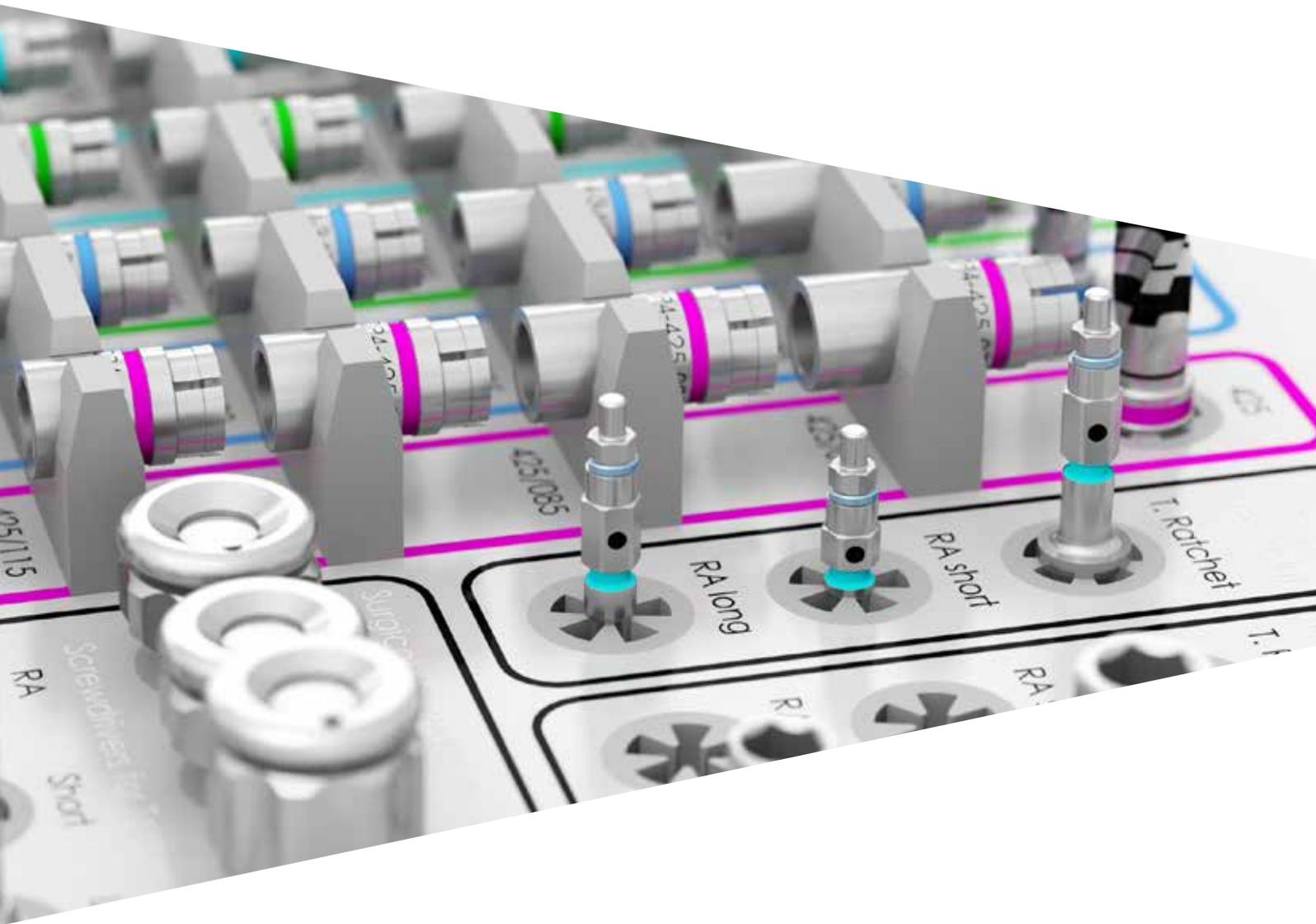


Manual quirúrgico

PREMIUM ONE



Premium One



Los implantes

Indicaciones clínicas para el recurso a terapias implantoprotésicas	4
Síntomas y efectos secundarios	5
Indicaciones generales	6
Método de empleo	7
Morfología de los implantes	8
Conexión Collex One	8
Superficie ZirTi	9



La gama

Implantes Premium One	10
Código color	11



Instrumental quirúrgico

Kit quirúrgico Premium One	12
Kit Premium One	14
Kit completos para sistemas Premium Shelta y Premium Kohno One	16
Kit Premium Kohno One	18
Kit Premium Shelta	20
Indicaciones generales	22
Fresas	23
Fresa lanceolada de precisión FS-230	24
Fresa piloto FPT3-200-LXS	24
Fresa cilíndrica \varnothing 2.50 mm	26
Fresas intermedias	27
Fresas finales	28
Fresas para sectores distales	30
Pefiladores de hueso	31
Fresas countersink	32
Machos de rosca	34
Osteótomos	35
Postes de paralelismo	36
Profundímetro PROF3	37
Transportador y llave de sujeción del transportador	37
Driver Easy Insert	38
Atornilladores para tornillos de fijación	40
Carraca dinamométrica CRI5-KIT	46
Carraca dinamométrica con palanca de control TWL	48
Limpieza, desinfección, esterilización y conservación de los kit y de los instrumentos quirúrgicos	49
Drilling Kit Shorty	54
Instrumentos contenidos en el Drilling Kit Shorty	56



Secuencias quirúrgicas

Preparación del sitio implantario	58
Secuencia quirúrgica para los implantes Premium One	60



Procedimientos quirúrgicos

Inserción del implante	76
Eventual eliminación intraoperatoria de los implantes	78
Uso de los perfiladores de hueso para la inserción de abutment P.A.D.	79



Indicaciones generales

Posible extracción intraoperatoria de los implantes	78
Mantenimiento de la prótesis	80
Responsabilidad del producto defectuoso e indicaciones sobre la garantía	80
Eliminación	80
Composición de los materiales	81
Identificación del fabricante	82

Indicaciones clínicas para el recurso a terapias implantoprotésicas

En la valoración de un paciente, además de considerar su idoneidad para la rehabilitación implantoprotésica, es necesario por lo general tener en cuenta algunas contraindicaciones válidas para las intervenciones de cirugía odontológica. Entre estas destacan:

- alteraciones de la cadena hemática de la coagulación, terapias realizadas con anticoagulantes;
- trastornos de cicatrización o de regeneración ósea;
- diabetes mellitus no compensada;
- enfermedades metabólicas o sistémicas del recambio que perjudican la regeneración de los tejidos con especial incidencia en la cicatrización y en la regeneración ósea;
- abuso de alcohol y tabaco y uso de drogas;
- terapias inmunosupresoras como por ej.: quimioterapia y radioterapia;
- infecciones e inflamaciones como, por ejemplo, periodontitis y gingivitis;
- escasa higiene oral;
- motivación inadecuada;
- defectos de la oclusión y/o de la articulación así como un espacio interoclusal insuficiente;
- proceso alveolar inadecuado.

La inserción de implantes y prótesis implantarias no está indicada en pacientes con un mal estado general de salud, higiene oral escasa o insuficiente, imposibilidad o escasa posibilidad de control de las condiciones generales o que hayan sufrido anteriormente trasplantes de órgano. Deberán descartarse los pacientes psicolábiles o que abusan de drogas y alcohol, con escasa motivación o cooperación insuficiente. Los pacientes con un mal estado periodontal deberán ser tratados y recuperados previamente. En caso de falta de sustancia ósea o escasa calidad del hueso receptor que puede perjudicar la estabilidad del implante, se deberá realizar previamente una oportuna regeneración guiada de los tejidos.

Entre otras contraindicaciones, destacan: alergia al titanio (caso raro pero documentado en la literatura internacional), enfermedades infecciosas agudas o crónicas, osteitis maxilares de tipo subagudo crónico, enfermedades sistémicas, trastornos endocrinos, enfermedades con trastornos microvasculares, embarazo, lactancia, anteriores exposiciones a radiaciones, hemofilia, uso de esteroides, diabetes mellitus, insuficiencia renal, displasia fibrosa. Además, se deberá cumplir con las normales contraindicaciones para todas las intervenciones de cirugía oral. No se deberán someter a intervención pacientes con terapia anticoagulante, inmunosupresora, con procesos activos inflamatorio-infecciosos de la cavidad oral, en los pacientes con valores de creatinina y BUN fuera de la norma. Se deberán rechazar aquellos pacientes con enfermedades cardiovasculares, hipertensión, enfermedades del tiroides o de la paratiroides, tumores malignos hallados en los 5 años anteriores a la intervención o engrosamientos nodulares.

Las quimioterapias reducen o anulan la capacidad de osteointegración; por lo tanto, aquellos pacientes sometidos a dichos tratamientos deberán ser valorados atentamente antes de intervenir con rehabilitaciones implantoprotésicas. En caso de administración de bifosfonatos, en la literatura se han señalado numerosos casos de osteonecrosis periimplantaria, mayormente en la mandíbula.

Este problema atañe en particular a los pacientes sometidos a tratamiento por vía intravenosa. Como precaución, después de la intervención el paciente deberá evitar actividades que requieran esfuerzo físico.

Síntomas y efectos secundarios

Entre los efectos que pueden acompañar una intervención quirúrgica pueden manifestarse tumefacciones locales temporales, edemas, hematomas, limitaciones temporales de la sensibilidad, limitaciones masticatorias, micro-hemorragias post-operatorias a las 12/24 horas siguientes. Además podrán verificarse dolores, problemas de pronunciación, gingivitis, pérdida de cresta ósea, parestesia permanente, disestesia, infecciones locales o sistémicas, exfoliación, perplasia, perforación de la membrana de Schneider, fistulas oroantrales y oronasales, perforación de la placa labial o lingual, fracturas óseas, fracturas del implante, fracturas de las superestructuras, problemas estéticos, perforación inadvertida del seno nasal, lesiones nerviosas, problemas para la dentición natural. Los siguientes problemas fisiopatológicos pueden aumentar los riesgos: insuficiencia cardiovascular, trastornos coronarios, arritmia, enfermedades pulmonares o respiratorias crónicas, enfermedades gastrointestinales, hepatitis, inflamaciones intestinales, insuficiencia renal crónica y trastornos del sistema urinario, trastornos endocrinos, diabetes, enfermedades del tiroides, problemas hematológicos, anemia, leucemia, problemas coagulatorios, osteoporosis o artritis músculo-esquelética, infarto, trastornos neurológicos, retraso mental, parálisis.

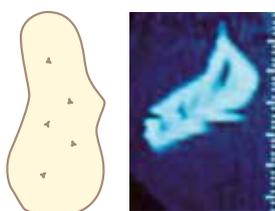
Es importante realizar una atenta anamnesis pre-operatoria del paciente para comprobar su idoneidad al tratamiento implantológico. Asimismo, es oportuno recoger y archivar una documentación clínica, radiológica y radiográfica completa. Después de la realización de los modelos de las dos arcadas, se valorarán la posición y la orientación ideal de los implantes elegidos en función del plano oclusal y de una distribución correcta de las fuerzas; en esta fase, se recomienda realizar una plantilla quirúrgica para guiar el posicionamiento correcto de los implantes durante la fase operatoria, utilizando los cilindros de titanio (código DIM) para realizar la plantilla radiológica/quirúrgica.



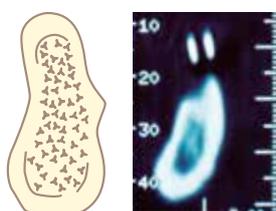
Usando los pequeños cilindros de titanio correspondientes (código DIM), se puede construir una plantilla radiológica y quirúrgica para obtener un posicionamiento ideal de los implantes tanto desde el punto de vista biomecánico como estético.

Además de un control oral clínico y radiográfico, les recomendamos realizar una T.C.: de la zona implicada; una vez realizadas las placas radiográficas y tomográficas, el especialista podrá identificar el implante más adecuado usando guías radiológicas transparentes.

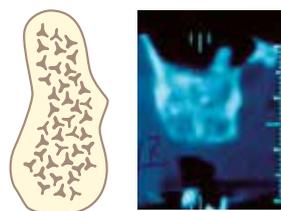
Con el estudio pre-operatorio de la T.C. Dentalscan es posible identificar el tipo de hueso presente en el punto en que se prevé introducir el implante. Siempre se deberá elegir el procedimiento quirúrgico según el tipo de hueso presente. Normalmente, se pueden identificar 4 tipos de hueso según su densidad. La clasificación (según Karl Misch) es la siguiente:



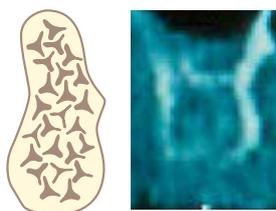
HUESO D1: hueso totalmente cortical.



HUESO D2: alma de hueso medular con una capa de hueso cortical.



HUESO D3: hueso totalmente medular sin cortical crestal.



HUESO D4: hueso totalmente medular con un porcentaje muy escaso de mineralización.

Indicaciones generales

Los implantes Premium One son productos sanitarios implantables destinados a un uso a largo plazo. Todos los implantes se venden en un envase estéril y desechable. La función del implante es sustituir raíces dentales que faltan. Los implantes tienen una conexión en la parte coronal que ha sido ideada para recibir un pilar implantario con la función de sostener una prótesis dental. En la rehabilitación implantoprotésica con implantes Premium One, se deberán usar exclusivamente los componentes protésicos originales Sweden & Martina.

El uso de componentes no originales limita la responsabilidad de Sweden & Martina y anula la garantía sobre el producto. Los implantes tienen una forma cilíndrica, una forma de tornillo y cuentan con una rosca externa y una conexión interna con conformación hexagonal para conectar los componentes protésicos. Los implantes Premium One se pueden introducir en sitios ya edéntulos o en sitios postextracción tanto con carga inmediata (inserción del implante de manera simultánea a la eliminación del diente o de la raíz) como con carga diferida (normalmente, se deja pasar un periodo de casi 3 semanas entre la extracción y la inserción del implante).

Todas las fijaciones se venden en un envase junto con los tornillos de cierre (llamados también tornillos quirúrgicos). También los tornillos quirúrgicos de cierre son productos sanitarios implantables de tipo quirúrgico y que permanecen en la cavidad oral por un periodo incluso superior a los 30 días. Los tornillos de cierre se venden también en un envase individual.

Lectura de los códigos de los implantes Premium One

Los códigos de los implantes se pueden denominar “auto-explicativos”, ya que permiten identificar fácilmente la pieza. A continuación la tabla que explica el funcionamiento del código “auto-explicativo”, tomando como ejemplo A-ZT-380-115:

tipo de implante	superficie	diámetro	longitud
A-	ZT	380	115-
A: implante ø 3.30 or ø 3.80 mm AS: implante ø 4.25 o ø 5.00 mm	ZT: superficie ZirTi	330: 3.30 mm 380: 3.80 mm 425: 4.25 mm 500: 5.00 mm Es la medida del diámetro de la conexión del implante	070: 7.00 mm 085: 8.50 mm 100: 10.00 mm 115: 11.50 mm 130: 13.00 mm 150: 15.00 mm 180: 18.00 mm Expresa la longitud del implante

Todas las medidas presentes en el siguiente catálogo deberán considerarse en mm, salvo diferentes indicaciones.

Método de empleo

Los métodos de empleo cuentan, básicamente, con dos técnicas quirúrgicas:

- **Two stage:** en dos fases, la primera “sumergida”, es decir, con inserción del implante, cobertura de la pared interna de la conexión con tornillos quirúrgicos de cierre (o tornillo quirúrgico de fijación), sutura y posterior apertura de la mucosa después de 2-6 meses e inserción de la prótesis;
- **One stage:** inserción del implante, cierre de la conexión con un pilar de cicatrización en vez de con un tornillo quirúrgico. Como alternativa, si se dan las indicaciones terapéuticas, se puede realizar carga inmediata con un pilar dental adecuado de manera provisional o definitiva, según los casos.

Los implantes se colocan en el hueso según protocolos quirúrgicos que se deberán analizar en función de la cantidad y de la calidad del hueso receptor, del tipo implante y de la prótesis que se insertará y de la necesidad eventual de terapias regenerativas. Se crea una sede en el hueso del paciente (en correspondencia del diente nuevo que se debe sustituir o que se debe implantar desde cero) a través de una serie de fresas óseas calibradas o con instrumentos idóneos como expansores de hueso, compactadores de hueso u otros.

Las condiciones necesarias para el éxito del implante son:

- la presencia de una cierta cantidad de hueso;
- un buen soporte periodontal (gingival);
- la falta de bruxismo (rechinar de dientes) o grave mal oclusión;
- la presencia de un buen equilibrio oclusal (plano oclusal masticatorio correcto).

Los implantes Premium One están sometidos a pruebas en una amplia gama de situaciones clínicas:

- con procedimientos quirúrgicos estándar donde se prevé la doble fase quirúrgica o la fase individual;
- con carga precoz e inmediata;
- cuando, de manera simultánea, se emplean terapias regenerativas;
- en situaciones post-extracción, también combinadas con carga inmediata.

Generalmente, la carga masticatoria con prótesis fija tiene lugar en un segundo momento, después de 2/3 meses para la mandíbula, 4/6 meses para la maxila. En algunos casos, pero no en todos, es posible realizar una carga inmediata de los implantes; para ello se necesitan una buena estabilidad primaria, falta de movilidad o movilidad de pocos micrones. La interfaz hueso-implante deberá ser pues de pocos milimicrones; de otra forma, el implante corre el riesgo de ser fibrointegrado. En caso de coronas individuales provisionales con carga inmediata, les recomendamos evitar una oclusión directa con el antagonista; en caso de soluciones múltiples, la prótesis provisional se deberá ferulizar en una estructura sola.

Desde el punto de vista clínico, se optará por el implante Premium One según el sitio de destino del implante, la anatomía ósea receptora, el número de implantes y la opción técnica del protocolo más indicado entre los arriba indicados. El médico que realiza la intervención deberá elegir personalmente qué implante emplear y deberá estar capacitado para planificar de manera oportuna y con antelación las rehabilitaciones protésicas.

Sweden & Martina S.p.A. ha sometido los implantes Premium One a las pruebas previstas de resistencia de esfuerzo a 5.000.000 ciclos. Los implantes han aprobado de manera positiva la prueba. Las pruebas de esfuerzo se llevan a cabo según la norma específica y se validan ulteriormente con cálculo de elementos finitos.

Morfología de los implantes

Las diferentes morfologías que caracterizan toda la familia de los implantes Premium One (\varnothing 3.30 mm, Straight y Shorty) permiten siempre disfrutar del diseño correcto del implante en función del sitio al que están dirigidos.

\varnothing 3.30 mm

Los implantes con \varnothing 3.30 mm cuentan con un cuello con tratamiento UTM y una altura de 0.80 mm. La rosca de los implantes con \varnothing 3.30 mm tienen un paso de 0.60 mm y un perfil triangular que se caracteriza por un ángulo de 50° y una profundidad de 0.30 mm.

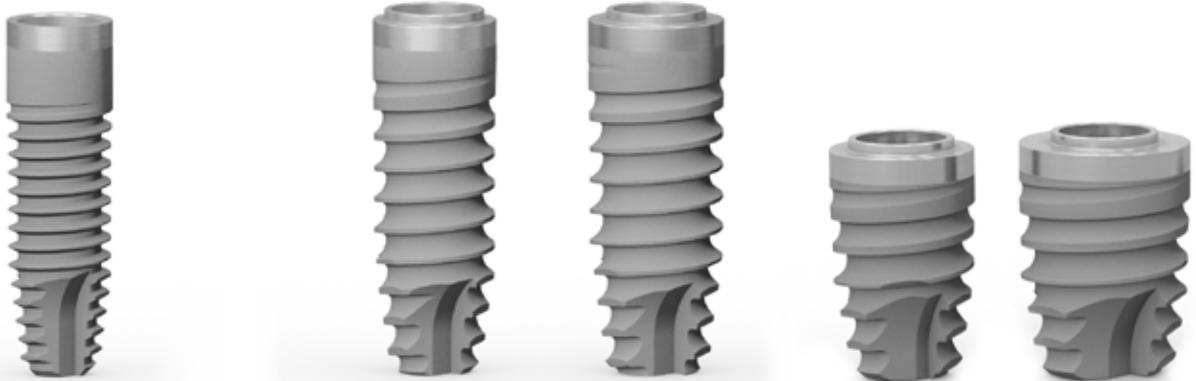
Straight \varnothing 3.80 - 4.25 - 5.00 mm

Todos los implantes Straight cuentan con un cuello con tratamiento UTM de 0.80 mm.

La rosca estándar de los implantes Straight tiene un paso de 1.00 mm y una profundidad de 0.40 mm

Shorty \varnothing 4.25 - 5.00 mm

En la línea Straight está disponible una altura reducida de 7.00 mm que se puede emplear según los protocolos clínicos más recientes en todos aquellos casos en que haya una dimensión reducida de hueso vertical.

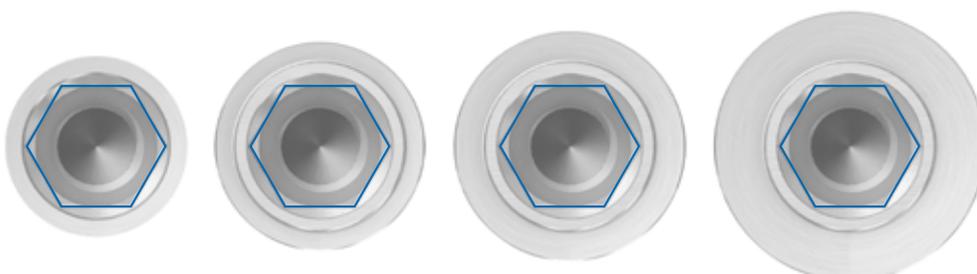


Advertencia importante

Sobre todo ante la presencia de hueso escasamente mineralizado y en todos aquellos casos en que no se obtenga una estabilidad primaria suficiente, les recomendamos usar los implantes Shorty ferulizados entre sí o bien a un implante con una altura mayor.

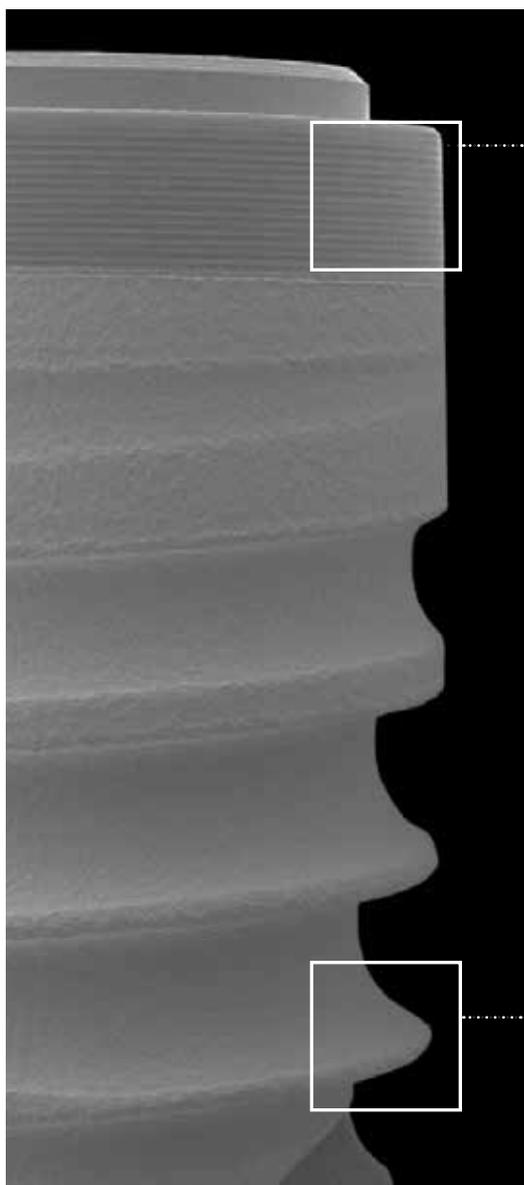
Conexión Collex One

Los implantes Premium One con conexión Collex One tienen la misma plataforma de conexión pero están disponibles con cuatro diámetros diferentes. De esta manera, la gestión quirúrgica y protésica se ve sumamente simplificada así como el instrumental de componentes necesarios para el médico y el laboratorio.

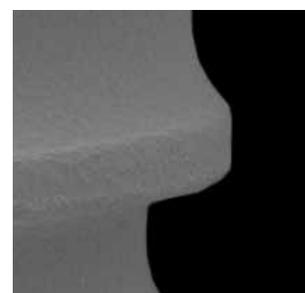
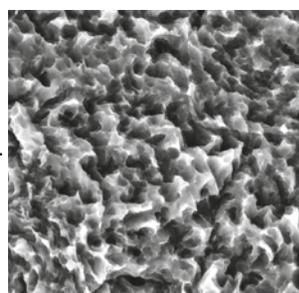


Superficie ZirTi

Los implantes Premium One están disponibles con una **superficie ZirTi**, que se caracteriza por su chorreado con óxido de zirconio y su grabado con ácidos minerales y **cuello UTM** (Ultrathin Threaded Microsurface).



El cuello presenta una **superficie UTM** que permite un control completo del diámetro de conexión y **previene la acumulación de la placa** a nivel de la unión con el pilar.



El chorreado con óxido de zirconio y el grabado con ácidos minerales son técnicas que confieren a la superficie su característica micromorfológica **capaz de aumentar de manera significativa la superficie de contacto hueso-implante y favorecer la osteointegración.**

Implantes Premium One

Ø implante	3.30 mm	3.80 mm	4.25 mm	5.00 mm
h 7.00 mm	-	-	AS-ZT-425-070 	AS-ZT-500-070 
h 8.50 mm	A-ZT-330-085 	A-ZT-380-085 	AS-ZT-425-085 	AS-ZT-500-085 
h 10.00 mm	A-ZT-330-100 	A-ZT-380-100 	AS-ZT-425-100 	AS-ZT-500-100 
h 11.50 mm	A-ZT-330-115 	A-ZT-380-115 	AS-ZT-425-115 	AS-ZT-500-115 
h 13.00 mm	A-ZT-330-130 	A-ZT-380-130 	AS-ZT-425-130 	AS-ZT-500-130 
h 15.00 mm	A-ZT-330-150 	A-ZT-380-150 	AS-ZT-425-150 	AS-ZT-500-150 
h 18.00 mm	-	A-ZT-380-180 	AS-ZT-425-180 	-
Tornillos quirúrgicos de cierre*	A-VT-330 	A-VT-380 	SH-VT-425-BL 	SH-VT-500-VI 

* Cada implante se vende con su tornillo quirúrgico de cierre, este también realizado con titanio grado 4.
 Los tornillos quirúrgicos se venden también por separado en un envase estéril y se deberán fijar en 8-10 Ncm.
 En caso de adopción de un protocolo de Platform Switching a partir de la fase inicial de cicatrización, se pueden comprar por separado los tornillos quirúrgicos de cierre con diámetro inferior.
 Ver las características técnicas del titanio grado 4 en la pág. 81.

