

# axiom<sup>®</sup>

## MULTI LEVEL<sup>®</sup>



*Manual de prótesis*  
axiom<sup>®</sup> BL - TL

## ↘ Gracias por su confianza y por escoger la solución de implantes Axiom®.

Este documento contiene la información necesaria para el uso del sistema Axiom® Multi Level® con protocolos de restauración específicos de los sistemas Axiom® Bone Level y Axiom® Tissue Level, así como la lista completa de componentes.

Su éxito será el nuestro. Nuestra red comercial y nuestro equipo de expertos están a su entera disposición para proporcionarle cualquier información complementaria que usted pudiera necesitar.

Anthogyr



## → Área de aplicación

El sistema Axiom® Multi Level® está diseñado exclusivamente para reemplazar los dientes que se han perdido.

Permite colocar una o más raíces artificiales sobre las cuales se fijan y / o estabilizan las prótesis dentales.

El sistema permite la restauración de prótesis unitarias, múltiples y completas.

## INSTRUCCIONES DISPONIBLES ONLINE

[ifu.anthogyr.com](http://ifu.anthogyr.com)

Puede encontrar las instrucciones de uso (guías y manuales) para **los implantes Anthogyr y sus componentes protésicos** en formato PDF en nuestra web [ifu.anthogyr.com](http://ifu.anthogyr.com)



### ¿CÓMO USAR ESTA WEB ?

Este portal web contiene las instrucciones de uso de los productos Anthogyr.

Para encontrar las instrucciones de su producto, por favor siga estos pasos :

**1- Introduzca el número de referencia de su producto, la descripción o el código GTIN** (Global Trade Item Number) en el campo de búsqueda.

**2- Inicie la búsqueda.**

Puede ver las instrucciones para el producto que buscó en formato PDF en línea y/o imprimirlas si le es más cómodo.

**3- Seleccione un idioma**

Nuestras instrucciones de uso están disponibles en varios idiomas.

Para seleccionar un idioma, haga clic en el menú de idiomas.

Este sitio está optimizado para una resolución de pantalla de 1024 x 768 px para mostrar instrucciones en PC o Mac con las siguientes versiones: Microsoft Internet Explorer 11 o superior, Safari 7.0 o superior (sólo Mac), Chrome 43 o superior, Firefox 38.0 y superior, e IOS y Android.

### ACTUALIZACIÓN DE LAS INSTRUCCIONES

Las instrucciones de uso se actualizan regularmente y se identifican con el pictograma "Nuevo". Se recomienda disponer de la última actualización para minimizar los posibles riesgos en el paciente.

Por esta razón, le sugerimos que evite las copias de seguridad y le recomendamos que consulte siempre las instrucciones en el portal de Anthogyr.

Para acceder a instrucciones archivadas, haga clic en "Ver las antiguas versiones del documento".

También puede recibir copias impresas de las instrucciones sin coste adicional.

Para recibir copias en papel, rellene el formulario disponible en la pestaña "Contacto" o incluya una solicitud con su siguiente pedido.

**Recuerde especificar el idioma deseado.**

El documento se le entregará en un plazo de 5 días laborables.

Quedamos a su disposición para cualquier duda o sugerencia que desee dejarnos en la pestaña "Contacto".

## → Avisos y recomendaciones

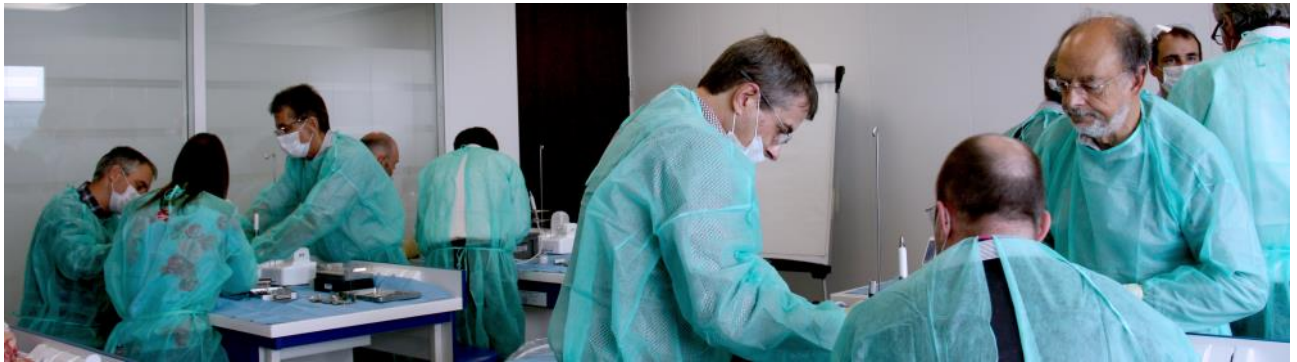
Las instrucciones contenidas en este documento describen las diferentes fases del procedimiento quirúrgico y de la restauración protésica a seguir para el sistema de implantes Axiom® Multi Level®. Algunos aspectos generales propios de la colocación de implantes se recuerdan a título informativo. No se trata en ningún caso de un documento exhaustivo sobre la práctica de implantes y prótesis, susceptible de ser utilizado por el lector para realizar algún tipo de reclamación.

### **FORMACIÓN :**

Los componentes Axiom® Multi Level® sólo deben ser utilizados por profesionales que hayan sido formados previamente en la práctica de implantes y / o técnicas protéticas, y que estén equipados para este tipo de intervenciones con la infraestructura necesaria. Se requiere un conocimiento correcto de las técnicas quirúrgicas y protéticas para la utilización de este sistema. Anthogyr ofrece formaciones específicas para las diferentes técnicas.

La técnica quirúrgica y protésica del sistema Axiom® Multi Level® se realiza exclusivamente en combinación con los componentes e instrumentos originales, de acuerdo con las recomendaciones del fabricante. Anthogyr declina toda responsabilidad en caso de colocación no conforme con el presente manual; en caso de uso de implantes, piezas protéticas o instrumentos ajenos al sistema.

La evaluación clínica del paciente y la elección del tratamiento son responsabilidad exclusiva del profesional. El diámetro y la longitud del implante deben ser determinados de antemano por el odontólogo, dependiendo de la situación clínica. Se recomienda informar a los pacientes de los riesgos potenciales asociados a los tratamientos con implantes: edemas, hematomas, hemorragia, complicaciones periodontales, daño nervioso transitorio o permanente, infecciones loca-



les o sistémicas, inflamación, fracturas óseas, aflojamiento o fractura del implante, dehiscencia, problemas estéticos, aspiración o deglución de algún componente, traumatismo iatrogénico, etc.

### **MATERIAL :**

El usuario del sistema es responsable del seguimiento y mantenimiento necesarios para la detección de eventuales complicaciones lo antes posible, así como para garantizar el correcto funcionamiento y la seguridad de los productos. El seguimiento y el mantenimiento forman parte del tratamiento del especialista formado en la práctica de cirugía con implantes dentales.

Así mismo es el profesional el responsable de definir los diferentes ajustes de su equipo (velocidad de rotación de los instrumentos, caudal de irrigación, etc.) en función de cada caso clínico, y verificar el buen estado de cada uno antes de cada intervención.

El instrumental reutilizable se debe limpiar, descontaminar, secar y esterilizar antes de cada intervención, (incluso cuando se utilicen por primera vez), de acuerdo con los protocolos en vigor en los hospitales y clínicas. La organización del quirófano, la preparación del personal quirúrgico y del paciente (pre-medicación, anestesia, etc.) se realizarán según los protocolos en vigor y bajo la responsabilidad del implantólogo.

En ningún caso Anthogyr será considerado responsable de cualquier daño que derive de una manipulación o uso defectuoso.

Con el fin de evitar la deglución o aspiración de componentes pequeños, es recomendable, asegurarlos atándolos fuera de la boca con un hilo de sutura, o colocando una gasa en el interior de la boca, sujeta en todo momento por una pinza. Verificar siempre que se cambie un instrumento, el correcto funcionamiento en el contra-ángulo, o en la llave, aplicando una ligera tracción para asegurar que están correctamente fijados y comprobar el comportamiento de cada elemento en el desplazamiento hacia fuera de la cavidad bucal.

### CONSERVACIÓN :

Hemos prestado una atención especial en la producción de nuestros productos, y garantizamos que se ha realizado un control exhaustivo de fabricación en todos los productos disponibles para la venta. Con el fin de garantizar su integridad, se recomienda conservarlos en su embalaje original a una temperatura ambiente entre 15 y 30 ° C, lejos de la humedad y de la luz directa del sol.

Proteger los embalajes del polvo y no almacenar en el mismo lugar que disolventes y pinturas que contengan solventes o sustancias químicas.

Los productos deben ser utilizados antes de la fecha de caducidad, indicada en la etiqueta de trazabilidad.

Si el embalaje está dañado, o si se presenta defecto aparente a la apertura del producto, es imperativo no utilizar el producto e informar a Anthogyr, o al distribuidor, de la naturaleza del defecto, las referencias y los números de lote de los componentes en cuestión.

Las especificaciones técnicas contenidas en estas instrucciones se proporcionan sólo con fines indicativos y no pueden ser objeto de ninguna reclamación.

El sistema de implantes Axiom® Multi Level® no es apto para animales.

Los productos de un solo uso no deben ser reutilizados, ni esterilizados de nuevo (por riesgo de contaminación y riesgo de alteración de las superficies funcionales).

La reproducción o difusión de estas instrucciones de uso sólo puede hacerse con la previa autorización de la sociedad Anthogyr, la cual se reserva el derecho de modificar las características técnicas de sus productos y / o realizar cambios o mejoras en el sistema Axiom® Multi Level® sin previo aviso.

