



Implantes Straumann® Bone Level Tapered
Información básica

Acerca de esta guía

La *Información básica sobre los procedimientos quirúrgicos para implantes Straumann® Bone Level Tapered* facilita a los odontólogos y especialistas relacionados los pasos esenciales relativos al tratamiento y los procedimientos quirúrgicos para el implante Straumann® Bone Level Tapered.

Se presupone que el usuario está familiarizado con la colocación de implantes dentales. Para más información, consulte la *Información básica sobre las técnicas quirúrgicas – Straumann® Dental Implant System*, 155.754, y otros manuales de procedimientos de Straumann a los que se hace referencia a lo largo del documento.

Índice

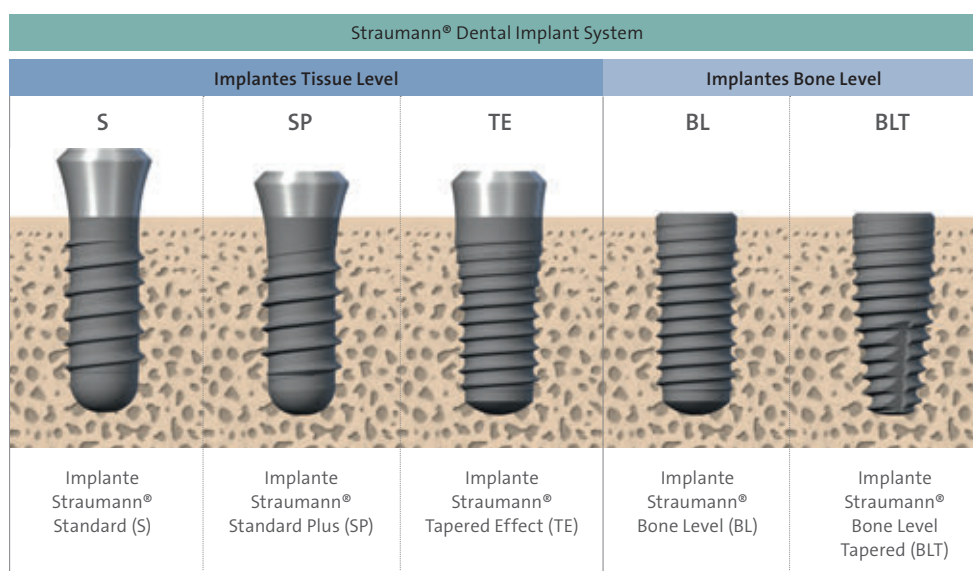
1	Implante Straumann® Bone Level Tapered	2
2	Características y ventajas del implante	3
2.1	Características de diseño	3
2.2	Material	4
2.3	Superficie	4
2.4	Elemento de transferencia	4
2.5	Conexión prostodóntica	5
3	Indicaciones	6
4	Planificación	6
4.1	Planificación preoperatoria	6
4.2	Piezas auxiliares de planificación	11
5	Procedimiento quirúrgico	13
5.1	Proceso de trabajo	13
5.2	Preparación del lecho implantario	17
5.3	Colocación de los implantes	19
5.4	Información específica sobre el implante BLT de Ø 2,9 mm	21
5.5	Colocación inmediata en lugares de extracción	23
5.6	Acondicionamiento de los tejidos blandos	24
6	Instrumentos	25
6.1	Marcas de profundidad en los instrumentos Straumann	25
6.2	Limpieza y cuidado de los instrumentos	26
6.3	Caja Quirúrgica Straumann®	27
7	Lista de referencias de productos	28
7.1	Implantes	28
7.2	Instrumentos	29
7.3	Piezas auxiliares	30
7.4	Lista de referencia de productos para BLT Ø 2,9 mm	31
8	Directrices importantes	33

1 Implante Straumann® Bone Level Tapered

El Straumann® Dental Implant System ofrece dos líneas diferentes de implantes, los implantes Tissue Level y los implantes Bone Level.

Los implantes Bone Level son adecuados para tratamientos a nivel del hueso en combinación con un proceso de cicatrización transgingival o subgingival. La superficie rugosa del implante abarca hasta la parte superior del implante y la conexión se aloja en el interior del mismo.

El implante Straumann® Bone Level Tapered presenta un diseño consolidado y clínicamente probado, entre los que destaca el Straumann® Bone Control Design™ y la conexión CrossFit® junto con todos sus componentes protésicos correspondientes de la gama de implantes Bone Level. Su diseño autorroscante y biselado en la parte apical hace que este implante sea especialmente adecuado para situaciones con hueso blando o muy blando y en alvéolos post extracción, en las que la estabilidad primaria es clave.



El implante Straumann® Bone Level Tapered está disponible en los materiales: Roxolid®, con superficies SLActive® o SLA®, y titanio con superficie SLA® solamente.*

El código unificado de colores simplifica la identificación de los instrumentos e implantes para los diámetros endoóseos disponibles de Ø 2,9 mm, Ø 3,3 mm, Ø 4,1 mm, y Ø 4,8 mm.

Codificación de color		
	Azul	Diámetro endoóseo del implante: 2,9 mm
	Amarillo	Diámetro endoóseo del implante: 3,3 mm
	Rojo	Diámetro endoóseo del implante: 4,1 mm
	Verde	Diámetro endoóseo del implante: 4,8 mm

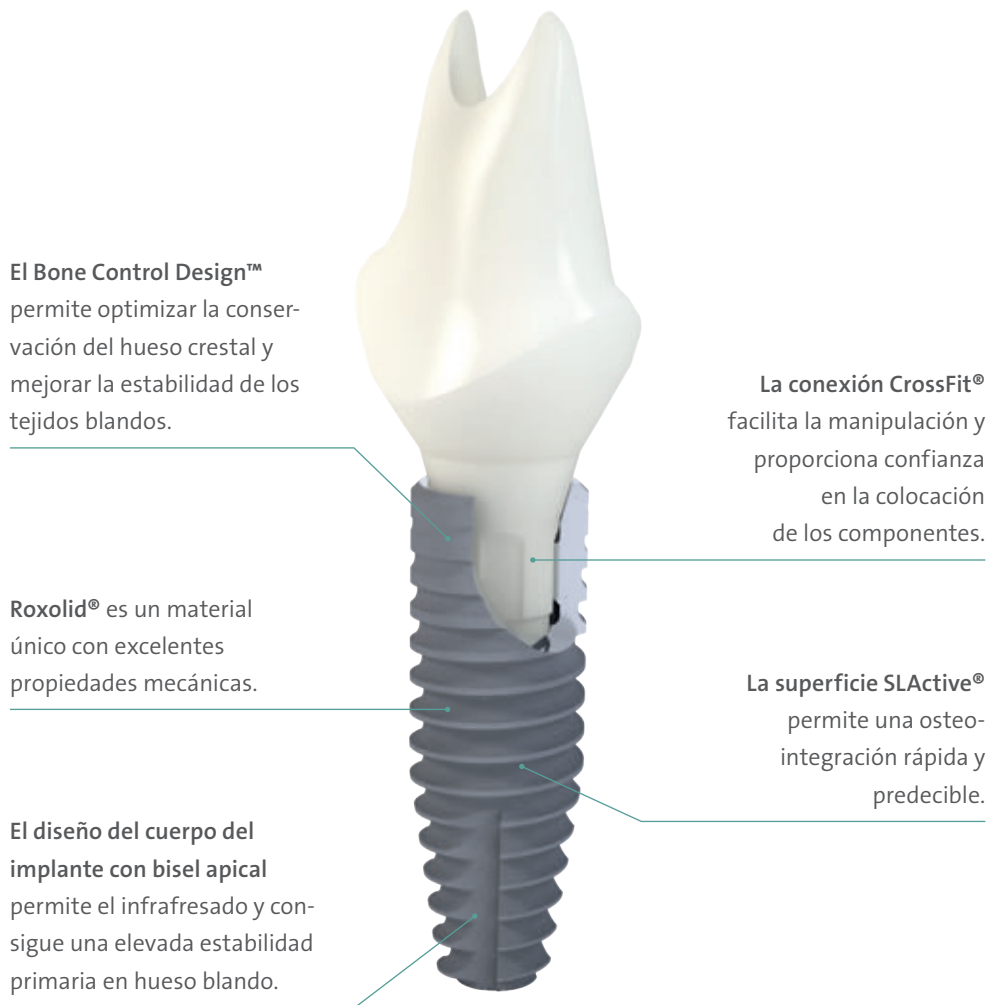


* Puede que algunos de los productos Straumann enumerados en este documento no se comercialicen en todos los países. Los implantes con un diámetro endoóseo de 2,9 mm no están disponibles en titanio.

2 Características y ventajas del implante

2.1 Características de diseño

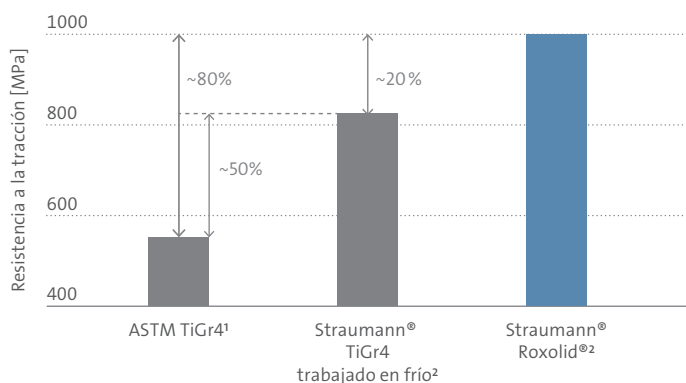
El implante Straumann® Bone Level Tapered presenta una serie de características sobresalientes diseñadas para una cómoda manipulación y un comportamiento clínico extraordinario.



2.2 Material

Roxolid® es un material revolucionario especialmente diseñado para el uso en implantología. La aleación de titanio y zirconio es más resistente que el titanio puro^{1,2} y posee unas excelentes propiedades de osteointegración³⁻⁵. Esta combinación de propiedades es única en el mercado. No existe ninguna otra aleación metálica que reúna su elevada resistencia mecánica y osteoconductividad.

Gracias a sus extraordinarias propiedades biológicas y mecánicas, los implantes Roxolid® ofrecen más opciones terapéuticas que los implantes de titanio convencionales.



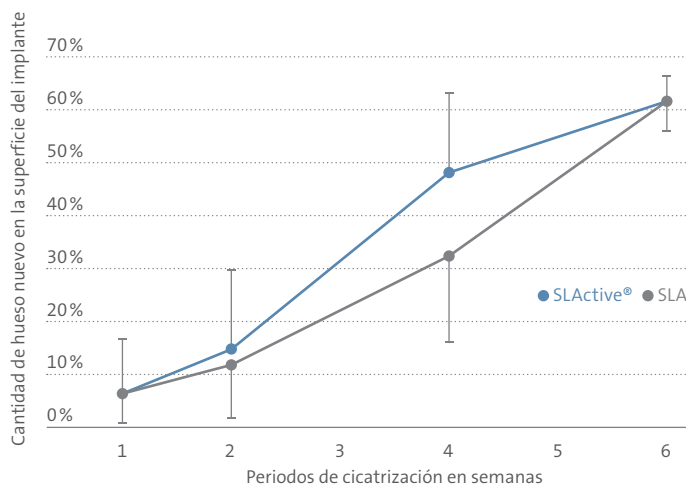
Roxolid® posee una resistencia a la tracción un 20% mayor que la titanio trabajado en frío de Straumann y un 80% mayor que la titanio estándar de grado 4.

2.3 Superficie

SLActive® acelera considerablemente el proceso de osteointegración y proporciona todo lo que se espera de un tratamiento implantológico óptimo y adaptado al paciente.

- Tratamiento más rápido y seguro de 3–4 semanas para todas las indicaciones^{16–25}
- Reducción de los tiempos de cicatrización de 6 a 8 semanas a solo 3 a 4 semanas^{6–11}
- Mayor predictibilidad terapéutica en los protocolos críticos¹²

La mayoría de los fracasos de los implantes se producen en el período crítico inicial entre la segunda y la cuarta semana¹³. Aunque en los implantes SLA® y SLActive® se han observado unos patrones de cicatrización parecidos, el contacto entre el hueso e implante (BIC) demostró ser mayor con SLActive® después de 2 semanas y significativamente mayor después de 4 semanas (valor de $p < 0,05$).¹⁴



La superficie SLActive® presenta una integración más rápida en el hueso nuevo después de 4 semanas (50%) que la superficie SLA® (30%).

2.4 Elemento de transferencia

Los implantes Straumann® Bone Level Tapered se suministran con el elemento de transferencia Loxim™, el cual se conecta al implante con un encaje "snap-on".

Características	Ventajas
Encaje "snap-on"...	... para una manipulación sencilla sin contramaniobrar
Color azul...	... para una correcta visibilidad
Dimensiones compactas...	... para un fácil acceso
Marcas de altura...	... para una colocación correcta del implante
Punto de rotura predeterminado...	... evita la sobrecompresión ósea

2.5 Conexión prostodántica

La conexión CrossFit® de los implantes Bone Level aplica los conocimientos y las ventajas de la conexión cónica Morse de Straumann® synOcta® a los requisitos de una conexión a nivel del hueso. El ajuste por fricción con bloqueo mecánico de la conexión cónico-cilíndrica CrossFit® de 15° con sus cuatro surcos internos, posee una excelente estabilidad a largo plazo en todas las condiciones posibles de carga, eliminando prácticamente el aflojamiento del tornillo. Los implantes Bone Level de Ø 4,1 mm y Ø 4,8 mm poseen la misma conexión Regular CrossFit® (RC) y comparten los mismos componentes secundarios. Los implantes Bone Level de Ø 3,3 mm presentan una conexión Narrow CrossFit® (NC). Los implantes Bone Level de Ø 2,9 mm presentan una conexión Small CrossFit® (SC).