Códigos de color

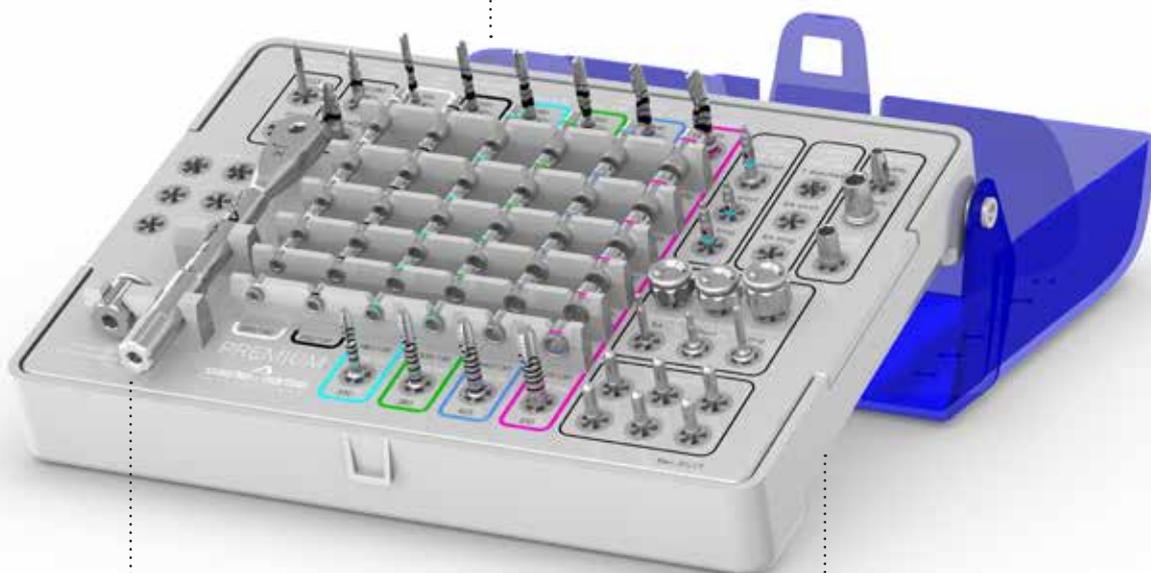
En el sistema de implantes Premium One se definió un sistema de códigos de color para identificar el diámetro endo-óseo del implante. A través de los códigos de color se han identificado las fresas finales, las réplicas, la secuencia en el estuche, los transfer y los análogos.

∅ implante	3.30 mm	3.80 mm	4.25 mm	5.00 mm
Código color en el envase				
Código colores de referencia en el estuche quirúrgico				
∅ plataforma de conexión	 	 	 	 
Fresa final				
Código color transfer Pick-up y marcas de láser				
Código color transfer pull-up				
Código color análogo				

Kit quirúrgico Premium One

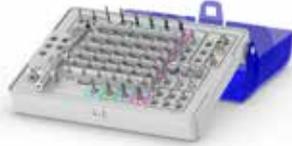
El kit quirúrgico Premium One ha sido estudiado y realizado para garantizar facilidad de uso e inmediatez según el orden de secuencia de los instrumentos. Dichos instrumentos son de acero para uso quirúrgico y cuentan con una descripción en el estuche, de manera tal que el usuario puede identificar fácilmente cada instrumento y volver a colocarlo en su sitio después de la fase de lavado y limpieza gracias a un sistema de códigos de color que indican los procedimientos quirúrgicos idóneos para los diferentes diámetros implantarios. El kit quirúrgico Premium One incluye también placas con la representación gráfica de las medidas de los implantes para permitir elegir los implantes según los diámetros y longitudes más adecuados a través del análisis radiográfico o tomográfico.

Gracias a su tamaño compacto, este kit es muy práctico para el transporte y su uso cotidiano.



Además, se incluye una práctica carraca que desempeña tanto la función de llave fija dinamométrica para controlar el torque de fijación de los tornillos protésicos como de llave quirúrgica durante la inserción de los implantes. La carraca tiene una cabeza muy pequeña que permite emplearla también en los sectores distales.

El kit está formado por una práctica caja de radel con un equipo quirúrgico predispuesto para alojar los instrumentos según una secuencia guiada. Las secuencias de uso de los instrumentos están indicadas a través de marcas de color.

descripción	código
<p>Kit quirúrgico grommetless con los instrumentos necesarios para los implantes Premium One</p>	<p>ZPREMIUM-ONE-INT</p> 
<p>Caja de instrumental grommetless de Radel para los instrumentos para Premium One</p>	<p>A-TRAY-INT</p> 

Advertencia importante

El kit incluye un implante de prueba (no estéril) que no se deberá usar clínicamente y que se puede distinguir por su color azul. Les recomendamos usar este implante para realizar una prueba en un modelo antes de empezar a usar los implantes para uso clínico. Todo esto para familiarizarse con el sistema implantario y su instrumental.



Kit Premium One

1

Fresa lanceolada
FS-230



2

Fresas intermedias
FG-200/280XS ●
FG-330/425XS ●



3

Fresa piloto
FPT3-200-LXS ○



4

Fresa cilíndrica ø 2.50 mm
FFT3-250-LXS



19

Adaptador
AVV3-MAN-DG



18

Carraca
CRI5-KIT



17

Tope para fresas cilíndricas

- STOP4-425-070 ●
- STOP4-425-085 ●
- STOP4-425-100 ●
- STOP4-425-115 ●
- STOP4-425-130 ●
- STOP4-425-150 ●



16

Tope para fresas cilíndricas

- STOP4-340-070 ●
- STOP4-340-085 ●
- STOP4-340-100 ●
- STOP4-340-115 ●
- STOP4-340-130 ●
- STOP4-340-150 ●



15

Tope para fresas cilíndricas

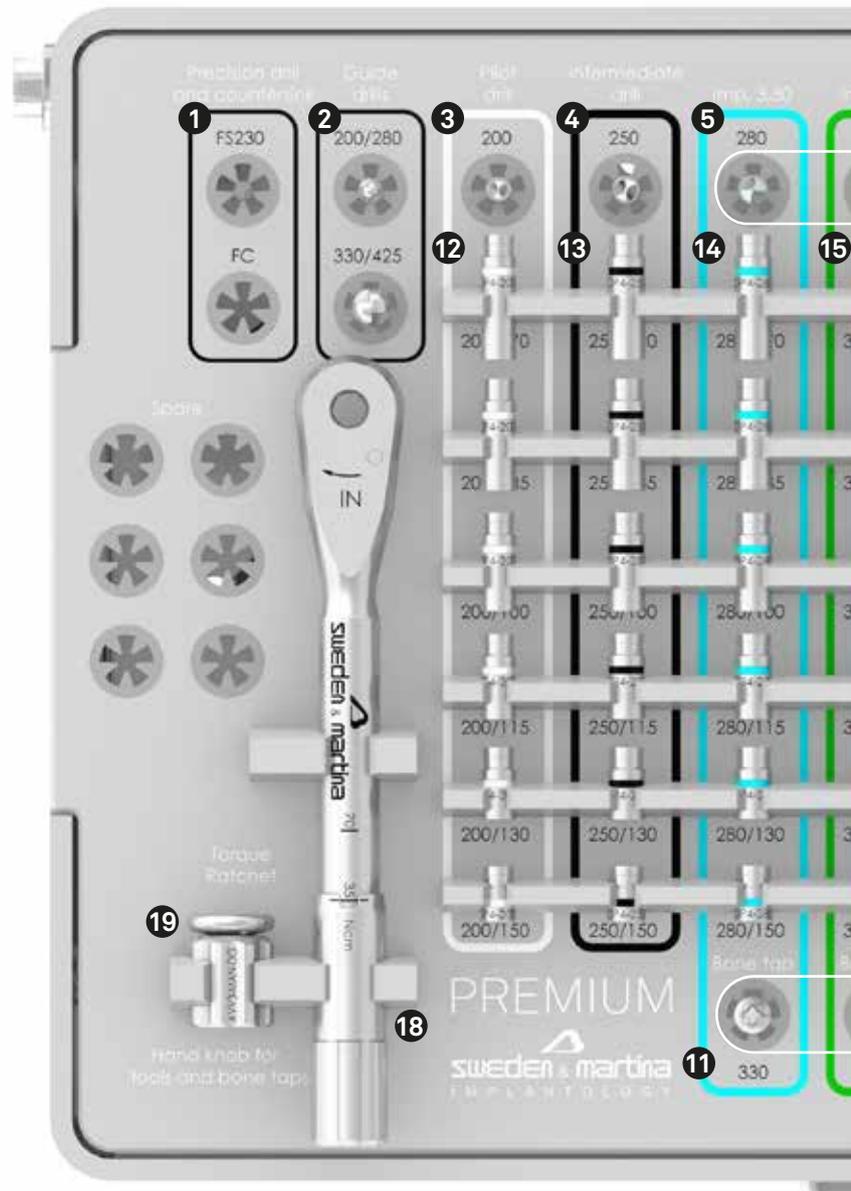
- STOP4-300-070 ●
- STOP4-300-085 ●
- STOP4-300-100 ●
- STOP4-300-115 ●
- STOP4-300-130 ●
- STOP4-300-150 ●



14

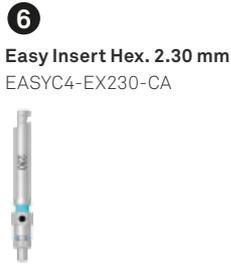
Tope para fresas cilíndricas

- STOP4-280-070 ●
- STOP4-280-085 ●
- STOP4-280-100 ●
- STOP4-280-115 ●
- STOP4-280-130 ●
- STOP4-280-150 ●

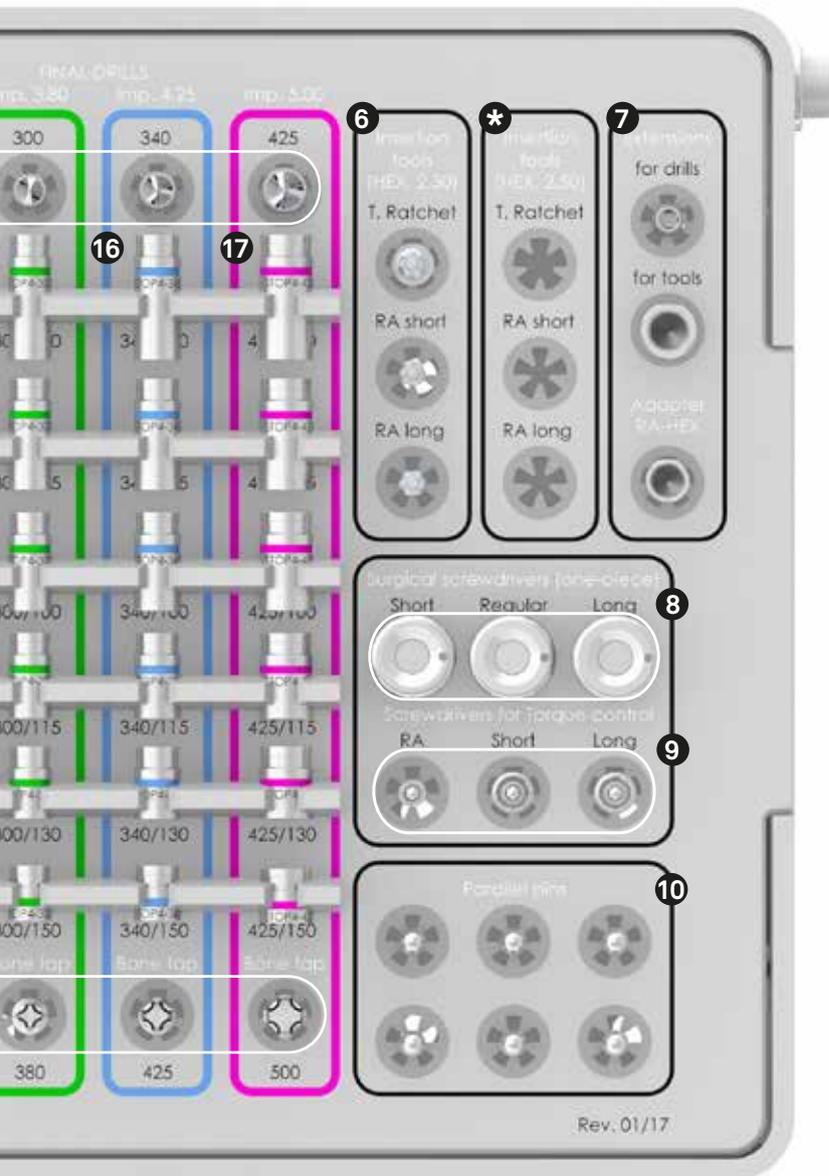




5 Fresas cilíndricas finales
 FFT3-280-LXS ●
 FFT3-300-LXS ●
 FFT3-340-LXS ●
 FFT3-425-LXS ●



6 Easy Insert Hex. 2.30 mm
 EASYC4-EX230-CA



7 Alargaderas y adaptador
 PROF-CAL3



BPM-15

BPM-15

B-AVV-CA3



8 Atornilladores quirúrgicos digitales
 HSMXS-20-DG



HSM-20-DG

HSM-L-20-DG



9 Atornilladores protésicos
 HSM-20-CA



HSM-20-EX

HSM-L-20-EX



13 Tope para fresa intermedia ø 2.50
 STOP4-250-070 ●
 STOP4-250-085 ●
 STOP4-250-100 ●
 STOP4-250-115 ●
 STOP4-250-130 ●
 STOP4-250-150 ●



12 Tope para fresa piloto
 STOP4-200-070 ○
 STOP4-200-085 ○
 STOP4-200-100 ○
 STOP4-200-115 ○
 STOP4-200-130 ○
 STOP4-200-150 ○



11 Machos de rosca
 A-MS-330 ●
 A-MS-380 ●
 A-MS-425 ●
 A-MS-500 ●

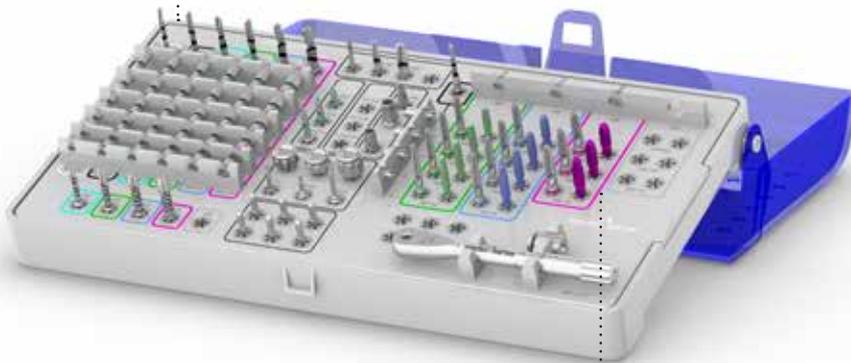


10 Postes de paralelismo
 PPTL-2-28

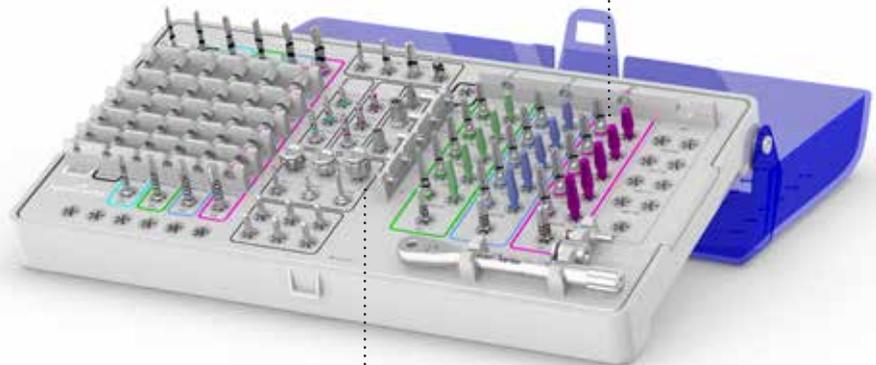
Kit completos para implantes Premium Shelta y Premium Kohno One

Los kit quirúrgicos combinados Premium Shelta y Premium Kohno One contienen el instrumental para la fase quirúrgica y la fase protésica de los implantes de los diferentes sistemas de implantes. La caja de instrumental de Radel, esterilizable en autoclave, es fácil de usar y brinda inmediatez en la secuencia de los instrumentos gracias a un sistema de códigos de color que indican los procedimientos quirúrgicos más aptos para los diferentes diámetros del implante. Las descripciones de este instrumental están indicadas en el estuche y permiten al usuario identificar de manera más sencilla cada instrumento y facilita su reposicionamiento después de las fases de lavado y limpieza. Junto con el kit quirúrgico se suministran las placas radiográficas de los implantes para permitir elegir los diámetros, las longitudes y las morfologías de los implantes, a través de análisis radiográficos o tomográficos.

Todas las fresas cuentan con prácticos topes de profundidad que se pueden colocar de manera muy sencilla y extraer de las fresas en la dirección punta → vástago.



Se incluyen las réplicas Reply, para el control de la preparación del sitio y del paralelismo entre los implantes correspondientes a los sistemas Kohno One y Shelta.



Se incluyen los atornilladores para los tornillos quirúrgicos de fijación. Además, se incluyen los atornilladores protésicos, también en su versión con racor para carraca, para la fijación de los tornillos protésicos.

descripción	código
<p>Kit quirúrgico grommetless con todos los instrumentos necesarios para los implantes Premium One y Kohno One</p>	<p>ZPREKOH-ONE-INT</p> 
<p>Caja de instrumental grommetless de Radel para los instrumentos Premium One y Kohno One</p>	<p>AK-TRAY-INT</p> 
<p>Kit quirúrgico grommetless con el instrumental necesario para los implantes Premium y Shelta*</p>	<p>ZPRESH-INT</p> 
<p>Caja de instrumental grommetless de Radel para los instrumentos Premium y Shelta*</p>	<p>ASH-TRAY-INT</p> 

Advertencia importante

El kit incluye un implante de prueba (no estéril) que no se deberá usar clínicamente y que se puede distinguir por su color azul. Les recomendamos usar este implante para realizar una prueba en un modelo antes de empezar a usar los implantes para uso clínico. Todo esto para familiarizarse con el sistema implantario y su instrumental.



Kit Premium Kohno One

- 1** Fresa piloto
FPT3-200-LXS ○
- 2** Fresa cilíndrica intermedia
FFT3-250-LXS
- 3** Fresas cilíndricas finales
FFT3-280-LXS ●
FFT3-300-LXS ●
FFT3-340-LXS ●
FFT3-425-LXS ●
- 4** Fresa lanceolada
FS-230
- 5** Fresas intermedias
FG-200/280XS ●
FG-330/425XS ●

- 28** Tope para fresas cilíndricas
STOP4-425-070 ●
STOP4-425-085 ●
STOP4-425-100 ●
STOP4-425-115 ●
STOP4-425-130 ●
STOP4-425-150 ●

- 27** Tope para fresas cilíndricas
STOP4-340-070 ●
STOP4-340-085 ●
STOP4-340-100 ●
STOP4-340-115 ●
STOP4-340-130 ●
STOP4-340-150 ●

- 26** Tope para fresas cilíndricas
STOP4-300-070 ●
STOP4-300-085 ●
STOP4-300-100 ●
STOP4-300-115 ●
STOP4-300-130 ●
STOP4-300-150 ●

- 25** Tope para fresas cilíndricas
STOP4-280-070 ●
STOP4-280-085 ●
STOP4-280-100 ●
STOP4-280-115 ●
STOP4-280-130 ●
STOP4-280-150 ●

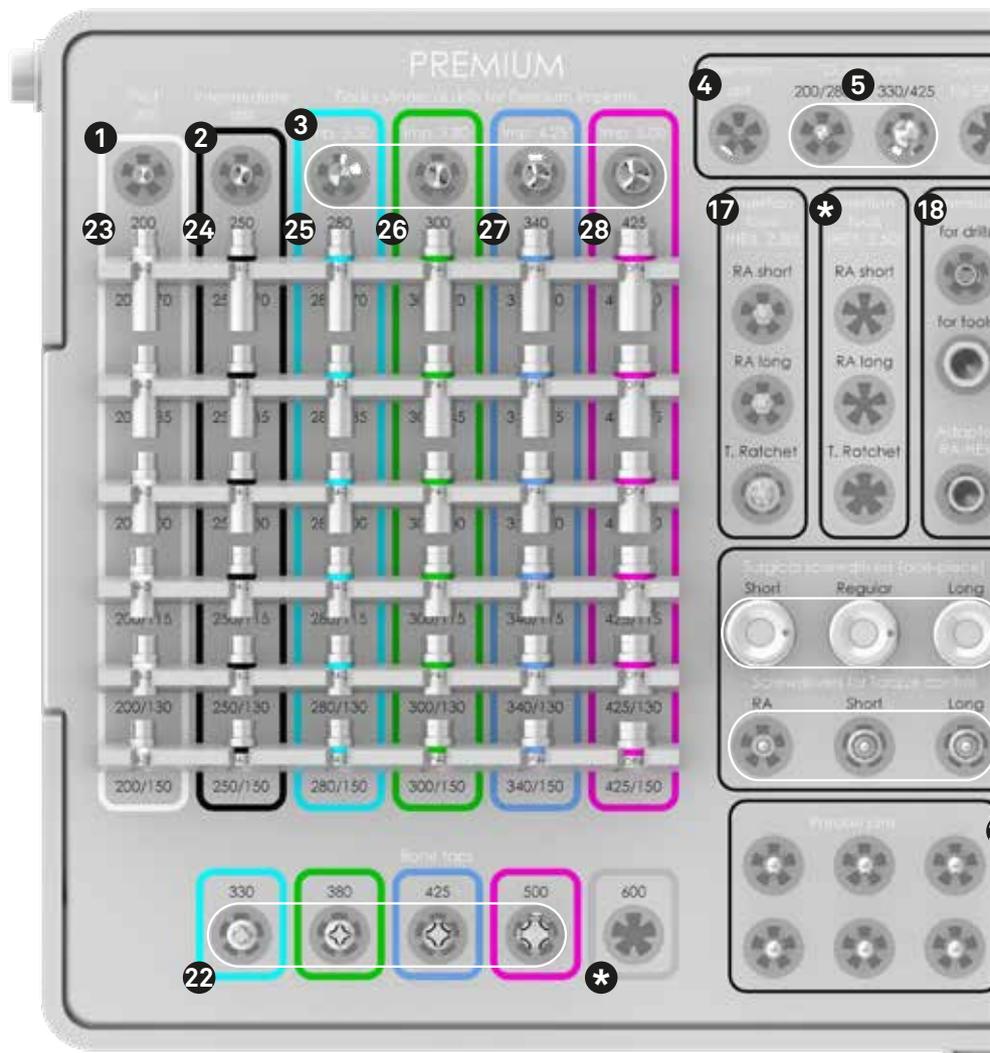
- 24** Tope para fresa cilíndrica intermedia
STOP4-250-070 ●
STOP4-250-085 ●
STOP4-250-100 ●
STOP4-250-115 ●
STOP4-250-130 ●
STOP4-250-150 ●

- 23** Tope para fresa piloto
STOP4-200-070 ○
STOP4-200-085 ○
STOP4-200-100 ○
STOP4-200-115 ○
STOP4-200-130 ○
STOP4-200-150 ○

- 22** Machos de rosca Premium
A-MS-330 ●
A-MS-380 ●
A-MS-425 ●
A-MS-500 ●

- 21** Postes de paralelismo
PPTL-2-28

- 20** Atornilladores protésicos
HSM-20-CA
HSM-20-EX
HSML-20-EX



* El kit Premium Kohno One incluye solo los alojamientos para los Easy Insert con un hexágono de 2.50 mm y no incluye los instrumentos, puesto que para la inserción del Premium y Kohno One se necesitan exclusivamente los Easy Insert con un hexágono de 2.30 mm.