El sistema de implantes Axiom® Multi Level® no es compatible con otros sistemas de Anthogyr ni de la competencia.

En caso de duda, el usuario debe ponerse en contacto con la empresa Anthogyr.

**La publicación de este manual anula y sustituye todas las versiones anteriores.**

## Explicación de los símbolos y pictogramas

	Producto esterilizado por irradiación		No reutilizar, producto de un solo uso
	Número de lote de fabricación del producto		Proteger de la luz
	Número de referencia comercial del producto		No utilizar si el embalaje presenta desperfectos
	Fecha de fabricación del producto		Conservar en un lugar seco
	Fecha de caducidad del producto		Límite de temperatura
	Atención : observar las instrucciones de utilización		Fabricante
	Producto no estéril		Conformes con la Directiva comunitaria 93/42 CEE enmendada por la Directiva 2007/47/CEE
	Esterilización por autoclave fuera del embalaje		Torque de apriete
	No esterilizar por autoclave		Global Trade Item Number

# INDICE DE CONTENIDOS

<b>Axiom® Multi Level®</b>	<b>8</b>
1. Presentación de la gama	9
2. Conexiones	10
<b>Instrumental para prótesis</b>	<b>11</b>
1. Caja de prótesis	11
2. Extractor / transportador para pilares Axiom® BL	12
<b>Prótesis sobre Axiom® BL</b>	<b>14</b>
1. Componentes protésicos Axiom® BL	14
2. Gestión de la cicatrización	15
A. PERFIL DE EMERGENCIA CONSTANTE	15
B. PILAR DE CICATRIZACIÓN DEL IMPLANTE AXIOM® BL	16
3. Prótesis unitaria	18
A. IMPRESIÓN	18
B. PRÓTESIS PROVISIONAL SOBRE IMPLANTE	22
C. PRÓTESIS PROVISIONAL SOBRE BASE AXIN®	24
D. PRÓTESIS DEFINITIVA SOBRE BASE AXIN®	27
E. PRÓTESIS SOBRE PILAR ESTÉTICO DE TITANIO	31
F. PRÓTESIS SOBRE PILAR ESTÁNDAR DE TITANIO	33
G. PRÓTESIS SOBRE BASE DE LABORATORIO	35
H. PRÓTESIS SOBRE BASE COMPATIBLE CEREC®	36
I. PRÓTESIS SOBRE OTROS PILARES Y CLINDROS	37
4. Prótesis múltiple	41
A. PRÓTESIS MÚLTIPLE SOBRE PILARES INLINK®	41
B. PRÓTESIS MÚLTIPLE SOBRE PILARES MULTI-UNIT	43
C. PRÓTESIS MÚLTIPLE CEMENTADA	56
5. Prótesis removible con anclajes	57
A. PRÓTESIS SOBRE PILAR LOCATOR®	57
B. PRÓTESIS SOBRE PILAR DALBO®	60

## Prótesis sobre Axiom® TL

62

1. Componentes protésicos Axiom® TL	62
2. Gestión de la cicatrización	63
3. Prótesis unitaria	65
A. IMPRESIÓN A IMPLANTE	65
B. PRÓTESIS PROVISIONAL INDEXADA	66
C. PRÓTESIS PROVISIONAL SOBRE BASE AXIN®	67
D. PRÓTESIS DEFINITIVA SOBRE BASE AXIN®	70
E. PRÓTESIS UNITARIA DEFINITIVA INDEXADA	73
F. PRÓTESIS SOBRE BASE DE LABORATORIO	74
G. PRÓTESIS SOBRE BASE COMPATIBLE CEREC®	75
4. Prótesis múltiple inLink®	76
A. IMPRESIÓN	76
B. PRÓTESIS PROVISIONAL INLINK®	77
C. PRÓTESIS DEFINITIVA INLINK®	79
D. ACCESORIOS ESPECÍFICOS INLINK®	82
5. Prótesis removible sobre barra de implante	88

## Limpieza y esterilización

90

## Desmontaje y ensamblaje

90

## Referencias de los componentes

91

1. Pilar de cicatrización Axiom® BL	91
2. Pilar de cicatrización Axiom® TL	92
3. Componentes protésicos Axiom® BL	92
4. Componentes de laboratorio Axiom® BL	104
5. Componentes protésicos Axiom® TL unitario	105
6. Componentes protésicos inLink®	107
7. Componente protésico para prótesis removible	108
8. Componentes de laboratorio Axiom® TL	109
9. Mandriles y llaves protésicas Axiom®	110

## Axiom® Multi Level®

Siempre en busca de soluciones más fiables, accesibles y adaptadas, los equipos de Anthogyr han trabajado para encontrar una forma de aportar aún más valor añadido a la práctica de la implantología, sin renunciar a los beneficios de los productos ya integrados, probados y apreciados.

El resultado de esta investigación es una nueva gama de productos : **Axiom® Multi Level®**

En perfecta armonía y con un objetivo de continuidad con respecto a los productos existentes, la gama **Axiom® Multi Level®** amplía el abanico de posibilidades con una **compatibilidad total entre los conceptos Bone Level y Tissue Level.**





# 1. Presentación de la gama

## A. TERMINOLOGÍA

Axiom® BL : Axiom® Bone Level  
 Axiom® TL : Axiom® Tissue Level

REG : Regular  
 PX : Post-extracción



## B. CÓDIGOS DE COLOR

Hemos añadido un código de color en la caja del implante Anthogyr para diferenciar rápidamente los implantes Tissue Level (verde) de los implantes Bone Level (rosa).



Ejemplo de etiqueta de implante Axiom® TL



Ejemplo de etiqueta de implante Axiom® BL

Código de color en la caja				
Ø de implante	3,4	4,0	4,6	5,2

axiom® BL

axiom® TL

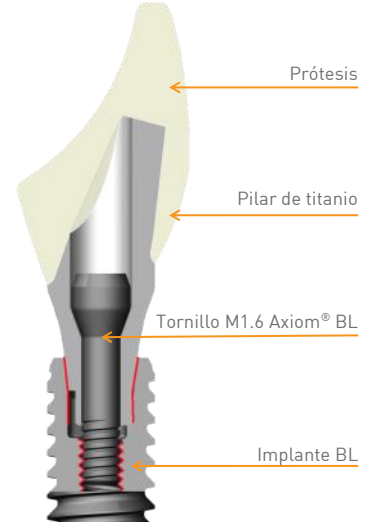
## 2. Conexiones

### A. AXIOM® BL

Gracias a su conexión protésica exclusiva de 2,7 mm de diámetro, la gama protésica Axiom® BL es compatible con todos los implantes Axiom® BL REG y Axiom® BL PX, independientemente del diámetro del implante.



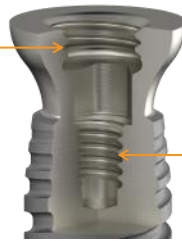
- Diámetro protésico 2,7 mm.
- Conexión tipo cono morse indexada mediante trilóbulo.
- Rosca M1.6.



### B. AXIOM® TL

El implante Axiom® TL posee dos conexiones :

Conexión inLink®



Conexión M1.6 indexada trilobular

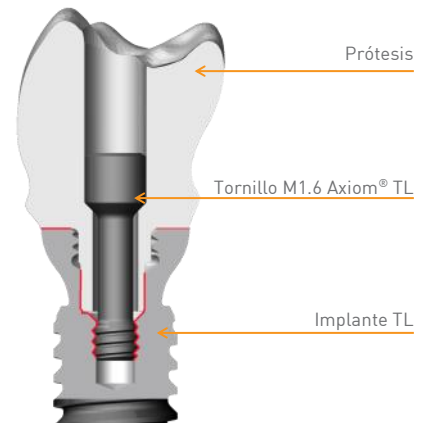
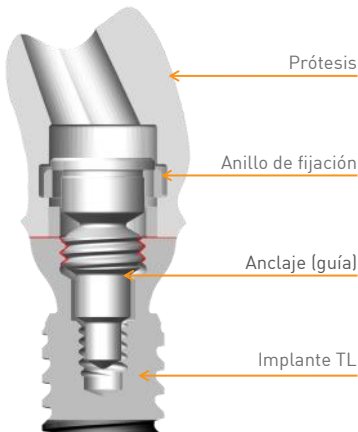
- **CONEXIÓN INLINK® :**

- Para restauraciones múltiples atornilladas
- 2 diámetros de plataforma : N : Ø4.0 / R : Ø4.8
- Conexión plana y no indexada
- Rosca M2.8



- **CONEXIÓN M1.6 INDEXADA :**

- Para restauraciones unitarias atornilladas
- 2 diámetros de plataforma : N : Ø4.0 / R : Ø4.8
- Conexión indexada trilobular
- Rosca M1.6



# Instrumental para prótesis

## 1. Caja de prótesis

### ¡ATENCIÓN!

Antes de la primera utilización y después de cada intervención, todos los instrumentos y soportes de instrumentos deben ser obligatoriamente pre-desinfectados, limpiados y esterilizados según el protocolo específico.

El kit de prótesis (Ref. INMODOPP3) dispone de espacios para que pueda completarse con instrumentos opcionales. (consulte catálogo p.110).

La llave hexagonal XL debe colocarse sobre los puntos indicados con un asterisco (\*) en la foto.



Llave dinamométrica : torques disponibles (N.cm) 15/25/35. Precisión (N.cm) +/- 2. Instrucciones de uso disponibles.

### ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

La caja se ha fabricado con materiales de grado médico que permiten soportar termodesinfecciones y esterilizaciones en autoclave.

Las tapas móviles, permiten posicionar el kit con un acceso favorable a los instrumentos.