Para la conexión CrossFit®, Straumann ofrece una amplia gama de pilares estándar y de CAD/CAM con materiales de última generación, así como un abanico completo de aplicaciones. Todos ellos han sido diseñados para obtener unas restauraciones óptimas en prácticamente cualquier caso clínico. Para facilitar su uso, solo es necesario un kit de restauración para todos los implantes Bone Level. Este kit único de fácil uso es sencillo de manejar y permite administrar los componentes cómodamente.



		SC	NC/RC							
		Sustitución unitaria	Sustitución unitaria o de varias piezas		Tratamiento de casos edéntulos					
		Atornilladas/Cementadas	Atornilladas	Cementadas	Fija	Removible				
Premium		 Pilar de oro	 Pilar CARES® de ZrO ₂	 Pilar de oro	 Pilar CARES® de ZrO ₂	 CARES® Barra Atornillada Avanzada	 Pilar de oro	 Barra fresada CARES®	 Pilar de oro para barras	
		 Pilar Variobase®	 Puente atornillado CARES®	 Pilar atornillado*	 Pilar anatómico, angulado con 15°	 Pilar de Ti CARES®	 CARES® Barra Atornillada Básica	 Pilar atornillado*	 Barra CARES®	 Pilar de Ti para barras
Standard		 Pilar Variobase®		 Pilar cementable	 Pilar Variobase®			 LOCATOR®		

Premium: Solución para casos que requieren un mayor grado de personalización, combinada con zirconio, para una mejor estética, o aleaciones nobles de oro

Avanzada: Solución técnicamente avanzada para los casos que requieren un mayor grado de personalización

Standard: Solución económica con componentes y técnicas estándar para casos sencillos

*Pilar base que ofrece soluciones flexibles, desde económicas hasta altamente estéticas

3 Indicaciones

Para obtener más información acerca de las indicaciones y contraindicaciones asociadas a cada implante, consulte las correspondientes instrucciones de uso. Las instrucciones de uso se pueden encontrar en la página web: www.ifu.straumann.com

Los implantes Straumann® Bone Level Tapered (BLT) se suministran en diámetros diferentes con características distintivas para cada diámetro:

Indicaciones específicas de los implantes Straumann:					
Tipo de implante		Características particulares	Anchura mínima de cresta*	Anchura mínima del espacio**	Longitudes disponibles***
BLT Ø 2,9 mm SC Roxolid®/SLActive®/SLA®		• Implante de tamaño pequeño para los incisivos laterales y centrales de la mandíbula y los incisivos laterales del maxilar	5,0 mm	5,0 mm	10–14 mm
BLT Ø 3,3 mm NC Roxolid®/Titani o SLActive®/SLA®		• Implante de diámetro estrecho para espacios interdientales reducidos y crestas óseas estrechas	5,5 mm	5,5 mm	8–18 mm
BLT Ø 4,1 mm RC Roxolid®/Titani o SLActive®/SLA®		• Para indicaciones de implantes orales endoóseos en maxilar y mandíbula, para la rehabilitación funcional y estética de pacientes edéntulos	6 mm	6 mm	8–18 mm
BLT Ø 4,8 mm RC Roxolid®/Titani o SLActive®/SLA®		• Para indicaciones de implantes orales endoóseos en maxilar y mandíbula, para la rehabilitación funcional y estética de pacientes edéntulos • Los implantes BLT de Ø 4,8 mm son especialmente apropiados para espacios interdientales y crestas anchas	7 mm	7 mm	8–18 mm

*Anchura mínima de la cresta: anchura mínima de la cresta orofacial, redondeada a 0,5 mm

**Anchura mínima del espacio: anchura mínima del espacio mesiodistal entre dientes adyacentes para la restauración de un diente individual, redondeada a 0,5 mm

***18 mm disponible solo en Roxolid SLActive/SLA

4 Planificación

4.1 Planificación preoperatoria

El implante es el punto central de toda restauración dental. Proporciona la base para planificar el procedimiento quirúrgico. Para conseguir el resultado estético deseado, es imprescindible que exista una comunicación estrecha entre el paciente, dentista y el protésico dental.

Para definir la situación topográfica, la orientación axial y la elección de los implantes, recomendamos:

- Realizar un encerado/montaje en el modelo de estudio preparado con anterioridad, o utilizar un software de planificación de implantes como coDiagnostiX® junto con los datos de imágenes médicas del paciente.
- Definir el tipo de superestructura.

El encerado/montaje se puede utilizar posteriormente como base para una plantilla radiográfica o plantilla de fresado personalizadas y para una restauración provisional.

El diámetro del implante, el tipo de implante, la ubicación y el número de implantes deben definirse individualmente teniendo en cuenta la anatomía y las relaciones espaciales correspondientes (p. ej. posiciones anómalas o dientes inclinados). Las medidas aquí indicadas deben considerarse como directrices mínimas. Solo cuando se observen las distancias mínimas, será posible diseñar la restauración de modo que el paciente pueda llevar a cabo las medidas de higiene oral necesarias.

La respuesta final de los tejidos duros y blandos dependerá de la posición entre el implante y la restauración propuesta. Por lo tanto, se debería basar en la posición de la conexión implante-pilar. La posición del implante se puede visualizar en tres direcciones:

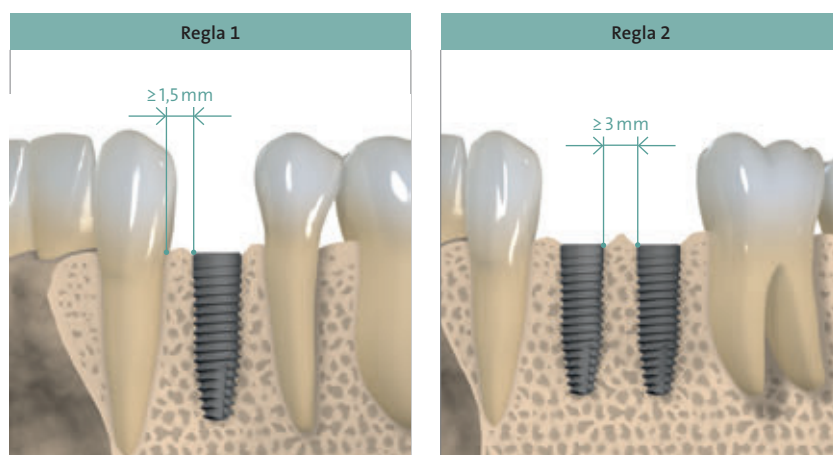
- Mesiodistal
- Orofacial
- Coronoapical

Nota: Los pilares se deben cargar siempre axialmente. Lo ideal es que el eje longitudinal del implante esté alineado con las cúspides del diente opuesto. Debe evitarse una modelación extrema de las cúspides. Ello puede provocar cargas no fisiológicas.

Posición mesiodistal del implante

La disponibilidad mesiodistal de hueso es un factor importante para elegir el tipo y diámetro del implante, así como las distancias entre implantes cuando se colocan varios implantes. El punto de referencia para medir distancias mesiodistales es siempre el hombro del implante, la parte más voluminosa del mismo. Tenga en cuenta que todas las distancias indicadas en este capítulo están redondeadas a 0,5 mm.

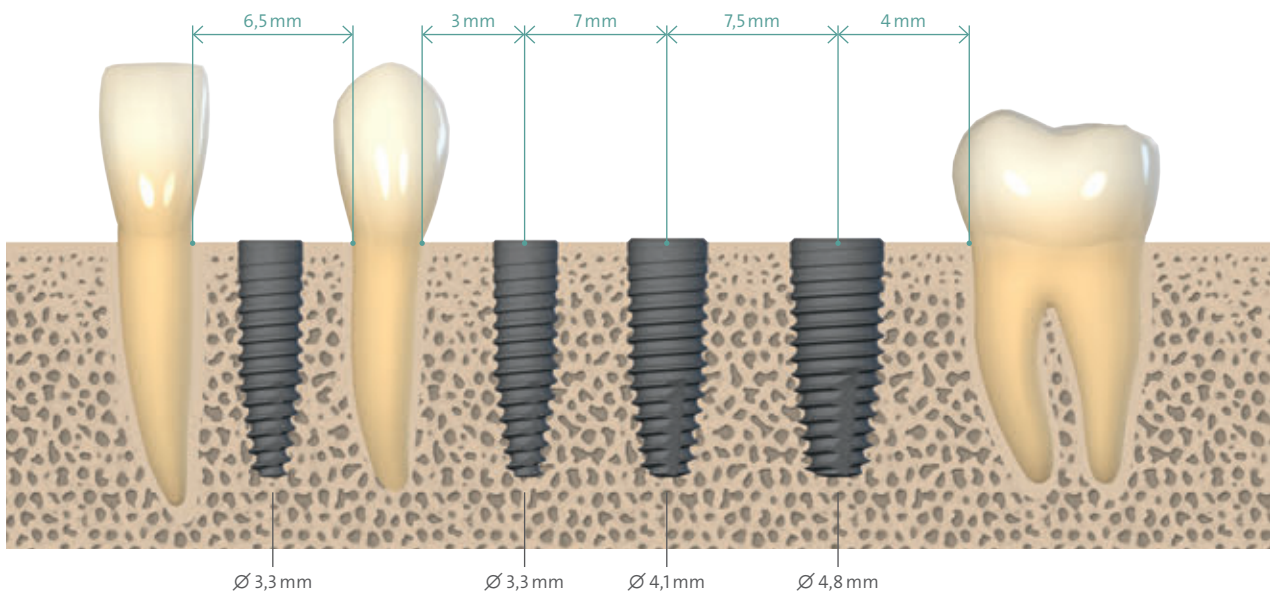
Se deben aplicar las siguientes reglas básicas:



Regla 1: Distancia con el diente adyacente a nivel del hueso
La distancia mínima recomendada a nivel del hueso (mesial y distal) entre el hombro del implante y el diente adyacente debe ser de 1,5 mm.

Regla 2: Distancia con los implantes adyacentes a nivel del hueso
La distancia mínima recomendada es de 3 mm entre los hombros de dos implantes adyacentes (mesiodistal).

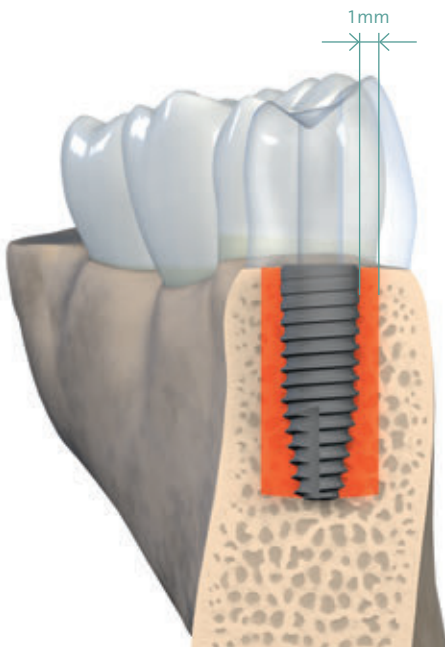
Los siguientes ejemplos muestran cómo se aplican las reglas 1 y 2 en espacios de varios dientes. La medición se hace a nivel del hueso desde el diente adyacente hasta el centro del implante, y entre los centros de los implantes. La distancia mínima de 3 mm entre los hombros de dos implantes adyacentes es importante para facilitar la adaptación del colgajo, evitar la proximidad de componentes secundarios y proporcionar el espacio adecuado para que el paciente realice el mantenimiento y la higiene en casa.



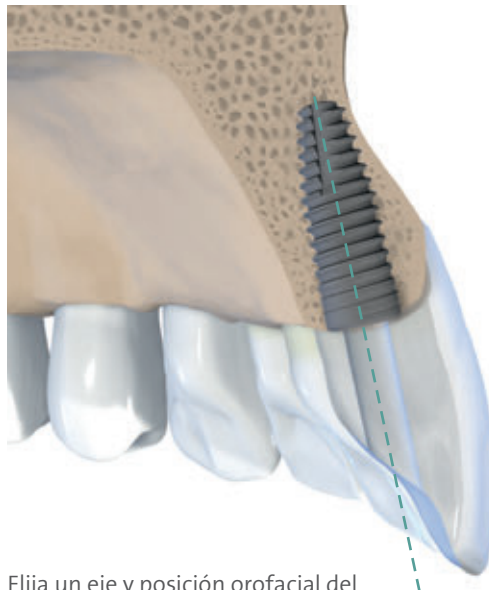
Posición orofacial del implante

La capa de hueso facial y palatina debe tener al menos 1mm de grosor para asegurar unas condiciones estables de los tejidos duros y blandos. Las anchuras mínimas orofaciales de la cresta para los diferentes tipos de implantes unitarios se indican en el capítulo 3 *Indicaciones*. Dentro de esta limitación se debe elegir una posición y eje orofacial del implante de forma que sea posible realizar después una restauración atornillada.

Atención: Se recomienda un procedimiento de regeneración ósea si la pared de hueso orofacial tiene menos de 1mm o si falta la capa de hueso en uno o más lados. Esta técnica solo la deben utilizar dentistas con la experiencia adecuada en procedimientos de aumento.



La capa de hueso debe ser al menos de 1mm de grosor.

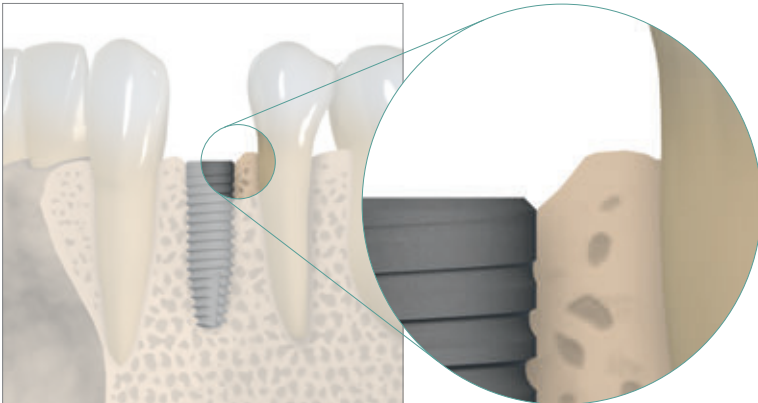


Elija un eje y posición orofacial del implante de forma que el canal del tornillo de la restauración atornillada se sitúe detrás del borde incisal.