6 Fresa cónica intermedia
SE-FK250



7 Tope para fresas cónicas
STOP4-380 ●
STOP4-425 ●
STOP4-500 ●



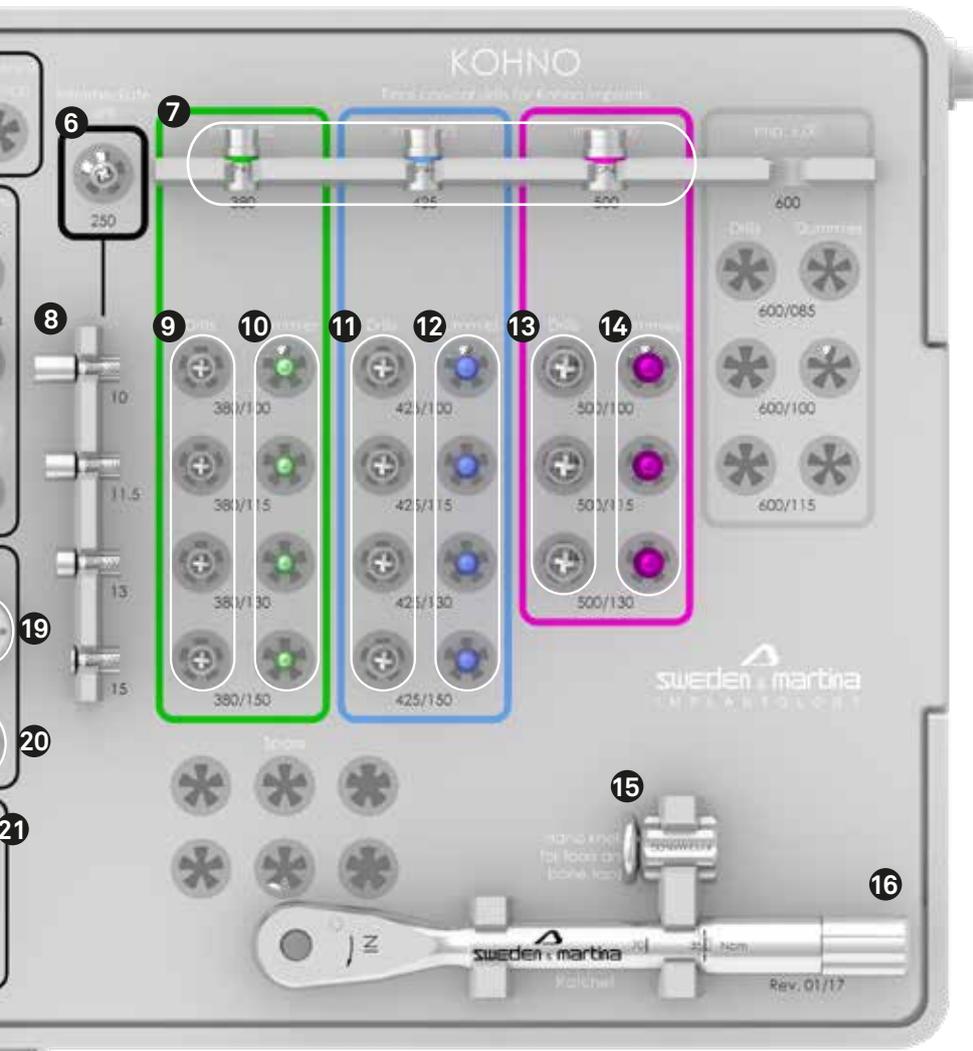
8 Tope para fresa cónica intermedia
CSR-STOP-2028-100
CSR-STOP-2028-115
CSR-STOP-2028-130
CSR-STOP-2028-150



9 Fresas finales cónicas
FKT3-380-100 ●
FKT3-380-115 ●
FKT3-380-130 ●
FKT3-380-150 ●



10 Réplicas
K-380-100-RP ●
K-380-115-RP ●
K-380-130-RP ●
K-380-150-RP ●



11 Fresas finales cónicas
FKT3-425-100 ●
FKT3-425-115 ●
FKT3-425-130 ●
FKT3-425-150 ●



12 Réplicas
K-425-100-RP ●
K-425-115-RP ●
K-425-130-RP ●
K-425-150-RP ●



13 Fresas finales cónicas
FKT3-500-100 ●
FKT3-500-115 ●
FKT3-500-130 ●



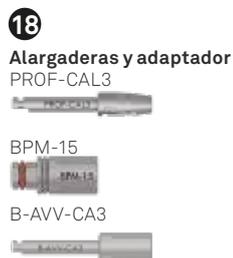
14 Réplicas
K-500-100-RP ●
K-500-115-RP ●
K-500-130-RP ●



15 Adaptador
AVV3-MAN-DG



19 Atornilladores quirúrgicos digitales
HSMXS-20-DG
HSM-20-DG
HSML-20-DG



18 Alargaderas y adaptador
PROF-CAL3
BPM-15
B-AVV-CA3



17 Easy insert Hex. 2.30 mm
EASYC4-EX230-CA
EASYL4-EX230-CA
EASY4-EX230-EX



16 Carraca dinamométrica
CRI5-KIT

Kit Premium Shelta

1

Fresa piloto
FPT3-200-LXS ◦



2

Fresa cilíndrica intermedia
FFT3-250-LXS



3

Fresas cilíndricas finales
FFT3-280-LXS ●
FFT3-300-LXS ●
FFT3-340-LXS ●
FFT3-425-LXS ●



4

Fresa lanceolada
FS-230



5

Fresas intermedias
FG-200/280XS ●
FG-330/425XS ●



6

Fresa countersink*
FC-XS



30

Tope para fresas cilíndricas
STOP4-425-070 ●
STOP4-425-085 ●
STOP4-425-100 ●
STOP4-425-115 ●
STOP4-425-130 ●
STOP4-425-150 ●



29

Tope para fresas cilíndricas
STOP4-340-070 ●
STOP4-340-085 ●
STOP4-340-100 ●
STOP4-340-115 ●
STOP4-340-130 ●
STOP4-340-150 ●



28

Tope para fresas cilíndricas
STOP4-300-070 ●
STOP4-300-085 ●
STOP4-300-100 ●
STOP4-300-115 ●
STOP4-300-130 ●
STOP4-300-150 ●



27

Tope para fresas cilíndricas
STOP4-280-070 ●
STOP4-280-085 ●
STOP4-280-100 ●
STOP4-280-115 ●
STOP4-280-130 ●
STOP4-280-150 ●



26

Tope para fresa cilíndrica intermedia
STOP4-250-070 ●
STOP4-250-085 ●
STOP4-250-100 ●
STOP4-250-115 ●
STOP4-250-130 ●
STOP4-250-150 ●



25

Tope para fresa piloto
STOP4-200-070 ◦
STOP4-200-085 ◦
STOP4-200-100 ◦
STOP4-200-115 ◦
STOP4-200-130 ◦
STOP4-200-150 ◦



24

Machos de rosca Premium
A-MS-330 ●
A-MS-380 ●
A-MS-425 ●
A-MS-500 ●



23

Postes de paralelismo
PPTL-2-28



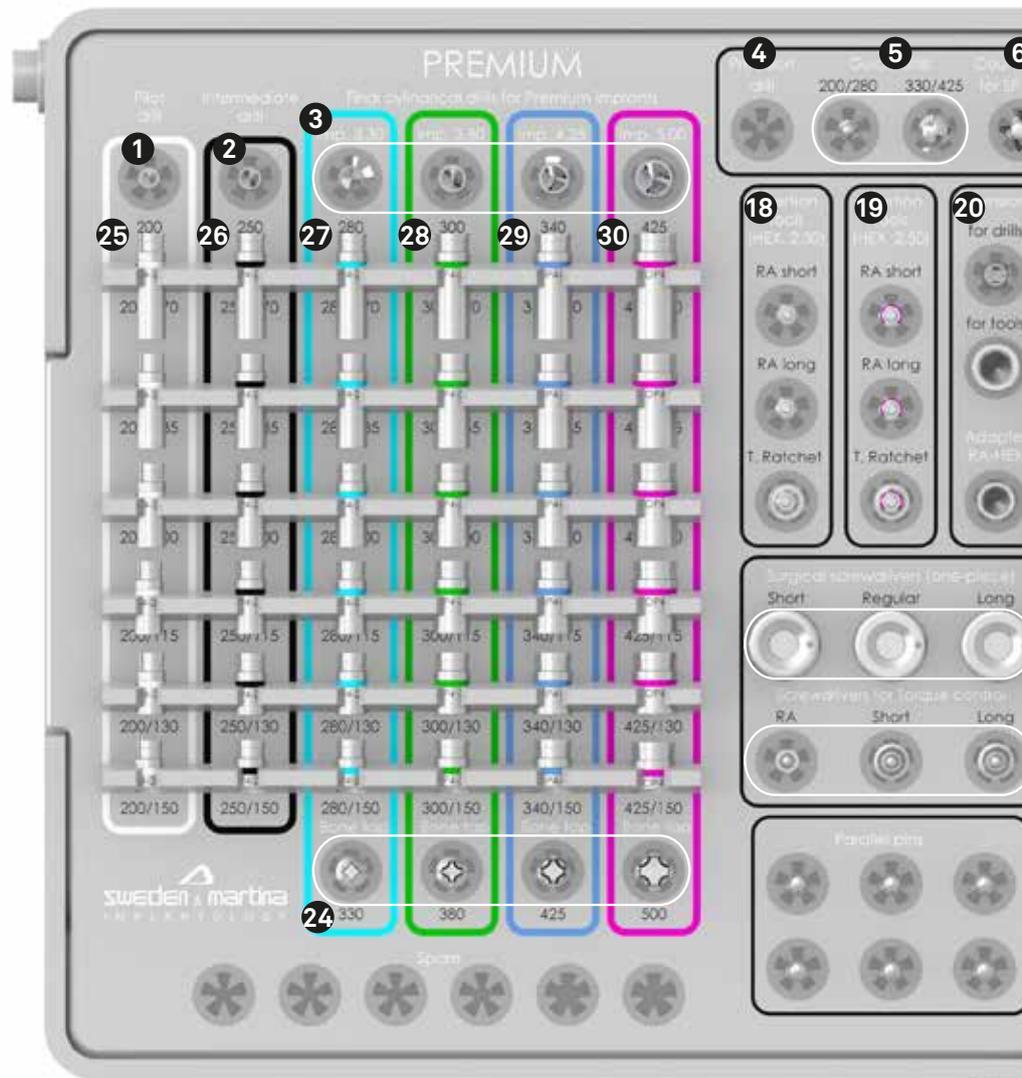
22

Atornilladores protésicos



21

Atornilladores quirúrgicos digitales



6 19 Los kit Premium Shelta incluyen los Easy Insert con hexágono de 2.50 mm (19); estos no pueden usarse para transportar y colocar implantes Premium ONE, sino solo la versión anterior de implantes Premium Ø 4.25 y Ø 5.00 mm. Además, la versión anterior de la fresa countersink (6), ideal para preparar el sitio para el cuello de los implantes Premium SP, no es compatible para los implantes Premium One.

7

Fresa cónica intermedia
SE-FK250



8

Tope para fresas cónicas
SH-STOP4-FK380 ●
SH-STOP4-FK425 ●
SH-STOP4-FK500 ●



9

Tope para fresa cónica intermedia
CSR-STOP-2028-085 ●
CSR-STOP-2028-100 ●
CSR-STOP-2028-115 ●
CSR-STOP-2028-130 ●
CSR-STOP-2028-150 ●



10

Fresas finales cónicas
SH-FK380-085 ●
SH-FK380-100 ●
SH-FK380-115 ●
SH-FK380-130 ●
SH-FK380-150 ●



11

Réplicas
SH-380-085-RP ●
SH-380-100-RP ●
SH-380-115-RP ●
SH-380-130-RP ●
SH-380-150-RP ●



12

Fresas finales cónicas
SH-FK425-085 ●
SH-FK425-100 ●
SH-FK425-115 ●
SH-FK425-130 ●
SH-FK425-150 ●



13

Réplicas
SH-425-085-RP ●
SH-425-100-RP ●
SH-425-115-RP ●
SH-425-130-RP ●
SH-425-150-RP ●



14

Fresas finales cónicas
SH-FK500-085 ●
SH-FK500-100 ●
SH-FK500-115 ●
SH-FK500-130 ●
SH-FK500-150 ●



15

Réplicas
SH-500-085-RP ●
SH-500-100-RP ●
SH-500-115-RP ●
SH-500-130-RP ●
SH-500-150-RP ●



16

Machos de rosca Shelta
SH-MS-380-CA ●
SH-MS-425-CA ●
SH-MS-500-CA ●



20

Alargaderas y adaptador
PROF-CAL3



BPM-15



B-AVV-CA3



19

Easy Insert Hex. 2.50 mm*
EASYC4-EX250-CA



EASYL4-EX250-CA



EASY4-EX250-EX



18

Easy Insert Hex. 2.30 mm
EASYC4-EX230-CA



EASYL4-EX230-CA



EASY4-EX230-EX



17

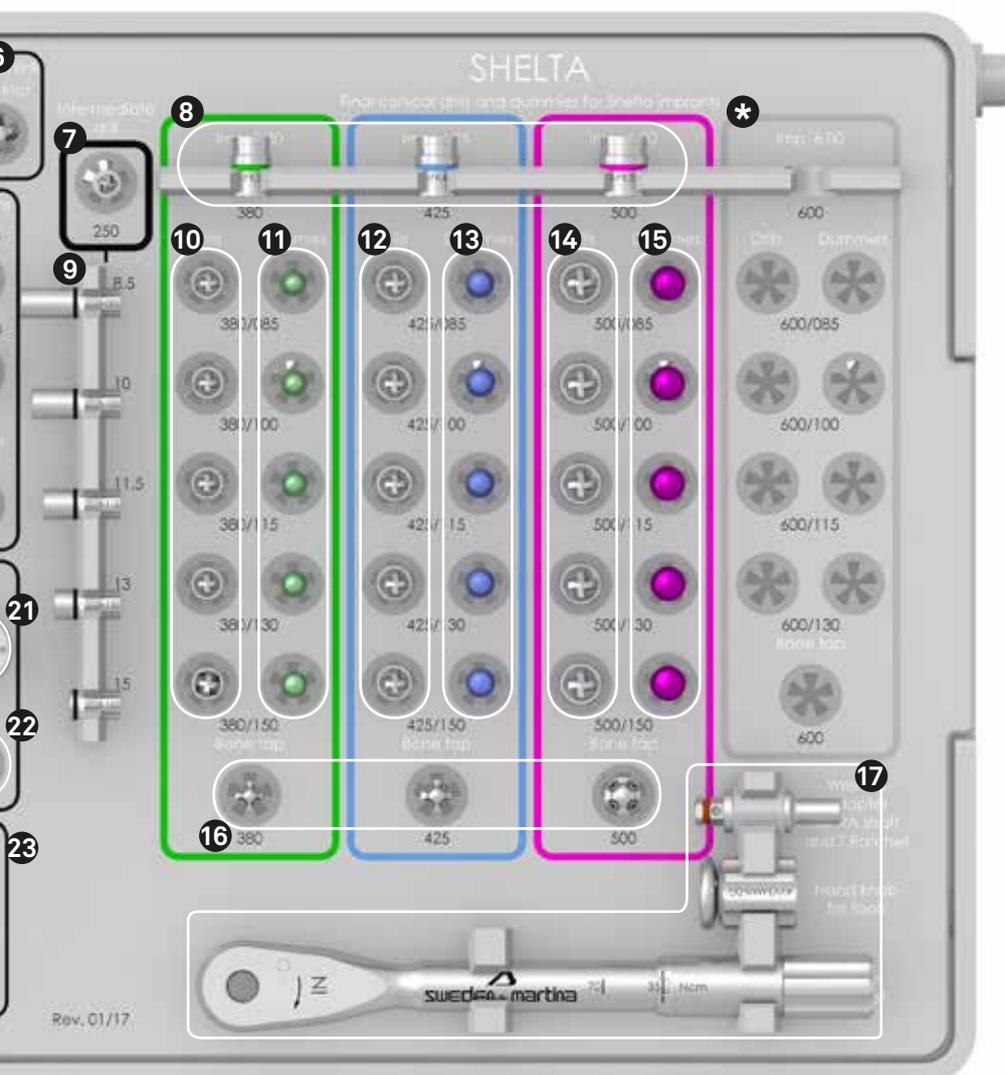
Adaptadores y carraca
AVV-CA-DG-EX



AVV3-MAN-DG



CRI5-KIT



* El kit Premium Shelta incluye los alojamientos para el diámetro 6.00 de los implantes Shelta, pero no incluye los instrumentos.

Indicaciones generales

Los instrumentos quirúrgicos reactivos a los sistemas implantológicos fabricados por Sweden & Martina S.p.A. son productos sanitarios destinados a ser usados en la cavidad oral para uso provisional (duración continuada no superior a los 60 minutos) y se pueden volver a usar. Las funciones de los instrumentos quirúrgicos son la preparación de los sitios para los implantes Sweden & Martina, la inserción de los implantes en los sitios, la fijación y el desatornillado de todos los tornillos de conexión (tornillos quirúrgicos de cierre, pilares de cicatrización, tornillos para pilares, abutment, tornillos protésicos, tornillos para transfer, etc.).

Los instrumentos quirúrgicos fabricados por Sweden & Martina están destinados a ser usados con implantes dentales fabricados estos mismos por Sweden & Martina. El uso de los instrumentos quirúrgicos para intervenciones con implantes diferentes de los fabricados por Sweden & Martina limita la responsabilidad de Sweden & Martina y anula la garantía sobre el producto. No se responde del uso de instrumentos no originales. Los instrumentos quirúrgicos Sweden & Martina se venden en envases NO ESTÉRILES. Antes de su uso, deberán someterse a limpieza, desinfección y esterilización, según las instrucciones indicadas más adelante. El incumplimiento de dicha advertencia puede provocar infecciones al paciente.

Los materiales empleados para la producción de los instrumentos quirúrgicos fabricados por Sweden & Martina ha sido seleccionados según sus propiedades indicadas para su uso, en conformidad con la directiva 93/42 transpuesta en Italia con la ley 46/97, Anexo I requisitos esenciales, punto 7.1. En cada envase están indicados el código, la descripción del contenido y el número de lote. Estos mismos datos, que están indicados también en las etiquetas presentes en el interior de los envases, deberán ser mencionados por el médico en cualquier comunicación al respecto. Todos los productos están identificados por el código del instrumento que está marcado en el mismo. Si no hay suficiente espacio para indicar todo el código, siempre estarán marcados los elementos que permiten identificar al dispositivo de manera unívoca (ej. diámetro o longitud). Cuando se manipulan los productos, tanto durante su uso como durante las operaciones de limpieza y esterilización, les recomendamos usar guantes quirúrgicos de protección individual contra contaminaciones bacterianas. El incumplimiento de esta advertencia puede provocar infecciones cruzadas. El incumplimiento de estas indicaciones puede provocar infecciones cruzadas.

Lectura de los códigos: instrumentos quirúrgicos

Los códigos de los implantes se pueden denominar “auto-explicativos”, ya que permiten identificar fácilmente la pieza. A continuación la tabla que explica el funcionamiento del código auto-explicativo, tomando como ejemplo diferentes tipos de instrumentos.

ejemplos	tipo de componente y tipo de implante	diámetro	longitud
El instrumental es amplio, por lo cual les indicamos algunos ejemplos de las familias principales de instrumentos.		Normalmente, es la medida del diámetro del implante para la inserción del cual se prevé el uso del instrumento.	Por lo general, esta medida está relacionada con la altura del componente u otras medidas relevantes que lo caracterizan o bien es una sigla que define la altura de preparación de la fresa.
FFT3-300-LXS	FFT3: fresa final cilíndrica	300: 3.00 mm, para la preparación del implante con \varnothing 3.80	
STOP4-200-085	STOP4: tope para fresa piloto	200: 2.00 mm	085: 0.85 mm
PPTL-2-28	PPTL: poste de paralelismo con marcas de profundidad, versión large	2-28: de 2.00 mm a 2.80 mm	-

Fresas

Todas las fresas Sweden & Martina son de **acero para uso quirúrgico** que se caracteriza por una **elevada resistencia a la corrosión y al desgaste**. Su uso será de tipo mecánico, es decir, presentan un vástago con atache para contraángulo y deben usarse con un micromotor adecuado. El gran esmero en el diseño y la realización permiten usar los instrumentos **sin ningún tipo de vibración ni oscilación**. Sin embargo, la inserción incorrecta de los instrumentos en los mangos puede provocar vibraciones del instrumento, rotaciones excéntricas, desgaste precoz y torcedura del vástago. Les recomendamos usar exclusivamente micromotores quirúrgicos idóneos para su uso. Les recomendamos someter los micromotores periódicamente a control, según las indicaciones de los fabricantes mismos, para prevenir funcionamientos incorrectos (ej. desplazamiento de eje de los árboles de transmisión, desgaste de pinzas o funcionamiento incorrectos, etc.).

El incumplimiento de las indicaciones dadas puede provocar complicaciones quirúrgicas y daños para la salud del paciente. Les recomendamos usar las velocidades de rotación indicadas en los procedimientos de la pág. 60 para evitar la aparición de necrosis ósea. Movimientos en palanca aumentan los riesgos de fractura de los instrumentos, por lo tanto, se deberán evitar. Generalmente, se deberán evitar cambios de velocidad repentinos. No se deberá aplicar nunca una presión que suponga la parada del instrumento con la fuerza. Esto podría provocar un aumento excesivo de calor en los tejidos afectados por el corte y, por consiguiente, una necrosis ósea y arruinar no solo el instrumento sino también el aparato empleado (micromotor). Esto podría provocar hasta la ruptura del instrumento. Además, les recomendamos trabajar de manera intermitente con un movimiento de ida y vuelta en dirección vertical, para evitar el sobrecalentamiento y desgaste de la parte activa y un aumento indebido de calor en los tejidos afectados por el corte. Les recomendamos usar un líquido refrigerante adecuado. Si no se produce una irrigación oportuna, puede manifestarse necrosis ósea. El consumo de las fresas depende en gran medida del tipo y de la densidad del hueso fresado: un hueso más duro supone un desgaste mayor de los instrumentos.

Para una mayor seguridad y prudencia en cuanto a la capacidad de resistencia al desgaste del dispositivo, les recomendamos emplear las fresas hasta **20 ciclos de trabajos** o menos, si los instrumentos pierden su capacidad de corte. Los 20 ciclos recomendados suponen un dato medio. Les recomendamos controlar el estado de mantenimiento de la capacidad de corte residual después de cada intervención. Sweden & Martina no se asume ninguna responsabilidad en caso de usos excedentes. Las fresas no se deberán volver a afilar antes de su uso. Nunca se deberán usar instrumentos arruinados, torcidos o desgastados.



Fresa lanceolada de precisión FS-230

La fresa lanceolada de precisión es de acero quirúrgico inoxidable. Sirve para incidir la cortical y es, por tanto, muy puntiaguda y cortante. El diseño de las cuchillas garantiza un corte eficaz tanto en la punta como de costado. Tiene un diámetro máximo de 2.30 mm. La marca de láser de 4.80 mm indica la profundidad máxima donde introducir la fresa para obtener un orificio guía adecuado para las fresas siguientes.



Advertencia importante

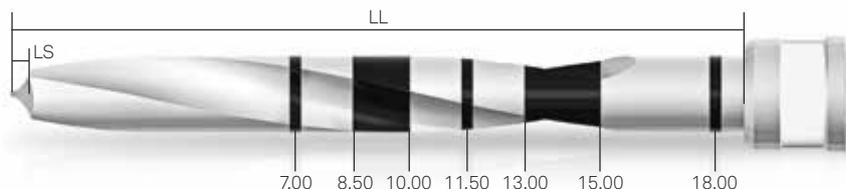
La fresa lanceolada se suministra con una protección de silicona. Dicha vaina de protección sirve para proteger el instrumento durante el transporte y deberá quitarse antes de usarlo. Como esta fresa es sumamente cortante, es necesario prestar suma atención para no lastimarse.

Fresa piloto FPT3-200-LXS

La fresa piloto con conformación cilíndrica y \varnothing 2.00 mm sirve para preparar el orificio de alojamiento del implante. Esta fresa es fácil de identificar gracias a la presencia de un anillo blanco y del código marcado en el vástago de la fresa misma. Tiene marcas láser de profundidad y tiene una geometría helicoidal y dos cortantes. Se deberá usar con irrigación externa abundante.



- LL:** Longitud total de la parte activa, incluida la punta.
- LS:** Longitud de la punta. Esta medida debe añadirse a la longitud del agujero de la preparación.



Advertencia importante

Las fresas realizan siempre un orificio más largo respecto al implante que se desea introducir. El sobredimensionamiento (LS) equivale a la altura de la punta de la fresa que se está usando.

código	∅	LS	LL
FPT3-200-LXS	2.00	0.58	19.30

Topes para fresa piloto

Los topes son productos que se deben introducir en dirección punta → vástago en fresas predispuestas para recibirlos. Permiten limitar la longitud de trabajo de una fresa con una altura predeterminada.

altura	7.00 mm	8.50 mm	10.00 mm	11.50 mm	13.00 mm	15.00 mm
Topes	STOP4-200-070	STOP4-200-085	STOP4-200-100	STOP4-200-115	STOP4-200-130	STOP4-200-150
						

Les recomendamos verificar siempre que el tope esté insertado en la altura deseada. Una inserción incompleta puede reducir la altura de la preparación. Para resolver eventuales dificultades de inserción es posible aflojar ligeramente las aletas de los topes usando una pequeña pinza. Además, les recomendamos verificar también la retención ejercida por el tope, ya que una retención demasiado débil puede provocar la caída del tope durante la intervención. Si disminuye la capacidad de retención de los topes, bastará con apretar ligeramente las aletas, de manera manual o con una pinza pequeña.



Fresa cilíndrica \varnothing 2.50 mm

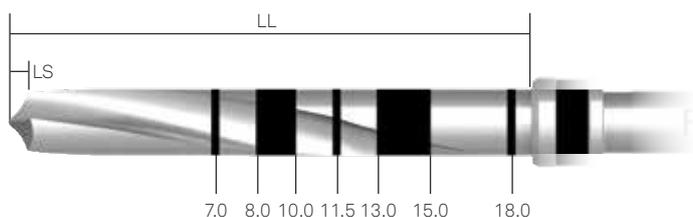
En el kit está disponible una fresa intermedia cilíndrica realizada en acero para uso quirúrgico con \varnothing 2.50 mm. Esta fresa se puede usar como una fresa intermedia y en caso de protocolos de infrapreparación para implantes con \varnothing 3.30 mm. Además, están disponibles los topes relativos a la fresa que garantizan una preparación en total seguridad.



fresa cilíndrica \varnothing 2.50 mm y topes correspondientes

FFT3-250-LXS fresa cilíndrica	STOP4-250-070 tope 7.00 mm para fresa cilíndrica	STOP4-250-085 tope 8.50 mm para fresa cilíndrica	STOP4-250-100 tope 10.00 mm para fresa cilíndrica	STOP4-250-115 tope 11.50 mm para fresa cilíndrica	STOP4-250-130 tope 13.00 mm para fresa cilíndrica	STOP4-250-150 tope 15.00 mm para fresa cilíndrica

Nótese bien: Las fresas realizan siempre un orificio más largo respecto al implante que se desea introducir. El sobredimensionamiento (LS) equivale a la altura de la punta de la fresa que se está usando. Véase el dibujo al lado.



LL: Longitud total de la parte activa, incluida la punta.

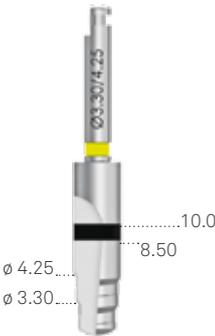
LS: Longitud de la punta. Esta medida debe añadirse a la longitud del agujero de la preparación.

Fresas intermedias

Las fresas intermedias están incluidas en el kit y se usarán de manera opcional. Las fresas tienen dos cortantes y se recomiendan para ensanchar las preparaciones de manera paulatina en función del diámetro de las fresas que se deben usar de manera progresiva.

Tienen dos escalones con una parte inicial con diámetro progresivo y diámetro final de 2.00/2.80 y 3.30/4.25 mm, respectivamente. Tienen una marca láser de referencia que va desde 8.50 hasta 10.00 mm de altura. Para las preparaciones con longitud inferior, se deberán usar hasta el final de carrera (la guía no es cortante).

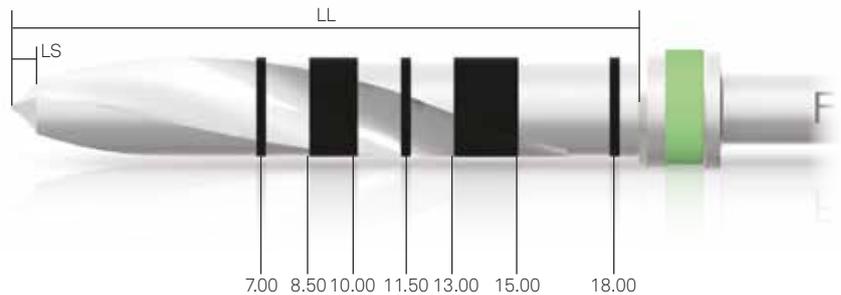


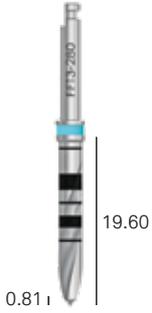
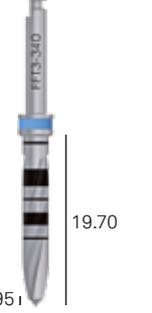
descripción	código
Fresa intermedia, para ensanchar el orificio a 2.00 mm, 2.40 mm y 2.80 mm	FG-200/280XS 
Fresa intermedia, para ensanchar el orificio a 3.30 mm, 3.80 mm y 4.25 mm	FG-330/425XS 

Fresas finales cilíndricas

Realizadas en acero para uso quirúrgico y con una resistencia elevada ante la corrosión y el desgaste, las fresas finales Premium One tienen una cantidad de cortantes proporcional al diámetro del orificio para permitir un movimiento de corte continuo y homogéneo y una mayor estabilidad del instrumento durante las fases operatorias. Todo ello permite obtener preparaciones de implantes de suma precisión y brinda una inserción fácil del implante. Les recomendamos usar estas fresas con los topes de profundidad correspondientes, incluidos estos también en el kit quirúrgico.