## 2. Extractor / transportador para pilares Axiom® BL



INEXPS

INEXPL

### Indicaciones :

Extracción de los pilares provisionales, estándar y estéticos de la gama Axiom® BL.

### A. FUNCIÓN DE EXTRACTOR



Extractor de pilar

### Características :

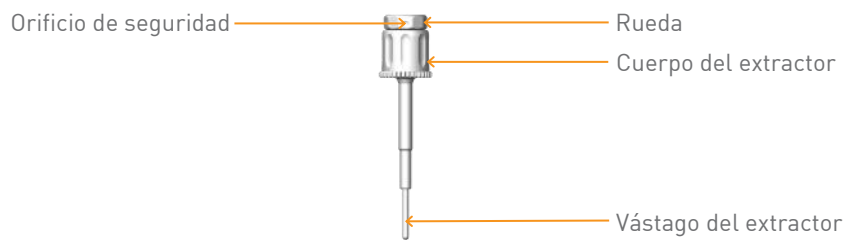
- Está disponible en dos longitudes: corta y larga.
- Permite extraer el pilar sin dañar la conexión prostodóntica ni ejercer presión sobre el conjunto.
- Puede utilizarse en clínica y en laboratorio.

Apto para pilares Axiom® BL señalados como « **Extractible-Removable** » en la etiqueta de trazabilidad.



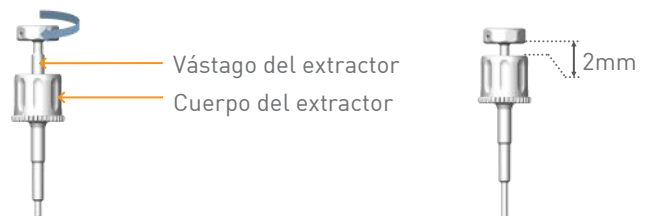
Ejemplo de una etiqueta para un pilar estándar Ø5.0, altura gingival 3.5 y altura coronaria 6 mm

### Descripción :

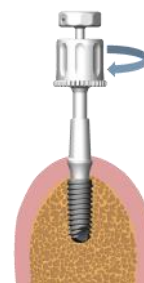


### Protocolo :

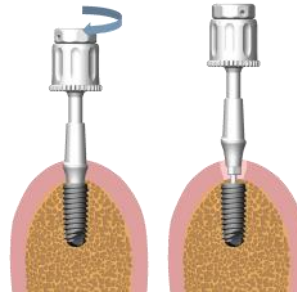
→ Ensamblar el vástago en el cuerpo del extractor, enroscar la rueda, dejar un espacio de 2 mm (aproximadamente) entre el cabezal y la rueda.



→ Enroscar el instrumento utilizando el cuerpo del extractor.



→ Enroscar la rueda hasta que entre en contacto en el cuerpo del extractor para permitir la retirada del pilar.



→ Desenroscar el pilar gracias al cuerpo del extractor.



→ Desmontar desenroscando el cuerpo del extractor y el vástago para limpiar el instrumento. Para el protocolo de limpieza y esterilización (063NETT-STE\_NOT).

Código IFU: INMODOPS3

## B. FUNCIÓN DE TRANSPORTADOR



### Características :

- Facilitar la colocación del pilar en la boca, incluso en zonas de difícil acceso.
- La función de transportador, se obtiene con sólo el cuerpo del extractor.

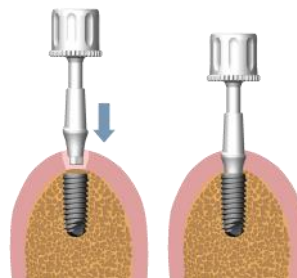
Transportador de pilares

### Protocolo :

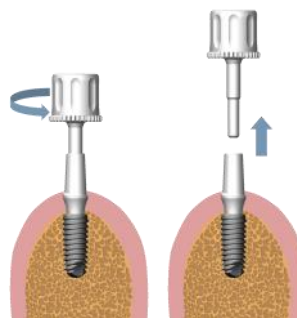
→ Enroscar el cuerpo del extractor al pilar.



→ Posicionar el pilar sobre el implante utilizando el extractor.



→ Desenroscar el extractor del pilar.



# Prótesis sobre Axiom® BL

La gama protésica Axiom® BL es común para los implantes Axiom® BL de perfil REG y de perfil PX.

Axiom® BL es un sistema de implantes dentales completo que permite la realización de prótesis cementadas o atornilladas, unitarias o múltiples, así como la estabilización de sobredentaduras.

Gracias a su única conexión protésica [2.7], la gama protésica Axiom® BL es compatible con todos los Axiom® BL con perfil REG y perfil PX, excepto Axiom® 2.8.

Con el fin de optimizar la estética, los pilares están disponibles en varios diámetros de perfil de emergencia, calibrados con los diámetros de los pilares de cicatrización.

La tabla «elección del pilar de cicatrización» (ver pag.17) proporciona directrices para la selección del diámetro apropiado.

Algunos componentes protésicos tales como los pilares estándar de titanio (prótesis cementada) y los Multi-Unit (prótesis atornillada) se suministran estériles para su colocación inmediata y definitiva en boca.

Reducir las manipulaciones ayuda no sólo a la preservación de los tejidos peri-implantarios, sino además a acortar la duración del tratamiento. Para las prótesis personalizadas CadCam Simedá®, consulte la "Manual de diseño para prótesis personalizadas" Ref. MANUEL-CAD\_NOT en la página web www.anthogyr.es, sección Mediateca / Manuales de instrucciones / CAD-CAM).

## 1. Componentes protésicos Axiom® BL

	Impresión			Provisional				Definitiva										
	Transfer Pop-in	Transfer Pick-up	Transfer pilar estándar	Pilar de cicatrización	Pilar provisional de titanio	Pilar provisional AXIN®	Cilindros de titanio para Multi-Unit	Pilar estéticos	Pilar estándar	Calcinable sobrecolable oro	Pilar tallable de titanio	FlexiBase®	Base Cerec®	Pilares Multi-Unit	Cilindros calcinables* para Multi-Unit	Pilares para prótesis removible	Pilar INLINK®	Pilares personalizada CadCam simeda®
<b>Indicaciones</b>	Unitaria	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X					X
	Múltiple	X	X	X	X		X	X	X	X				X	X		X	X
	Completa		X				X							X	X	X	X	X
<b>Restauración</b>	Cementada	X	X	X	X			X	X	X	X	X	X					X
	Atornillada	X	X		X	X	X			X		X	X	X	X		X	X
	Removible	X	X												X			X
<b>Especificaciones</b>	Suministrado				X	X			X								X	
	Extraíble					X		X	X			X	X					
<b>Material</b>	Titanio	X	X		X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X
	Sobrecolado en oro									X								
	PMMA			X														
	PEEK						X											
	CoCr																	X
	Circonio																	X
<b>Página</b>	18	18	21	16	22	24	46/50	31	33	37	39	35	36	44/49	47/51	57/60	41	**

\*100% calcinable, sobrecolable CoCr o Pacific \*\* Consulte la "Manual de diseño para prótesis personalizadas" Ref. MANUEL-CAD\_NOT

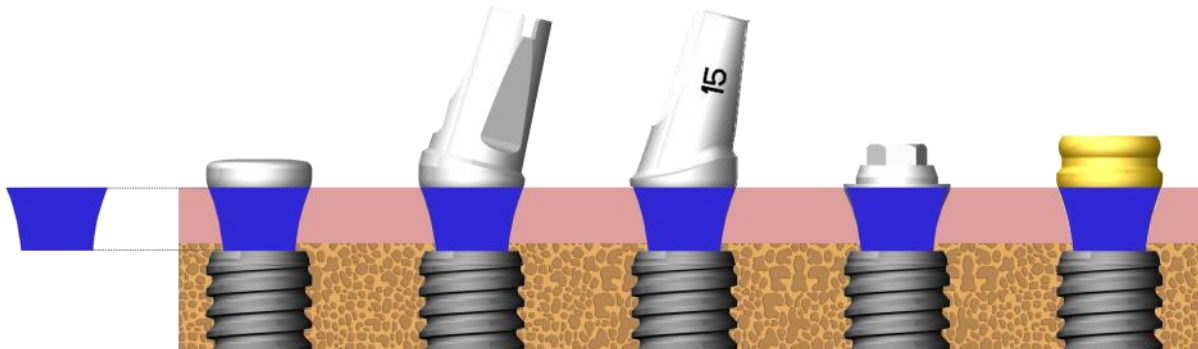
**¡ATENCIÓN!**

El perfil de emergencia no debe retocarse para conservar el estado superficial de la encía. Todos los componentes definitivos ensamblados en el implante se fijan apretando a un torque de **25 N.cm**, excepto los pilares de cicatrización y el tornillo de cierre (ajuste manual <10 N.cm). Alterar los componentes protésicos puede comprometer la resistencia mecánica de la reconstrucción protésica y provocar así el fallo del implante. La elección del pilar (tipo, diámetro) debe realizarse en función del tipo de restauración y de la zona.

No utilice instrumentos rotatorios motorizados para atornillar / desatornillar los componentes protésicos.

## 2. Gestión de la cicatrización

### A. PERFIL DE EMERGENCIA CONSTANTE



**Perfil de emergencia constante** entre los diferentes componentes protésicos, desde el cicatrizador hasta el pilar definitivo.

## B. PILAR DE CICATRIZACIÓN DEL IMPLANTE AXIOM® BL

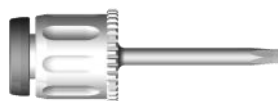
### Indicaciones :

Pilar de cicatrización para la 2ª fase quirúrgica con implantes Axiom® BL.

