorar o cambiar las especificaciones de los productos así como de suspender el uso de los mismos.

Ninguna de las imágenes que se muestran aquí están representadas a escala, ni tampoco hay imágenes de todos los productos.

Oficinas directas

BioHorizons USA
888-246-8338 or
205-967-7880

BioHorizons Canada
866-468-8338

BioHorizons Spain
+34 91 713 10 84

BioHorizons UK
+44 (0)1344 752560

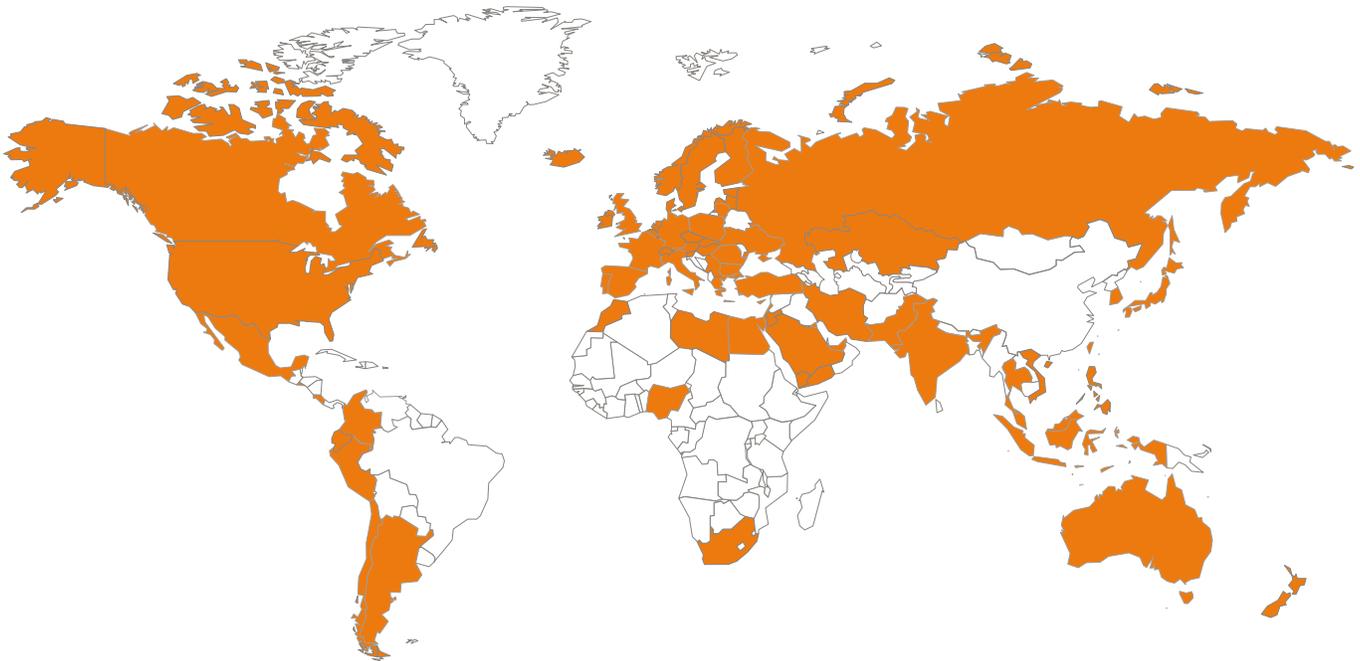
BioHorizons Germany
+49 7661-909989-0

BioHorizons Australia
+61 2 8399 1520

BioHorizons Chile
+56 2 361 9519

Distribuidores

Para obtener información de contacto en 85 mercados, visite www.biohorizons.com



BioHorizons®, Laser-Lok®, MinerOss®, Autotac® y Mem-Lok® son marcas registradas de BioHorizons, Inc.
Grafton® DBM y LADDEC® son marcas registradas de Osteotech, Inc. AlloDerm®, AlloDerm® GBR™ y LifeCell™ son marcas registradas de LifeCell Corporation.
Spiralock® es una marca registrada de Spiralock Corporation. Locator es una marca registrada de Zest Anchors, Inc.
Delrin® es una marca registrada de E.I. du Pont de Nemours and Company. Pomalux® es una marca registrada de Westlake Plastics Co. Mem-Lok® está fabricado por Collagen Matrix, Inc.

No todos los productos presentados o descritos en este catálogo están disponibles en todos los países. Según la ley vigente, los productos BioHorizons han sido homologados y autorizados para su distribución en la Unión Europea bajo la Directiva de Productos Sanitarios 93/42/EEC, y los tejidos y células, bajo la Directiva 2004/23/EC. Además, poseemos el certificado ISO 13485:2003, estándar de las normas internacionales de gestión de calidad para los productos sanitarios, que respalda y mantiene las licencias de nuestros productos ante Health Canada y ante otros mercados de todo el mundo. El idioma original de este catálogo es el inglés.

© 2010 BioHorizons, Inc. Reservados todos los derechos.

visite nuestra página web
www.biohorizons.com



ML0115ES

REV B SEPT 2013