LL: Longitud total de la parte activa, incluida la punta.
LS: Longitud del sobredimensionamiento. Esta medida debe añadirse a la longitud del agujero de la preparación.



∅ implante	3.30 mm	3.80 mm	4.25 mm	5.00 mm
Fresas finales	FFT3-280-LXS	FFT3-300-LXS	FFT3-340-LXS	FFT3-425-LXS
				

Advertencia importante

Las fresas realizan siempre un orificio más largo respecto al implante que se desea introducir. El sobredimensionamiento (LS) equivale a la altura de la punta de la fresa que se está usando.

Topes para fresas cilíndricas

∅ implante	3.30 mm	3.80 mm	4.25 mm	5.00 mm
Topes para preparación h 7.00 mm	STOP4-280-070 	STOP4-300-070 	STOP4-340-070 	STOP4-425-070 
Topes para preparación h 8.50 mm	STOP4-280-085 	STOP4-300-085 	STOP4-340-085 	STOP4-425-085 
Topes para preparación h 10.00 mm	STOP4-280-100 	STOP4-300-100 	STOP4-340-100 	STOP4-425-100 
Topes para preparación h 11.50 mm	STOP4-280-115 	STOP4-300-115 	STOP4-340-115 	STOP4-425-115 
Topes para preparación h 13.00 mm	STOP4-280-130 	STOP4-300-130 	STOP4-340-130 	STOP4-425-130 
Topes para preparación h 15.00 mm	STOP4-280-150 	STOP4-300-150 	STOP4-340-150 	STOP4-425-150 

Les recomendamos verificar siempre que el tope esté insertado en la altura deseada.

Una inserción incompleta puede reducir la altura de la preparación.

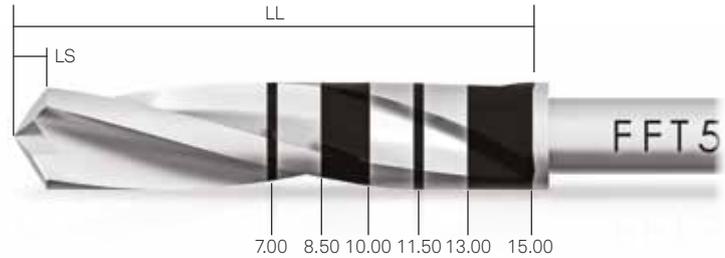
Para resolver eventuales dificultades de inserción es posible aflojar ligeramente las aletas de los topes usando una pequeña pinza.

Además, les recomendamos verificar también la retención ejercida por el tope, ya que una retención demasiado débil puede provocar la caída del tope durante la intervención. Si disminuyera la capacidad de retención de los topes, bastará con apretar ligeramente las aletas, de manera manual o con una pinza pequeña.

Fresas para sectores distales

Como opcionales, están disponibles unas fresas cortas que son muy prácticas en los sectores distales en caso de escasa apertura oral. Existe una amplia gama de diámetros, que son útiles en caso de preparaciones en hueso sumamente compacto, donde se quiera ampliar, en la porción más coronal, el diámetro de la preparación de 0.10 mm respecto a la medida de las fresas estándar para facilitar la inserción de los implantes. Al contrario, en un hueso poco compacto se pueden usar para el sobredimensionamiento del sitio del implante para obtener una estabilidad primaria excelente.

- LL:** Longitud total de la parte que se usa, incluida la punta.
- LS:** Longitud del sobredimensionamiento. Esta medida debe añadirse a la longitud del agujero de la preparación.



Nótese bien: las fresas realizan siempre un orificio más largo respecto al implante que se desea introducir. El sobredimensionamiento (LS) equivale a la altura de la punta de la fresa que se está usando. Véase el dibujo de arriba.

∅ fresa	2.00	2.80	2.90	3.00	3.20
Fresas para sectores distales	FFT5-200-LXS 	FFT5-280-LXS 	FFT5-290-LXS 	FFT5-300-LXS 	FFT5-320-LXS
∅ fresa	3.30	3.40	3.60	4.25	4.45
Fresas para sectores distales	FFT5-330-LXS 	FFT5-340-LXS 	FFT5-360-LXS 	FFT5-425-LXS 	FFT5-445-LXS

Las fresas para los sectores distales no están incluidas en ningún kit quirúrgico; por lo tanto, se deberán pedir por separado. No se pueden usar con los topes de profundidad.

Perfiladores de hueso

Los perfiladores de hueso son muy útiles cuando se desea, o es necesario, nivelar una cresta ósea muy irregular a nivel de la corona, sobre todo en previsión del empleo del abutment P.A.D. Los perfiladores se deben emplear junto con el cilindro guía. Para el uso de los perfiladores de hueso, véase la página 79.



.....El cilindro guía el perfilador de hueso dentro del implante.

descripción	3.30	3.80	4.25	5.00
Perfiladores de hueso estrechos para abutment P.A.D.	A-PAD-PS330-S 	A-PAD-PS380-S 	A-PAD-PS425-S 	A-PAD-PS500-S 
Perfiladores de hueso anchos para abutment P.A.D.	A-PAD-PS330-L 	A-PAD-PS380-L 	A-PAD-PS425-L 	A-PAD-PS500-L 
Cilindro guía para perfiladores de hueso	A-PAD-GUI-PS-230  M 1.8.....	Usar A-PAD-GUI-PS-230	Usar A-PAD-GUI-PS-230	Usar A-PAD-GUI-PS-230

Los perfiladores de hueso son instrumentos opcionales que no están incluidos en el kit quirúrgico. Se pueden pedir por separado y de manera individual.

Fresas countersink

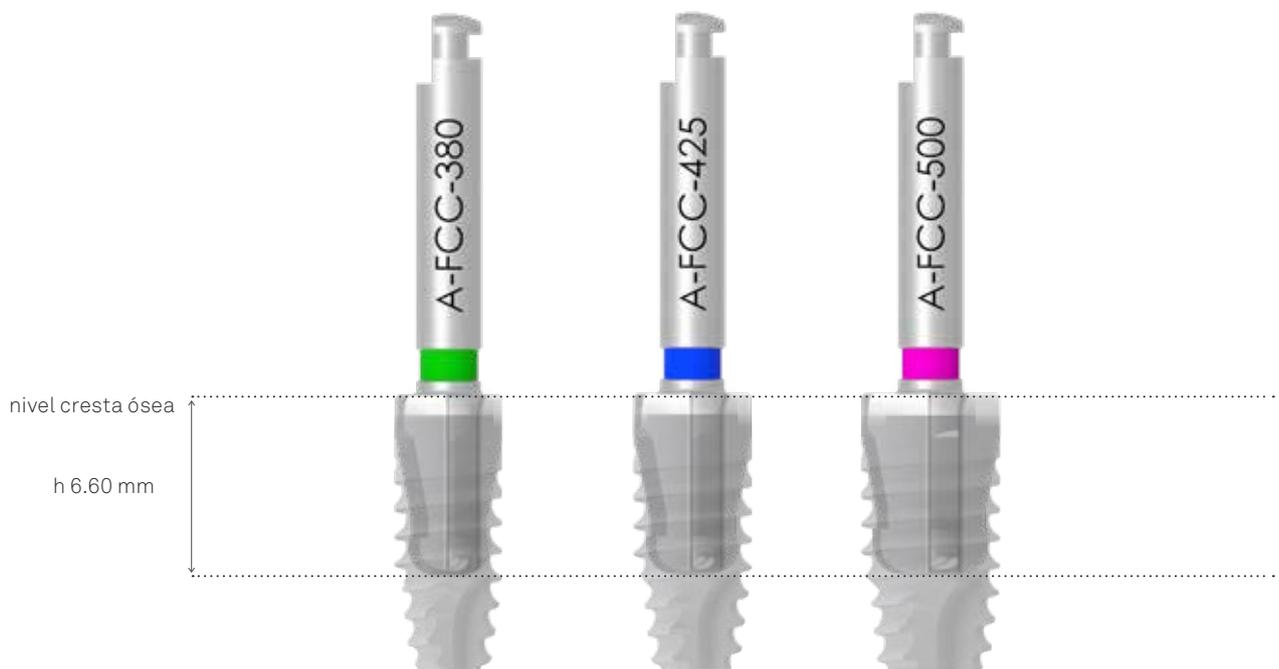
Como opcionales están disponibles las fresas countersink que permiten preparar el alojamiento del cuello de los implantes Premium One ante la presencia de cortical muy densa. Estas fresas se caracterizan por una porción apical que se guía en el orificio creado por la fresa cilíndrica final y por una altura estándar de la parte activa equivalente a 6.60 mm.



Las fresas están disponibles en los diámetros siguientes: 3.80, 4.25 y 5.00 mm.

∅ implante	3.80 mm	4.25 mm	5.00 mm
Fresas countersink para los implantes Premium One	A-FCC-380	A-FCC-425	A-FCC-500

La morfología peculiar de las fresas countersink permite ensanchar la parte inicial del orificio realizado por las fresas cilíndricas finales para preparar la porción de hueso cortical, que estará en contacto con el cuello del implante. La velocidad máxima recomendada es de 1.000 rpm. Cada fresa se usará de manera exclusiva con el implante que tiene el mismo diámetro.



Machos de rosca

Los implantes Premium One son implantes autorroscantes, tienen una capacidad de corte excelente y son fáciles de introducir. Sin embargo, recomendamos usar el macho de rosca en todos aquellos casos en que el tipo de hueso lo requiera para facilitar la inserción del implante. Están disponibles tanto con vástago para contraángulo como con racor hexagonal para carraca dinamo-métrica.



∅ implante	3.30 mm	3.80 mm	4.25 mm	5.00 mm
Machos de rosca con atache para contraángulo	A-MS-330-CA 	A-MS-380-CA 	A-MS-425-CA 	A-MS-500-CA
Machos de rosca con racor para carraca*	A-MS-330 	A-MS-380 	A-MS-425 	A-MS-500
Machos de rosca cortos con racor para carraca*	A-MS-330 	A-MS-380 	A-MS-425 	A-MS-500

*Instrumento opcional no incluido en el kit quirúrgico y que se puede comprar por separado.

Advertencia importante

El kit quirúrgico contiene los machos de rosca en la versión con vástago para contra-ángulo. Si se desea utilizarlos manualmente es posible conectarlos a la carraca dinamo-métrica a través del adaptador AVV-CA-DG-EX. Se recomienda comprobar que el torque de inserción en estos casos no exceda de 60 Ncm. En caso de que necesite llegar hasta torques mayores se recomienda utilizar los machos de rosca con racor hexagonal disponibles opcionalmente.

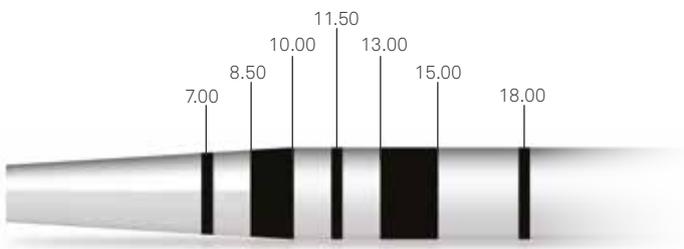


Osteótomos

Como opcionales, están disponibles los osteótomos para los protocolos de expansión. No están incluidos en el kit quirúrgico. Los códigos láser presentes en los mangos indican el diámetro del osteótomo para reconocer mejor la secuencia quirúrgica correcta. Las marcas de láser en la punta indican todas las alturas disponibles. Para su organización está disponible una caja de instrumental universal donde colocar los instrumentos.

descripción	Osteótomo \varnothing 0.20 punta plana	Osteótomo \varnothing 0.90 punta plana	Osteótomo \varnothing 1.60 punta cóncava	Osteótomo \varnothing 2.00 punta cóncava	Osteótomo \varnothing 2.40 punta cóncava
código	E-OS-020-PP	E-OS-090-PP	E-OS-160-PC	E-OS-200-PC	E-OS-240-PC
					
	\varnothing 0.20	\varnothing 0.90	\varnothing 1.60	\varnothing 2.00	\varnothing 2.40

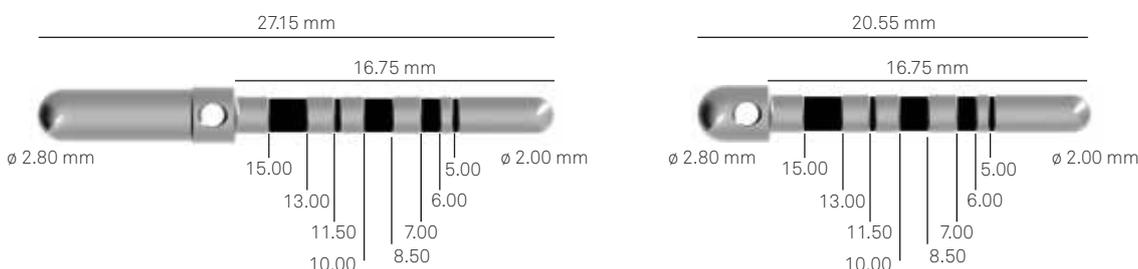
Los osteótomos son instrumentos opcionales que no están incluidos en el kit quirúrgico. Se pueden pedir por separado y de manera individual.



descripción	código	
Caja de Radel universal para osteótomos. Puede contener hasta 12 instrumentos.	OS-TRAY	

Postes de paralelismo

Los postes de paralelismo se pueden usar para verificar el eje de inserción de los implantes y el paralelismo entre más implantes. Todos los postes de paralelismo tienen un lado de $\varnothing 2.00$ mm y otro de $\varnothing 2.80$ mm, de manera tal que se pueden usar después del paso de las fresas que tienen estos mismos diámetros. Además de los postes de paralelismo estándar, están disponibles pernos de paralelismo con marcas de profundidad, que permiten el control de la altura de la preparación durante la primera fase quirúrgica gracias a la presencia de marcas en el lado con $\varnothing 2.00$ mm. Las marcas, al tener un diámetro ligeramente reducido respecto al cuerpo del pin, son claramente visibles en las placas intraoperatorias. El otro lado tiene un diámetro de 2.80 mm y cuenta con un orificio que permite introducir un hilo de seguridad. El poste en versión "small", es decir, con el lado de $\varnothing 2.80$ de longitud inferior es útil para los pacientes con una apertura oral reducida o para el uso en los sectores distales.



descripción	código
Poste de paralelismo con marcas de profundidad, versión <i>large</i>	PPTL-2-28 
Poste de paralelismo con marcas de profundidad, versión <i>small</i>	PPTS-2-28* 

Opcionalmente se encuentran disponibles postes de paralelismo sin marcas láser, cuya longitud reducida resulta útil en caso de cirugías en zonas distales o escasa apertura oral.



descripción	código
Poste de paralelismo con un lado con $\varnothing 2.00$ mm y otro lado con $\varnothing 2.80$ mm	PP-2/28* 

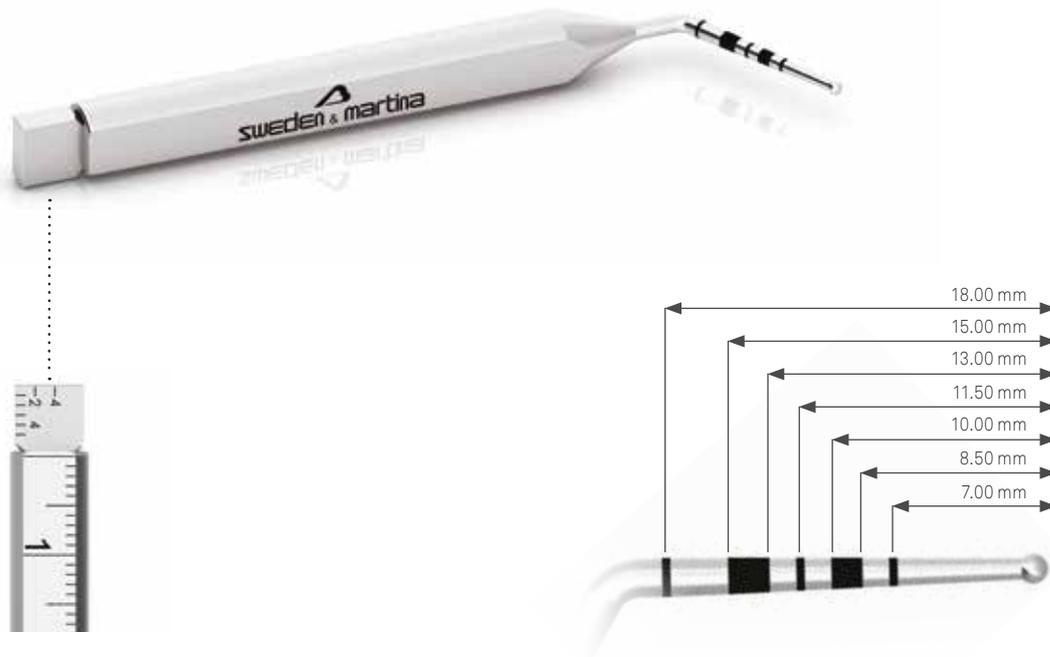
Advertencia importante

Les recomendamos pasar un hilo anti-caída a través del orificio correspondiente presente en el centro del poste.

*Instrumentos opcionales no incluidos en el kit quirúrgico.

Profundímetro PROF3

Es un práctico instrumento que permite verificar la profundidad de los orificios de preparación y la distancia entre los implantes. No está incluido en el kit quirúrgico; puede pedirse por separado.



Transportador y llave de sujeción del transportador

En caso se opte por la inserción de los implantes Premium One sin el driver Easy Insert, están disponibles un transportador opcional y una llave de sujeción del transportador, útil durante la fase de atornillado y desatornillado del transportador mismo.

descripción	código
Transportadores para implantes Premium One	MOU-EX230 
Llave de sujeción del transportador	CM2 

Driver Easy Insert

El implante Premium One no necesita un transportador para su introducción en el sitio del implante, ya que se coloca directamente dentro de la conexión a través de los prácticos driver Easy Insert, estudiados para **garantizar un agarre seguro, no deformar** las aristas de la conexión y al mismo tiempo para que se puedan **sacar fácilmente de las paredes internas de los implantes**. El uso de estos driver vuelve el procedimiento quirúrgico de introducción muy sencillo.

Los driver Easy Insert favorecen la **visibilidad en el campo operatorio**, tienen dimensiones mínimas, dan la posibilidad de orientar el hexágono de conexión de la manera más oportuna porque tienen un índice visual hexagonal correspondiente al protésico y pequeñas bolas de color negro en tres lados alternos.

La presencia de un amplio hexágono permite **un alojamiento fácil y seguro** de los driver de inserción patentados Easy Insert, facilitando y volviendo más segura la fase de inserción de los implantes en los sitios correspondientes.

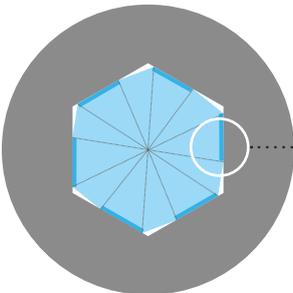


Un solo instrumento que permite la inserción de todos los diámetros de los implantes.

A través de un o-ring de titanio que se aloja dentro de la conexión, el conjunto es sumamente **seguro y fiable**.



En la imagen en sección se ve un instrumento tradicional (en verde) que opera en la arista dentro de la conexión (en gris). Esta geometría supone de manera inevitable aprietes y deformaciones de la sección misma.



El diseño patentado de los driver previene deformaciones de la conexión del implante y permite que las caras del instrumento (y no las aristas) lleguen hasta el tope en las paredes internas del implante.

El **diseño dodecagonal** de los driver previene deformaciones de la conexión del implante, garantizando la estabilidad y la precisión protésicas.

En el uso del Easy Insert con carraca así como en el uso de cualquier otro instrumento de inserción del implante para carraca dinamoétrica, les recomendamos prestar atención para mantener el eje de trabajo lo más perpendicular posible. Además, es fundamental que el movimiento que se realiza con la carraca durante la fase de atornillado sea lento y uniforme, evitando lo más posible golpes bruscos. Si no se respetaran dichas precauciones de empleo y se excediera con el torque de inserción, se podría provocar la ruptura del instrumento. Por esta razón, tiene un punto de ruptura predefinido ubicado por encima de las pequeñas bolas de referencia visual, para ayudar al operador a quitar el driver sin dificultades. Les recomendamos mantener una presión ligera y constante con un dedo sobre la cabeza de la carraca dinamoétrica para permitir una mayor estabilidad durante el atornillado.

descripción	código	incluidos en el kit
Driver corto con vástago para contra-ángulo	EASYC4-EX230-CA 	Premium One, Premium Kohno One, Premium Shelta
Driver largo con vástago para contra-ángulo	EASYL4-EX230-CA 	Premium One, Premium Kohno One, Premium Shelta
Driver con racor para carraca dinamoétrica	EASY4-EX230-EX 	Premium One, Premium Kohno One, Premium Shelta

Mantenimiento y cuidado de los driver Easy Insert

Los driver Easy Insert se suministran premontados con los O-ring de titanio correspondientes. Al ser componentes mecánicos, los anillos de retención están sometidos a desgaste y a lo largo del tiempo pueden perder su funcionalidad. No es posible realizar una sustitución de los O-ring sino se necesita sustituir el instrumento. Los Easy Insert han sido sometidos **a prueba para resistir a 40 usos** en las condiciones de uso más perjudiciales. Por tanto, dicho límite puede sufrir algunas variaciones según las condiciones de uso. De todas formas, es necesario verificar su buena funcionalidad también durante las operaciones de lavado y esterilización. Por este motivo y para permitir al médico familiarizarse con los Easy Insert, dentro del envase del kit quirúrgico está disponible un “implante de prueba”, no tratado y no estéril, que se caracteriza por su anodización totalmente de color azul.

Advertencia importante

Les recomendamos usar los Easy Insert con un valor de torque entre 50 Ncm y 70 Ncm. Tras algunas pruebas llevadas a cabo en el modelo, se ha verificado que de 70 Ncm a 100 Ncm pueden ocurrir ligeras fricciones entre el instrumento y la conexión del implante, que se pueden eliminar fácilmente con un ligero movimiento basculante del Easy Insert dentro de la conexión. En cambio, de 100 Ncm a 200 Ncm pueden ocurrir fricciones más elevadas que se pueden eliminar fácilmente con un simple movimiento de contra-rotación (a 40 Ncm) para sacar el instrumento de la conexión. Además, les recomendamos terminar la fase de roscado del hueso con la carraca CRI5-KIT.

Atornilladores para tornillos de fijación

Todos los atornilladores son de acero para uso quirúrgico. El diseño de la punta se ha estudiado para alojar un tornillo con conexión hexagonal interna: el emparejamiento ligeramente cónico entre atornillador y tornillo permite una capacidad de retención adecuada al transporte del tornillo a la cavidad oral. Los atornilladores están disponibles con vástagos de diferentes longitudes para facilitar la ergonomía, según la anatomía del paciente. Existe también una versión digital y en una sola pieza de los atornilladores estándar, es decir, están unidos con la manivela que permite su toma. **Verificar con regularidad que dicha función no se pierda debido al desgaste del instrumento.**



Advertencia importante

Torques excesivos pueden desgastar las paredes internas de los tornillos de fijación y los ángulos de los destornilladores, provocando complicaciones intraoperatorias o protésicas importantes. Los pares de apriete recomendados para la fijación de los diferentes componentes están resumidos en la siguiente tabla:

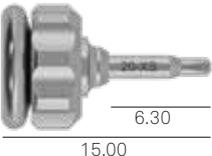
descripción	torque recomendado
tornillos quirúrgicos de cierre, pilares de cicatrización	8-10 Ncm
todos los tornillos protésicos	20-25 Ncm
todos los componentes protésicos de atornillado directo en el implante	25-30 Ncm
tornillos de fijación transfer	8-10 Ncm

Dada la importancia de los torques de fijación, les recomendamos usar siempre los atornilladores con racor hexagonal, teniendo bajo control el torque ejercido a través de la carraca.

Para facilitar el apriete de los tornillos o, de todas formas, las porciones roscadas de los componentes protésicos, es posible empezar el atornillado con los atornilladores digitales.

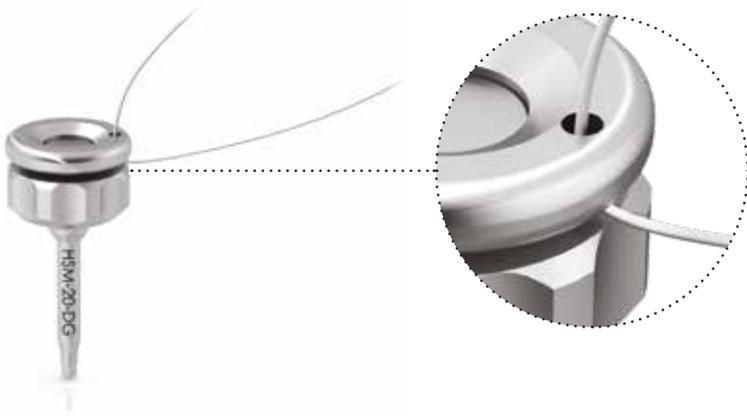
Atornilladores quirúrgicos

Su diseño los hace muy prácticos en las fases quirúrgicas para el atornillado de los tornillos quirúrgicos y en las fases de apertura y gestión de los pilares de cicatrización. No se deberán usar en las fases protésicas definitivas porque no permiten el control del torque de fijación.

description	code	incluidos en el kit
Atornillador para tornillos quirúrgicos de cierre y de fijación, digital, extra-corto	HSMXS-20-DG 	Premium One, Premium Kohno One, Premium Shelta
Atornillador para tornillos quirúrgicos de cierre y de fijación, digital, corto	HSM-20-DG 	Premium One, Premium Kohno One, Premium Shelta
Atornillador para tornillos quirúrgicos de cierre y de fijación, digital, largo	HSML-20-DG 	Premium One, Premium Kohno One, Premium Shelta

Advertencia importante

Les recomendamos pasar un hilo anti-caída a través del orificio correspondiente presente en la parte superior de la manivela.

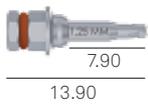
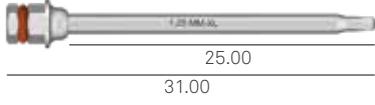
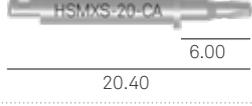


Advertencia importante

Se deberán evitar movimientos en palanca porque aumentan los riesgos de fractura. Antes de atornillar, verificar que se ha introducido la llave de Allen hexagonal de la punta de los atornilladores en el hexágono de los tornillos que se deben apretar. Una inserción incorrecta puede arruinar el hexágono del destornillador o del tornillo que se debe atornillar. Los atornilladores tienen un perfil ligeramente cónico capaz de asegurar el fraccionamiento del hexágono en la punta del atornillador dentro del hexágono ubicado en la cabeza de los tornillos. Esto para permitir llevar los tornillos a la boca de manera segura sin que se pierdan en la cavidad oral. Les recomendamos sustituir periódicamente los atornilladores para reducir los riesgos relativos al desgaste del hexágono.