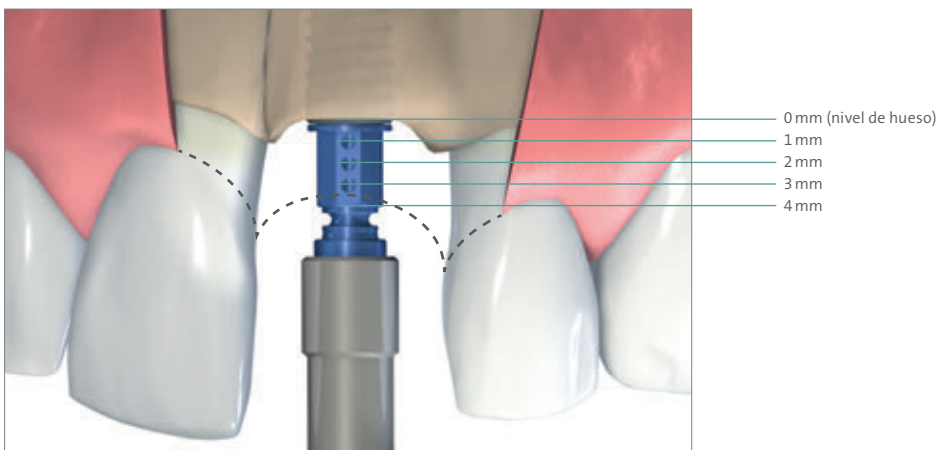
Posición coronoapical del implante

Los implantes dentales Straumann permiten la colocación coronoapical flexible del implante, dependiendo de la anatomía individual del paciente, de la ubicación del implante, el tipo de restauración prevista y las preferencias.

La colocación óptima del implante Bone Level Tapered se consigue disponiendo el borde exterior del cuello inclinado del implante (inclinación de 45°) al nivel del hueso.



Lo ideal en la zona estética, es que el hombro del implante se sitúe unos 3 – 4 mm subgingival por debajo del futuro margen gingival. Las marcas redondas del elemento de transferencia Loxim™ indican la distancia al hombro del implante en intervalos de 1 mm.

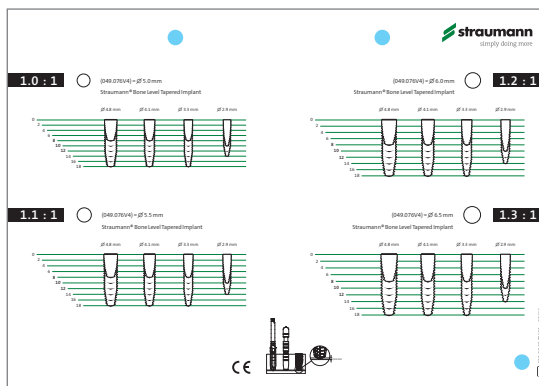


4.2 Piezas auxiliares de planificación

La disponibilidad vertical de hueso determina la longitud máxima permitida del implante que se puede colocar. Para determinar más fácilmente la disponibilidad de hueso vertical recomendamos utilizar una plantilla radiográfica (n.º de art. 025.0003) con esferas de referencia radiográficas (n.º de art. 049.076V4).

4.2.1 Plantillas radiográficas Straumann®

Las plantillas radiográficas se utilizan para medir y comparar. También ayudan al usuario a seleccionar el tipo, diámetro y longitud de implante adecuados. De forma semejante a las distorsiones que aparecen en las radiografías, en las plantillas individuales las dimensiones de los implantes se muestran con los correspondientes factores de distorsión (de 1:1 a 1,7:1). La determinación de cada factor o escala de ampliación es más fácil con la esfera de referencia radiográfica mostrada en la plantilla. Primero, compare el tamaño de la esfera de referencia radiográfica en la radiografía del paciente con el tamaño de la esfera de referencia de la plantilla. Superponga las dos imágenes para encontrar la escala correcta. Luego, determine las relaciones espaciales en torno a la posición



del implante y determine la longitud del implante y la profundidad de inserción.

Para más información sobre la preparación de la plantilla radiográfica con las esferas de referencia consulte la *Información básica sobre los procedimientos quirúrgicos – Straumann® Dental Implant System*, 155.754.

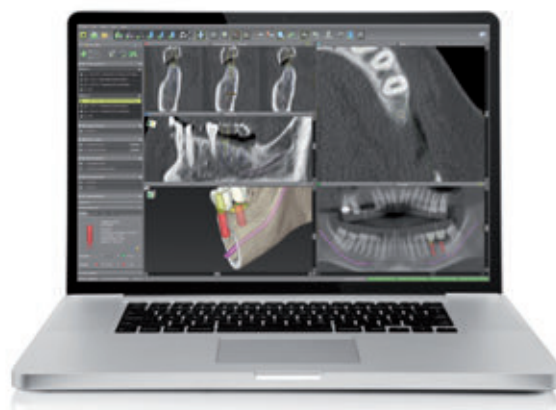
Advertencia: Para implantes Bone Level Tapered utilice únicamente la plantilla radiográfica específica para implantes Bone Level.

4.2.2 coDiagnostiX®

También existe la posibilidad de realizar una planificación digital con coDiagnostiX®. Este software de diagnóstico y planificación de implantes en 3D está diseñado para la planificación quirúrgica guiada por imágenes, incluso para los implantes Bone Level Tapered, ya incorporados a la librería digital del sistema. La planificación con el programa coDiagnostiX® se basa en los datos de imágenes del paciente obtenidos a partir de una tomografía computerizada (CT) o una tomografía volumétrica digital (DVT) que es procesada por el software de planificación.

La planificación incluye el cálculo de varias vistas (como una ortopantomografía (OPG) virtual o una reconstrucción tridimensional del registro de imágenes), el análisis de los datos de imágenes y la colocación de los implantes, pilares y casquillos de fresado.

El software coDiagnostiX® va dirigido a profesionales con los conocimientos necesarios sobre implantología dental y odontología quirúrgica. Para más información, consulte el manual de coDiagnostiX®.




4.2.3 Indicador de distancias de implantes Straumann®

El indicador de distancias de implantes está disponible para implantes Bone Level (n.º de art. 026.0901) y también se puede utilizar con los implantes Bone Level Tapered.

Los distintos discos del indicador de distancias de implantes representan los diámetros de los hombros de los implantes Bone Level. El indicador de distancias de implantes se puede usar para comprobar el espacio disponible antes de iniciar el tratamiento o para marcar intraoperatoriamente el lugar de implante deseado.

Indicador de distancias para implantes Straumann® Bone Level y Bone Level Tapered



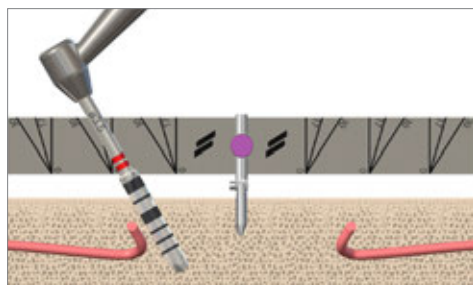
	Etiqueta de la pata	Diámetro del disco	Implantes correspondientes
Pata 1	BL Ø 4,1	Ø 4,1 mm	Implantes Bone Level, Implantes Bone Level Tapered Ø 4,1 mm
Pata 2	BL Ø 4,1	Ø 4,1 mm	Implantes Bone Level, Implantes Bone Level Tapered Ø 4,1 mm
Pata 3	BL Ø 3,3	Ø 3,3 mm	Implantes Bone Level, Implantes Bone Level Tapered Ø 3,3 mm
Pata 4	BL Ø 4,8	Ø 4,8 mm	Implantes Bone Level, Implantes Bone Level Tapered Ø 4,8 mm
Pata alternativa*	BL Ø 2,9	Ø 2,9 mm	Implantes Bone Level Tapered Ø 2,9 mm

* Uno de los discos suministrados con el artículo 026.0901 se puede sustituir por el disco BL de Ø 2,9 mm (n.º de art. 025.0044).

4.2.4 Guía Straumann® Pro Arch

Utilice la guía Straumann® Pro Arch para la orientación visual y tridimensional intraoperatoria de la angulación (mesial/distal) del implante y la paralelización oral.

La guía Pro Arch se utiliza en maxilares edéntulos para la colocación quirúrgica de implantes. La guía Pro Arch se puede doblar fácilmente para adaptarse a la arcada del paciente. Se fija fresando en la sínfisis con una fresa piloto de Ø 2,2 mm y un perno en el maxilar. La profundidad de fresado para la cavidad ósea del perno es de 10 mm. La profundidad de fresado se puede comprobar visualmente utilizando las marcas de profundidad de las fresas. Para ajustarla y desmontarla, utilice el destornillador hexagonal TS (046.420).



Para más información sobre el tratamiento de pacientes edéntulos y la colocación angulada de implantes Bone Level Tapered, consulte la *Información básica sobre restauraciones híbridas atornilladas – Straumann® Pro Arch*, 490.015/es.

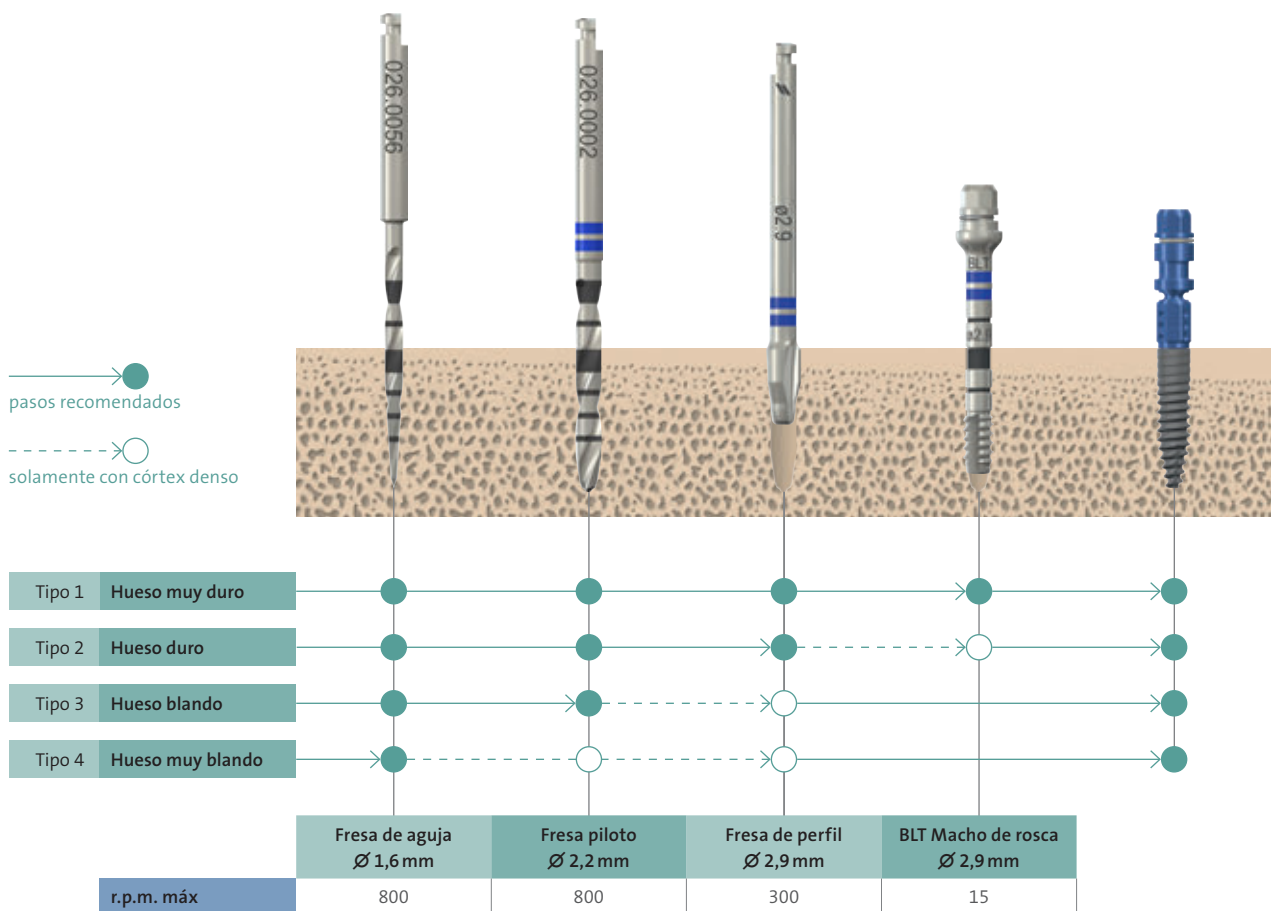
5 Procedimiento quirúrgico

Para preparar el lecho implantario se utiliza la misma caja quirúrgica Straumann® para todas las líneas de implantes. Los instrumentos específicos a utilizar con los implantes Bone Level Tapered están marcados con dos anillos de colores (véase el apartado 6.1 Marcas de profundidad en los instrumentos Straumann).

Según la densidad del hueso¹⁵ (tipo 1 = hueso muy duro, tipo 4 = hueso muy blando) se aplican diferentes protocolos de fresado para el implante Bone Level Tapered. Los protocolos brindan la flexibilidad necesaria para ajustar la preparación del lecho implantario a la calidad del hueso y la situación anatómica individual.