### Características :

→ Los pilares de cicatrización se suministran **STERILE** para uso único.

### MATERIAL NECESARIO



Destornillador quirúrgico manual  
OPCS100

### PILAR DE CICATRIZACIÓN



Catálogo p.91

#### IDENTIFICACIÓN DE LOS PILARES DE CICATRIZACIÓN (Ø / ALTURA DE REFERENCIA)

	Alt. 0.75	Alt. 1.5	Alt. 2.5	Alt. 3.5	Alt. 4.5
Ø 3.4					
Ø 4.0					
Ø 5.0					
Ø 6.0					

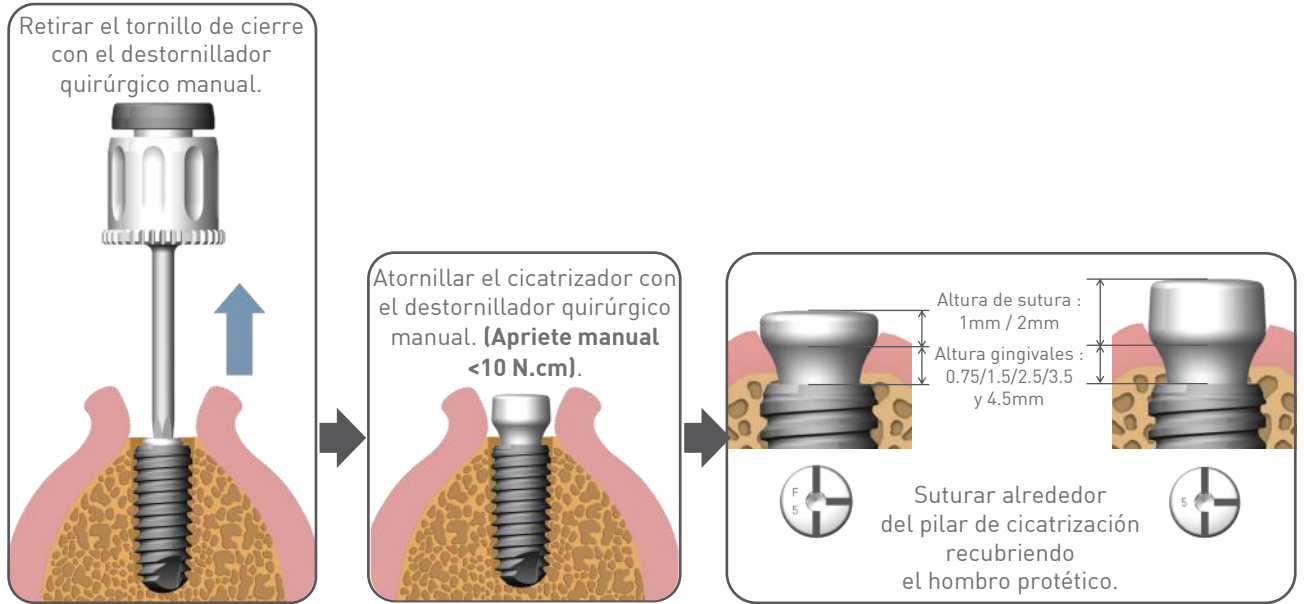
Seleccione el pilar de cicatrización entre las **5 alturas gingivales disponibles (0,75, 1,5, 2,5, 3,5 y 4,5 mm)**, los **4 diámetros de perfil de emergencia (3,4 / 4,0 / 5,0 / 6,0 mm)** y las **2 alturas coronarias** posibles.

Las indicaciones láser impresas en la cara oclusal del pilar de cicatrización, permiten identificar el diámetro (gracias a la cifra 4/5/6, la altura gingival (por medio de las líneas) y si es la versión alta o plana (mediante el grabado de una "F").

Para mas detalles, consulte la tabla siguiente, en la que se detallan las selecciones del perfil de emergencia adecuado en función de la restauración.



• POSICIÓN DEL PILAR DE CICATRIZACIÓN Y SUTURA



**¡ATENCIÓN!**

La llave quirúrgica solo puede utilizarse para apriete manual. No puede acoplarse a la llave de carraca (Ref. INCC) ni a la llave dinamométrica de prótesis (Ref. INCCD).

• DIÁMETRO PROTÉSICO ADAPTADO AL TAMAÑO DEL DIENTE QUE SE VA A RESTAURAR

Anchura mesiodistal en mm.			Diámetro de emergencia de Axiom® BL recomendado			
			3.4	4.0	5.0	6.0
En el maxilar	Incisivos centrales	7.6 - 10.5			●	●
	Incisivos laterales	5.3 - 8.3		●	●	
	Canino	6.9 - 8.8		●	●	
	1 <sup>er</sup> premolar	6.0 - 8.2		●	●	
	2 <sup>e</sup> premolar	5.9 - 7.5		●	●	
	1 <sup>er</sup> molar	9.7 - 12.7			●	●
	2 <sup>e</sup> molar	8.7 - 11.4			●	●
En la mandíbula	Incisivos centrales	4.7 - 6.2	●	●		
	Incisivos laterales	5.3 - 7.0	●	●		
	Canino	6.0 - 8.1		●	●	
	1 <sup>er</sup> premolar	6.0 - 8.1		●	●	
	2 <sup>e</sup> premolar	6.4 - 8.8		●	●	
	1 <sup>er</sup> molar	9.7 - 12.5			●	●
	2 <sup>e</sup> molar	9.3 - 11.9			●	●

Fuente : Lavergne, Bulletins et Mémoires de la société d'Anthropologie de Paris, vol 1, série XIII, 1974, 351-355.

Leyenda :

- 1ª opción
- alternativa

## 3. Prótesis unitaria

### A. IMPRESIÓN

#### a. IMPRESIÓN A IMPLANTE



OPP1100S / OPP1100

#### TRANSFER POP-IN

##### Indicaciones :

Toma de impresión con cubeta cerrada en implante Axiom® BL.



OPPU100 / OPPU100L

#### TRANSFER PICK-UP

##### Indicaciones :

Toma de impresión con cubeta abierta en implante Axiom® BL.

##### Características :

- Suministrado no estéril.
- Uso único.

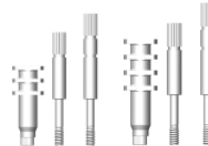
### MATERIAL NECESARIO



Llaves hexagonales  
INCHECV-INCHELV-INCHEXLV



Análogo del implante  
OPIA100



Transfer Pick-up  
OPPU100-OPPU100L

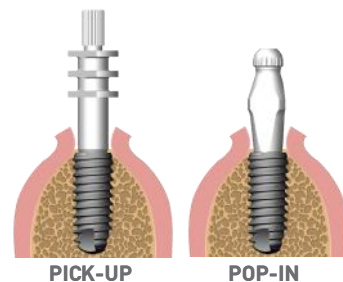


Transfer Pop-in  
OPP1100-OPP1100S

### PROTOCOLO DE USO

#### • TOMA DE IMPRESIÓN :

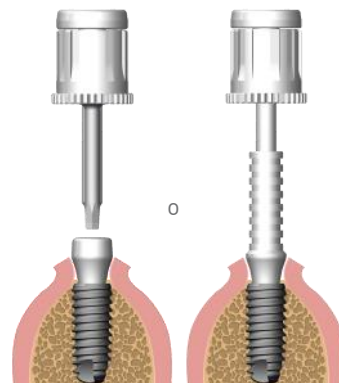
- Retire el pilar de cicatrización con la llave hexagonal larga.
- Inserte a fondo el transfer Pick-up o Pop-in en el implante y atornille el tornillo del transfer (torque manual moderado).
- Tome la impresión con una cubeta abierta (técnica pick-up) o con una cubeta cerrada (técnica pop-in).



PICK-UP

POP-IN

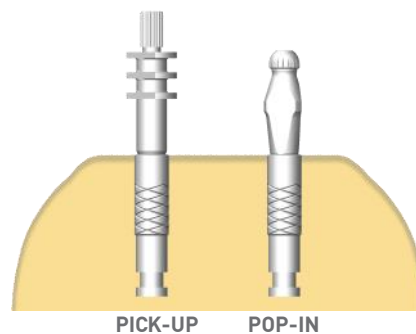
- Vuelva a colocar el pilar de cicatrización o realice una prótesis provisional utilizando un pilar provisional de titanio (ver p.22).



• **VACIADO Y REALIZACIÓN DEL MODELO :**

→ Coloque el análogo sobre el transfer. Apriete el tornillo del transfer con la mano o con una llave hexagonal (apriete manual moderado < 10 N.cm) manteniendo el análogo al nivel de la parte plana.

→ Realice el modelo.



**b. REGISTRO DEL PERFIL GINGIVAL**

**ANILLOS DE IMPRESIÓN**



**Indicaciones :**

Toma de impresión en implante Axiom® BL con registro exacto del perfil gingival.

**Características :**

→ Para los transfers Pick-up (new design) (Ref. *OPPU100* y *OPPU100L*) en implantes Axiom® BL.