Atornilladores protésicos

Los atornilladores con racor hexagonal superior han sido diseñados para ser utilizados con la carraca dinamométrica con función de control del torque. En el kit se encuentran presentes en las versiones corta y larga; también está disponible opcionalmente una versión extra-larga, que es útil cuando el orificio para el tornillo en el interior de los pilares es mayor de 13.00 mm.

descripción	código	incluidos en el kit
Atornillador para tornillos de fijación, con racor hexagonal para llave dinamométrica o manivela digital, corto	HSM-20-EX 	Premium One, Premium Kohno One, Premium Shelta
Atornillador para tornillos de fijación, con racor hexagonal para llave dinamométrica o manivela digital, largo	HSML-20-EX 	Premium One, Premium Kohno One, Premium Shelta
Atornillador para tornillos de fijación, con racor hexagonal para llave dinamométrica o manivela digital, extra largo	HSMXL-20-EX 	No incluido en el kit quirúrgico, se puede pedir por separado
Atornillador para tornillos de fijación estándar, con vástago para contraángulo	HSM-20-CA 	No incluido en el kit quirúrgico, se puede pedir por separado
Atornillador para tornillos de fijación estándar, con vástago para contraángulo, extra-corto	HSMXS-20-CA 	No incluido en el kit quirúrgico, se puede pedir por separado

Advertencia importante

Todos los atornilladores para carraca presentan en el hexágono de conexión para dicho instrumento un O-ring en polímero rojo que garantiza la fricción entre los instrumentos. Se recomienda revisar periódicamente ese O-ring y sustituirlo cuando se gasta y no ejerce adecuada fricción. Hay un kit de recambio de 5 O-ring, ordenable con el código ORING180-088.

Advertencia importante

Los movimientos de palanca tienen que ser evitados porque aumentan el riesgo de fracturas. Antes de roscar, asegúrese de haber introducido bien la llave hexagonal de la punta de los atornilladores en el hexágono de los tornillos a atornillar. Efectuar una inserción incorrecta puede deformar el hexágono del destornillador o del tornillo que hay que roscar. Los atornilladores tienen un perfil ligeramente cónico para asegurar el fraccionamiento del hexágono situado en la punta del atornillador dentro del hexágono colocado en las cabezas de los tornillos, de forma que sea posible llevar el tornillo a la boca con seguridad sin perderla en la cavidad oral. Le recomendamos que sustituya periódicamente los atornilladores para reducir los riesgos relacionados con el deterioro del hexágono.

Otros atornilladores protésicos

descripción	código	incluidos en el kit
Atornillador para ataches de bola, con racor hexagonal para llave dinamométrica	BASCC-EX 	No incluido en el kit quirúrgico, se puede pedir por separado
Atornillador para abutment P.A.D. rectos, con racor hexagonal para llave dinamométrica	AVV2-ABUT 	No incluido en el kit quirúrgico, se puede pedir por separado
Llave de Allen corta de titanio Gr. 5 para el atornillado de abutment Locator, con racor hexagonal para llave dinamométrica	8926-SW 	No incluido en el kit quirúrgico, se puede pedir por separado
Llave de Allen larga de titanio Gr. 5 para el atornillado de abutment Locator, con racor hexagonal para llave dinamométrica	8927-SW 	No incluido en el kit quirúrgico, se puede pedir por separado
Instrumento para la inserción, el montaje y mantenimiento de la cofia de titanio para los ataches de bola CAP-TIT-1	AVV-CAP-TIT-1 	No incluido en el kit quirúrgico, se puede pedir por separado
Destornillador para Dynamic Abutment longitud 24 mm	DSPDCLH-24 	No incluido en el kit quirúrgico, se puede pedir por separado
Destornillador para Dynamic Abutment longitud 32 mm	DSPDCLH-32 	No incluido en el kit quirúrgico, se puede pedir por separado

Llaves de Allen

Son instrumentos de acero para uso quirúrgico, indicados en caso de extracción de los implantes ya colocados in situ. Se aconseja que se usen las llaves largas y cortas EXCLUSIVAMENTE para extraer los implantes y no para atornillarlos.

descripción	código
Llave de Allen corta	BC-EX230 
Llave de Allen larga	BL-EX230 

Advertencia importante

Las llaves de Allen, al tener un hexágono pleno, pueden causar la deformación del hexágono del implante si se utilizan en roscado ya a partir de 40 Ncm, comprometiendo así toda la fase posterior de rehabilitación protésica. Además, también por el hecho de tener un hexágono pleno, se encajan mucho más fácilmente en los hexágonos implantarios, y a veces llega a ser difícilísimo extraerlas.

Alargaderas y adaptadores

descripción	código	incluidos en el kit
Alargadera para llaves de Allen, machos de rosca, transportadores, atornilladores y driver manuales con racor hexagonal para llave dinamométrica	BPM-15 	Premium One, Premium Kohno One, Premium Shelta
Alargadera para fresas quirúrgicas	PROF-CAL3 	Premium One, Premium Kohno One, Premium Shelta
Driver para transportador y adaptador mecánico con vástago para contraángulo para instrumentos con racor hexagonal	B-AVV-CA3 	Premium One, Premium Kohno One, Premium Shelta
Atornillador para instrumentos con contra-ángulo, digital y con racor hexagonal para carraca	AVV-CA-DG-EX 	No incluido en el kit quirúrgico, se puede pedir por separado
Manivela digital para machos de rosca, transportadores, atornilladores, llaves de Allen y driver manuales	AVV3-MAN-DG 	Premium One, Premium Kohno One, Premium Shelta

Advertencia importante

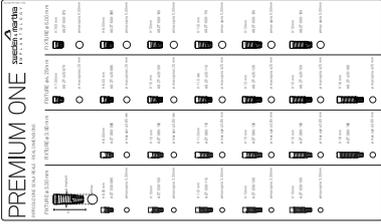
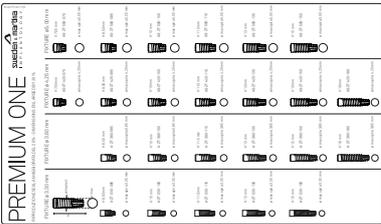
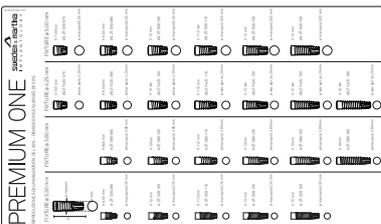
Recordamos que la alargadera PROF-CAL3 ha sido ideada para ser utilizada en combinación solamente con las fresas quirúrgicas. Si necesitara usarla con otro instrumental, es importante no superar el valor de torque de 50 Ncm para no causar deformación de la alargadera que podría perjudicar su uso.

O-ring de repuesto

descripción	código	incluidos en el kit
Kit de 5 O-ring de repuesto para todos los accesorios con racor hexagonal para llave dinamométrica	ORING180-088 	No incluido en el kit quirúrgico, se puede pedir por separado

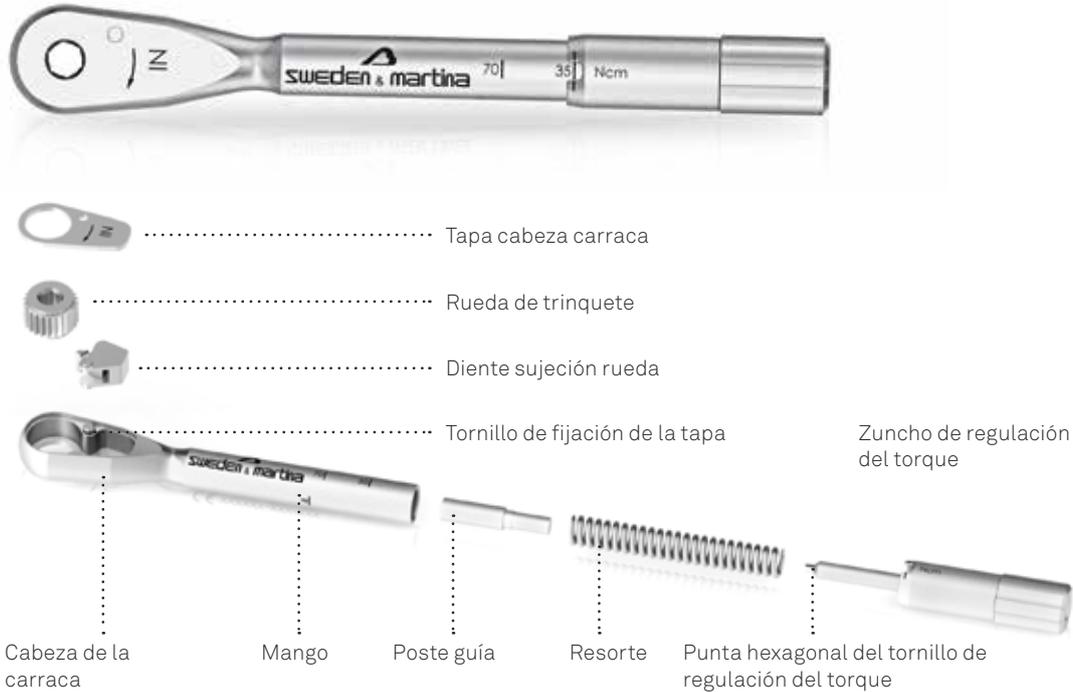
Placas radiográficas

Junto con los kit quirúrgicos se suministran placas radiográficas con la representación gráfica de las medidas de los implantes para permitir elegir los implantes según los diámetros y longitudes más adecuados a través del análisis radiográfico o tomográfico. Hay tres versiones de placas: con representación con dimensiones reales, con dimensiones ampliadas de un 20% y con dimensiones ampliadas de un 30%.

descripción	código	incluidos en el kit
<p>Placa para análisis radiográfico para implantes Premium One Dimensiones reales</p>	<p>AS-L100</p> 	<p>Premium One, Premium Kohno One</p>
<p>Placa para análisis radiográfico para implantes Premium One Dimensiones ampliadas de un 20%</p>	<p>AS-L120</p> 	<p>Premium One, Premium Kohno One</p>
<p>Placa para análisis radiográfico para implantes Premium One Dimensiones ampliadas de un 30%</p>	<p>AS-L130</p> 	<p>Premium One, Premium Kohno One</p>

Carraca dinamométrica CRI5-KIT

En el kit quirúrgico del sistema implantológico se encuentra también una carraca especial (CRI5-KIT), junto con su llave de regulación correspondiente, para atornillar rápidamente el zuncho de regulación del torque y con el lubricante en gel para el mantenimiento. La carraca puede usarse con regulación del torque de 10 a 70 Ncm o bien en posición bloqueada sin control de torque. Para el uso como carraca protésica para la fijación de los tornillos, consultar los valores de torque indicados en la tabla de la página 40. La carraca dinamométrica CRI5 es un instrumento desmontable, de amplio uso que se vende no estéril.



Antes de cada uso, es necesario limpiar y esterilizar este instrumento, según las indicaciones indicadas en la pág. 50. Para el funcionamiento correcto del dispositivo y preservar su duración, es fundamental realizar un mantenimiento adecuado, siguiendo a rajatabla todas las fases paso por paso para desmontar y volver a montar correctamente dispositivo durante las operaciones de limpieza. El personal que usa este instrumento deberá ser capacitado adrede y deberá haber leído todas las indicaciones indicadas en el presente manual antes de manipular el instrumento. Después de la esterilización la llave está listo para su uso. Antes de cada intervención, tanto quirúrgica como protésica, es necesario llevar a cabo una prueba para verificar el montaje y el funcionamiento correcto de la llave.

La regulación del par se realiza alineando la marca del par deseado en la apertura circular del mango. La flecha "IN" que se puede leer en la cabeza vista desde arriba indica la posición de la llave que permite el atornillado. La flecha "OUT" que se puede leer en la cabeza vista desde arriba indica la posición de desatornillado. Una posición de par ilimitada se obtiene a través del posicionamiento del dispositivo de regulación del par hasta la marca "R" ubicada en el mango de cuerpo de la carraca.



El zuncho puede atornillarse y destornillarse de manera manual pero para acelerar estas operaciones en el kit hay también una llave de Allen que permite girarla rápidamente. Cada desgaste de los mecanismos de atornillado, inserción y par deberá ser controlado por el personal encargado del uso y del mantenimiento de este instrumento odontológico. Las piezas de este mecanismo no se pueden intercambiar; no es posible tomar una pieza de una llave para sustituirla en otra, ya que cada carraca está calibrada DE MANERA INDIVIDUAL. Si se pierde una pieza, les rogamos devolver el instrumento interesado a Sweden & Martina para que pueda repararlo. Ningún componente para el ensamblado de la carraca puede venderse por separado. El incumplimiento de las indicaciones suministradas puede provocar problemas de mantenimiento y estabilidad de la prótesis.



Advertencia importante

La regulación del par siempre se lleva a cabo a través de atornillado/destornillado del zuncho ubicado en el fondo del mango del instrumento. El par se deberá regular siempre de manera creciente, empezando a atornillar desde un valor más bajo hasta llegar al torque deseado, es decir, atornillando el zuncho en el sentido de las manecillas del reloj. Por este motivo, si tuviera que regular un par inferior al último usado, deberá desatornillar dos vueltas por debajo del valor del nuevo par deseado y remontar a dicho valor volviendo a atornillar el zuncho en el sentido de las manecillas.

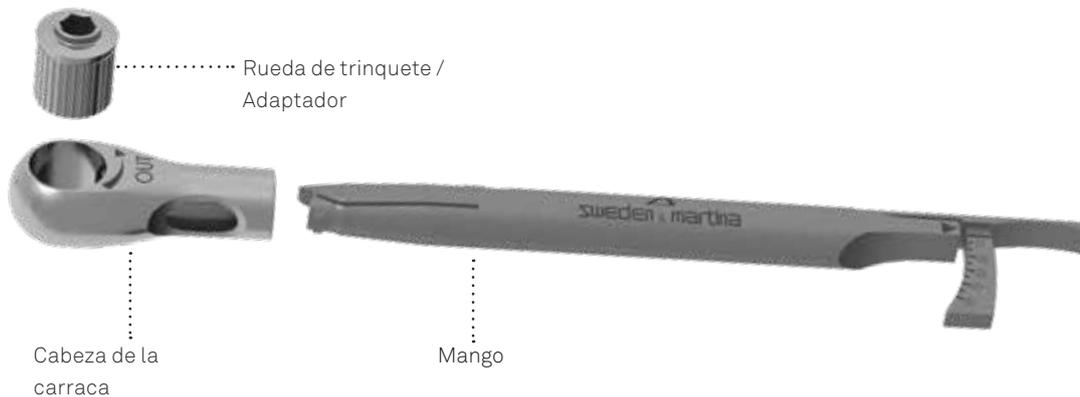


Para regular el torque de manera creciente, es suficiente girar el zuncho en el sentido de las manecillas.

Para regular el torque a un valor inferior respecto al usado antes, se deberá girar el zuncho en el sentido contrario de las manecillas hasta dos vueltas por debajo del valor deseado y luego atornillar el zuncho en el sentido de las manecillas hasta alcanzar el valor de torque deseado.

Carraca dinamométrica con palanca de control TWL

Es posible comprar por separado una carraca dinamométrica especial con palanca de control (TWL). La carraca dinamométrica puede usarse para indicar el valor del torque aplicado durante **las fases quirúrgicas** de atornillado y desatornillado, con valores indicados de 10 a 90 Ncm. Se suministra con un adaptador especial que permite su uso con el instrumental quirúrgico con atache hexagonal. La carraca dinamométrica con palanca de control TWL es un instrumento desmontable, de amplio uso y que se vende no estéril.



Antes de cada uso, es necesario limpiar y esterilizar este instrumento, según las indicaciones indicadas en la pág. 52. Para el funcionamiento correcto de la carraca dinamométrica y preservar su duración, es fundamental realizar un mantenimiento adecuado, siguiendo a rajatabla todas las fases paso por paso para desmontar y volver a montar correctamente el dispositivo durante las operaciones de limpieza. El personal que usa este instrumento deberá ser capacitado adrede y deberá haber leído todas las indicaciones indicadas en el presente manual antes de manipular el instrumento.



Después de su esterilización y antes de su empleo, asegúrese de que la primera marca en la escala esté alineada con la flecha. Antes de emplear la carraca, se deberá comprobar su montaje correcto y su funcionamiento.

Advertencia importante

El brazo de la carraca dinamométrica no debe superar el fondo de la escala, ya que esto podría provocar una lectura imprecisa del par y dañar el instrumento.

Es posible usar la carraca dinamométrica como llave fija, es decir, sin usar la escala dinamométrica haciendo palanca en todo el mango. En este caso les recomendamos no someterla a una carga superior de 150 Ncm.

Cada desgaste de los mecanismos de atornillado, inserción y par deberá ser controlado por el personal encargado del uso y del mantenimiento del instrumento.

Las piezas de esta carraca dinamométrica no se pueden intercambiar; no es posible tomar una pieza de una llave para sustituirla en otra. En caso de pérdida de una pieza de la carraca dinamométrica, les rogamos devolver el instrumento implicado a Sweden & Martina para que pueda repararlo. Ningún componente para el ensamblado de la carraca dinamométrica con palanca de control se puede vender por separado. El incumplimiento de las indicaciones dadas puede provocar problemas estéticos y daños para la salud del paciente.

Limpieza, desinfección, esterilización y conservación de los kits y de los instrumentos quirúrgicos

¡Cuidado! Todos los instrumentos quirúrgicos para implantes dentales se venden en condición no estéril. Antes de su uso, se deberán someter a limpieza, desinfección y esterilización, según las siguientes operaciones avaladas por Sweden & Martina S.p.A.. Dichas operaciones se deberán realizar antes de usar el instrumento por primera vez y cada vez que se usa. La repetición de las operaciones descritas en este apartado tiene un efecto mínimo en el desgaste de estos productos. Antes de usarlos, siempre se deberá verificar la funcionalidad correcta de los instrumentos. En caso de señales de desgaste, los instrumentos deberán sustituirse de inmediato con productos nuevos. En particular, les recomendamos verificar siempre la retención correcta de los atornilladores en las paredes internas de alojamiento en la cabeza de los tornillos que se deberán recoger y atornillar con los atornilladores. El incumplimiento de estas indicaciones puede provocar la aparición de infecciones cruzadas y complicaciones intraoperatorias.

a. Limpieza

Recipientes y transporte que se deben usar para efectuar la limpieza: no hay requisitos especiales. En caso de limpieza automatizada: usar una cubeta de ultrasonidos y un detergente idoneo. Les aconsejamos usar únicamente detergentes neutros. La concentración de la solución y la duración del lavado deberán cumplirse con las indicaciones del fabricante. Usar agua desmineralizada para prevenir la formación de manchas y halos. Una vez realizada la limpieza, controlar los recovecos de los dispositivos, los orificios, etc. para comprobar la eliminación total de residuos. Si fuera necesario, repetir el ciclo o proceder a la limpieza manual. En caso de limpieza manual: usar un detergente neutro idoneo, respetando las instrucciones de uso del fabricante. Cepillar los productos con cerdas suaves, con abundante agua corriente. Si se usa el cepillo, aplicar el detergente en todas las superficies. Aclarar con agua destilada durante al menos 4 minutos. Comprobar que el agua corriente pase de manera abundante dentro de eventuales orificios. En caso de fresas con irrigación interna, se deberán usar los alfileres correspondientes suministradas con los manípulos para asegurarse que se han limpiado los orificios de irrigación y se han quitado los fragmentos de hueso o de tejidos biológicos. Después del enjuague secar totalmente los dispositivos usando un paño limpio y sin aditivos químicos como alcól o desinfectante y ponerlos en el sobre idóneo para su esterilización. Si se opta por realizar un ciclo de secado, tras un ciclo de lavado y desinfección, no superar los 120°C.

b. Esterilización

En autoclave en vacío y esterilizar con las siguientes modalidades:

- autoclave (Gravity-Displacement Cycles) con la temperatura de 121°C con exposición mínima de 30 minutos y ciclo de secado de 15 minutos;
- autoclave (Dynamic-Air-Removal Cycles) con la temperatura de 132°C con exposición mínima de 4 minutos y ciclo de secado mínimo de 20 minutos.

c. Conservación

Después de su esterilización, el producto deberá permanecer en los sobres usados para su esterilización. Los sobres deberán abrirse únicamente antes del uso de los instrumentos. Los sobres para esterilizar suelen mantener la esterilidad en su interior, salvo daños del envoltorio. Por lo tanto, prestar atención y no usar los componentes si los sobres presentaban algún daño y volver a esterilizarlos en sobres nuevos antes de ser usados. El periodo de conservación de los productos esterilizados dentro de los sobres no deberá superar el periodo recomendado por el fabricante de los sobres. El producto deberá conservarse en un lugar fresco y seco, lejos de los rayos solares directos, agua y fuentes de calor.

Limpieza, desinfección, esterilización y conservación de la carraca dinamométrica CRI5-KIT

Las operaciones aquí descritas deberán realizarse antes de usar el instrumento por primera vez y cada vez antes de su uso. La repetición de las operaciones descritas en este apartado tiene un efecto mínimo en el desgaste del dispositivo. El incumplimiento de estas indicaciones puede provocar la aparición de infecciones cruzadas. Recipientes y transporte que se deben usar para el lavado: no hay requisitos especiales Tan pronto como sea posible, después de usar la llave, colocarla en un recipiente lleno de solución desinfectante/detergente y cubrir todo con un trapo. El objetivo de esta operación es prevenir el secado de los agentes de contaminación procedentes del paciente, disolverlos y luego facilitar la limpieza y hacerla más eficaz. Desmontar por completo la llave, tal y como indicado a continuación:



Desatornillar totalmente el tornillo de regulación del torque y sacar el resorte contenido dentro del mango del cuerpo de la carraca. No separar el resorte del poste que funciona como tope.



Con la punta hexagonal ubicada en la base del tornillo de regulación del torque, desatornillar y quitar totalmente el tornillo de fijación de la tapa del lado indicado con OUT. Ejercer una ligera presión para evitar dañar la punta hexagonal.



Después de haber quitado la tapa, extraer los dos componentes contenidos en el cabeza de la carraca: la rueda de trinquete dentada o el diente de sujeción de rueda.

En caso de limpieza manual, limpiar mecánicamente bajo agua caliente todas las superficies externas e internas del instrumento con un cepillo con cerdas suaves. Enjuagar los orificios difíciles de limpiar desde la cabeza y alrededor de la rueda de trinquete y del diente de sujeción de la rueda inyectando agua caliente con una jeringuilla sin aguja. Si fuera necesario, proceder de la misma manera dentro del mango y del dispositivo de regulación del par. Usar un detergente neutro idóneo, respetando las instrucciones de uso del fabricante. Si se usa el cepillo, aplicar el detergente en todas las superficies. Enjuagar con agua destilada durante al menos 4 minutos. Comprobar que el agua corriente pase de manera abundante dentro de eventuales orificios. En caso de limpieza automatizada por ultrasonidos: usar una tina de ultrasonidos y un detergente idóneo. Les recomendamos usar únicamente detergentes neutros. La concentración de la solución y la duración del lavado deberán cumplir con las indicaciones del fabricante. Usar agua desmineralizada para prevenir la formación de manchas y halos. Durante este ciclo, evitar el contacto de las piezas entre sí porque esto provoca el desgaste de las superficies y, por consiguiente, una pérdida de precisión de la medición del par. Una vez realizada la limpieza, controlar las ranuras de los productos, los orificios, etc. para comprobar la eliminación total de residuos. Si fuera necesario, repetir el ciclo o proceder a la limpieza manual.

Observación: Los residuos de sangre u otros depósitos reducen la eficacia de la esterilización; por este motivo, es importante realizar una limpieza meticulosa. Durante todos los ciclos de limpieza, evitar chorros o rocíos de líquido y trabajar con las protecciones adecuadas. Evitar el contacto de este instrumento con otros instrumentos niquelados.

Antes de proceder a la esterilización, se deberán montar las piezas. Secar las piezas y lubricar de manera moderada las zonas funcionales y volver a montar la llave, tal y como indicado en las siguientes figuras. Si hay demasiado lubricante, este saldrá a flote sobre la superficie durante la esterilización. Usar exclusivamente el lubricante suministrado.



Después de haber lubricado las partes indicadas en la figura, introducir los dos elementos que componen la cabeza de la carraca según el siguiente orden: rueda de trinquete dentada y luego el diente de sujeción de rueda.



Lubricar las zonas de contacto entre el diente de la rueda de trinquete y el poste del diente de sujeción de rueda.



Una vez introducidas y lubricadas las partes 2 y 3 en la cabeza del cuerpo de la carraca, colocar la tapa y girar el cuerpo de la carraca desde el lado OUT. Apretar el tornillo con la punta hexagonal del tornillo de regulación del torque.



Lubricar el resorte dentro del mango de la carraca, tal y como mostrado en la figura. Ensamblar el tornillo de regulación del torque comprobando la funcionalidad correcta del instrumento y activando manualmente la rueda de trinquete.

Esterilización

En autoclave en vacío, con las siguientes modalidades:

- autoclave (Gravity-Displacement Cycles) con la temperatura de 121°C con exposición mínima de 30 minutos y ciclo de secado de 15 minutos.

Esta operación es importante para conservar la precisión del instrumento en un rango de tolerancia de $\pm 3,5$ Ncm. Dejar funcionar el mecanismo de par y de inserción para verificar su funcionamiento correcto. Quitar rastros de lubricante de la superficie externa de la llave. Poner el dispositivo en un sobre idóneo para su esterilización. Les aconsejamos realizar las operaciones de desmontaje y montaje siguiendo las indicaciones.

Limpieza, desinfección, esterilización y conservación de la carraca dinamométrica TWL

Las operaciones aquí descritas deberán realizarse antes de usar el instrumento por primera vez y cada vez antes de su uso. La repetición de las operaciones descritas en este apartado tiene un efecto mínimo en el desgaste del dispositivo. El incumplimiento de estas indicaciones puede provocar la aparición de infecciones cruzadas.

a. Limpieza

Recipientes y transporte que se deben usar para el lavado: no hay requisitos especiales. Tan pronto como sea posible, después de usar la carraca, colocarla en un recipiente lleno de solución desinfectante/detergente y cubrir todo con un trapo.

El objetivo de esta operación es prevenir el secado de los agentes de contaminación procedentes del paciente, disolverlos y luego facilitar la limpieza y hacerla más eficaz.

Desmontar por completo la llave, tal y como indicado a continuación:



Apretar el atornillador y sacarlo a través de la cabeza de la carraca, luego quitar la cabeza apretando en la ranura y sacarla con delicadeza. Las tres partes están listas para su limpieza por separado.