5.1 Proceso de trabajo

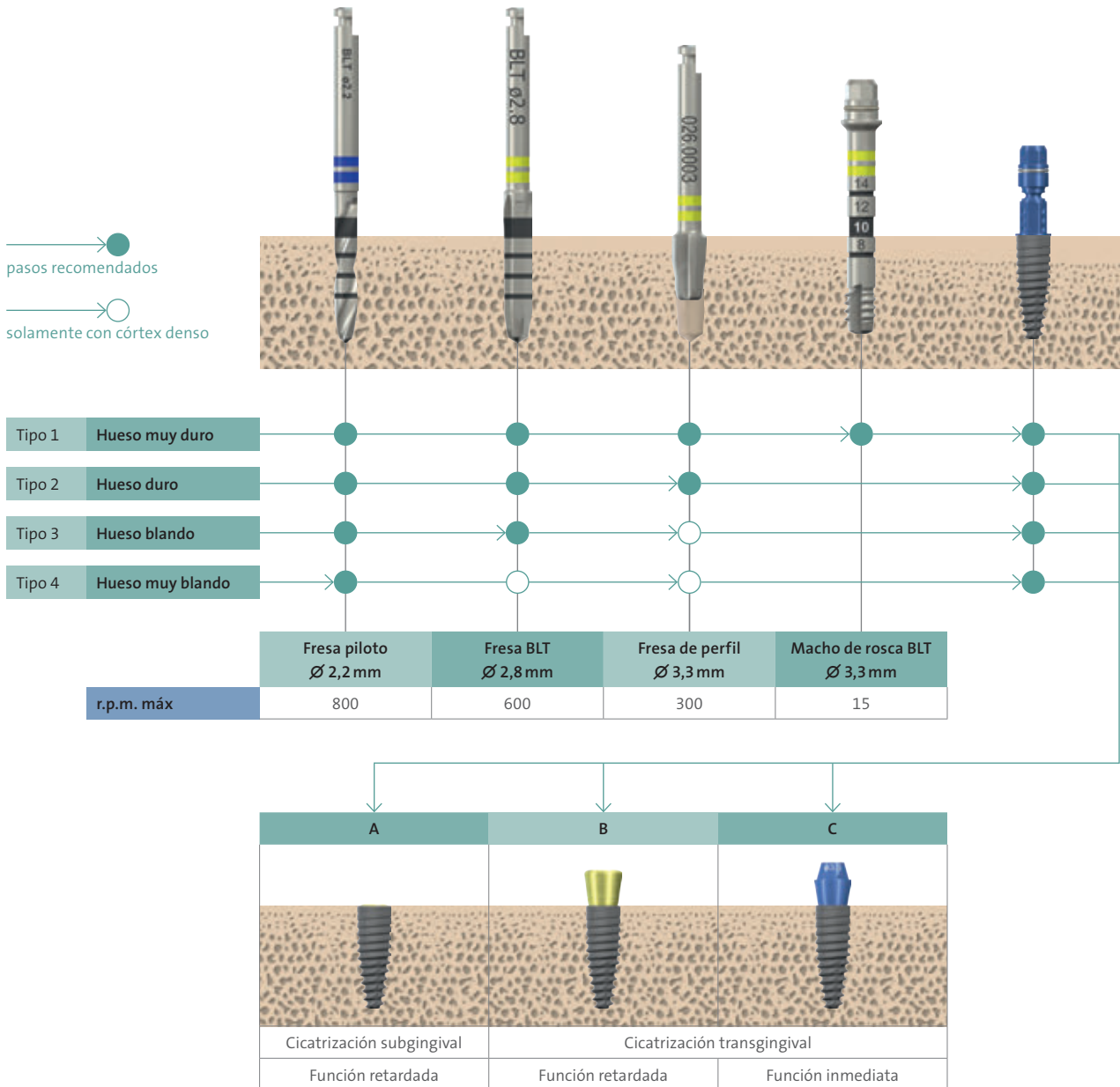
5.1.1 Straumann® Bone Level Tapered Ø 2,9 mm SC



Nota: En situaciones de hueso blando y hueso muy blando con un córtex denso, se recomienda utilizar la fresa de perfil para preparar el lado cortical de la osteotomía.

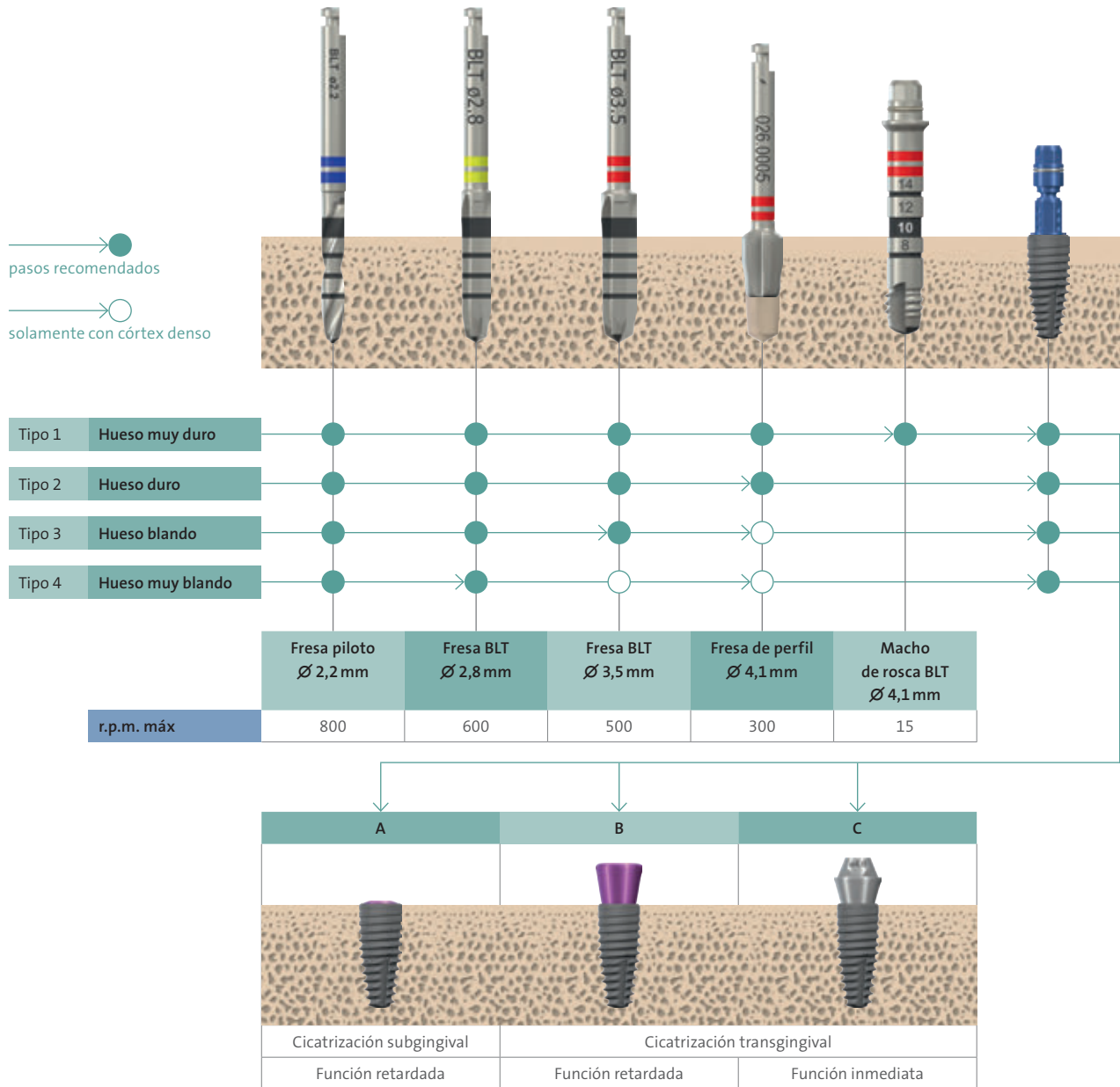
Para la perforación del macho de rosca, se recomienda utilizar la llave de carraca para no saturar la osteotomía.

5.1.2 Straumann® Bone Level Tapered \varnothing 3,3 mm NC



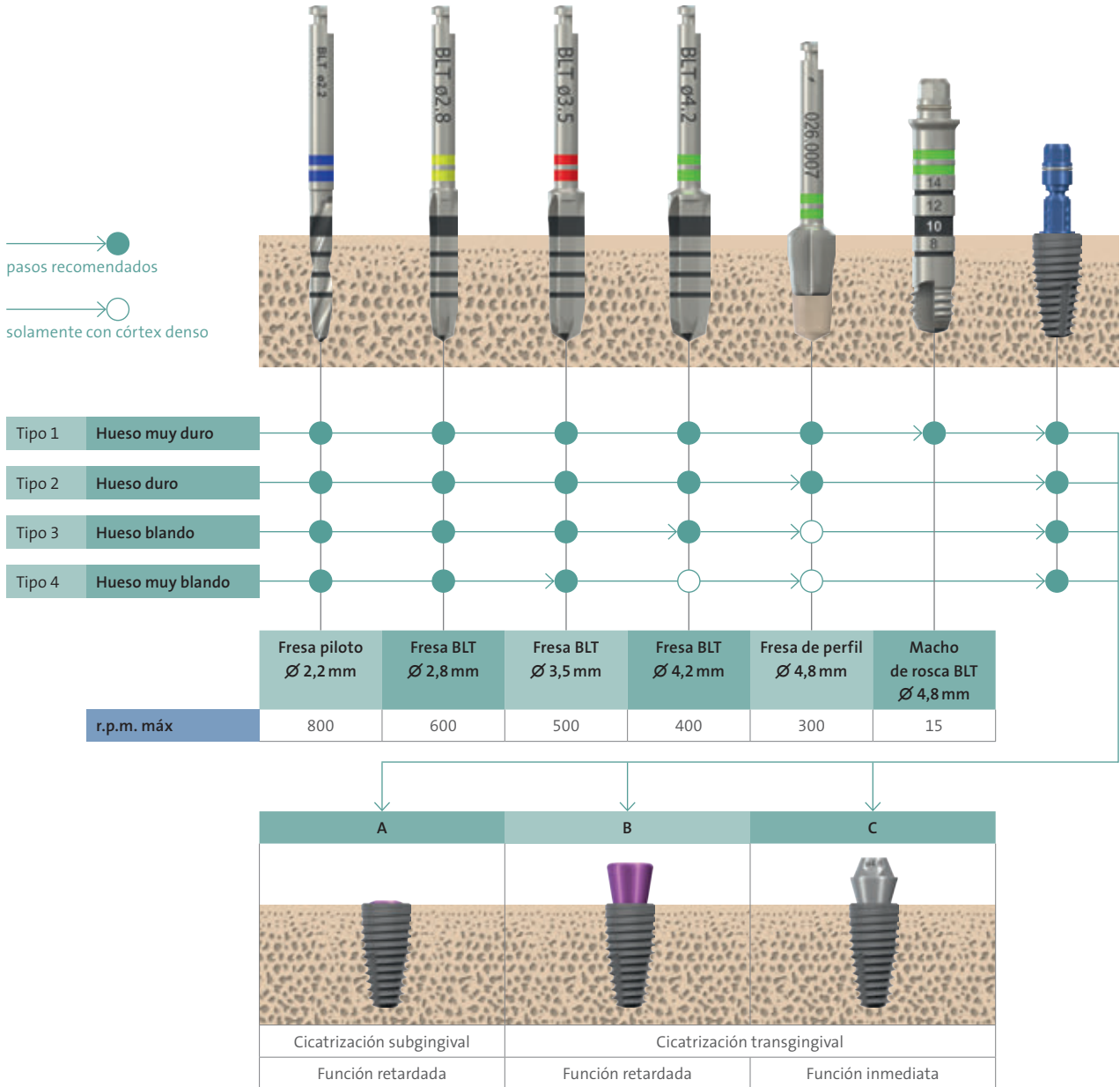
Nota: En situaciones de hueso blando y hueso muy blando con un córtex denso, se recomienda utilizar la fresa de perfil para preparar el lado cortical de la osteotomía.

5.1.3 Straumann® Bone Level Tapered Ø 4,1 mm RC



Nota: En situaciones de hueso blando y hueso muy blando con un córtex denso, se recomienda utilizar la fresa de perfil para preparar el lado cortical de la osteotomía.

5.1.4 Straumann® Bone Level Tapered Ø 4,8 mm RC



Nota: En situaciones de hueso blando y hueso muy blando con un córtex denso, se recomienda utilizar la fresa de perfil para preparar el lado cortical de la osteotomía.

5.2 Preparación del lecho implantario

Preparación del lecho implantario en el ejemplo de un implante Bone Level Tapered \varnothing 4,1mm/10 mm RC en hueso muy duro (tipo 1). Para obtener información específica sobre el implante BLT de 2,9 mm, consulte el apartado 5.4.

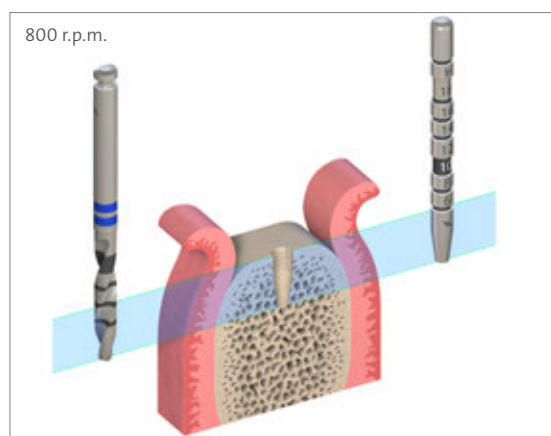
Después de abrir la encía, comienza la preparación del lecho implantario, preparando primero la cresta alveolar (paso 1) y marcando el lugar de la implantación con una fresa redonda (paso 1). Seguidamente se realiza la preparación del lecho implantario con la fresa piloto BLT y las fresas BLT (pasos 2 y 4), de acuerdo con el diámetro endoóseo del implante. El lecho implantario se amplía en la capa cortical con la fresa de perfil BLT (paso 5) y el paso de la rosca se fresa previamente con el macho de rosca de BLT (paso 6).



Paso 1: Preparar la cresta alveolar y marcar la posición del implante

Con una fresa redonda grande, reduzca y alise cuidadosamente la cresta ósea. Esto proporcionará una superficie plana de hueso y un área suficientemente ancha. Marque el lugar de implantación determinado durante la planificación de la posición del implante con la fresa redonda de \varnothing 1,4 mm.

Nota: Este paso puede no ser necesario o ser diferente según la situación clínica (p. ej. alvéolo post extracción).