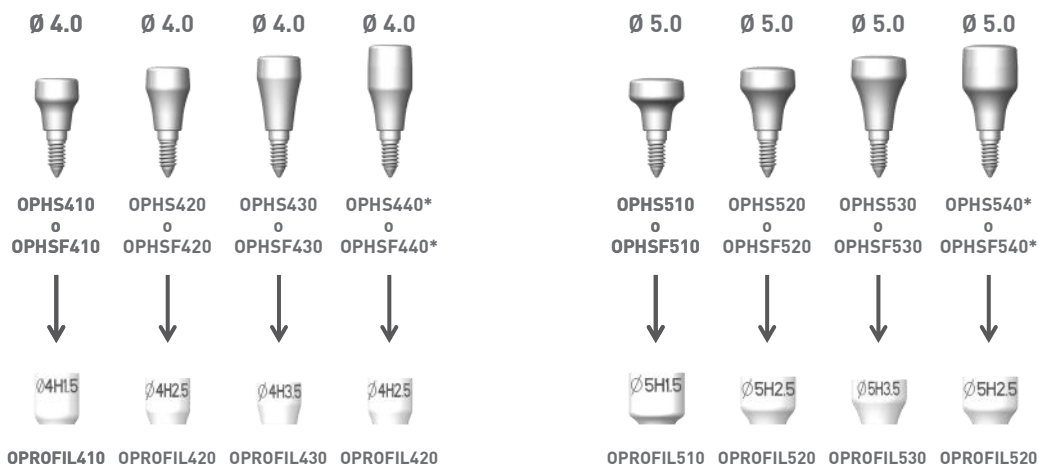
→ Para la toma de impresión de perfiles gingivales de diámetros 4.0 y 5.0.

→ Los anillos de impresión así como los transfers pick-up (new design) se entregan descontaminados y no estériles, es necesario limpiarlos y esterilizarlos antes del primer uso.

**ELECCIÓN DEL ANILLO DE IMPRESIÓN EN FUNCIÓN DEL PERFIL DE EMERGENCIA AXIOM®BL**

El perfil de los anillos de impresión se corresponde exactamente con el perfil de los pilares de cicatrización de diámetro 4.0 y 5.0 mm. El anillo de impresión se elegirá en función del pilar de cicatrización colocado (o del pilar provisional) y del futuro pilar, respetando el perfil de emergencia Axiom® BL (diámetro y altura gingival).

\* *Conviene recordar que los anillos ALT.2.5 son compatibles con los perfiles de emergencia H2.5 y H4.5.*



## MATERIAL NECESARIO



Llaves hexagonales  
*INCHECV-INCHELV-INCHEXLV*



Transfer Pick-up  
Tornillo de Transfer  
*OPPU100*



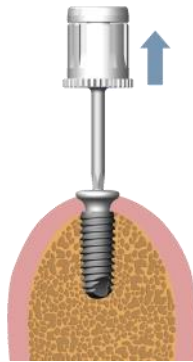
Transfer Pick-up L  
Tornillo de Transfer  
*OPPU100L*



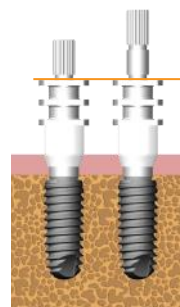
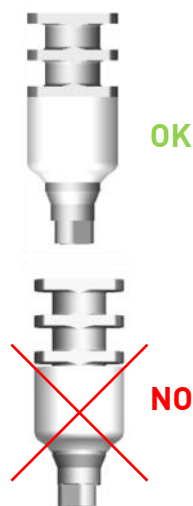
Anillos de impresión Ø4.0 y Ø5.0  
*Catálogo p. 93*

## PROTOCOLO DE USO

→ Retirada del tornillo de cicatrización (o del pilar provisional) utilizando la llave hexagonal.



→ Colocar del anillo de impresión correspondiente al perfil de emergencia elegido en un transfer Pick-up (new design Ref. *OPPU100* o *OPPU100L*). El anillo de impresión ha de contactar con la primera aleta del transfer (véase el esquema). Insertar el transfer Pick-up en el implante y apretar el tornillo del transfer manualmente, la marca en el tornillo del transfer permite comprobar la correcta posición del transfer en el implante.



Marca visible cuando el transfer esta correctamente posicionado.

- Realice la impresión utilizando una cubeta abierta.
- Coloque de nuevo el pilar de cicatrización o el pilar provisional.

## c. IMPRESIÓN A PILAR ESTÁNDAR

### TRANSFER DE IMPRESIÓN



OPTH100

#### Indicaciones :

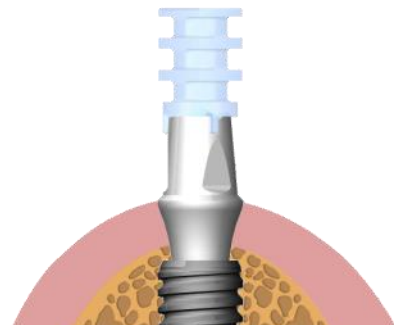
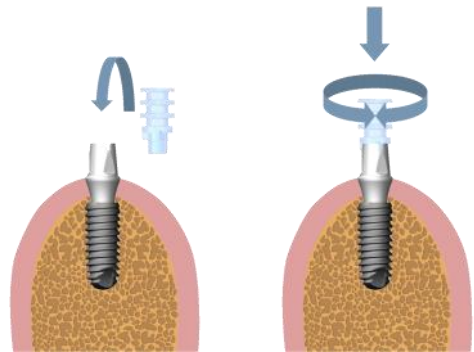
Toma de impresión con cubeta cerrada en pilar de titanio estándar.

#### Características :

- Uso único.
- El transfer de impresión se suministra descontaminado y no esterilizado, es necesario limpiarlo y esterilizarlo antes del primer uso.

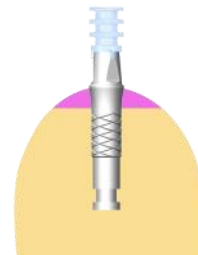
### PROTOCOLO DE USO

- Inserte el transfer en el orificio superior del pilar estándar.
- Mantenga una ligera presión ejerciendo una rotación para indexar el transfer con el pilar.
- Una vez indexado ejerza una ligera presión hasta oír un "click".
- Tome una impresión clásica con una cubeta normal.
- Una vez hecha la toma de impresión, obture la chimenea de acceso con un material de relleno después de haber protegido la cabeza del tornillo.



### MODELO

- Inserte el análogo del pilar estándar en el transfer (hasta oír un "click") después de haber visualizado la posición relativa del análogo en la impresión.
- Verifique la correcta posición del análogo en la impresión (si es necesario repita la operación) y realice el modelo.



## B. PRÓTESIS PROVISIONAL SOBRE IMPLANTE

### PILAR PROVISIONAL DE TITANIO



Catálogo p.94

#### Indicaciones :

Restauración provisional unitaria o múltiple en implante Axiom® BL.

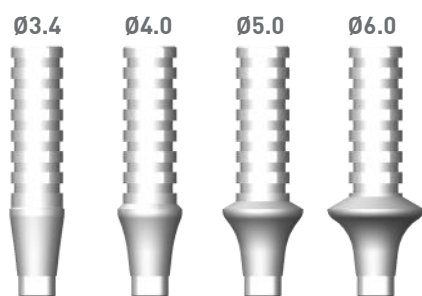
#### Características :

- Utilización recomendada en prótesis atornillada.
- La geometría de la chimenea permite la adhesión de la resina. Puede reforzar la adherencia con pequeñas ranuras transversales o con arenado.
- El torque recomendado para el tornillo de fijación del pilar provisional es de **25 N.cm**. El pilar está indexado para un posicionamiento fiable y rápido en el implante.
- Extraíble: Con un roscado interno específico compatible con el instrumento extractor de pilares (véase la p.12).

#### ¡ATENCIÓN!

La duración máxima de la prótesis provisional en la boca es de 6 meses.

### ELECCIÓN DEL PILAR PROVISIONAL



PERFILES DE EMERGENCIA

Elegir el pilar provisional entre las **5 alturas gingivales disponibles (0.75, 1.5, 2.5, 3.5 y 4.5 mm)** y los **4 diámetros de perfil de emergencia (3.4 / 4.0 / 5.0 / 6.0 mm)**.

La elección del pilar provisional se hará idealmente en función del concepto de conservación del perfil de emergencia.

**NOTA :** existen pilares de prueba para facilitar la elección de la altura gingival.

### MATERIAL NECESARIO



Mandriles hexagonales  
INMHECV-INMHXLV-INMHEXLV



Llaves hexagonales  
INCHECV-INCHEXLV-INCHEXLV



Tornillo protésico M1.6  
OPTS161

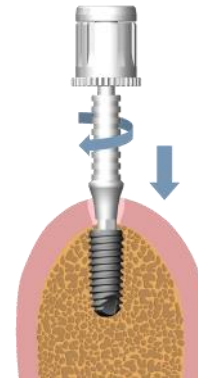


Tornillo de laboratorio  
OPTS162

## PROTOCOLO DE USO

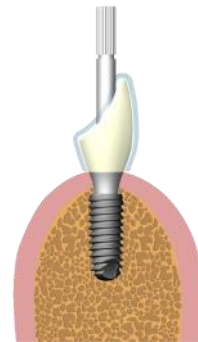
### • INSERCIÓN DEL PILAR PROVISIONAL :

- Conecte el pilar provisional elegido con el implante mediante el tornillo corto M1.6 y la llave hexagonal larga (torque manual moderado).
- Retire el pilar provisional y proceda con las modificaciones .
- Una vez realizadas las modificaciones, sustituya el tornillo M1.6 corto por el tornillo de laboratorio largo M1.6. Atornille manualmente con la ayuda de la llave hexagonal corta.