En caso de limpieza manual, limpiar mecánicamente bajo agua caliente todas las superficies externas e internas del instrumento con un cepillo con cerdas suaves. Usar un detergente neutro idóneo, respetando las instrucciones de uso del fabricante. Si se usa el cepillo, aplicar el detergente en todas las superficies. Enjuagar con agua destilada durante al menos 4 minutos. Comprobar que el agua corriente pase de manera abundante dentro de eventuales orificios. En caso de limpieza automatizada por ultrasonidos: usar una tina de ultrasonidos y un detergente idóneo. Les aconsejamos usar únicamente detergentes neutros. La concentración de la solución y la duración del lavado deberán cumplir con las indicaciones del fabricante. Usar agua desmineralizada para prevenir la formación de manchas y halos. Durante este ciclo, evitar el contacto de las piezas entre sí porque esto provoca el desgaste de las superficies y, por consiguiente, una pérdida de precisión de la medición del par.

Una vez realizada la limpieza, controlar las ranuras de los dispositivos, los orificios, etc. para comprobar la eliminación total de residuos. Si fuera necesario, repetir el ciclo o proceder a la limpieza manual.

Observación: Los residuos de sangre u otros depósitos reducen la eficacia de la esterilización; por este motivo, es importante realizar una limpieza meticulosa. Durante todos los ciclos de limpieza, evitar chorros o rocíos de líquido y trabajar con las protecciones adecuadas. Evitar el contacto de este instrumento con otros instrumentos niquelados.

Antes de proceder a la esterilización, se deberán montar las piezas.

Esta operación es importante para conservar la precisión del instrumento dentro de las tolerancias indicadas a continuación:

10 Ncm	± 0,75 Ncm
30 Ncm	± 1,5 Ncm
50 Ncm	± 2,5 Ncm
70 Ncm	± 3,5 Ncm
90 Ncm	± 4,5 Ncm



Después de la limpieza, conectar la cabeza de la carraca con el cuerpo empujando los componentes y girándolos en direcciones opuestas hasta que se encajen.

Empujar el atornillador en la carraca hasta que se encaje. La flecha en la cabeza de la carraca indica la dirección de funcionamiento.

Poner el dispositivo en un sobre idóneo para su esterilización. Le aconsejamos practicar las operaciones de desmontaje y montaje aquí indicadas.

b. Esterilización

En autoclave en vacío y esterilizar con las siguientes modalidades:

- autoclave (Gravity-Displacement Cycles) con la temperatura de 121°C con exposición mínima de 30 minutos y ciclo de secado de 15 minutos;
- autoclave (Dynamic-Air-Removal Cycles) con la temperatura de 132°C con exposición mínima de 4 minutos y ciclo de secado mínimo de 20 minutos.

c. Conservación

Después de su esterilización, el producto deberá permanecer en los sobres usados para su esterilización.

Los sobres deberán abrirse únicamente antes del uso de los instrumentos. Los sobres para esterilizar suelen mantener la esterilidad en su interior, salvo daños del envoltorio. Por lo tanto, prestar atención y no usar los componentes si los sobres presentaban algún daño y volver a esterilizarlos en sobres nuevos antes de ser usados.

El periodo de conservación de los productos esterilizados dentro de los sobres no deberá superar el periodo recomendado por el fabricante de los sobres.

El producto deberá conservarse en un lugar fresco y seco, lejos de los rayos solares directos, agua y fuentes de calor.

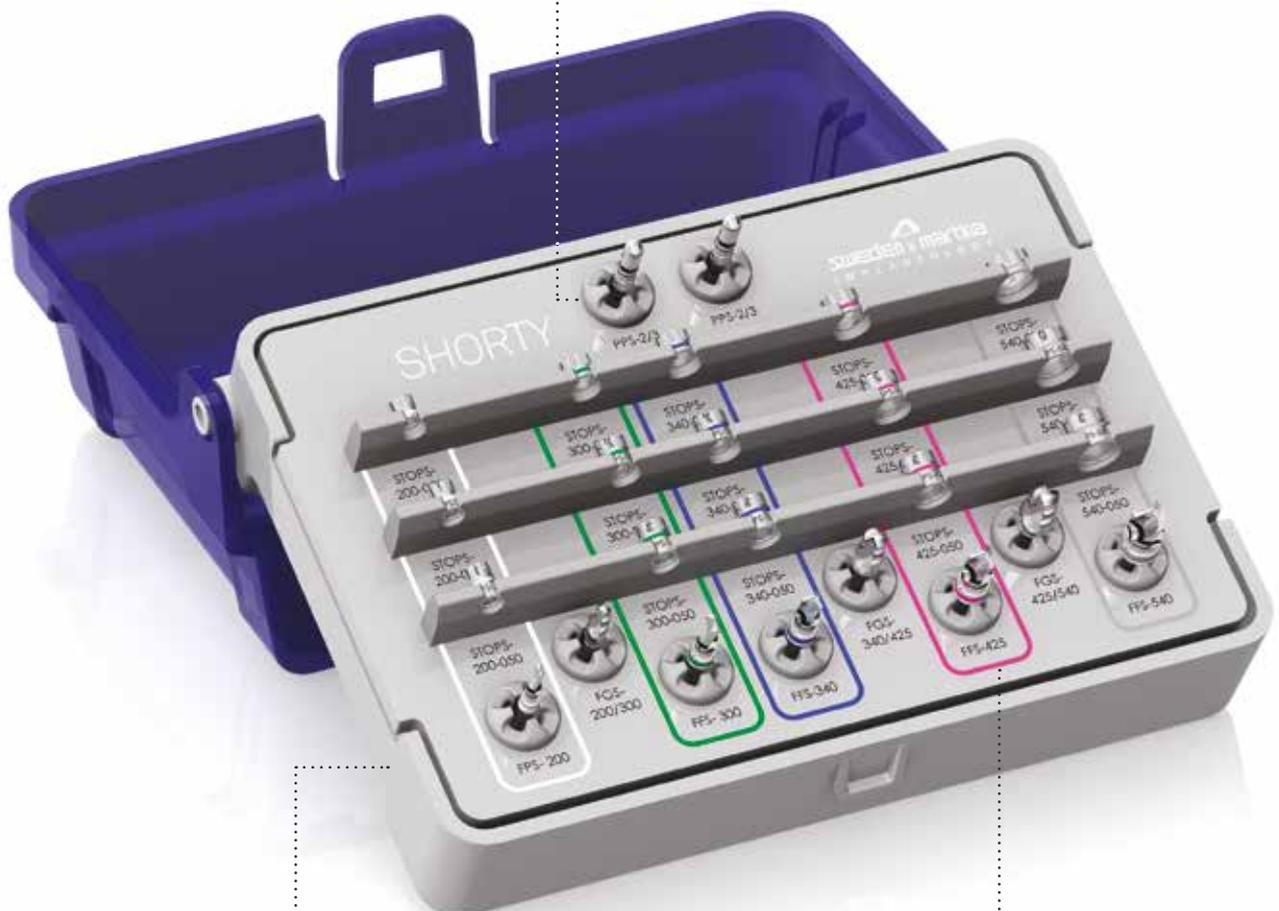
Drilling kit Shorty

Está disponible un kit de fresas y topes específicos para los implantes de los sistemas de implantes Sweden & Martina con una altura reducida, como Premium One, Prama y Outlink² en la versión Shorty. El uso de las fresas Shorty permite dedicar todo el hueso disponible para alojar el implante, ya que no crean un sobredimensionamiento del sitio del implante. Además, las marcas láser que indican las diferentes alturas de 5.00 mm a 7.00 mm, junto con sus topes correspondientes, permiten una preparación segura y rápida.

Respecto a las fresas tradicionales, las fresas Shorty presentan una longitud total inferior (24.85 mm en lugar de 35.00 mm). Esta característica es muy importante porque permite usar estas piezas incluso en caso de sectores distales de difícil acceso o en caso de pacientes con una apertura oral escasa.

A continuación se indican exclusivamente los instrumentos usados para la inserción de los implantes Premium One Shorty con una altura de 7.00 mm

El kit incluye dos postes cortos de paralelismo, muy prácticos en los sectores distales.



Todos los instrumentos incluidos en el Drilling kit Shorty están disponibles como repuestos individuales.

Los códigos de color correspondientes a los diámetros de los implantes ayudan a seleccionar los instrumentos.

descripción	código
Drilling kit para implantes cortos	ZSHORTY-INT 
Estuche vacío del Kit Shorty	SHORTY-TRAY-INT 
Kit de 5 soportes de silicona de repuesto para equipo quirúrgico, para fresas o instrumentos con vástago para contraángulo	GROMMET-CA-1 

Advertencia importante

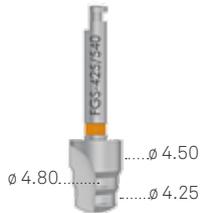
El Drilling Kit Shorty es un kit formado exclusivamente por fresas y que contiene también dos postes de paralelismo. Sin embargo, no se trata de un kit quirúrgico completo: para la inserción de los implantes Shorty se deberá usar el instrumental (driver, carraca, atornilladores, etc.) del kit quirúrgico estándar.

Instrumentos contenidos en el Drilling kit Shorty

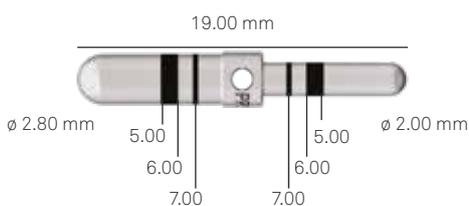
Fresa piloto

fresa piloto Shorty y tope correspondiente	
<p>FPS-200 Shorty Fresa piloto</p>  <p>24.85</p>	<p>STOPS4-200-070 Tope 7.00 mm para fresa piloto Shorty</p> 

Fresas guía cortas

∅ fresa	3.80 mm	4.25 mm	5.00 mm
Fresas guía cortas	<p>FGS-200/300</p>  <p>∅ 2.50 ∅ 3.00 ∅ 2.00</p>	<p>FGS-340/425</p>  <p>∅ 3.80 ∅ 4.25 ∅ 3.40</p>	<p>FGS-425/540</p>  <p>∅ 4.80 ∅ 4.50 ∅ 4.25</p>

Poste de paralelismo



descripción	código
Poste de paralelismo para fresas cortas con marcas en 5.00, 6.00 y 7.00 mm	<p>PPS-2/3</p> 

Fresas finales y topes correspondientes

∅ fresa	3.80	4.25	5.00
Fresas finales cortas	FFS-300 	FFS-340 	FFS-425 
Topes para preparación h 0.70 mm	STOPS4-300-070 	STOPS4-340-070 	STOPS4-425-070 

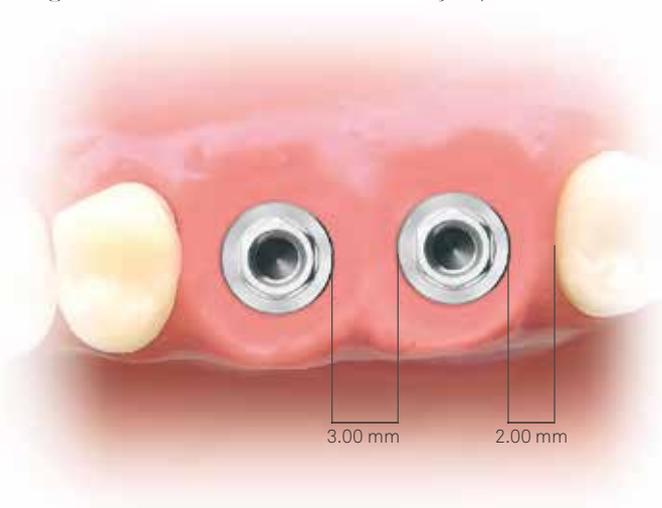


Nótese bien: recordamos que las fresas del Drilling Kit no sobredimensionan la longitud del sitio quirúrgico. Las longitudes de trabajo incluyen la cota relativa a la punta cónica de la fresa.

Preparación del sitio implantario

Para obtener una visión tridimensional del hueso disponible, les aconsejamos levantar un colgajo mucoperióstico. Tal y como adelantado antes, los análisis clínicos y radiológicos pre-operatorios desempeñan un papel determinante para determinar la posición y la dirección de posicionamiento de los implantes; en esta fase, tal y como indicado, será útil emplear una plantilla quirúrgica que hará de guía en la fase de marcado de la cortical con la fresa lanceolada y en la fase de fresado con la fresa piloto de 2.00 mm.

Normalmente, sería oportuno mantener una distancia de 3.00 mm entre el perímetro de los implantes y de al menos 2.00 mm entre los implantes y los dientes naturales adyacentes. Según numerosos estudios experimentales y clínicos llevados a cabo, es oportuno posicionar los implantes en la dirección más lingual o palatal posible para alcanzar mejores resultados estéticos, ya que dicho posicionamiento ayuda a preservar el nivel de los tejidos duros y blandos de manera coronal al implante. Además, es fundamental verificar que el espesor de la pared ósea residual a nivel bucal no sea inferior a 1.00 mm. Los resultados mejores desde el punto de vista estético se obtienen con paredes bucales no inferiores a 2.00 mm. En caso de espesores más finos, se corre el riesgo de una falta de reabsorción ósea y exposición de las espiras.



En las siguientes páginas indicamos las secuencias de preparación adecuadas para todos los tipos de implantes. Dichas secuencias surgen de la experiencia clínica y de las indicaciones que se desprenden de numerosos estudios y protocolos clínicos para implantes con esta morfología endoósea. Sin embargo, se deberá tener en cuenta que cada densidad de hueso necesita un enfoque quirúrgico diferente y las indicaciones siguientes no pueden y no deben reemplazar la capacitación y el conocimiento necesarios de los médicos ni su experiencia personal que a veces puede brindar indicaciones diferentes. Las secuencias que presentamos a continuación se refieren a tipos de hueso específicos. En las técnicas de expansión o en caso de cirugía regenerativa o cuando se desea compactar mayormente el hueso de calidad escasa, se pueden emplear los osteótomos en lugar de las fresas.

Les recordamos usar siempre las fresas con su tope introducido de manera correcta. Les recordamos que las fresas estándar preparan siempre un orificio más largo respecto al implante. Para las dimensiones del sobredimensionamiento, véase la pág. 28. Las preparaciones no deberán suponer traumas y deberán ser lo más graduales posible y deberán realizarse con rapidez y precisión. No se deberá generar ningún sobrecalentamiento del hueso.

Además, les recordamos regular al principio el micromotor quirúrgico con los valores correctos de torque, reducción y rotación según la operación que se desea realizar. En particular:

- las **fresas** deberán usarse respetando la velocidad indicada en cada secuencia, con torque máximo e irrigación abundante con solución fisiológica estéril fría, mejor si se ha enfriado en la nevera;
- los **machos de rosca** deberán usarse solamente cuando su uso está indicado en los procedimientos.

La inserción incorrecta de los instrumentos en sus mangos puede provocar vibraciones del instrumento, rotaciones excéntricas, desgaste precoz y torcedura del vástago. Les aconsejamos usar exclusivamente micromotores quirúrgicos idóneos para su uso. Les aconsejamos someter periódicamente los micromotores a control, según las indicaciones de los fabricantes mismos, para prevenir funcionamientos incorrectos (ej. desplazamiento de eje de los árboles de transmisión, desgaste de pinzas o funcionamiento incorrectos, etc.). El incumplimiento de las indicaciones dadas puede suponer problemas quirúrgicos y daños para la salud del paciente.

Sweden & Martina distribuye **Impla6000** e **Impla7000**, modelos diferentes de micromotores brushless para la cirugía y la implantología que aúnan perfectamente los conceptos de fiabilidad, prestaciones elevadas y procedimientos de uso. Compactos, prácticos y con un diseño esencial, cumplen con todos los requisitos para realizar operaciones de suma precisión y seguridad.



Impla6000

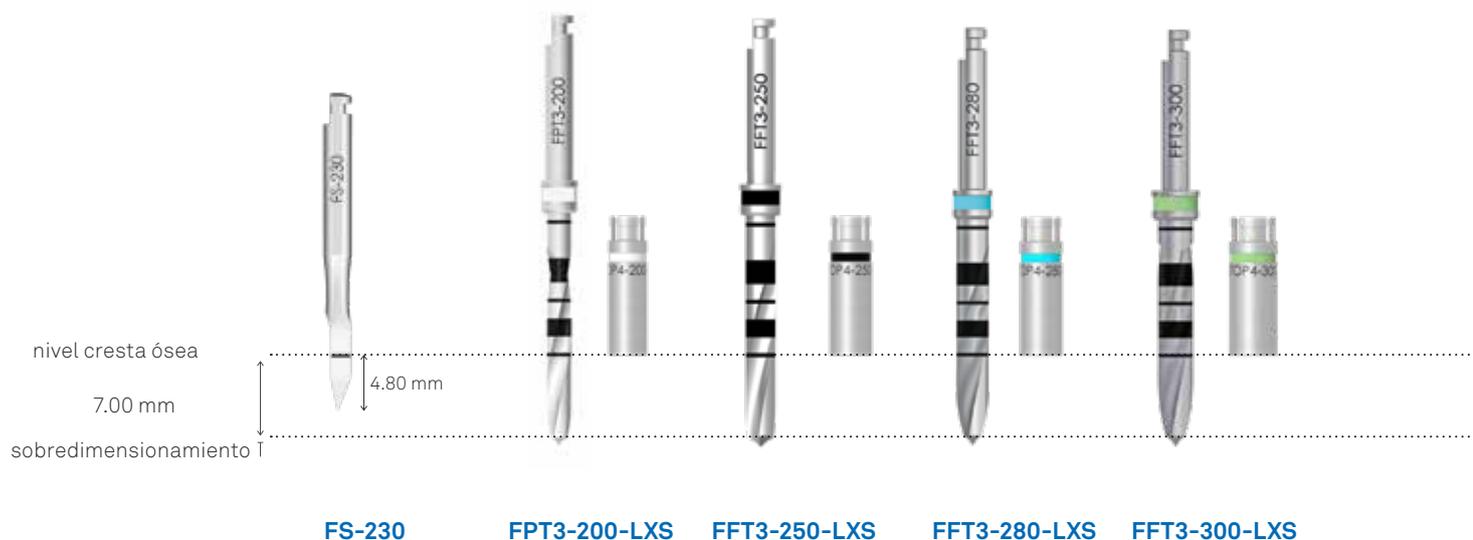


Impla7000

Secuencia quirúrgica para los implantes Premium One

Secuencia quirúrgica para los implantes Premium One altura 7.00 mm con fresas estándar

El clínico deberá decidir si optar por el uso del tope. De todas formas, les aconsejamos su uso sobre todo en casos de escasa visibilidad intraoperatoria. Les recordamos que las fresas sobredimensionan la longitud según una medida indicada en la tabla de la pág. 24 (para la fresa piloto) y 28 (para las fresas finales). La secuencia gráfica se refiere al implante de \varnothing 5.00 mm



	AS-ZT-425-070		Usar hasta la marca de 7.00 mm			
\varnothing 4.25 mm	HUESO D1	1,100 rpm	1,100 rpm	1,100 rpm	1,100 rpm	1,100 rpm
	HUESO D2	1,100 rpm	1,100 rpm	1,100 rpm	1,100 rpm	1,100 rpm
	HUESO D3	900 rpm	900 rpm	900 rpm	900 rpm	900 rpm
	HUESO D4	900 rpm	900 rpm	osteótomo*	osteótomo*	osteótomo*
\varnothing 5.00 mm	HUESO D1	1,100 rpm	1,100 rpm	1,100 rpm	1,100 rpm	1,100 rpm
	HUESO D2	1,100 rpm	1,100 rpm	1,100 rpm	1,100 rpm	1,100 rpm
	HUESO D3	1,100 rpm	900 rpm	900 rpm	900 rpm	900 rpm
	HUESO D4	1,100 rpm	900 rpm	osteótomo*	osteótomo*	osteótomo*

Advertencia importante

Se recomienda el empleo de implantes cortos en hueso D3 y D4 solo en el ámbito de una terapia de regeneración ósea oportuna para garantizar una osteointegración excelente después de un periodo de cicatrización adecuado.

En caso de cirugía en los sectores distales o de escasa apertura oral del paciente están disponibles fresas con una longitud reducida, que se usarán sin tope. Para mayores detalles, véase la pág. 30.

*Todos los osteótomos se deberán usar en la marca de referencia del implante que se debe introducir. Para mayores detalles, véase la pág. 35.



FFT3-340-LXS

FG-330/425XS

FFT3-425-LXS

Véase la tabla abajo EASYC4-EX230-CA

Usar hasta la marca de 7.00 mm	Usar hasta la mitad del tercer escalón	Usar hasta la marca de 7.00 mm	50 Ncm max	50 Ncm max
900 rpm	-	-	A-MS-425 (20 rpm)	20 rpm
900 rpm	-	-	-	20 rpm
900 rpm	-	-	-	20 rpm
osteótomo*	-	-	-	20 rpm
			50 Ncm max	50 Ncm max
1,100 rpm	1,100 rpm	900 rpm	A-MS-500 (20 rpm)	20 rpm
1,100 rpm	1,100 rpm	900 rpm	-	20 rpm
900 rpm	900 rpm	900 rpm	-	20 rpm
osteótomo*	osteótomo*	osteótomo*	osteótomo*	20 rpm

Advertencia importante

El empleo de la fresa intermedia en caso de implantes con altura de 7.00 mm se llevará a cabo hasta la mitad del tercer escalón para garantizar la guía para la fresa de 2.80 mm. Les recomendamos no llegar hasta la marca de láser en las fresas intermedias, puesto que está ubicada a 8.50 mm.

Secuencia quirúrgica para los implantes Premium One altura 7.00 mm con fresas Shorty

El clínico deberá decidir si optar por el uso del tope. De todas formas, les aconsejamos su uso sobre todo en casos de escasa visibilidad intraoperatoria.

La secuencia gráfica se refiere al implante de \varnothing 5.00 mm.



	AS-ZT-425-070		Usar hasta la marca de 7.00 mm	Usar hasta la mitad del tercer escalón	Usar hasta la marca de 7.00 mm
\varnothing 4.25 mm	HUESO D1	1,100 rpm	1,100 rpm	1,100 rpm	1,100 rpm
	HUESO D2	1,100 rpm	1,100 rpm	1,100 rpm	1,100 rpm
	HUESO D3	-	-	-	-
	HUESO D4	-	-	-	-
\varnothing 5.00 mm	AS-ZT-500-070				
	HUESO D1	1,100 rpm	1,100 rpm	1,100 rpm	1,100 rpm
	HUESO D2	1,100 rpm	1,100 rpm	1,100 rpm	1,100 rpm
	HUESO D3	-	-	-	-
	HUESO D4	-	-	-	-

Advertencia importante

Se recomienda el empleo de implantes cortos en hueso D3 y D4 solo en el ámbito de una terapia de regeneración ósea oportuna para garantizar una osteointegración excelente después de un periodo de cicatrización adecuado.

En caso de cirugía en los sectores distales o de escasa apertura oral del paciente están disponibles fresas con una longitud reducida, que se usarán sin tope. Para mayores detalles, véase la pág. 30.



FFS-340

FGS-340/425

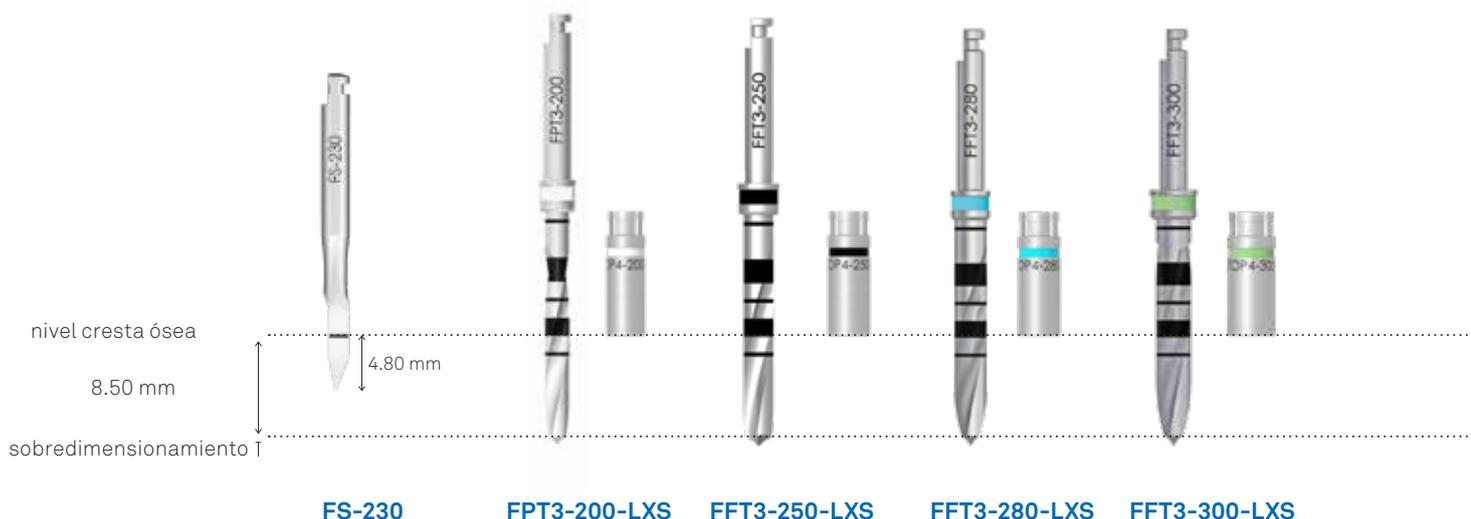
FFS-425

Véase la tabla abajo EASYC4-EX230-CA

Usar hasta la marca de 7.00 mm	Usar hasta la mitad del tercer escalón	Usar hasta la marca de 7.00 mm	50 Ncm max	50 Ncm max
1,100 rpm	-	-	A-MS-425 (20 rpm)	20 rpm
1,100 rpm	-	-	20 rpm	20 rpm
-	-	-	-	-
-	-	-	-	-
			50 Ncm max	50 Ncm max
1,100 rpm	1,100 rpm	900 rpm	A-MS-500 (20 rpm)	20 rpm
1,100 rpm	1,100 rpm	900 rpm	20 rpm	20 rpm
-	-	-	-	-
-	-	-	-	-

Secuencia quirúrgica para los implantes Premium One con altura 8.50 mm

El clínico deberá decidir si optar por el uso del tope. De todas formas, les aconsejamos su uso sobre todo en casos de escasa visibilidad intraoperatoria. Les recordamos que las fresas sobredimensionan la longitud según una medida indicada en la tabla de la pág. 24 (para la fresa piloto) y 28 (para las fresas finales). La secuencia gráfica se refiere al implante de \varnothing 5.00 mm.