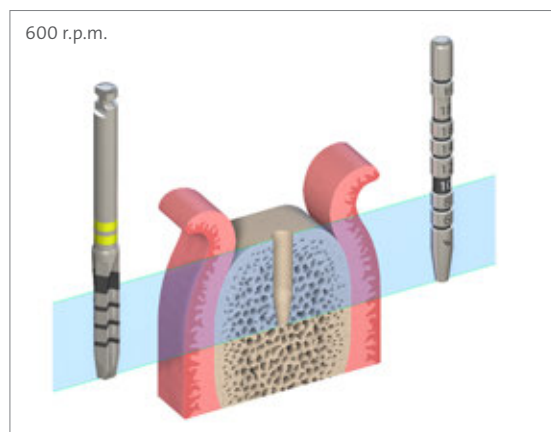


Paso 2: Profundidad y eje del implante

Con la fresa piloto BLT de \varnothing 2,2 mm, marque el eje del implante fresando a una profundidad de unos 6 mm. Inserte el perno de alineación de \varnothing 2,2 mm para comprobar la orientación correcta del eje del implante.

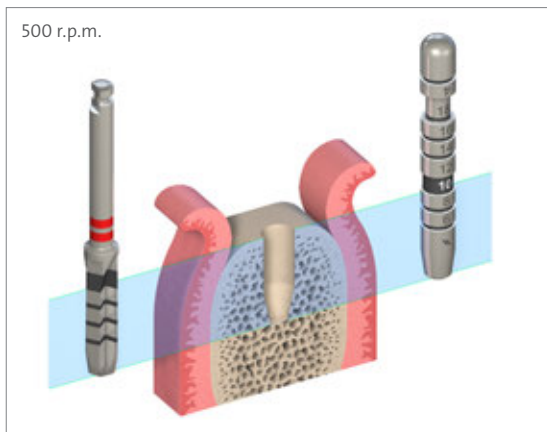
Utilice la fresa piloto BLT de \varnothing 2,2 mm para preparar el lecho implantario hasta la profundidad definitiva de la preparación. Si fuera necesario, corrija cualquier orientación errónea del eje del implante. Utilice de nuevo el perno de alineación de \varnothing 2,2 mm para comprobar el eje del implante y la profundidad de la preparación.

Atención: En este punto, tome una radiografía, especialmente si hay una disponibilidad ósea vertical reducida. El perno de alineación se inserta en la zona fresada, lo cual permite la visualización comparativa del orificio fresado en relación con las estructuras anatómicas.



Paso 3: Ampliar el lecho implantario hasta \varnothing 2,8 mm

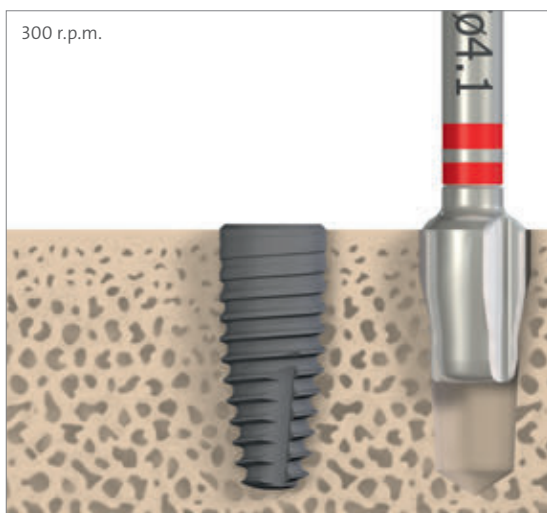
Ensanche el lecho implantario con la fresa BLT de \varnothing 2,8 mm. Si fuera necesario, corrija la posición del lecho implantario. Utilice el calibre de profundidad de \varnothing 2,8 mm para comprobar la profundidad de la preparación.



Paso 4: Ampliar el lecho implantario hasta \varnothing 3,5 mm

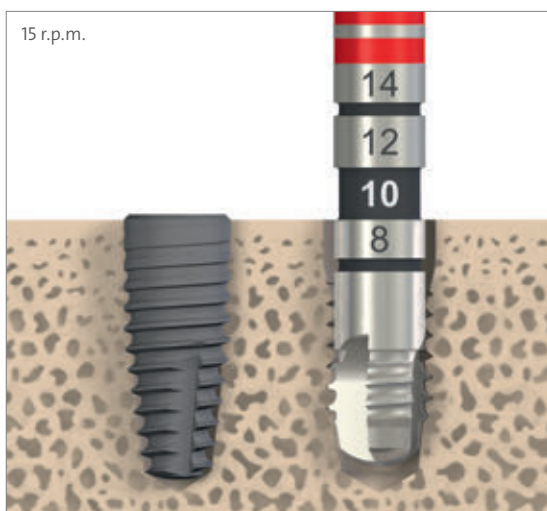
Ensanche el lecho implantario con la fresa BLT de \varnothing 3,5 mm. Si fuera necesario, corrija la posición del lecho implantario.

Utilice el calibre de profundidad de \varnothing 3,5 mm para comprobar la profundidad de la preparación.



Paso 5: Fresar el perfil

Modele la zona coronal del lecho implantario con el borde externo de la fresa de perfil de \varnothing 4,1 mm a nivel del hueso.



Paso 6: Fresar con macho de rosca

Marque el paso de las roscas con la fresa de macho de rosca de \varnothing 4,1 en toda la profundidad de la preparación del lecho implantario.

Atención: Las fresas de perfil y los machos de rosca marcados con dos anillos coloreados sólo se deben utilizar con el sistema de implantes Bone Level Tapered.

5.3 Colocación de los implantes

Los implantes Straumann se pueden colocar con la pieza de mano o manualmente con la llave de carraca.

No sobrepase la velocidad máxima recomendada de 15 r.p.m. cuando utilice la pieza de mano.

Nota: Los implantes Straumann® Bone Level Tapered se deben orientar rotándolos, tanto en la inserción con pieza de mano como con la llave de carraca (véase el paso 4).

Las siguientes instrucciones paso a paso muestran cómo se coloca un implante Bone Level Tapered con la llave de carraca.



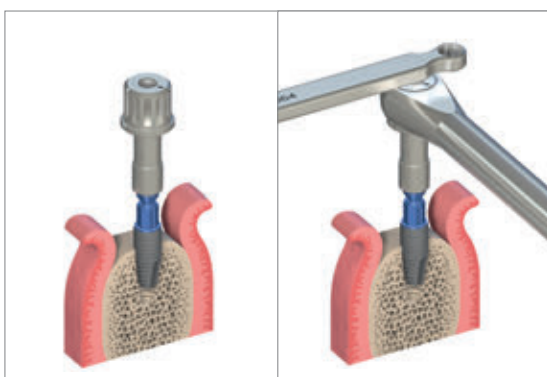
Paso 1: Acoplar el adaptador de llave de carraca

Sujete el portaimplante por la parte cerrada. Acople el adaptador de llave de carraca al Loxim™. Cuando el adaptador se acopla correctamente, se escucha un “clic”.



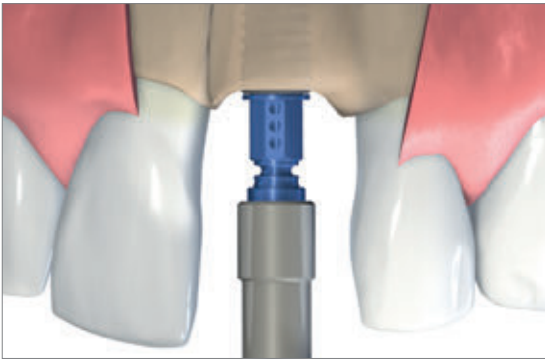
Paso 2: Extraer el implante del portaimplante

Tire hacia abajo del portaimplante y tire simultáneamente hacia arriba del implante para sacarlo del soporte (mantenga los brazos firmes).



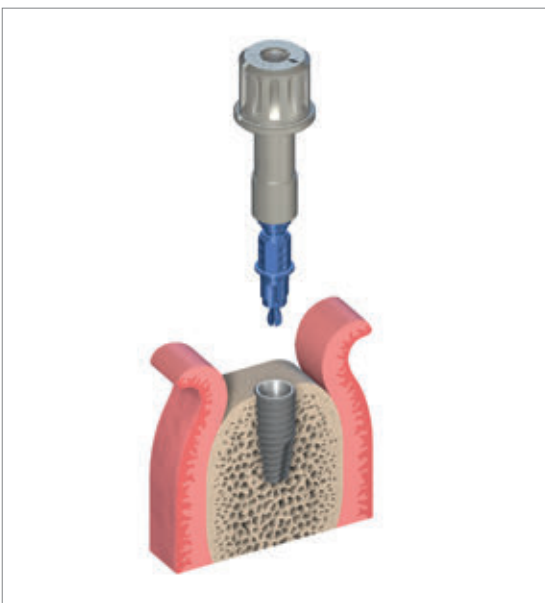
Paso 3: Colocar el implante

Coloque el implante en el lecho implantario con el adaptador de llave de carraca. Utilice la llave de carraca para mover el implante hasta su posición final girándolo en el sentido de las agujas del reloj.



Paso 4: Orientar correctamente el implante

Cuando vaya alcanzando la posición definitiva del implante, asegúrese de que las marcas de altura en el componente de transferencia azul estén orientadas exactamente en sentido vestibular. Esto sitúa las cuatro protuberancias de la unión interna en la orientación ideal para la colocación del pilar prostodóntico. Un giro hasta la siguiente marca se corresponde con un desplazamiento vertical de 0,2 mm.

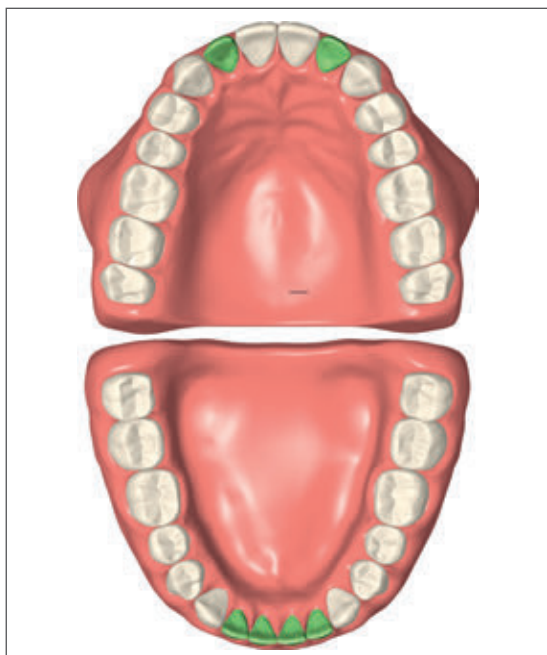


Paso 5: Retirar los instrumentos con Loxim™

Loxim™ se puede volver a introducir fácilmente para terminar la colocación inconclusa del implante, hasta que el implante quede bien introducido. Si fuera necesario retirar el implante durante la cirugía, el transportador Loxim™ se puede girar en el sentido contrario a las agujas del reloj. Después de la introducción, separe el Loxim™ con el adaptador.

Si se alcanza un torque de inserción de más de 35 Ncm antes de que el implante llegue a su posición definitiva, compruebe que la preparación del lecho implantario es correcta a fin de evitar una compresión ósea excesiva. Loxim™ se suministra con un punto de rotura predeterminado a 80 Ncm para evitar dañar la configuración interna del implante, asegurando así la integridad de la interfase para la colocación de la prótesis.

Después de una posible rotura del Loxim™, se debe retirar la parte del transportador que queda en el implante, y en caso de que no se ha colocado correctamente el implante, se deberá desatornillarse con el instrumento de explantación 48 h. Tras ello, se debe volver a preparar el lecho implantario e insertar un nuevo implante. Para más detalles, consulte el folleto *Guía para la extracción de implantes*, 155.806.



5.4 Información específica sobre el implante BLT de \varnothing 2,9 mm

5.4.1 Indicaciones

Los implantes Straumann® Bone Level Tapered de \varnothing 2,9 mm están indicados para la reconstrucción de defectos únicos de:

- los incisivos centrales y laterales del maxilar inferior
- los incisivos laterales del maxilar superior.

Se proporciona más información sobre las indicaciones en la página web www.ifu.straumann.com.

5.4.2 Preparación del lecho implantario

Paso 1: Prepare la cresta alveolar y marque la posición del implante

Con cuidado, reduzca y suavice una cresta oblicua estrecha con una fresa redonda grande. Ello proporciona una superficie ósea plana y un área de hueso lo suficientemente amplia. Marque el lugar de implantación determinado durante la planificación de la posición del implante con la fresa redonda de \varnothing 1,4 mm y/o la fresa de aguja de \varnothing 1,6 mm

Nota: Puede que el paso no sea válido o que difiera en función de la situación clínica (p. ej. alvéolos post-extracción).

Nota: Si se utiliza el indicador de distancia junto con la fresa de aguja para marcar la posición del implante, asegúrese de no perforar más de 3 mm para evitar cualquier colisión entre la fresa de aguja y el indicador de distancia.

Atención: Se recomienda manipularlo con cuidado en todo momento para evitar pinchazos de aguja.