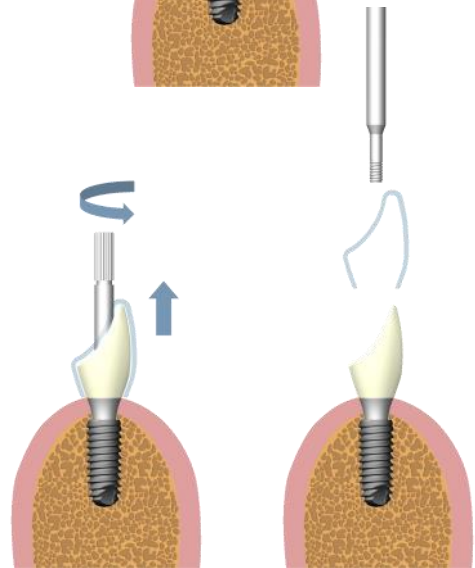
### • REALIZACION DE LA RESTAURACIÓN TEMPORAL :

- Rellene con resina acrílica o con una corona preformada previamente perforada.
- Recubra el pilar, dejar que el tornillo de laboratorio sobresalga a través del orificio de la corona preformada.
- Polimerice o deje endurecer la resina.




### • RETIRADA DE LA RESTAURACIÓN PROVISIONAL Y AJUSTES :

- Retire el tornillo de laboratorio.
- Retire la restauración provisional.
- Realice los retoques necesarios para adaptar anatómicamente la restauración.
- Realice los últimos ajustes y pula la restauración.

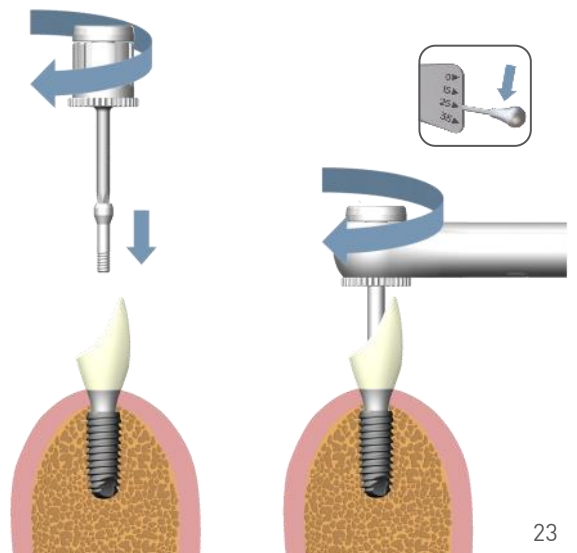


### • INSTALACIÓN DE LA PRÓTESIS PROVISIONAL :

- Reposicione la prótesis provisional con el tornillo de fijación M1.6 (suministrado con el muñón provisional).
- Una radiografía retroalveolar puede ayudar a confirmar la correcta conexión entre el implante y el provisional.

 Apriete a **25 N.cm** de torque con la ayuda de la llave dinamo-métrica y las llaves hexagonales o con el TORQ CONTROL® y los mandriles hexagonales.

- Obture la chimenea con un material de relleno, después de haber protegido le cabeza del tornillo.



## ¡ATENCIÓN!

| Dejar sin oclusión durante el periodo de osteointegración.

## C. PRÓTESIS PROVISIONAL SOBRE BASE AXIN<sup>®</sup>



Catálogo.p.99

### Indicaciones :

- Restauración provisional unitaria **sobre base AxIN<sup>®</sup>** con acceso angulado hasta 25°.
- La solución AxIN<sup>®</sup> está contraindicada en el sector molar para las bases AxIN<sup>®</sup> de 1,5 mm de altura con un diámetro de Ø4,0 y Ø5,0 mm.

### Características :

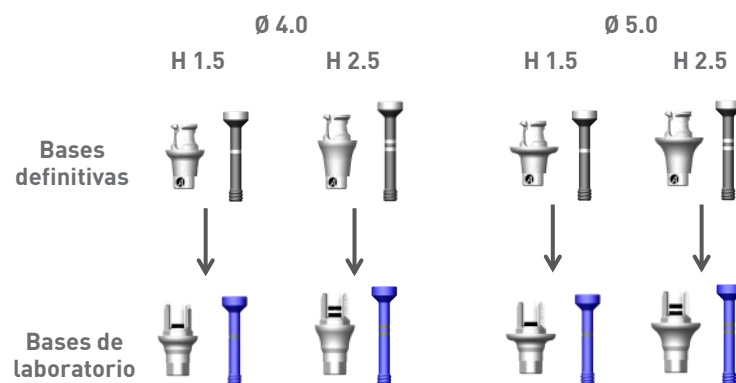
- Se suministra no estéril.
- La prótesis provisional sobre base AxIN<sup>®</sup> está formada por una base AxIN<sup>®</sup>, un tornillo de fijación AxIN<sup>®</sup> y un pilar provisional AxIN<sup>®</sup>.
- El pilar provisional se entrega en envase individual, el tornillo se incluye con la base AxIN<sup>®</sup>.
- La geometría externa del pilar provisional AxIN<sup>®</sup> permite la adhesión de la resina.
- Apriete en la boca a **25 N.cm**.

**NOTA:** Manipule las bases AxIN<sup>®</sup> con precaución.

### ¡ATENCIÓN!

La duración máxima de la prótesis provisional en la boca es de 6 meses.

## SELECCIÓN DE LA BASE Y LA BASE DE LABORATORIO



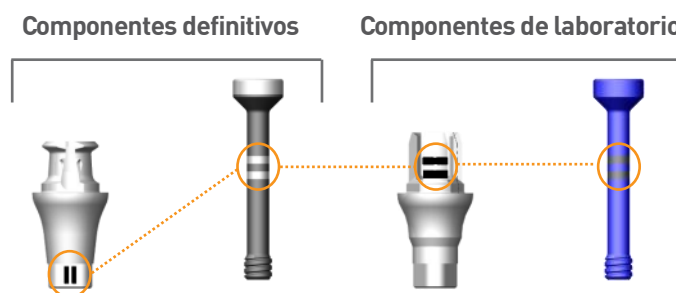
Las bases están disponibles en **2 alturas (1,5 y 2,5 mm)** y en **2 diámetros (Ø4,0 y Ø5,0 mm)**.

base de laboratorio debe seleccionarse en función de la base definitiva.

### Marcado láser AxIN<sup>®</sup> :

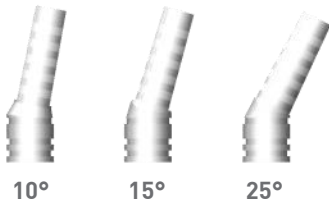
El marcado láser en las bases definitivas, las bases de laboratorio, los tornillos definitivos y los tornillos de laboratorio permite acoplar los componentes en función de la altura.

*Acoplamiento sobre Axiom<sup>®</sup> BL a una altura de 2,5 mm :*





## SELECCIÓN DEL PILAR PROVISIONAL AXIN®



- Los pilares provisionales AxIN® están disponibles en 2 diámetros (Ø4,0 y Ø5,0) y 3 angulaciones (10°, 15° y 25°).
- El pilar provisional tiene una indexación trilobular que permite 3 posiciones distintas sobre la base.

### ¡ATENCIÓN!

Indexe el implante en consonancia con la angulación que utilizará.

## MATERIAL NECESARIO

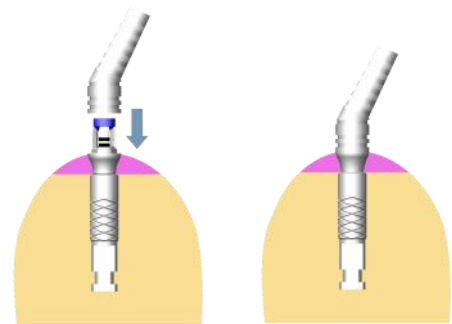


## a. CONFECCIÓN DE LA PRÓTESIS EN EL LABORATORIO

### Preparación de la prótesis provisional :

→ En el modelo maestro equipado con el análogo del implante, monte la base de laboratorio y su tornillo de laboratorio asociado. El conjunto forma el soporte para preparación de la prótesis provisional. Las bases de laboratorio y sus tornillos pueden reutilizarse hasta 100 veces.

→ Monte el pilar provisional sobre la base de laboratorio. Un apriete manual **muy ligero** del tornillo de laboratorio permite inmovilizar la prótesis provisional sobre la base de laboratorio.



### ¡ATENCIÓN!

Un apriete excesivo reduce el número de veces que se pueden reutilizar las bases de laboratorio.

- Prepare el pilar provisional y retóquelo si es necesario.
- Realice la prótesis provisional preservando la conexión AxIN® y el conducto de inserción.
- Limpie la conexión AxIN® y el conducto de inserción de la prótesis provisional con un cepillo y seguidamente con vapor de agua.

### Montaje de la prótesis provisional :

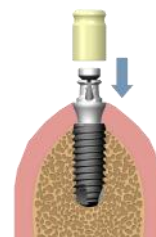
- Acople el tornillo definitivo a la base AxIN®.
- Coloque la prótesis provisional sobre el conjunto resultante utilizando la indexación trilobular como guía para encajar el tornillo.
- Haga una última comprobación en el modelo maestro antes de enviarla al facultativo.

## b. CONFECCIÓN DE LA PRÓTESIS EN LA CONSULTA DENTAL

### Preparación de la prótesis provisional :

- Acople el tornillo definitivo a la base AxIN<sup>®</sup>.
- Coloque el pilar provisional sobre el conjunto resultante para encajar el tornillo.
- Apriete el conjunto sobre el implante (**apriete manual moderado**) para realizar una primera prueba.
- Desatornille y retire el pilar provisional para realizar las modificaciones necesarias. Si la base se mantiene en la boca, coloque el casquillo protector para proteger la base AxIN<sup>®</sup> y su tornillo.

El casquillo protector se coloca y retira con la mano o con ayuda de una pinza. Antes de colocar el casquillo protector sobre la base, **el tornillo definitivo debe aflojarse** para que no comprima las aletas de la base AxIN<sup>®</sup>.