	FS-230	FPT3-200-LXS	FFT3-250-LXS	FFT3-280-LXS	FFT3-300-LXS	
A-ZT-330-085		Usar hasta la marca de 8.50 mm				
\varnothing 3.30 mm	HUESO D1	1,100 rpm	1,100 rpm	1,100 rpm	900 rpm	
	HUESO D2	1,100 rpm	1,100 rpm	1,100 rpm	900 rpm	
	HUESO D3	900 rpm	900 rpm	900 rpm	900 rpm	
	HUESO D4	-	-	-	-	
A-ZT-380-085						
\varnothing 3.80 mm	HUESO D1	1,100 rpm	1,100 rpm	1,100 rpm	1,100 rpm	900 rpm
	HUESO D2	1,100 rpm	1,100 rpm	1,100 rpm	1,100 rpm	900 rpm
	HUESO D3	900 rpm	900 rpm	900 rpm	900 rpm	900 rpm
	HUESO D4	900 rpm	900 rpm	osteótomo*	osteótomo*	osteótomo*
A-ZT-425-085						
\varnothing 4.25 mm	HUESO D1	1,100 rpm	1,100 rpm	1,100 rpm	1,100 rpm	1,100 rpm
	HUESO D2	1,100 rpm	1,100 rpm	1,100 rpm	1,100 rpm	1,100 rpm
	HUESO D3	900 rpm	900 rpm	900 rpm	900 rpm	900 rpm
	HUESO D4	900 rpm	900 rpm	osteótomo*	osteótomo*	osteótomo*
A-ZT-500-085						
\varnothing 5.00 mm	HUESO D1	1,100 rpm	1,100 rpm	1,100 rpm	1,100 rpm	1,100 rpm
	HUESO D2	1,100 rpm	1,100 rpm	1,100 rpm	1,100 rpm	1,100 rpm
	HUESO D3	1,100 rpm	900 rpm	900 rpm	900 rpm	900 rpm
	HUESO D4	1,100 rpm	900 rpm	osteótomo*	osteótomo*	osteótomo*

En caso de cirugía en los sectores distales o de escasa apertura oral del paciente están disponibles fresas con una longitud reducida, que se usarán sin tope. Para mayores detalles, véase la pág. 30.



FFT3-340-LXS

FG-330/425XS

FFT3-425-LXS

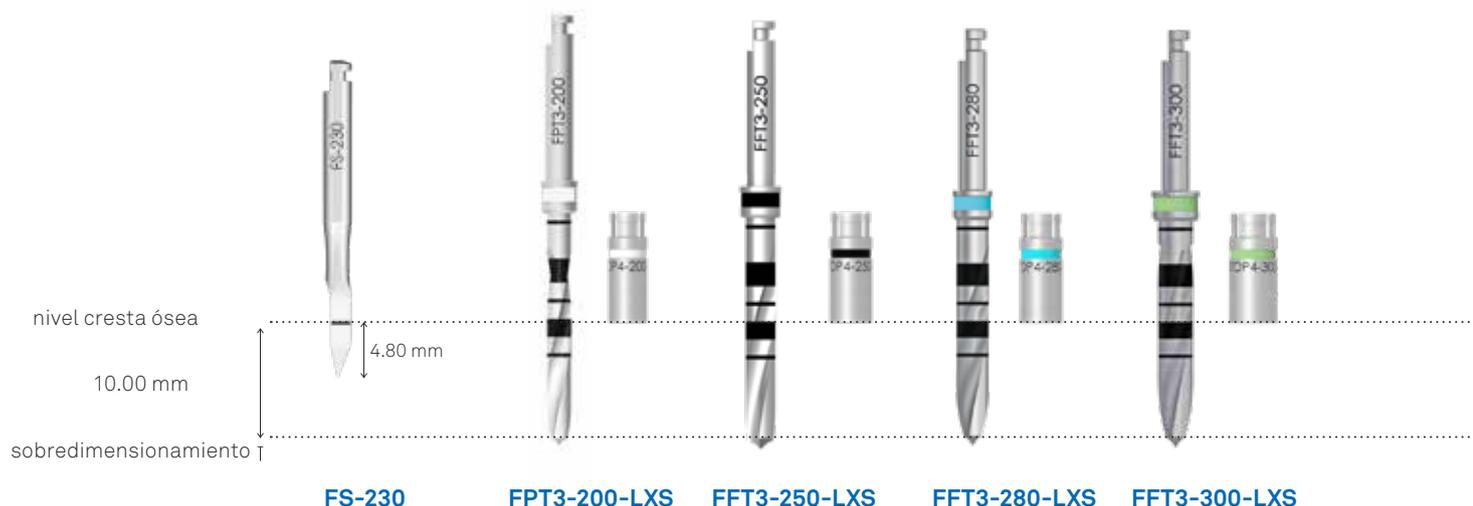
Véase la tabla abajo EASYC4-EX230-CA

Usar hasta la marca de 8.50 mm	Usar hasta la marca de 8.50 mm	Usar hasta la marca de 8.50 mm	50 Ncm max	50 Ncm max
-	-	-	A-MS-330 (20 rpm)	20 rpm
-	-	-	-	20 rpm
-	-	-	-	20 rpm
-	-	-	-	-
			50 Ncm max	50 Ncm max
-	-	-	A-MS-380 (20 rpm)	20 rpm
-	-	-	-	20 rpm
-	-	-	-	20 rpm
-	-	-	-	20 rpm
			50 Ncm max	50 Ncm max
900 rpm	-	-	A-MS-425 (20 rpm)	20 rpm
900 rpm	-	-	-	20 rpm
900 rpm	-	-	-	20 rpm
osteótomo*	-	-	-	20 rpm
			50 Ncm max	50 Ncm max
1,100 rpm	1,100 rpm	900 rpm	A-MS-500 (20 rpm)	20 rpm
1,100 rpm	1,100 rpm	900 rpm	-	20 rpm
900 rpm	900 rpm	900 rpm	-	20 rpm
osteótomo*	osteótomo*	osteótomo*	-	20 rpm

*Todos los osteótomos se deberán usar en la marca de referencia del implante que se debe introducir.
Para mayores detalles, véase la pág. 35.

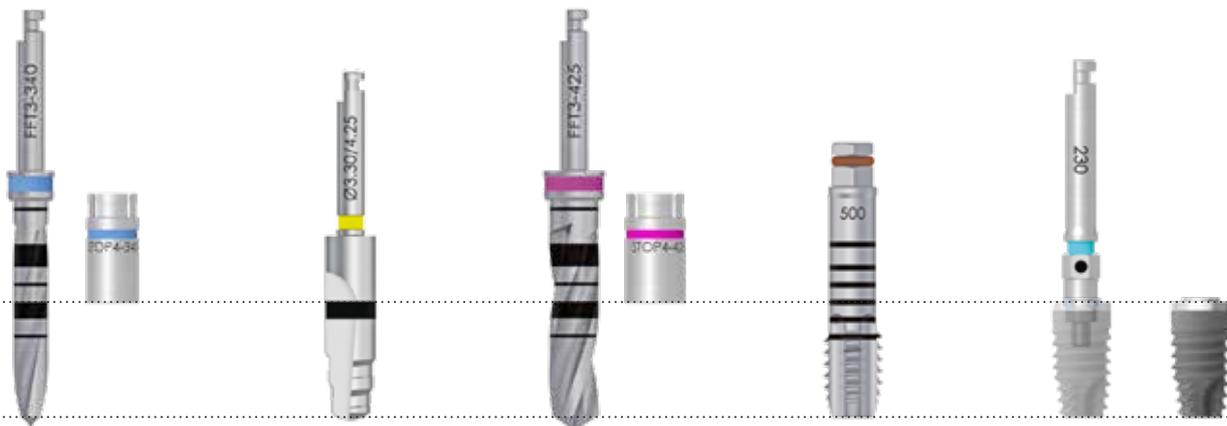
Secuencia quirúrgica para los implantes Premium One con altura 10.00 mm

El clínico deberá decidir si optar por el uso del tope. De todas formas, les aconsejamos su uso sobre todo en casos de escasa visibilidad intraoperatoria. Les recordamos que las fresas sobredimensionan la longitud según una medida indicada en la tabla de la pág. 24 (para la fresa piloto) y 28 (para las fresas finales). La secuencia gráfica se refiere al implante de \varnothing 5.00 mm.



	A-ZT-330-100		Usar hasta la marca de 10.00 mm			
\varnothing 3.30 mm	HUESO D1	1,100 rpm	1,100 rpm	1,100 rpm	900 rpm	-
	HUESO D2	1,100 rpm	1,100 rpm	1,100 rpm	900 rpm	-
	HUESO D3	900 rpm	900 rpm	900 rpm	900 rpm	-
	HUESO D4	-	-	-	-	-
\varnothing 3.80 mm	A-ZT-380-100					
	HUESO D1	1,100 rpm	1,100 rpm	1,100 rpm	1,100 rpm	900 rpm
	HUESO D2	1,100 rpm	1,100 rpm	1,100 rpm	1,100 rpm	900 rpm
	HUESO D3	900 rpm	900 rpm	900 rpm	900 rpm	900 rpm
HUESO D4	900 rpm	900 rpm	osteótomo*	osteótomo*	osteótomo*	
\varnothing 4.25 mm	AS-ZT-425-100					
	HUESO D1	1,100 rpm	1,100 rpm	1,100 rpm	1,100 rpm	1,100 rpm
	HUESO D2	1,100 rpm	1,100 rpm	1,100 rpm	1,100 rpm	1,100 rpm
	HUESO D3	900 rpm	900 rpm	900 rpm	900 rpm	900 rpm
HUESO D4	900 rpm	900 rpm	osteótomo*	osteótomo*	osteótomo*	
\varnothing 5.00 mm	AS-ZT-500-100					
	HUESO D1	1,100 rpm	1,100 rpm	1,100 rpm	1,100 rpm	1,100 rpm
	HUESO D2	1,100 rpm	1,100 rpm	1,100 rpm	1,100 rpm	1,100 rpm
	HUESO D3	1,100 rpm	900 rpm	900 rpm	900 rpm	900 rpm
HUESO D4	1,100 rpm	900 rpm	osteótomo*	osteótomo*	osteótomo*	

En caso de cirugía en los sectores distales o de escasa apertura oral del paciente están disponibles fresas con una longitud reducida, que se usarán sin tope. Para mayores detalles, véase la pág. 30.



FFT3-340-LXS

FG-330/425XS

FFT3-425-LXS

Véase la tabla abajo EASYC4-EX230-CA

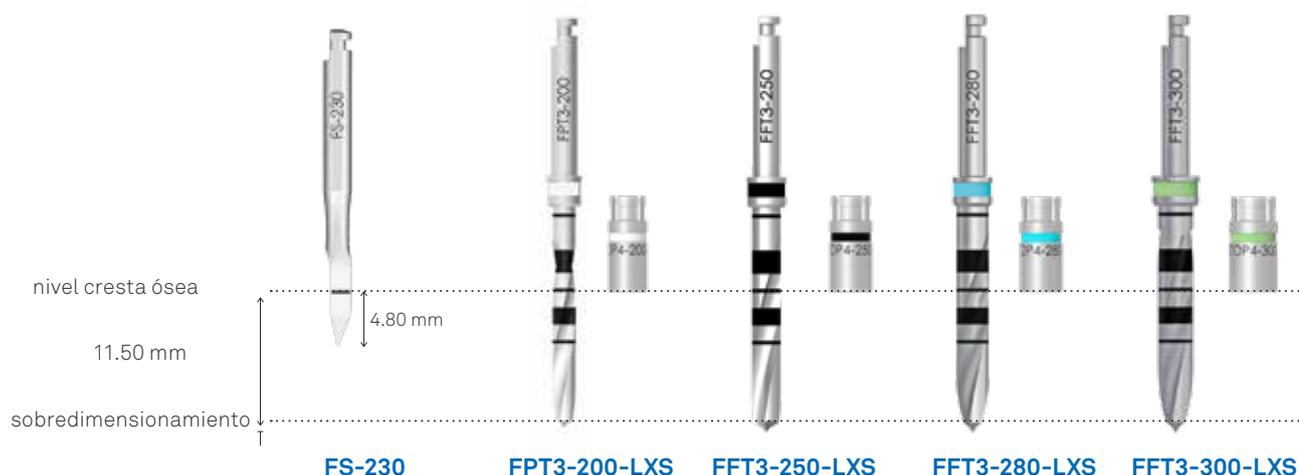
Usar hasta la marca de 10.00 mm	Usar hasta la marca de 10.00 mm	Usar hasta la marca de 10.00 mm	50 Ncm max	50 Ncm max
-	-	-	A-MS-330 (20 rpm)	20 rpm
-	-	-	-	20 rpm
-	-	-	-	20 rpm
-	-	-	-	-
			50 Ncm max	50 Ncm max
-	-	-	A-MS-380 (20 rpm)	20 rpm
-	-	-	-	20 rpm
-	-	-	-	20 rpm
-	-	-	-	20 rpm
			50 Ncm max	50 Ncm max
900 rpm	-	-	A-MS-425 (20 rpm)	20 rpm
900 rpm	-	-	-	20 rpm
900 rpm	-	-	-	20 rpm
osteótomo*	-	-	-	20 rpm
			50 Ncm max	50 Ncm max
1,100 rpm	1,100 rpm	900 rpm	A-MS-500 (20 rpm)	20 rpm
1,100 rpm	1,100 rpm	900 rpm	-	20 rpm
900 rpm	900 rpm	900 rpm	-	20 rpm
osteótomo*	osteótomo*	osteótomo*	-	20 rpm

* Todos los osteótomos se deberán usar en la marca de referencia del implante que se debe introducir. Para mayores detalles, véase la pág. 35.

Secuencia quirúrgica para los implantes Premium One con altura 11.50 mm

El clínico deberá decidir si optar por el uso del tope. De todas formas, les aconsejamos su uso sobre todo en casos de escasa visibilidad intraoperatoria. Les recordamos que las fresas sobredimensionan la longitud según una medida indicada en la tabla de la pág. 24 (para la fresa piloto) y 28 (para las fresas finales).

La secuencia gráfica se refiere al implante de \varnothing 5.00 mm.



\varnothing 3.30 mm	A-ZT-330-115		Usar hasta la marca de 11.50 mm			
	HUESO D1	1,100 rpm	1,100 rpm	1,100 rpm	900 rpm	-
	HUESO D2	1,100 rpm	1,100 rpm	1,100 rpm	900 rpm	-
	HUESO D3	900 rpm	900 rpm	900 rpm	900 rpm	-
	HUESO D4	-	-	-	-	-
\varnothing 3.80 mm	A-ZT-380-115					
	HUESO D1	1,100 rpm	1,100 rpm	1,100 rpm	1,100 rpm	900 rpm
	HUESO D2	1,100 rpm	1,100 rpm	1,100 rpm	1,100 rpm	900 rpm
	HUESO D3	900 rpm	900 rpm	900 rpm	900 rpm	900 rpm
	HUESO D4	900 rpm	900 rpm	osteótomo*	osteótomo*	osteótomo*
\varnothing 4.25 mm	AS-ZT-425-115					
	HUESO D1	1,100 rpm	1,100 rpm	1,100 rpm	1,100 rpm	1,100 rpm
	HUESO D2	1,100 rpm	1,100 rpm	1,100 rpm	1,100 rpm	1,100 rpm
	HUESO D3	900 rpm	900 rpm	900 rpm	900 rpm	900 rpm
	HUESO D4	900 rpm	900 rpm	osteótomo*	osteótomo*	osteótomo*
\varnothing 5.00 mm	AS-ZT-500-115					
	HUESO D1	1,100 rpm	1,100 rpm	1,100 rpm	1,100 rpm	1,100 rpm
	HUESO D2	1,100 rpm	1,100 rpm	1,100 rpm	1,100 rpm	1,100 rpm
	HUESO D3	1,100 rpm	900 rpm	900 rpm	900 rpm	900 rpm
	HUESO D4	1,100 rpm	900 rpm	osteótomo*	osteótomo*	osteótomo*

En caso de cirugía en los sectores distales o de escasa apertura oral del paciente están disponibles fresas con una longitud reducida, que se usarán sin tope. Para mayores detalles, véase la pág. 30.



FFT3-340-LXS

FG-330/425XS

FFT3-425-LXS

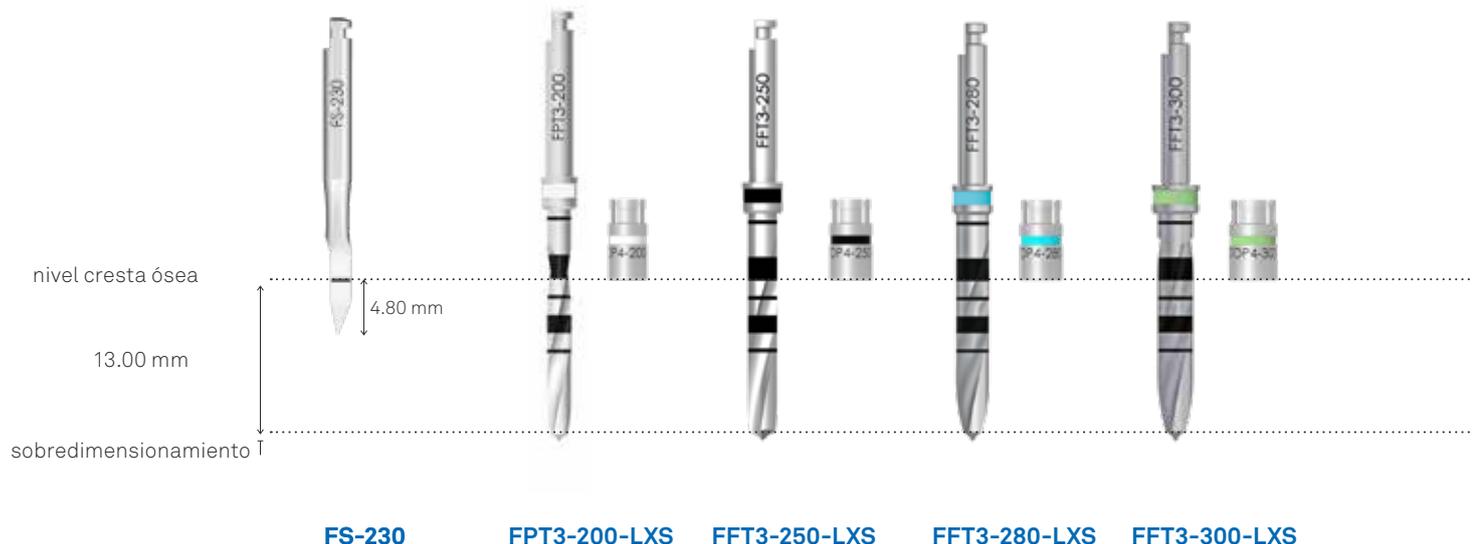
Véase la tabla abajo EASYC4-EX230-CA

Usar hasta la marca de 11.50 mm	Usar hasta la marca de 10.00 mm	Usar hasta la marca de 11.50 mm	50 Ncm max	50 Ncm max
-	-	-	A-MS-330 (20 rpm)	20 rpm
-	-	-	-	20 rpm
-	-	-	-	20 rpm
-	-	-	-	-
			50 Ncm max	50 Ncm max
-	-	-	A-MS-380 (20 rpm)	20 rpm
-	-	-	-	20 rpm
-	-	-	-	20 rpm
-	-	-	-	20 rpm
			50 Ncm max	50 Ncm max
900 rpm	-	-	A-MS-425 (20 rpm)	20 rpm
900 rpm	-	-	-	20 rpm
900 rpm	-	-	-	20 rpm
osteótomo*	-	-	-	20 rpm
			50 Ncm max	50 Ncm max
1,100 rpm	1,100 rpm	900 rpm	A-MS-500 (20 rpm)	20 rpm
1,100 rpm	1,100 rpm	900 rpm	-	20 rpm
900 rpm	900 rpm	900 rpm	-	20 rpm
osteótomo*	osteótomo*	osteótomo*	-	20 rpm

*Todos los osteótomos se deberán usar en la marca de referencia del implante que se debe introducir.
Para mayores detalles, véase la pág. 35.

Secuencia quirúrgica para los implantes Premium One con altura 13.00 mm

El clínico deberá decidir si optar por el uso del tope. De todas formas, les aconsejamos su uso sobre todo en casos de escasa visibilidad intraoperatoria. Les recordamos que las fresas sobredimensionan la longitud según una medida indicada en la tabla de la pág. 24 (para la fresa piloto) y 28 (para las fresas finales). La secuencia gráfica se refiere al implante de \varnothing 5.00 mm.



FS-230

FPT3-200-LXS

FFT3-250-LXS

FFT3-280-LXS

FFT3-300-LXS

\varnothing 3.30 mm	A-ZT-330-130		Usar hasta la marca de 13.00 mm			
	HUESO D1	1,100 rpm	1,100 rpm	1,100 rpm	900 rpm	-
	HUESO D2	1,100 rpm	1,100 rpm	1,100 rpm	900 rpm	-
	HUESO D3	900 rpm	900 rpm	900 rpm	900 rpm	-
	HUESO D4	-	-	-	-	-
\varnothing 3.80 mm	A-ZT-380-130					
	HUESO D1	1,100 rpm	1,100 rpm	1,100 rpm	1,100 rpm	900 rpm
	HUESO D2	1,100 rpm	1,100 rpm	1,100 rpm	1,100 rpm	900 rpm
	HUESO D3	900 rpm	900 rpm	900 rpm	900 rpm	900 rpm
	HUESO D4	900 rpm	900 rpm	osteótomo*	osteótomo*	osteótomo*
\varnothing 4.25 mm	AS-ZT-425-130					
	HUESO D1	1,100 rpm	1,100 rpm	1,100 rpm	1,100 rpm	1,100 rpm
	HUESO D2	1,100 rpm	1,100 rpm	1,100 rpm	1,100 rpm	1,100 rpm
	HUESO D3	900 rpm	900 rpm	900 rpm	900 rpm	900 rpm
	HUESO D4	900 rpm	900 rpm	osteótomo*	osteótomo*	osteótomo*
\varnothing 5.00 mm	AS-ZT-500-130					
	HUESO D1	1,100 rpm	1,100 rpm	1,100 rpm	1,100 rpm	1,100 rpm
	HUESO D2	1,100 rpm	1,100 rpm	1,100 rpm	1,100 rpm	1,100 rpm
	HUESO D3	1,100 rpm	900 rpm	900 rpm	900 rpm	900 rpm
	HUESO D4	1,100 rpm	900 rpm	osteótomo*	osteótomo*	osteótomo*

En caso de cirugía en los sectores distales o de escasa apertura oral del paciente están disponibles fresas con una longitud reducida, que se usarán sin tope. Para mayores detalles, véase la pág. 30.



FFT3-340-LXS

FG-330/425XS

FFT3-425-LXS

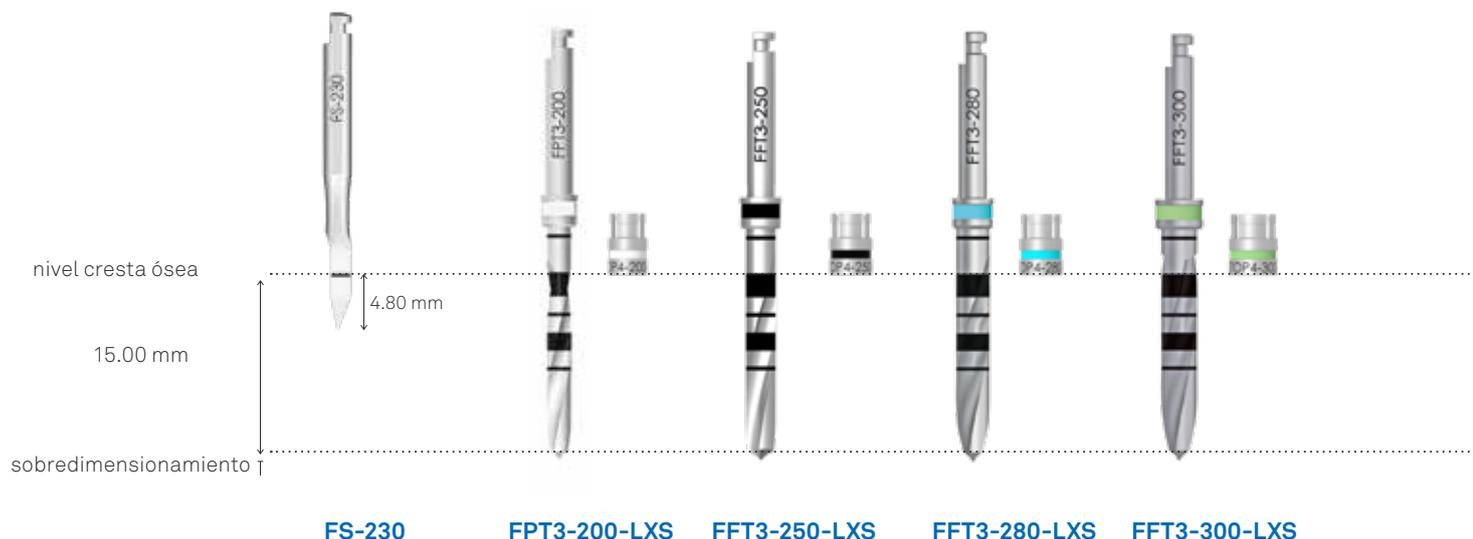
Véase la tabla abajo EASYC4-EX230-CA

Usar hasta la marca de 13.00 mm	Usar hasta la marca de 10.00 mm	Usar hasta la marca de 13.00 mm	50 Ncm max	50 Ncm max
-	-	-	A-MS-330 (20 rpm)	20 rpm
-	-	-	-	20 rpm
-	-	-	-	20 rpm
-	-	-	-	-
			50 Ncm max	50 Ncm max
-	-	-	A-MS-380 (20 rpm)	20 rpm
-	-	-	-	20 rpm
-	-	-	-	20 rpm
-	-	-	-	20 rpm
			50 Ncm max	50 Ncm max
900 rpm	-	-	A-MS-425 (20 rpm)	20 rpm
900 rpm	-	-	-	20 rpm
900 rpm	-	-	-	20 rpm
osteótomo*	-	-	-	20 rpm
			50 Ncm max	50 Ncm max
1,100 rpm	1,100 rpm	900 rpm	A-MS-500 (20 rpm)	20 rpm
1,100 rpm	1,100 rpm	900 rpm	-	20 rpm
900 rpm	900 rpm	900 rpm	-	20 rpm
osteótomo*	osteótomo*	osteótomo*	-	20 rpm

*Todos los osteótomos se deberán usar en la marca de referencia del implante que se debe introducir.
Para mayores detalles, véase la pág. 35.

Secuencia quirúrgica para los implantes Premium One con altura 15.00 mm

El clínico deberá decidir si optar por el uso del tope. De todas formas, les aconsejamos su uso sobre todo en casos de escasa visibilidad intraoperatoria. Les recordamos que las fresas sobredimensionan la longitud según una medida indicada en la tabla de la pág. 24 (para la fresa piloto) y 28 (para las fresas finales). La secuencia gráfica se refiere al implante de \varnothing 5.00 mm.