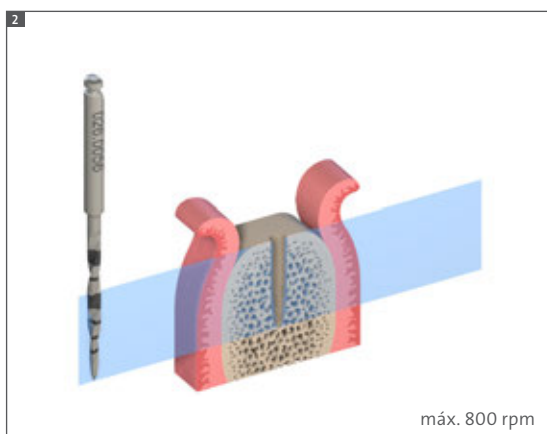
Paso 2: Eje de implante y profundidad

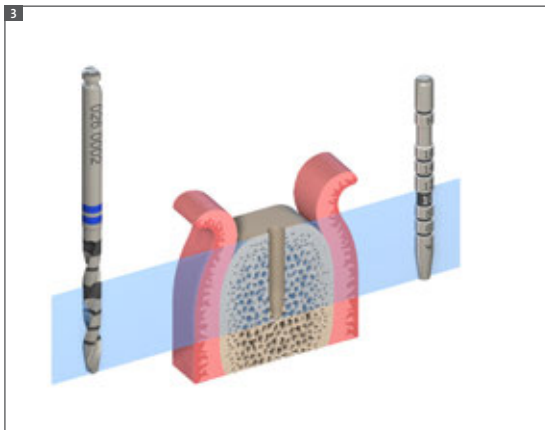
Para implantes de \varnothing 2,9 mm, marque el eje de implante con la fresa de aguja hasta una profundidad máxima de 6 mm. Utilice la fresa de aguja para comprobar la orientación del eje.

Perfore el lecho implantario hasta la profundidad final con la fresa de aguja mientras corrige, si es necesario, cualquier orientación no satisfactoria del eje implantario. Utilice la fresa de aguja para comprobar el eje y la profundidad de preparación del implante.

Para implantes de \varnothing 2,9 mm en hueso muy blando (tipo 4), la preparación del lecho implantario finaliza aquí.

Atención: En este punto, realice una radiografía, especialmente con disponibilidad ósea verticalmente reducida.





Paso 3 – Ampliación del lecho implantario hasta \varnothing 2,2 mm

Con la BLT fresa piloto de \varnothing 2,2 mm, perforo hasta una profundidad de unos 6 mm. Inserte el verificador de dirección de \varnothing 2,2 mm para comprobar que la orientación del eje implantario sea correcta. Utilice la BLT fresa piloto de \varnothing 2,2 mm para preparar el lecho implantario hasta la profundidad de preparación definitiva.

Si es necesario, corrija cualquier orientación no satisfactoria del eje implantario. Utilice la \varnothing 2,2 mm fresa de aguja para comprobar de nuevo el eje y la profundidad de preparación del implante.

Para implantes de \varnothing 2,9 mm, utilice también el Indicador de posición para comprobar el espacio disponible para la futura solución protésica, si se planifica una restauración con un pilar Variobase®. La preparación del lecho implantario para implantes en hueso blando (tipo 3) finaliza aquí.

Siga el procedimiento del paso 5 de la página 18 con los instrumentos correspondientes.

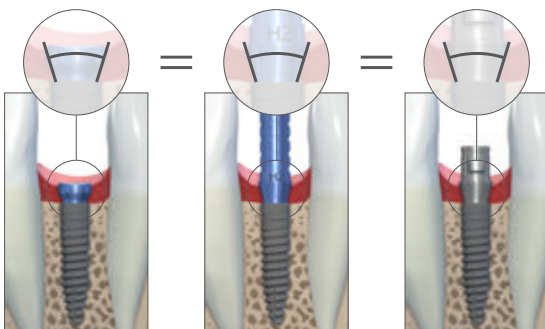


5.4.3 Orientación correcta del implante

Debido a la forma ovalada de los componentes protésicos, es importante orientar correctamente el implante tal como se indica en el apartado 5.3, paso 4. En la posición final del implante, las marcas del elemento de transferencia se deben orientar exactamente en sentido orofacial. Esto garantiza que el eje largo de los componentes protésicos con forma ovalada se pueden orientar según los requisitos siguientes.

5.4.4 Consideraciones estéticas

El implante Straumann® Bone Level Tapered de \varnothing 2,9 mm SC ofrece soluciones a medida que permiten realizar el mantenimiento y dar forma a los tejidos blandos de manera natural.



Hay varios componentes protésicos con Consistent Emergence Profiles™ y distintas alturas gingivales disponibles en la cartera de prótesis del implante Straumann® BLT de \varnothing 2,9 mm SC. Por tanto, los perfiles de emergencia son uniformes durante todo el proceso de tratamiento.

5.5 Colocación inmediata en lugares de extracción



Paso 1 – Preparación del lecho implantario

Comience con la fresa redonda para crear un punto de apoyo en la parte apical del alvéolo de extracción.

Opcionalmente, puede comenzar con la fresa lanceolada en dirección palatina y luego orientar la dirección de la fresa hacia el eje del lecho implantario deseado. Perfore únicamente de 2 a 3 mm, como máximo hasta la longitud del implante.

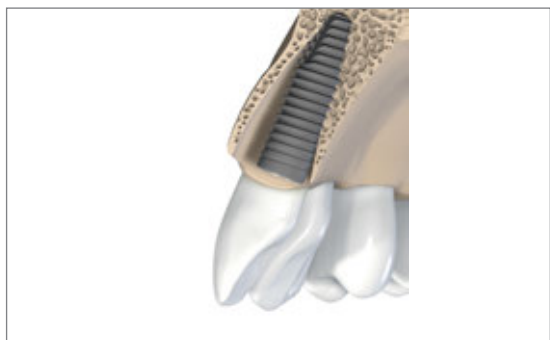
Observación: Prepare la pared palatina con la fresa redonda o la fresa de corte lateral para enderezar el lecho implantario del lado palatino.



Paso 2 – Eje y profundidad del implante

Perfore previamente el lecho implantario con la Fresa Piloto BLT Ø 2,2 mm para marcar el eje del implante en el lado palatino del alvéolo de extracción. Dirija, si es posible, en sentido palatino y redirija después 1-2 mm en dirección al implante. Aplique siempre presión lateral hacia el paladar con la fresa durante el fresado. Inserte el Perno de alineación Ø 2,2 mm para comprobar que la orientación y la profundidad de preparación del eje del implante sean correctas. Ensanche el lecho implantario y corrija la posición del lecho implantario en caso necesario. Utilice el protocolo de fresado de hueso blando.

Observación: Primero frese con inclinación de un ángulo agudo para enderezar la pared palatina.



Paso 3 – Colocación del implante

Incline el implante en sentido palatino al realizar la inserción hasta que encaje en el hueso y, a continuación, redirijalo hacia la posición definitiva en el lecho implantario.

Observación: Si la colocación es infraósea, considere la posibilidad de festonear el hueso palatino para crear espacio para el pilar de cicatrización o provisional.



Paso 4 – Plantéese el aumento óseo

Plantéese la posibilidad de rellenar el espacio entre el implante y el hueso bucal con virutas óseas. Complete con cualquier procedimiento de aumento óseo en la pared bucal.

5.6 Acondicionamiento de los tejidos blandos

Tras la implantación, cierre el implante - a mano - con un tornillo de cierre o un pilar de cicatrización para proteger el implante. El cirujano puede elegir entre cicatrización subgingival o transgingival y tiene todas las opciones disponibles para el acondicionamiento de los tejidos blandos gracias a un juego de componentes de cicatrización secundarios.



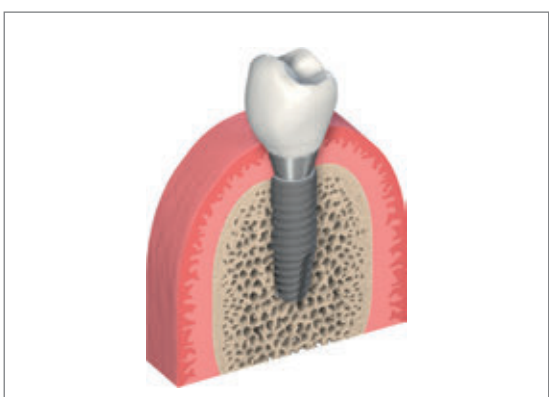
Cicatrización subgingival

Para la cicatrización subgingival (cicatrización con colgajo mucoperiostístico cerrado) se recomienda el uso de un tornillo de cierre. Se sugiere una cicatrización submucosa en las indicaciones estéticas y para implantes con restauración ósea guiada (GBR) simultánea o con técnica de membrana. Se requiere una segunda intervención quirúrgica para descubrir el implante e introducir el componente secundario deseado.



Cicatrización transgingival – Función retardada

Los implantes Straumann vienen acompañados de un catálogo muy versátil de pilares de cicatrización que permiten esculpir los tejidos blandos durante la cicatrización transgingival. Se recomiendan para uso intermedio. Después de la fase de cicatrización de los tejidos blandos, estos son reemplazados por la correspondiente restauración provisional o final.



Cicatrización transgingival – Función inmediata

Los implantes Straumann son adecuados, dentro del ámbito de las indicaciones, para la restauración inmediata y/o temprana de los espacios con un solo diente, parcialmente edéntulos y de maxilares totalmente edéntulos. Una buena estabilidad primaria y una carga oclusal apropiada son imprescindibles. Para la restauración inmediata provisional, la gama prostodóntica de Bone Level ofrece un amplio abanico de pilares provisionales y definitivos.

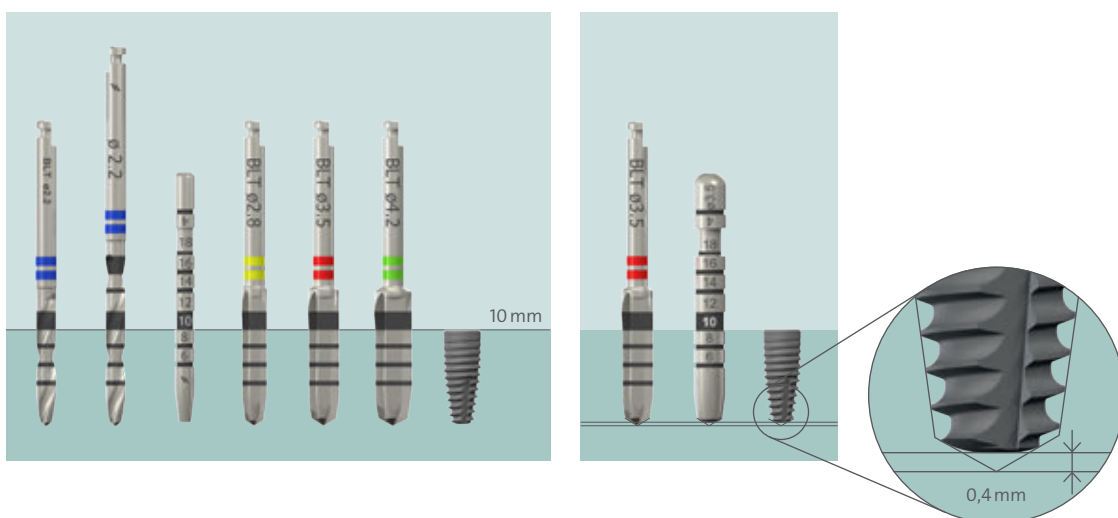
Para más información, consulte el folleto *Información básica sobre los procedimientos prostodónticos – Straumann® Bone Level System*, 155.810.

6 Instrumentos

6.1 Marcas de profundidad en los instrumentos Straumann

Los instrumentos Straumann poseen marcas de profundidad a intervalos de 2 mm que se corresponden con las longitudes disponibles de los implantes. La primera marca en negrita de las fresas representa la longitud entre los 10 mm y 12 mm, donde el extremo inferior de la marca se corresponde a 10 mm y el extremo superior a 12 mm. La segunda marca en negrita de las fresas largas representa la longitud entre los 16 mm y 18 mm, donde el extremo inferior de la marca se corresponde a 16 mm y el extremo superior a 18 mm.

Advertencia: Debido a la función y el diseño de las fresas, la punta de la fresa es 0,4 mm más larga que la profundidad de inserción del implante.



Atención: No utilice los antiguos pernos de alineación y calibres de profundidad con los implantes Bone Level Tapered, ya que indicarán una profundidad errónea.

6.2 Limpieza y cuidado de los instrumentos

Todos los instrumentos se deben tratar con el máximo cuidado. Incluso el daño más ligero, por ejemplo en las puntas de las fresas (p. ej. cuando se "tiran" las fresas a un recipiente con agua) afecta al rendimiento de fresado y, por lo tanto, al resultado clínico. Con un cuidado correcto, la gran calidad del material y la excelente elaboración aseguran que los instrumentos rotatorios se puedan utilizar repetidamente (se recomienda hasta un máximo de diez veces). La *Ficha de registro quirúrgico para instrumentos de fresado Straumann®*, 155.755 le ofrece una visión global de la frecuencia con la que se ha usado ya cada instrumento.