### **¡ATENCIÓN!**

Si el tornillo definitivo comprime las aletas de la base AxIN<sup>®</sup>, la fricción del casquillo protector sobre la base será excesiva e impedirá colocarlo y retirarlo correctamente.

- En el análogo del implante, monte la base de laboratorio y su tornillo de laboratorio asociado. El conjunto forma el soporte para preparación de la prótesis provisional.
- Monte el pilar provisional sobre la base de laboratorio. Un apriete manual **muy ligero** del tornillo de laboratorio permite inmovilizar la prótesis provisional sobre la base de laboratorio.

### **¡ATENCIÓN!**

Un apriete excesivo reduce el número de veces que se pueden reutilizar las bases de laboratorio.

- Prepare el pilar provisional y retóquelo si es necesario.
- Realice la prótesis provisional preservando y el conducto de inserción.
- Limpie la conexión y el conducto de inserción de la prótesis provisional con un cepillo y seguidamente con vapor de agua.

## c. COLOCACIÓN DE LA PRÓTESIS

Consulte la sección “c. Colocación de la prótesis en la consulta dental”, página 29.

## D. PRÓTESIS DEFINITIVA SOBRE BASE AXIN®



### Indicaciones :

- Restauración unitaria personalizada Simeda® sobre base AxIN® con acceso angulado hasta 25°.
- Restauración atornillada sin cemento ni adhesivo.
- La solución AxIN® está contraindicada en el sector molar para las bases AxIN® de 1,5 mm de altura con un diámetro de Ø4,0 y Ø5,0 mm.

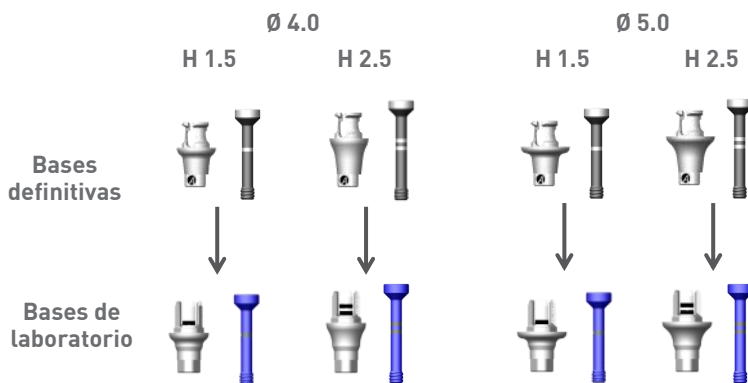
Catálogo p.99

### Características :

- Se suministra no estéril.
- Incluye el tornillo AxIN® M1.6.
- Apriete a **25 N.cm**.
- Restauración disponible en zirconio opaco SINA Z, zirconio traslúcido SINA T y zirconio multicapa SINA ML.

**NOTA:** Manipule las bases AxIN® con precaución.

### SELECCIÓN DE LA BASE Y LA BASE DE LABORATORIO



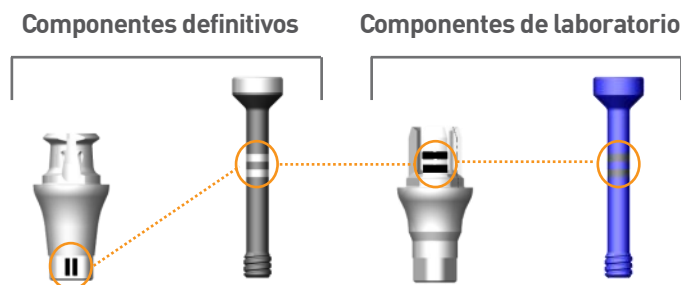
Las bases están disponibles en **2 alturas (1,5 y 2,5 mm)** y en **2 diámetros (Ø 4.0 y Ø 5.0 mm)**.

La base de laboratorio (altura y diámetro) debe seleccionarse en función de la base definitiva.

### Marcado láser AxIN® :

El marcado láser en las bases definitivas, las bases de laboratorio, los tornillos definitivos y los tornillos de laboratorio permite acoplar los componentes en función de la altura.

*Acoplamiento sobre Axiom® BL a una altura de 2,5 mm :*



## a. DISEÑO DE LA PRÓTESIS DEFINITIVA EN EL LABORATORIO

### MATERIAL NECESARIO



Análogo de implante  
*OPIA100*



Scan-Adapter de laboratorio  
*152-27-SAA*



Herramienta para tornillos Scan-Adapter  
*SATOOL-01*

### PROTOCOLO

→ Digitalice la plataforma con el Scan Adapter y un escáner de laboratorio validado por Anthogyr S.A. seleccionando la biblioteca apropiada.

[Véase el “Manual de diseño para prótesis personalizadas” Ref. *MANUEL-CAD\_NOT* en la página web [www.anthogyr.es](http://www.anthogyr.es), sección Mediateca / Manuales de instrucciones / CAD-CAM].

→ Diseñe el pilar con el programa CAD o con un wax-up realizado sobre el pilar provisional :

- Acceso angulado hasta 25°
- Altura mínima de la prótesis sobre la base AxIN® : 4,9 mm
- Diámetro mínimo de la prótesis sobre la base AxIN® : 4,5 mm

→ Fresado de la prótesis AxIN® Simeda®: pedidos en el WebOrder de Anthogyr con envío de un archivo STL o un wax-up físico.

## b. FABRICACIÓN DE LA PRÓTESIS DEFINITIVA EN EL LABORATORIO

### MATERIAL NECESARIO



Base de laboratorio de Ø4,0 mm  
con su tornillo de laboratorio acoplado  
*AXIN152-27L41 / AXIN152-27L42*



Base de laboratorio de Ø5,0 mm con  
su tornillo de laboratorio acoplado  
*AXIN152-27L51 / AXIN152-27L52*



LLaves esféricas  
*INBW100S-INBW100L*



LLave AxIN® para Axiom® Multi Level®  
*AXIN-TOOL-AML*

### PROTOCOLO

#### Montaje de la cerámica :

- Recepción de la prótesis AxIN® Simeda®.
- En el modelo maestro equipado con el análogo del implante, monte la base de laboratorio y su tornillo de laboratorio asociado. Las bases de laboratorio y sus tornillos pueden reutilizarse hasta 100 veces.
- El conjunto resultante permite montar y desmontar fácilmente la prótesis durante las distintas etapas de ceramización :
  - La prótesis definitiva fresada tiene una indexación trilobular que permite colocarla en tres posiciones distintas sobre la base de laboratorio.
  - Un apriete manual  **muy ligero**  del tornillo de laboratorio permite inmovilizar la prótesis sobre la base de laboratorio.

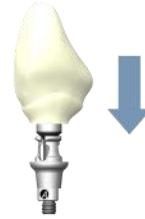
#### **¡ATENCIÓN!**

Un apriete excesivo reduce el número de veces que se pueden reutilizar las bases de laboratorio.

- Si es necesario ajustar la prótesis fresada, debe retocarse con una fresa diamantada fina sobre contraángulo multiplicador a 150.000-200.000 rpm y con abundante irrigación.
- Ceramización de la prótesis.
  - Realice un arenado ligero del interior de las conexiones para eliminar la capa de oxidación (arenado con óxido de aluminio de 50 µm, 2 bares máximo).

#### Montaje de los componentes definitivos :

- Acople el tornillo definitivo a la base.
- Coloque la prótesis fresada sobre el conjunto resultante utilizando la indexación trilobular como guía para encajar el tornillo.
- Haga una última comprobación en el modelo maestro antes de enviar el conjunto definitivo al facultativo.



## c. COLOCACIÓN DE LA PRÓTESIS EN LA CLÍNICA DENTAL

### MATERIAL NECESARIO



Prótesis AxIN® Sameda®  
(Suministrada por el laboratorio)



Mandriles esféricos  
INBM100S-INBM100L

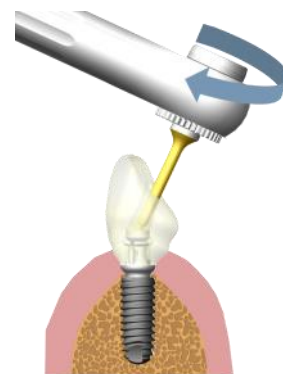


Llaves esféricas  
INBW100S-INBW100L

### PROTOCOLO

#### Colocación de la prótesis :

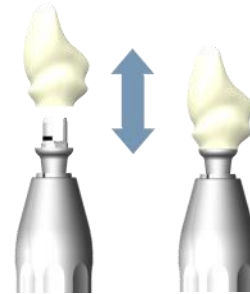
- Limpie la conexión del implante.
- Coloque la prótesis en la boca.
- Apriete el tornillo a **25 N.cm** utilizando la llave dinamométrica de prótesis (Ref. INCCD) y la llave esférica (Ref. INBW100S o Ref. INBW100L) o TORQ CONTROL® provisto de un mandril esférico (Ref. INBM100S o Ref. INBM100L).
- Haga una radiografía para comprobar que el diente y la base están colocados correctamente.
- Obture el conducto de inserción con teflón y ciérrelo con composite.



## d. ACCESORIO ESPECÍFICO AXIN®

### Indicaciones :

- Manipulación del conjunto AxIN®.
- Colocación y retirada de la prótesis fresada sobre la base definitiva FUERA de la boca.
- Para trilóbulo Axiom® BL o Axiom® TL.