FS-230

FPT3-200-LXS

FFT3-250-LXS

FFT3-280-LXS

FFT3-300-LXS

\varnothing 3.30 mm	A-ZT-330-150		Usar hasta la marca de 15.00 mm			
	HUESO D1	1,100 rpm	1,100 rpm	1,100 rpm	900 rpm	-
	HUESO D2	1,100 rpm	1,100 rpm	1,100 rpm	900 rpm	-
	HUESO D3	900 rpm	900 rpm	900 rpm	900 rpm	-
	HUESO D4	-	-	-	-	-
\varnothing 3.80 mm	A-ZT-380-150					
	HUESO D1	1,100 rpm	1,100 rpm	1,100 rpm	1,100 rpm	900 rpm
	HUESO D2	1,100 rpm	1,100 rpm	1,100 rpm	1,100 rpm	900 rpm
	HUESO D3	900 rpm	900 rpm	900 rpm	900 rpm	900 rpm
	HUESO D4	900 rpm	900 rpm	osteótomo*	osteótomo*	osteótomo*
\varnothing 4.25 mm	AS-ZT-425-150					
	HUESO D1	1,100 rpm	1,100 rpm	1,100 rpm	1,100 rpm	1,100 rpm
	HUESO D2	1,100 rpm	1,100 rpm	1,100 rpm	1,100 rpm	1,100 rpm
	HUESO D3	900 rpm	900 rpm	900 rpm	900 rpm	900 rpm
	HUESO D4	900 rpm	900 rpm	osteótomo*	osteótomo*	osteótomo*
\varnothing 5.00 mm	AS-ZT-500-150					
	HUESO D1	1,100 rpm	1,100 rpm	1,100 rpm	1,100 rpm	1,100 rpm
	HUESO D2	1,100 rpm	1,100 rpm	1,100 rpm	1,100 rpm	1,100 rpm
	HUESO D3	1,100 rpm	900 rpm	900 rpm	900 rpm	900 rpm
	HUESO D4	1,100 rpm	900 rpm	osteótomo*	osteótomo*	osteótomo*

En caso de cirugía en los sectores distales o de escasa apertura oral del paciente están disponibles fresas con una longitud reducida, que se usarán sin tope. Para mayores detalles, véase la pág. 30.



FFT3-340-LXS

FG-330/425XS

FFT3-425-LXS

Véase la tabla abajo EASYC4-EX230-CA

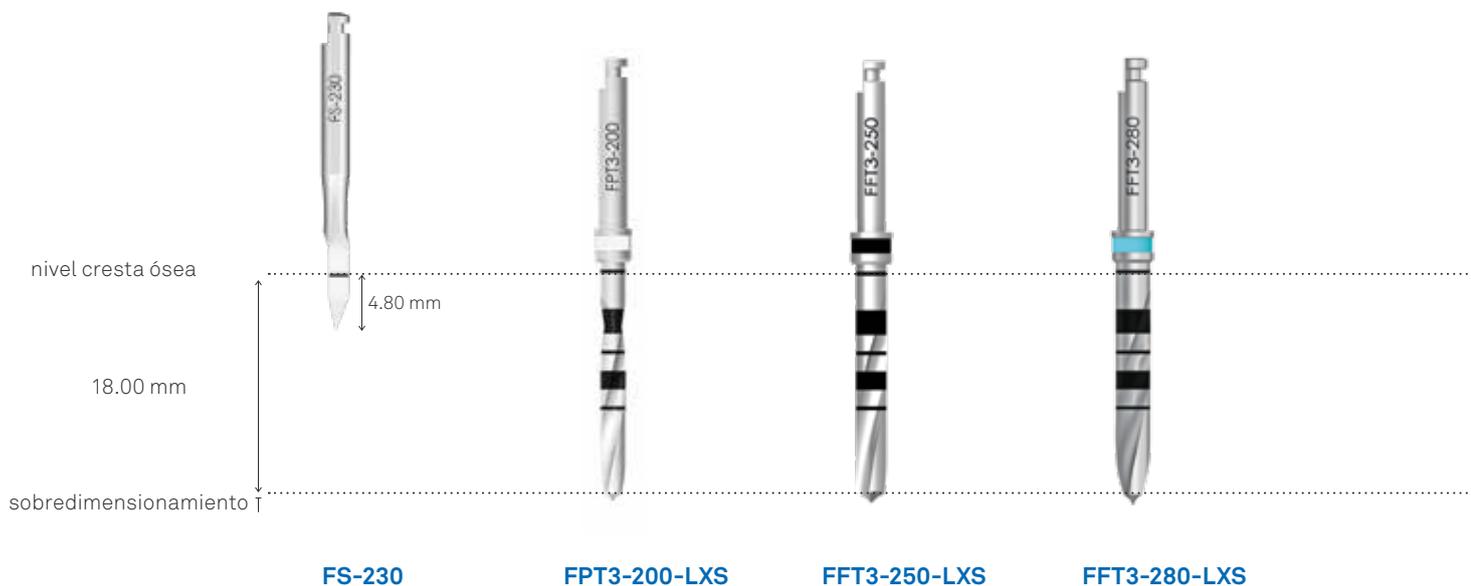
Usar hasta la marca de 15.00 mm	Usar hasta la marca de 10.00 mm	Usar hasta la marca de 15.00 mm	50 Ncm max	50 Ncm max
-	-	-	A-MS-330 (20 rpm)	20 rpm
-	-	-	-	20 rpm
-	-	-	-	20 rpm
-	-	-	-	-
			50 Ncm max	50 Ncm max
-	-	-	A-MS-380 (20 rpm)	20 rpm
-	-	-	-	20 rpm
-	-	-	-	20 rpm
-	-	-	-	20 rpm
			50 Ncm max	50 Ncm max
900 rpm	-	-	A-MS-425 (20 rpm)	20 rpm
900 rpm	-	-	-	20 rpm
900 rpm	-	-	-	20 rpm
osteótomo*	-	-	-	20 rpm
			50 Ncm max	50 Ncm max
1,100 rpm	1,100 rpm	900 rpm	A-MS-500 (20 rpm)	20 rpm
1,100 rpm	1,100 rpm	900 rpm	-	20 rpm
900 rpm	900 rpm	900 rpm	-	20 rpm
osteótomo*	osteótomo*	osteótomo*	-	20 rpm

* Todos los osteótomos se deberán usar en la marca de referencia del implante que se debe introducir.
Para mayores detalles, véase la pág. 35.

Secuencia quirúrgica para los implantes Premium One con altura 18.00 mm

Les recordamos que las fresas sobredimensionan la longitud según una medida indicada en la tabla de la pág. 24(para la fresa piloto) y 28 (para las fresas finales).

La secuencia gráfica se refiere al implante de \varnothing 4.25 mm.



\varnothing 3.80 mm	A-ZT-380-180		Usar hasta la marca de 18.00 mm	Usar hasta la marca de 18.00 mm	Usar hasta la marca de 18.00 mm
	HUESO D1	1,100 rpm	1,100 rpm	1,100 rpm	1,100 rpm
	HUESO D2	1,100 rpm	1,100 rpm	1,100 rpm	1,100 rpm
	HUESO D3	900 rpm	900 rpm	900 rpm	900 rpm
	HUESO D4	900 rpm	900 rpm	osteótomo*	osteótomo*
\varnothing 4.25 mm	AS-ZT-425-180				
	HUESO D1	1,100 rpm	1,100 rpm	1,100 rpm	1,100 rpm
	HUESO D2	1,100 rpm	1,100 rpm	1,100 rpm	1,100 rpm
	HUESO D3	900 rpm	900 rpm	900 rpm	900 rpm
	HUESO D4	900 rpm	900 rpm	osteótomo*	osteótomo*

En caso de cirugía en los sectores distales o de escasa apertura oral del paciente están disponibles fresas con una longitud reducida, que se usarán sin tope. Para mayores detalles, véase la pág. 30.

*Todos los osteótomos se deberán usar en la marca de referencia del implante que se debe introducir.

Para mayores detalles, véase la pág. 35.



FFT3-300-LXS

FFT3-340-LXS

Véase la tabla abajo

EASYC4-EX230-CA

Usar hasta la marca de 18.00 mm	Usar hasta la marca de 18.00 mm	50 Ncm max	50 Ncm max
900 rpm	-	A-MS-380 (20 rpm)	20 rpm
900 rpm	-	-	20 rpm
900 rpm	-	-	20 rpm
osteótomo*	-	-	20 rpm
		50 Ncm max	50 Ncm max
1,100 rpm	900 rpm	A-MS-425 (20 rpm)	20 rpm
1,100 rpm	900 rpm	-	20 rpm
900 rpm	900 rpm	-	20 rpm
osteótomo*	osteótomo*	-	20 rpm

Advertencia importante

En los implantes con altura de 18.00 mm no está previsto el empleo de los topes, puesto que la parte final de la parte activa de las fresas cilíndricas ya corresponde a la cota de 18.00 mm. Por lo tanto, en este caso no es necesario el empleo de los topes de profundidad.

Colocación del implante

1 Usar la etiqueta uso paciente que se encuentra dentro de la caja para registrar los datos del historial del paciente y aplicarla en la Dental Card: esto facilitará registrar el programa de tratamiento del paciente y servirá para recordar el lote utilizado.



Nótese bien: en las cajas de los implantes 4.25 y 5.00 aparece la indicación "Premium One" para diferenciarlo de la versión anterior, cuya conexión era diferente. Los implantes 3.30 y 3.80 no llevan esa indicación porque no han cambiado para nada.

2 Abrir el envase y apoyar la ampolla contenida sobre una superficie estéril (una tela desechable o un paño estéril) en proximidad del campo operatorio.



3 Inmediatamente antes de su introducción en la cavidad oral, quitar el tapón azul de la ampolla, prestando atención a no quitar el pequeño tapón transparente que está encima y que contiene el tornillo quirúrgico de cierre. El cilindro porta-implante dentro de la ampolla es de un color que permite identificar rápidamente el diámetro endo-óseo del implante.



Procedimiento estándar

Cuando se abre la ampolla, el implante se presenta con el hexágono listo para ser alojado. Para extraer el implante se puede usar el driver específico Easy Insert, luego se deberá atornillar mecánicamente in situ con el micromotor quirúrgico adecuado con control de torque a una velocidad de atornillado de 20 rpm (g/min) y torque máximo de 70 Ncm. El driver ha sido sometido a prueba hasta 70 Ncm y no ha presentado ninguna deformación o fallo. Los instrumentos con control de torque, tanto mecánicos como manuales, se deben calibrar de manera regular con un instrumento calibrado adecuado.



Fase siguiente a la inserción del implante

Plazos de cicatrización

Es indispensable respetar los plazos de cicatrización recomendados en la cirugía implantaria y verificar de manera periódica el estado evolutivo de la osteointegración a través de controles radiográficos. Los plazos de cicatrización antes de la carga de un implante dependen de la calidad del hueso receptor. En caso de carga inmediata, véanse las advertencias indicadas en las págs. 6-7. Si se opta por una carga diferida, para minimizar el malestar provocado por la necesidad de cumplir con los plazos biológicos de la osteointegración, se podrá optar por un uso muy prudente de prótesis provisionales removibles, fresándolas.

Después de la cicatrización, se quitarán los tornillos quirúrgicos de cierre de los implantes. Si se usa el atornillador para contra-ángulo, el micromotor quirúrgico deberá calibrarse con los siguientes parámetros: 20 rpm (r/min) y torque de Ncm. Sucesivamente, en función del protocolo adoptado, se deberán adaptar los perfiles de los tejidos con un provisional adecuado o con pilares de cicatrización oportunos. Los pilares de cicatrización se deberán fijar manualmente o, de todas formas, con un torque no superior a 10 Ncm.

Eventual remoción intraoperatoria de los implantes

Si fuera necesario quitar un implante ya introducido se puede proceder actuando directamente en la conexión hexagonal activa del implante. Limpiar atentamente la pared interna de la conexión y quitar, a través de irrigación del sitio, la sangre y los residuos eventuales que se hayan producido durante la fase de inserción.



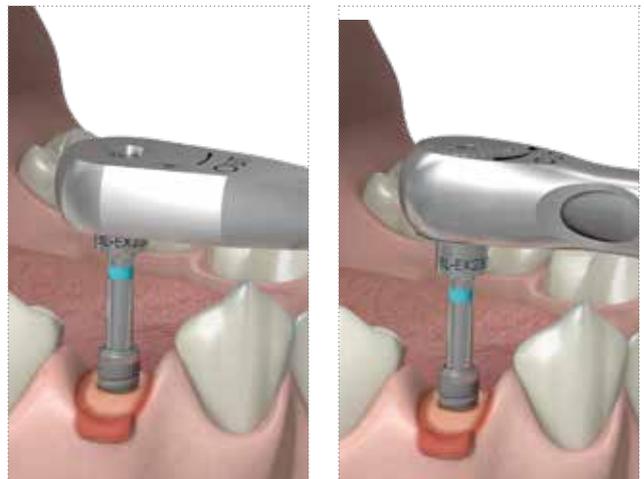
Extraer del kit quirúrgico la llave de Allen BC-EX230 o BL-EX230 e introducir la parte hexagonal de la llave dentro de la pared interna de la conexión del implante, prestando mucha atención a que el instrumento esté en eje respecto al implante y que aloje total y perfectamente la conexión interna.



Bloquear la cabeza de la carraca CRI5-KIT o de la llave TWL y conectarla con la parte hexagonal de la llave, prestando atención a que la flecha con la marca de láser en la cabeza de la carraca indique el sentido contrario de las manecillas y hacer palanca en esta dirección manteniendo en eje el conjunto llave de Allen/carraca con el dedo índice.

Les recomendamos aplicar un torque superior al torque aplicado durante la fase de inserción.

Una vez desatornillado, extraer el implante quitado con pinzas estériles.



Uso de los perfiladores de hueso para la inserción de abutment P.A.D.

Los perfiladores de hueso ayudan a nivelar crestas óseas muy irregulares sobre todo en previsión del empleo de abutment P.A.D. angulados. Los perfiladores de hueso se usarán de manera exclusiva con el cilindro guía, que asegura estabilidad y permite su funcionamiento sin perjudicar de ninguna manera la conexión del implante.

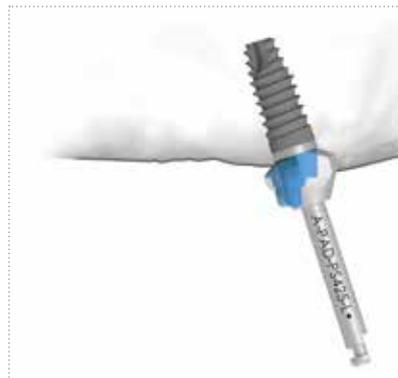
Para un empleo correcto, el cilindro guía se deberá atornillar antes al implante con el atornillador específico (v. pág. 41-42) y luego se alojará en el perfilador.

Los perfiladores de hueso están disponibles tanto en una versión ancha como en una versión estrecha.



La versión ancha del perfilador de hueso se emplea para los abutment P.A.D. con una altura transmucosa de 3.00 mm con una angulación de 17° o 30°.

La imagen muestra la preparación del hueso para el empleo de un P.A.D. inclinado a 17° con una altura transmucosa de 3.00 mm.



La versión estrecha del perfilador de hueso se emplea para los abutment P.A.D. con una altura transmucosa de 5.00 mm con una angulación de 17° o 30°. La imagen muestra la preparación del hueso para el empleo de un P.A.D. inclinado a 30° con una altura transmucosa de 5.00 mm.



Mantenimiento de la prótesis

Ya se conocen las complicaciones relacionadas con las prótesis implantarias. Dichas complicaciones pueden llevar a la pérdida de la osteointegración y al fracaso del implante. Un mantenimiento correcto por parte del paciente, una higiene oral regular en casa y controles periódicos con higiene oral profesional alargan la vida útil del dispositivo. Algunas complicaciones como, por ejemplo, el aflojamiento de los tornillos que atornillan los pilares en los implantes o una reabsorción ósea que causa la pérdida de apoyo de la mucosa en la prótesis removible son fáciles de prevenir con visitas periódicas de control. En caso de necesidad de apretar los tornillos para pilares o prótesis, se deberá acudir al médico que realizará dicha operación con dispositivos de control del torque de fijación. Es oportuno verificar periódicamente el calibrado de dichos productos. Si el paciente es consciente de dichas complicaciones, es oportuno que acuda al médico lo antes posible para restablecer la funcionalidad correcta de la prótesis. Un retraso en la intervención del médico puede llevar a la ruptura del tornillo de fijación o de la prótesis, en el primer caso, y a la pérdida del implante en el segundo, perjudicando el resultado de la rehabilitación. Es necesario que los médicos eduquen a sus pacientes en este sentido. Las complicaciones pueden ser de tipo biológico (pérdida de la integración) o mecánico (fractura de un componente por exceso de carga). Si no se producen complicaciones, la duración de los productos y de todo el aparato protésico depende de la resistencia mecánica en función del esfuerzo acumulado por el dispositivo.

Responsabilidad del producto defectuoso e indicaciones sobre la garantía

El cuidado excelente del paciente y la atención a sus necesidades son condiciones necesarias para el éxito implantológico, por lo cual, es necesario seleccionar atentamente al paciente, informarlo acerca de los riesgos y de los deberes relacionados con el tratamiento y animarlo para que colabore con el odontólogo para alcanzar los mejores resultados del tratamiento. Por lo tanto, es necesario que el paciente respete una buena higiene oral que será controlada durante las visitas de control. Dicha higiene deberá ser asegurada y estar documentada; además, se deberán respetar y documentar las indicaciones y las prescripciones del médico. Sweden & Martina brinda una garantía ilimitada para sus propios implantes por los defectos comprobados de fabricación, previo envío de la pieza junto con el código del artículo y del lote. Las cláusulas de garantía están disponibles en la página www.sweden-martina.com.

Eliminación

Las fijaciones del implante, si se quitan de la cavidad oral tras un fracaso biológico o mecánico, deberán eliminarse como los residuos biológicos. Los instrumentos quirúrgicos están formados por pequeños componentes por lo general metálicos. Pueden eliminarse como tales. Si están sucios, se deberán eliminar como residuos biológicos. En general, les aconsejamos consultar las normas vigentes a nivel local.

Composición de los materiales

Los materiales empleados para la producción de los productos indicados en este manual han sido seleccionados según sus propiedades indicadas para su uso, en conformidad con la directiva 93/42 transpuesta en Italia con la ley 46/97, Anexo I requisitos esenciales, punto 7.1.

Implantes

Los implantes están fabricados en titanio llamado comercialmente puro de grado 4, conforme con las normas armonizadas. La alergia al titanio es algo muy raro, pero posible. Por lo tanto, siempre es necesario verificar de antemano con los pacientes para estar seguros de que no son alérgicos tampoco a este material.

He aquí las características del titanio grado 4 empleado.

Grade 4 titanium (Cold worked)* ASTM F67-13, ISO 5832-2:2012

composición química	valores máximos admitidos (%)	tolerancia
nitrógeno	0.05	+/- 0.02
carbono	0.10	+/- 0.02
hidrógeno	0.015	+/- 0.002
hierro	0.25	+/- 0.10 (%<0.25) +/- 0.15 (%>0.25)
oxígeno	0.20	+/- 0.02 (%<0.20) +/- 0.03 (%>0.20)
titanio	en balance	-

* Esta información técnica refleja fielmente lo indicado en las normativas vigentes para el uso del titanio grado 4 en implantología:

- ASTM F67-13: Standard Specification for unalloyed titanium, for surgical implant applications.
- ISO 5832-2: 2012: Implants for surgery – Metallic materials – Part 2: Unalloyed titanium.

Nótese bien: El uso de barras de titanio de grado 4 obtenidas a través de un proceso de **cold worked** para la producción de los implantes Sweden & Martina permite aprovechar las características mecánicas superiores a las prescritas por la norma. Además, los excelentes resultados documentados durante **décadas de experiencia** clínica apoyan la opción del proceso de producción en frío y del tratamiento de la **superficie ZirTi**, que expresa y valoriza el potencial de la materia prima seleccionada por Sweden & Martina.

Instrumental quirúrgico

El instrumental quirúrgico se ha producido según el tipo de componente, de:

- Titanio Gr.5
- Acero 1.4197
- Acero 1.4542
- Acero 1.4305 (AISI 630)
- Acero 1.4108 (AISI 303)
- Acero 1.4108
- Acero 1.4112

Les recomendamos verificar con el paciente eventuales alergias a las materias primas.

Identificación del fabricante

El fabricante de los implantes Premium One y de su instrumental quirúrgico correspondiente es:

Sweden & Martina

Via Veneto 10 - 35020 Due Carrare (Padua) - Italia

Tel. +39 049.9124300 - Fax + 39 049.9124290

e-mail: info@sweden-martina.com

www.sweden-martina.com

De acuerdo con la Directiva CEE 93/42, transpuesta en Italia con D.L. 46/97 del 26/3/97, anexo IX, Sweden & Martina identifica la clase de riesgo de dichos productos tal y como indicado en la tabla 01. Los implantes dentales y su instrumental quirúrgico correspondiente si bien están destinados a ser usados en todos los sujetos con las indicaciones terapéuticas oportunas, deberán ser empleados únicamente por personal médico profesional con la capacitación y habilitación necesarias.

Tabla 01 - Clases de riesgo

producto	clasificación según la Directiva 93/42	envase individual	anexo IX	clase de riesgo
Implantes para uso dental pertenecientes al sistema implantológico Premium One	Productos implantables para uso a largo plazo (superior a 30 días)	Envase desechable y estéril, implante dotado de tornillo quirúrgico de cierre	8	IIb
Tornillos quirúrgicos de cierre	Productos implantables para un uso a largo plazo (superior a 30 días)	Se venden en un envase junto con los implantes correspondientes o por separado (envase desechable y estéril)	8	IIb
Kit quirúrgicos completos	Instrumentos quirúrgicos que se pueden volver a usar	Se venden en envases NO estériles	6	IIa
Estuche de instrumentos de Radel y Placas radiográficas	Productos sanitarios no invasivos	Se venden en envases NO estériles	1	I
Fresas quirúrgicas (lanceoladas, cónicas, cilíndricas, para uso distal); alargadera para fresas, tope para fresas; machos de rosca, driver y atornilladores/destornilladores que se deben usar con un micromotor	Instrumentos quirúrgicos invasivos para uso provisional (por un plazo inferior a 60 minutos seguidos), se pueden volver a usar	Se venden en envases NO estériles	6	IIa
Osteótomos/expansores de hueso; atornilladores/desatornilladores, machos de rosca, driver y llaves de allen digitales, manivelas digitales, profundímetros, postes de paralelismo y cilindros para plantillas	Instrumentos quirúrgicos re-utilizables, para uso provisional (por una duración inferior a los 60 minutos continuados) no destinados a ser anclados en un dispositivo médico activo	Se venden en envases NO estériles	6	I

Lectura de los símbolos indicados en los envases de los implantes:

descripción	símbolo
¡Cuidado! Ver las instrucciones de uso	
Número de lote	
Código	
Fabricante	
Ver las Instrucciones de uso	
Marcado de conformidad CE para los productos de clase IIa y IIb	
La ley federal estadounidense limita la venta por parte o bajo pedido de un profesional.	
No se puede volver a esterilizar.	
No volver a usar, producto desechable	
No se debe utilizar, si el envase está dañado	
Esterilizado con radiaciones ionizantes	
Fecha de caducidad más allá de la cual no se puede usar el producto	

Lectura de los símbolos indicados en los envases de los instrumentos quirúrgicos:

descripción	símbolo
¡Cuidado! Ver las Instrucciones de uso	
Número de lote	
Código	
Fabricante	
Ver las Instrucciones de uso	
Marcado de conformidad CE para los productos de clase IIa y IIb	
Marcado de conformidad CE para los productos de clase I	
La ley federal estadounidense limita la venta por parte o bajo pedido de un profesional.	
Producto no estéril	

Lectura de los símbolos indicados en los envases de las prótesis:

descripción	símbolo
¡Cuidado! Ver las Instrucciones de uso	
Número de lote	
Código	
Fabricante	
Ver las Instrucciones de uso	
Marcado de conformidad CE para los productos de clase IIa y IIb	
Marcado de conformidad CE para los productos de clase I	
La ley federal estadounidense limita la venta por parte o bajo pedido de un profesional.	
No volver a usar, producto desechable	
Producto no estéril	

LA ÚLTIMA FECHA DE REVISIÓN DE ESTE MANUAL REMITE A MARZO DE 2018.

El diseño y la producción de los productos objeto del presente manual se realizan en conformidad con las directivas y normas armonizadas más actuales por lo que se refiere a los materiales utilizados, los procesos de producción, la esterilización, la información dada y los embalajes.



rev. 03-22



Sweden & Martina S.p.A.

Via Veneto, 10
35020 Due Carrare (PD), Italy
Tel. +39.049.9124300
Fax +39.049.9124290
info@sweden-martina.com
www.sweden-martina.com

Sweden & Martina Mediterranea S.L.

Sorolla Center, Oficina 801
Avda Cortes Valencianas 58, 8pl
46015-Valencia, Spain
Tel. +34.96.3525895
Tel. 900535617
info.es@sweden-martina.com

Sweden & Martina Lda

Av. Miguel Bombarda, 35
1050-161 Lisboa, Portugal
Tel. +351 210509559
info.pt@sweden-martina.com

Sweden & Martina Ltd - United Kingdom

info.uk@sweden-martina.com

Sweden & Martina Ireland Ltd - Ireland

info.uk@sweden-martina.com

Sweden & Martina Inc. - Distributor for U.S.

info.us@sweden-martina.com

Los implantes, los componentes protésicos y los instrumentos quirúrgicos presentes en la publicación son dispositivos médicos y están fabricados por Sweden & Martina S.p.A. Los artículos presentes cumplen con los normas ISO 9001 e ISO 13485 y están registrados con marchio CE (Clase I) y CE0476 (Clase IIA y Clase IIB) de acuerdo con el Reglamento (UE) Productos sanitarios n. 745/2017. Estos mismos cumplen con QSR y el 21 CFR parte 820 y están aprobados por la FDA.

La empresa Sweden & Martina fabrica productos sanitarios de acuerdo con las cGMP vigentes en EE UU y en otros países del mundo.



Algunos productos podrían no estar disponibles para todos los mercados.

Todas las marcas presentes en esta publicación son de propiedad de Sweden & Martina, salvo aquellos productos que tengan otra indicación.

Estos productos deberán usarse en estudios médicos y en laboratorios, su venta no está dirigida al paciente.

Está prohibido vender, duplicar o divulgar los productos contenidos en esta publicación sin el consentimiento escrito de Sweden & Martina Spa.

Para mayor información sobre los productos, incluyendo indicaciones, contraindicaciones, advertencias, precauciones y potenciales efectos secundarios, remitir a la página web de Sweden & Martina. Spa.

Todos los contenidos aquí presentes están actualizados hasta la fecha de publicación.

Contactar con la empresa Sweden & Martina, para las actualizaciones siguientes.