El uso de instrumentos Straumann con una alta capacidad de corte es fundamental para una implantación con resultados satisfactorios. Por esta razón, es necesario tener en cuenta los siguientes puntos:

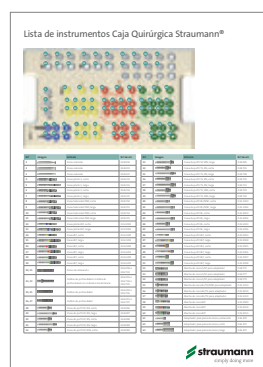
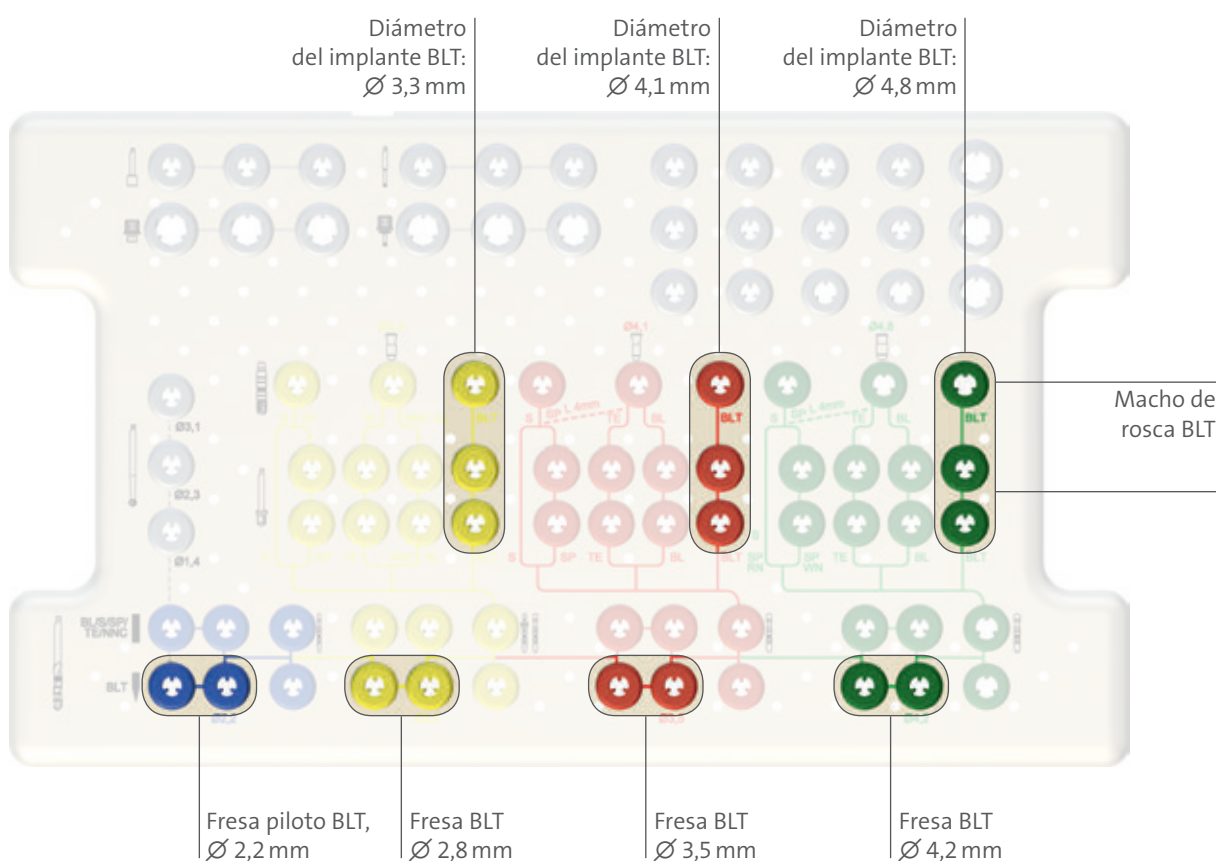
- No dejar caer los instrumentos sobre la punta.
- Utilizar los instrumentos exclusivamente para el uso previsto.
- No dejar que los residuos quirúrgicos (sangre, secreciones, restos de tejido) se sequen en el instrumento; limpiarlo inmediatamente después de la intervención quirúrgica.
- Eliminar por completo las incrustaciones utilizando exclusivamente cepillos suaves. Desmontar los instrumentos y limpiar especialmente bien las cavidades.
- Nunca se deben desinfectar, limpiar (ni siquiera por ultrasonidos) o esterilizar conjuntamente instrumentos compuestos de materiales diferentes.
- Utilizar únicamente productos de limpieza y soluciones desinfectantes adecuadas para el material y seguir las instrucciones de uso del fabricante.
- Aclarar bien los instrumentos con agua para eliminar los restos de desinfectantes y productos de limpieza.
- Nunca deje o guarde los instrumentos húmedos o mojados.



Para una información más detallada, consulte el folleto *Cuidado y mantenimiento de los instrumentos quirúrgicos y protodónticos*, 155.008.

6.3 Caja Quirúrgica Straumann®

La caja quirúrgica se utiliza para guardar de forma segura y esterilizar el instrumental quirúrgico y los instrumentos auxiliares del Straumann® Dental Implant System. La caja quirúrgica está hecha de un termoplástico altamente resistente a los golpes, probado durante años en el sector sanitario y adecuado para la esterilización frecuente en autoclave.



El código de colores unificado representa el flujo de trabajo que debe seguir. Para más información sobre cómo equipar la caja quirúrgica, consulte el folleto *Lista de instrumentos para la caja quirúrgica Straumann®*, 155.746




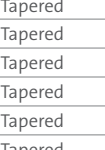
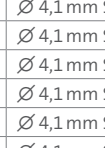


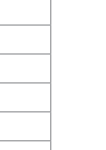

- Diámetro endoóseo del implante: 3,3 mm
- Diámetro endoóseo del implante: 4,1 mm
- Diámetro endoóseo del implante: 4,8 mm

Para las instrucciones sobre la esterilización de la caja quirúrgica, consulte el folleto *Cuidado y mantenimiento de los instrumentos quirúrgicos y protodónticos*, 155.008.









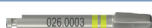
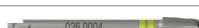







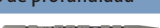




NOTA: el nuevo inlay de caja con flujo de trabajo BLT Ø 2,9 mm estará disponible en marzo de 2017.

7 Lista de referencias de productos

7.1 Implantes

N.º de art.	Artículo	Dimensiones	Material	
Roxolid® SLActive®				
021.3308		Implante Bone Level Tapered	Ø 3,3 mm SLActive® 8 mm	Roxolid®
021.3310		Implante Bone Level Tapered	Ø 3,3 mm SLActive® 10 mm	Roxolid®
021.3312		Implante Bone Level Tapered	Ø 3,3 mm SLActive® 12 mm	Roxolid®
021.3314		Implante Bone Level Tapered	Ø 3,3 mm SLActive® 14 mm	Roxolid®
021.3316		Implante Bone Level Tapered	Ø 3,3 mm SLActive® 16 mm	Roxolid®
021.3318		Implante Bone Level Tapered	Ø 3,3 mm SLActive® 18 mm	Roxolid®
021.5308		Implante Bone Level Tapered	Ø 4,1 mm SLActive® 8 mm	Roxolid®
021.5310		Implante Bone Level Tapered	Ø 4,1 mm SLActive® 10 mm	Roxolid®
021.5312		Implante Bone Level Tapered	Ø 4,1 mm SLActive® 12 mm	Roxolid®
021.5314		Implante Bone Level Tapered	Ø 4,1 mm SLActive® 14 mm	Roxolid®
021.5316		Implante Bone Level Tapered	Ø 4,1 mm SLActive® 16 mm	Roxolid®
021.5318		Implante Bone Level Tapered	Ø 4,1 mm SLActive® 18 mm	Roxolid®
021.7308		Implante Bone Level Tapered	Ø 4,8 mm SLActive® 8 mm	Roxolid®
021.7310		Implante Bone Level Tapered	Ø 4,8 mm SLActive® 10 mm	Roxolid®
021.7312		Implante Bone Level Tapered	Ø 4,8 mm SLActive® 12 mm	Roxolid®
021.7314		Implante Bone Level Tapered	Ø 4,8 mm SLActive® 14 mm	Roxolid®
021.7316		Implante Bone Level Tapered	Ø 4,8 mm SLActive® 16 mm	Roxolid®
021.7318		Implante Bone Level Tapered	Ø 4,8 mm SLActive® 18 mm	Roxolid®
Roxolid® SLA®				
021.3508		Implante Bone Level Tapered	Ø 3,3 mm SLA® 8 mm	Roxolid®
021.3510		Implante Bone Level Tapered	Ø 3,3 mm SLA® 10 mm	Roxolid®
021.3512		Implante Bone Level Tapered	Ø 3,3 mm SLA® 12 mm	Roxolid®
021.3514		Implante Bone Level Tapered	Ø 3,3 mm SLA® 14 mm	Roxolid®
021.3516		Implante Bone Level Tapered	Ø 3,3 mm SLA® 16 mm	Roxolid®
021.3518		Implante Bone Level Tapered	Ø 3,3 mm SLA® 18 mm	Roxolid®
021.5508		Implante Bone Level Tapered	Ø 4,1 mm SLA® 8 mm	Roxolid®
021.5510		Implante Bone Level Tapered	Ø 4,1 mm SLA® 10 mm	Roxolid®
021.5512		Implante Bone Level Tapered	Ø 4,1 mm SLA® 12 mm	Roxolid®
021.5514		Implante Bone Level Tapered	Ø 4,1 mm SLA® 14 mm	Roxolid®
021.5516		Implante Bone Level Tapered	Ø 4,1 mm SLA® 16 mm	Roxolid®
021.5518		Implante Bone Level Tapered	Ø 4,1 mm SLA® 18 mm	Roxolid®
021.7508		Implante Bone Level Tapered	Ø 4,8 mm SLA® 8 mm	Roxolid®
021.7510		Implante Bone Level Tapered	Ø 4,8 mm SLA® 10 mm	Roxolid®
021.7512		Implante Bone Level Tapered	Ø 4,8 mm SLA® 12 mm	Roxolid®
021.7514		Implante Bone Level Tapered	Ø 4,8 mm SLA® 14 mm	Roxolid®
021.7516		Implante Bone Level Tapered	Ø 4,8 mm SLA® 16 mm	Roxolid®
021.7518		Implante Bone Level Tapered	Ø 4,8 mm SLA® 18 mm	Roxolid®
Titanium SLA®				
021.3408		Implante Bone Level Tapered	Ø 3,3 mm SLA® 8 mm	Titanio
021.3410		Implante Bone Level Tapered	Ø 3,3 mm SLA® 10 mm	Titanio
021.3412		Implante Bone Level Tapered	Ø 3,3 mm SLA® 12 mm	Titanio
021.3414		Implante Bone Level Tapered	Ø 3,3 mm SLA® 14 mm	Titanio
021.3416		Implante Bone Level Tapered	Ø 3,3 mm SLA® 16 mm	Titanio
021.3418		Implante Bone Level Tapered	Ø 3,3 mm SLA® 18 mm	Titanio
021.5408		Implante Bone Level Tapered	Ø 4,1 mm SLA® 8 mm	Titanio
021.5410		Implante Bone Level Tapered	Ø 4,1 mm SLA® 10 mm	Titanio
021.5412		Implante Bone Level Tapered	Ø 4,1 mm SLA® 12 mm	Titanio
021.5414		Implante Bone Level Tapered	Ø 4,1 mm SLA® 14 mm	Titanio
021.5416		Implante Bone Level Tapered	Ø 4,1 mm SLA® 16 mm	Titanio
021.5418		Implante Bone Level Tapered	Ø 4,1 mm SLA® 18 mm	Titanio
021.7408		Implante Bone Level Tapered	Ø 4,8 mm SLA® 8 mm	Titanio
021.7410		Implante Bone Level Tapered	Ø 4,8 mm SLA® 10 mm	Titanio
021.7412		Implante Bone Level Tapered	Ø 4,8 mm SLA® 12 mm	Titanio
021.7414		Implante Bone Level Tapered	Ø 4,8 mm SLA® 14 mm	Titanio
021.7416		Implante Bone Level Tapered	Ø 4,8 mm SLA® 16 mm	Titanio
021.7418		Implante Bone Level Tapered	Ø 4,8 mm SLA® 18 mm	Titanio

7.2 Instrumentos













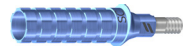








N.º de art.		Artículo	Dimensiones	Material
Fresas Bone Level Tapered				
026.0001		Fresa piloto BLT corta	Longitud 33 mm, Ø 2,2 mm	Acero inoxidable
026.0002		Fresa piloto BLT larga	Longitud 41 mm, Ø 2,2 mm	Acero inoxidable
026.2200		Fresa BLT corta	Longitud 33 mm, Ø 2,8 mm	Acero inoxidable
026.2201		Fresa BLT larga	Longitud 41 mm, Ø 2,8 mm	Acero inoxidable
026.4200		Fresa BLT corta	Longitud 33 mm, Ø 3,5 mm	Acero inoxidable
026.4201		Fresa BLT larga	Longitud 41 mm, Ø 3,5 mm	Acero inoxidable
026.6200		Fresa BLT corta	Longitud 33 mm, Ø 4,2 mm	Acero inoxidable
026.6201		Fresa BLT larga	Longitud 41 mm, Ø 4,2 mm	Acero inoxidable
Fresas de perfil Bone Level Tapered				
026.0003		Fresa de perfil BLT corta	Longitud 25 mm, Ø 3,3 mm	Acero inoxidable
026.0004		Fresa de perfil BLT larga	Longitud 33 mm, Ø 3,3 mm	Acero inoxidable
026.0005		Fresa de perfil BLT corta	Longitud 25 mm, Ø 4,1 mm	Acero inoxidable
026.0006		Fresa de perfil BLT larga	Longitud 33 mm, Ø 4,1 mm	Acero inoxidable
026.0007		Fresa de perfil BLT corta	Longitud 25 mm, Ø 4,8 mm	Acero inoxidable
026.0008		Fresa de perfil BLT larga	Longitud 33 mm, Ø 4,8 mm	Acero inoxidable
Machos de rosca Bone Level Tapered				
026.0009		Macho de rosca BLT	Longitud 25 mm, Ø 3,3 mm	Acero inoxidable/TAN
026.0010		Macho de rosca BLT	Longitud 25 mm, Ø 4,1 mm	Acero inoxidable/TAN
026.0011		Macho de rosca BLT	Longitud 25 mm, Ø 4,8 mm	Acero inoxidable/TAN
Pernos de alineación y Calibres de profundidad				
046.703		Perno de alineación	Longitud 27 mm, Ø 2,2 mm	Titanio
046.704		Calibre de profundidad con Indicador de distancia	Longitud 27 mm, Ø 2,2/2,8 mm	Titanio
046.705		Calibre de profundidad	Longitud 27 mm, Ø 2,8 mm	Titanio
046.706		Calibre de profundidad	Longitud 27 mm, Ø 3,5 mm	Titanio
046.707		Calibre de profundidad	Longitud 27 mm, Ø 4,2 mm	Titanio














Nota: Puede que algunos de los productos Straumann enumerados en este documento no se comercialicen en todos los países. Consulte los detalles al respecto al distribuidor Straumann de su país.

7.3 Piezas auxiliares

N.º de art.		Artículo	Dimensiones	Material
046.119		La llave de carraca incluye el instrumento de mantenimiento	Longitud 84 mm	Acero inoxidable
045.111V4		Cepillo de limpieza para llave de carraca	Longitud 100 mm, Ø 4.5 mm	Acero inoxidable/nylon
046.049		Dinamómetro para llave de carraca	Longitud 82 mm	Acero inoxidable
046.064		Llave de retención	Longitud 85 mm	Acero inoxidable
026.2558		Ayuda de desmontaje N para Loxim™	Longitud 90 mm	Acero inoxidable
026.4558		Ayuda de desmontaje R/W para Loxim™	Longitud 90 mm	Acero inoxidable
046.460		Adaptador para llave de carraca, extra corto	Longitud 11 mm	Acero inoxidable
046.461		Adaptador para llave de carraca, corto	Longitud 18 mm	Acero inoxidable
046.462		Adaptador para llave de carraca, largo	Longitud 28 mm	Acero inoxidable
046.470		Adaptador para pieza de mano, extra corto	Longitud 19 mm	Acero inoxidable
046.471		Adaptador para pieza de mano, corto	Longitud 26 mm	Acero inoxidable
046.472		Adaptador para pieza de mano, largo	Longitud 34 mm	Acero inoxidable
046.400		Destornillador SCS para llave de carraca, extra corto	Longitud 15 mm	Cronidur® 30
046.401		Destornillador SCS para llave de carraca, corto	Longitud 21 mm	Cronidur® 30
046.402		Destornillador SCS para llave de carraca, largo	Longitud 27 mm	Cronidur® 30
046.410		Destornillador SCS para pieza de mano, extra corto	Longitud 20 mm	Cronidur® 30
046.411		Destornillador SCS para pieza de mano, corto	Longitud 26 mm	Cronidur® 30
046.412		Destornillador SCS para pieza de mano, largo	Longitud 32 mm	Cronidur® 30
026.2048		Instrumento de explantación 48 h para implantes Bone Level NC	Ø 8 mm, longitud 31.4 mm	Acero inoxidable
026.4048		Instrumento de explantación 48 h para implantes Bone Level NC Level RC	Ø 8 mm, longitud 31.2 mm	Acero inoxidable
046.421		Destornillador hexagonal	Longitud 30 mm	Acero inoxidable
026.0016		Guía Straumann® Pro Arch		

7.4 Lista de referencia de productos para BLT Ø 2,9 mm

N.º de art.		Artículo
021.0010		BLT Ø 2,9 mm SC, SLActive® 10 mm, Roxolid®, Loxim™
021.0012		BLT Ø 2,9 mm SC, SLActive® 12 mm, Roxolid®, Loxim™
021.0014		BLT Ø 2,9 mm SC, SLActive® 14 mm, Roxolid®, Loxim™
021.0110		BLT Ø 2,9 mm SC, SLA® 10 mm, Roxolid®, Loxim™
021.0112		BLT Ø 2,9 mm SC, SLA® 12 mm, Roxolid®, Loxim™
021.0114		BLT Ø 2,9 mm SC, SLA® 14 mm, Roxolid®, Loxim™
024.00065		SC Casquillo de cierre, Ø 2,4 mm, H 0,5 mm, Ti
024.00075		SC Pilar de cicatrización, cónica, oval, H 2mm, Ti
024.00085		SC Pilar de cicatrización, cónica, oval, H 3,5 mm, Ti
024.00095		SC Pilar de cicatrización, cónica, oval, H 5 mm, Ti
024.00105		SC Pilar de cicatrización, cónica, oval, H 6,5 mm, Ti
025.0020		SC Poste de impresión para cubeta cerrada, con 1 tornillo guía & 2 casquillos, L 19 mm, TAN/POM
025.0021		SC Poste de impresión para cubeta abierta corto
025.0022		SC Poste de impresión para cubeta abierta, con tornillo de posicionamiento, L 24 mm, TAN
025.0023		SC Análogo de Implante, L 12 mm, TAN
025.0024		SC Análogo de implante reposicionable, L 17 mm, acero inoxidable
025.0031		SC Tornillo Base B, L 7 mm, TAN
024.0011		SC Pilar provisional, corona, oval, GH 1 mm, TAN
024.0015		SC Pilar provisional, corona, oval, GH 2 mm, TAN
024.0016		SC Pilar provisional, corona, oval, GH 3 mm, TAN
022.0038		SC Variobase® con tornillo, oval, GH 1 mm, TAN
022.0039		SC Variobase® con tornillo, oval, GH 2 mm, TAN
022.0040		SC Variobase® con tornillo, oval, GH 3 mm, TAN
023.0011		SC Casquillo calcinable, para Variobase®, POM
023.0011V4		SC Casquillo calcinable, para Variobase®, POM, paquete de 4 unidades
025.0029		SC Ayuda de pulimento, L 16 mm, acero inoxidable
025.0025		SC CARES® Cuerpo de referencia mono, Ø 3,5 mm, H 10 mm, PEEK/TAN

N.º de art.		Artículo
026.0054		Fresa de aguja, corta, Ø 1,6 mm, L 33 mm, acero inoxidable
026.0056		Fresa de aguja, larga, Ø 1,6 mm, L 41 mm, acero inoxidable
026.0058		SC Indicador de posición, oval, L 10 mm, Ti
026.0061		BLT Fresa de perfil, corta, Ø 2,9 mm, L 25 mm, acero inoxidable
026.0062		BLT Fresa de perfil, larga, Ø 2,9 mm, L 33 mm, acero inoxidable
026.0063		BLT Macho de rosca, Ø 2,9 mm, L 25 mm, acero inoxidable/TAN
026.0073		Ayuda de desmontaje S para Loxim™
026.0066		SC Cilindro guía, para Ø 2,9 mm, acero inoxidable
026.0068		Fresa de explantación, mediana, per Ø 2,9 mm, L 37,5 mm, acero inoxidable
026.0069		Fresa de explantación, larga, per Ø 2,9 mm, L 40 mm, acero inoxidable
026.0072		Instrumento de explantación 48h, para Ø 2,9 mm, L 29,7 mm, acero inoxidable
025.0042		Adaptador para mango angular, largo, L 34 mm, acero inoxidable
025.0043		Adaptador para llave de carraca, largo, L 28 mm, acero inoxidable
025.0044		Componente adicional de indicador de distancia, para BLT Ø 2,9 mm, Ti
026.0070		Fresa de perfilado óseo BL
026.0071S		SC Espiga guiada para BL Fresa de perfil óseo

8 Directrices importantes

Importante

Los facultativos deben poseer conocimientos e información apropiadas sobre la manipulación de los productos CAD/CAM de Straumann u otros productos Straumann ("Productos Straumann") para un uso seguro y correcto de los productos Straumann, de conformidad con las instrucciones de uso.

El Producto Straumann deberá utilizarse según se describe en las instrucciones de uso facilitadas por el fabricante. Es responsabilidad del facultativo utilizar el dispositivo con arreglo a las presentes instrucciones de uso y determinar si es adecuado para la situación individual del paciente.

Los productos Straumann forman parte de un concepto global y deben utilizarse únicamente junto con los correspondientes componentes e instrumentos originales distribuidos por Institut Straumann AG, su compañía matriz, y todas las filiales y subsidiarias de dicha compañía matriz ("Straumann"), a menos que se indique lo contrario en este documento o en las instrucciones de uso del producto Straumann respectivo. Si Straumann no recomienda el uso de productos fabricados por terceros, en este documento o en las respectivas instrucciones de uso, dicho uso anulará cualquier garantía u obligación, expresa o implícita, de Straumann.

Disponibilidad

Puede que algunos de los productos Straumann enumerados en este documento no se comercialicen en todos los países.

Atención

Además de seguir las notas de advertencia del presente documento, siempre deben tomarse medidas para evitar la aspiración de nuestros productos cuando se utilicen intraoralmente.

Validez

La publicación del presente documento supone la anulación de todas sus versiones anteriores.

Documentación

Si desea recibir instrucciones más detalladas sobre los Productos Straumann, diríjase a su representante de Straumann.

Copyright y marcas comerciales

Los documentos de Straumann® no pueden reimprimirse o publicarse, ni en parte, ni en su totalidad, sin la autorización por escrito de Straumann. Straumann® y las demás marcas registradas y logotipos de Straumann® aquí mencionados son marcas o marcas registradas de Straumann Holding AG o sus filiales.

Explicación de los símbolos de las etiquetas y folletos de instrucciones

 Código de lote

 Número de catálogo

 Esterilizado por irradiación



Límite inferior de temperatura



Límite superior de temperatura



Límites de temperatura

Rx only Atención: La legislación estadounidense establece que este producto solo puede ser vendido por un profesional odontológico o por orden de este.



Número de uso menos uno



No estéril



Atención, consulte la documentación adjunta



Fecha de caducidad



Proteger de la luz solar



Los productos Straumann con la marca CE cumplen los requisitos de la Directiva sobre Productos Sanitarios 93/42 CEE



Consultar las instrucciones de uso

1 Norm ASTM F67 (Angabe der minimalen Zugfestigkeit von gegläutem Titan). 2 Archivdaten für kaltbearbeitete Titan- und Roxolid® Implantate von Straumann (MAT 13336, 20131009). 3 Gottlow J et al. : Evaluation of a new titanium-zirconium dental implant: a biomechanical and histological comparative study in the mini pig. *Journal of Clinical Implant Dentistry and Related Research* 2012; 14: 538–545 4 Wen B et al. : The osseointegration behavior of titanium-zirconium implants in ovariectomized rabbits. *Clin Oral Implants Res.* 2013 Feb 21. 5 Barter S et al. : A pilot study to evaluate the success and survival rate of titanium-zirconium implants in partially edentulous patients: results after 24 months of follow-up. *Clin Oral Implants Res.* 2012 Jul;23(7):873–81 6 Buser D et al. : Enhanced bone apposition to a chemically modified SLA titanium surface. *J. Dent. Res.* 2004 Jul;83(7):529–33. 7 Schwarz F et al. : Histological and immunohistochemical analysis of initial and early osseous integration at chemically modified and conventional SLA® titanium implants: Preliminary results of a pilot study in dogs. *Clin. Oral Impl. Res.* 2007;11(4):481–488. 8 Schwarz F et al. : Histological and immunohistochemical analysis of initial and early subepithelial connective tissue attachment at chemically modified and conventional SLA® titanium implants. A pilot study in dogs. *Clin. Oral Impl. Res.* 2007;11(3):245–455. 9 Schwarz F et al. : Effects of surface hydrophilicity and microtopography on early stages of soft and hard tissue integration at non-submerged titanium implants: An immunohistochemical study in dogs. *J. Periodontol.* 2007;78(11):2171–2184. 10 Schwarz F et al. : Bone regeneration in dehiscence-type defects at chemically modified (SLActive) and conventional SLA titanium: A pilot study in dogs. *J. Clin. Periodontol.* 2007;34(1):78–86. 11 Zöllner et al. : Immediate and early non-occlusal loading of Straumann implants with a chemically modified surface (SLActive®) in the posterior mandible and maxilla: interim results from a prospective multicentre randomized-controlled study. *Clinical Oral Implants Research* 2008;19(5):442–450. 12 Nicolau P et al. : Immediate and early loading of chronically modified implants in posterior jaws: 3-year results from a prospective randomized study. *Clin Implant Dent Relat Res.* 2013 Aug;15(4):600–612 13 Raghavendra S et al. *Int. J. Oral Maxillofac. Implants.* Mai-Juni 2005;20(3):425–31. 14 Lang, NP et al. : Early osseointegration to hydrophilic and hydrophobic implant surfaces in humans. *Clin Oral Implants Res.* 22.4 (2011): 349–56 15 Lekholm U et al. : Patient selection and preparation. Tissue integration prostheses. Chicago: Quintessence Publishing Co. Inc. 1985; 199–209 16 Rupp F et al. : Enhancing surface free energy and hydrophilicity through chemical modification of microstructured titanium implant surfaces. *Journal of Biomedical Materials Research A*, 76(2):323-334, 2006. 17 DeWild M : Superhydrophilic SLActive® implants. Straumann document 151.52, 2005 18 Maniura K : Laboratory for Materials – Biology Interactions Empa, St. Gallen, Switzerland Protein and blood adsorption on Ti and TiZr implants as a model for osseointegration. EAO 22nd Annual Scientific Meeting, October 17 – 19 2013, Dublin 19 Schwarz F et al. : Bone regeneration in dehiscence-type defects at non-submerged and submerged chemically modified (SLActive®) and conventional SLA® titanium implants: an immunohistochemical study in dogs. *J. Clin. Periodontol.* 35.1 (2008): 64–75. 20 Rausch-fan X et al. : Differentiation and cytokine synthesis of human alveolar osteoblasts compared to osteoblast-like cells (MG63) in response to titanium surfaces. *Dental Materials* 2008 Jan;24(1):102-10. Epub 2007 Apr 27. 21 Schwarz F et al. : Histological and immunohistochemical analysis of initial and early osseous integration at chemically modified and conventional SLA® titanium implants: Preliminary results of a pilot study in dogs. *Clinical Oral Implants Research*, 11(4): 481-488, 2007. 22 Lang, NP et al. : Early osseointegration to hydrophilic and hydrophobic implant surfaces in humans. *Clin Oral Implants Res.* 22.4 (2011): 349–56. 23 Raghavendra S et al. : *Int. J. Oral Maxillofac. Implants.* 2005 May–Jun;20(3):425–31. 24 Oates TW et al. : Enhanced implant stability with a chemically modified SLA® surface: a randomized pilot study. *Int. J. Oral Maxillofac. Implants.* 2007;22(5):755–760. 25 Schwarz F et al. : Bone regeneration in dehiscence-type defects at chemically modified (SLActive®) and conventional SLA® titanium implants: a pilot study in dogs. *J. Clin. Periodontol.* 34.1 (2007): 78–86

International Headquarters

Institut Straumann AG

Peter Merian-Weg 12

CH-4002 Basel, Switzerland

Phone +41 (0)61 965 11 11

Fax +41 (0)61 965 11 01

www.straumann.com

© Institut Straumann AG, 2017. Todos los derechos reservados.

Straumann® y las demás marcas registradas y logotipos de Straumann® aquí mencionados son marcas o marcas registradas de Straumann Holding AG o sus filiales.