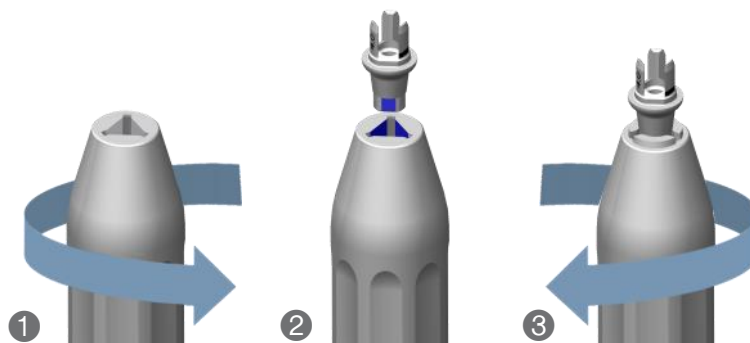


### Descripción :



### Uso :

- 1 Afloje el anillo
- 2 Coloque el trilóbulo de la base o la base de laboratorio en la pinza.
- 3 Apriete el anillo



## E. PRÓTESIS SOBRE PILAR ESTÉTICO DE TITANIO

### PILAR ESTÉTICO



#### Indicaciones :

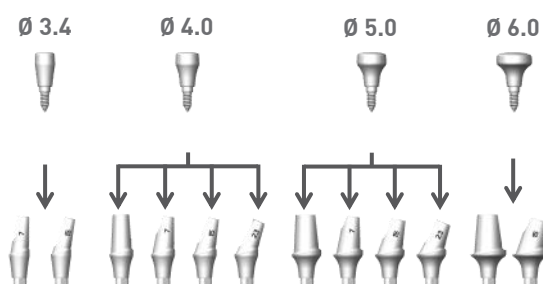
Restauración cementada unitaria o múltiple en implante Axiom® BL.

Catálogo p.95

#### Características :

- El pilar estético de titánio se suministra desinfectado pero no estéril con su tornillo de fijación.
- La toma de impresión se realiza directamente sobre el implante con una toma de impresión tipo Pick-up o Pop-in.
- La realización de la prótesis y los retoques eventuales del pilar se realizan en el laboratorio.
- El torque recomendado del tornillo de fijación del pilar estético de titanio es de **25 N.cm**.
- Extraíble: Con un roscado interno específico compatible con el instrumento extractor de pilares (véase la p.12).

### ELECCIÓN DEL PILAR ESTÉTICO



Elegir el pilar estético entre las **5 alturas gingivales (0.75, 1.5, 2.5, 3.5 y 4.5 mm)**, los **4 perfiles de emergencia protética (3.4, 4.0, 5.0 y 6.0 mm)** y las **4 angulaciones coronales (0°, 7°, 15° y 23°)** disponibles. La elección del pilar estético se hará de forma ideal en función al pilar de cicatrización colocado, respetando el concepto de la conservación del perfil de emergencia.

**NOTA :** Existen pilares de prueba para facilitar la elección del pilar. Los pilares rectos y angulados tienen el mismo protocolo de uso. Es importante tener en cuenta la posición del indexador del implante para el uso de estos pilares.

#### PRERFIL DE EMERGENCIA

**NOTA :** Los pilares estéticos de altura gingival de 4,5 mm poseen un perfil gingival que permite utilizarlos en las 2 situaciones siguientes :

- Altura gingival de 4,5 mm y altura coronaria de 7 mm.
- Altura gingival de 2,5 mm y altura coronaria de 9 mm tallando la parte cilíndrica de 2 mm.



Fácil identificación de cada pilar mediante un marcado láser que indica el diámetro, la altura gingival y la angulación.

### MATERIAL NECESARIO



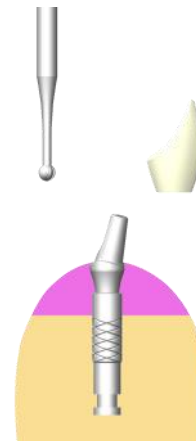
## PROTOCOLO DE USO

→ Tomar la impresión (véase p.18).

### • REALIZACIÓN DE LA PRÓTESIS :

→ Inserte a fondo el pilar estético titanio elegido en el análogo en la posición correcta y apriete el tornillo de fijación M1.6 de laboratorio.

→ Personalice el pilar según necesidad y realice la prótesis definitiva adaptada a éste.

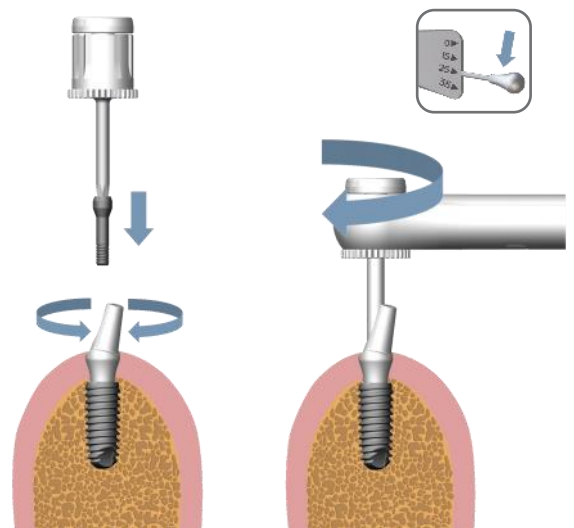


### • INSTALACIÓN DEL PILAR ESTÉTICO :

→ Inserte indexando el pilar estético en el implante en la posición correcta y apriete el tornillo de fijación M1.6 **Black** adjunto.

→ Puede verificar la perfecta conexión entre el pilar y el implante mediante una radiografía periapical.

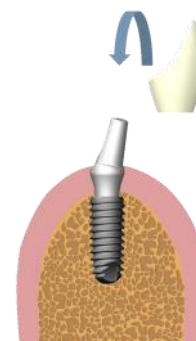
Apriete a **25 N.cm** con la ayuda de la llave dinamométrica o con el TORQ CONTROL® y los mandriles hexagonales.



### • RESTAURACIÓN :

→ Obture las chimeneas de acceso con un material de relleno después de haber protegido la cabeza del tornillo.

→ Cementar la corona en boca.





## F. PRÓTESIS SOBRE PILAR ESTÁNDAR DE TITANIO

### PILAR ESTÁNDAR



#### Indicaciones :

Restauración cementada unitaria o múltiple con pilares estándar rectos, sobre implantes Axiom® BL.  
Restauración cementada múltiple con pilares estándar angulados sobre implantes Axiom® BL.

Catálogo p.96

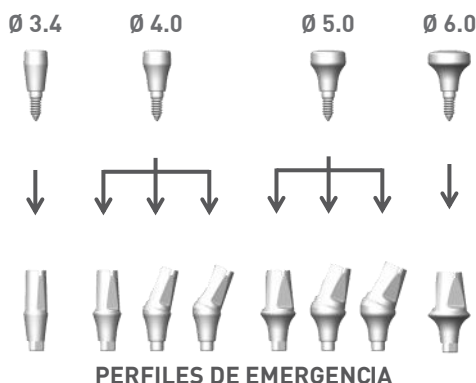
#### Características :

- Pilares rectos indexados, y pilares angulados rotatorios.
- El pilar estándar se suministra descontaminado y estéril con su tornillo de fijación, para una colocación directa en boca.
- La toma de impresión se realiza al pilar, con el fin de preservar los tejidos.
- El torque recomendado del tornillo de fijación es de **25 N.cm**.
- Extraíble: Con un roscado interno específico compatible con el instrumento extractor de pilares (véase la p.12).

### ¡ATENCIÓN!

Para tomar la impresión al pilar, este no puede ser retocado, en caso de precisar algún retoque, la impresión deberá tomarse directamente al implante o bien, al pilar como si se tratase de un muñón dental.

### ELECCIÓN DEL PILAR ESTÁNDAR



Elegir el pilar estándar entre las **3 alturas gingivales (1.5, 2.5 y 3.5 mm)**, las **2 alturas coronales (4 y 6 mm)** en pilares rectos y las **2 angulaciones posibles (15° y 23°)** en pilares angulados.

La elección se hará idealmente en función del pilar de cicatrización colocado y respetando el concepto de la conservación del perfil de emergencia. Elegir el pilar de forma que no sea necesario ningún retoque.

**NOTA :** Existen pilares de prueba para facilitar la elección del pilar. Los pilares rectos y angulados tienen el mismo protocolo de uso. Es importante tener en cuenta la posición del indexador para el uso de estos pilares.

### MATERIAL NECESARIO

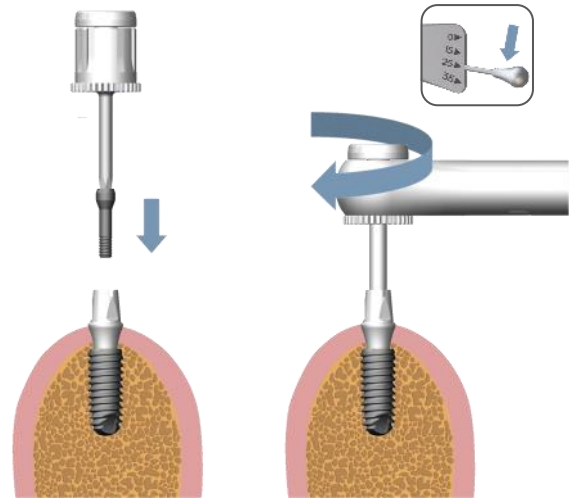


## PROTOCOLO DE USO

### • INSTALACIÓN DEL PILAR ESTÁNDAR :

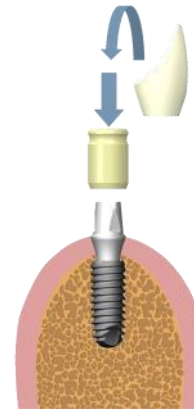
- Retire el pilar de cicatrización con la ayuda de la llave hexagonal larga.
- Inserte a fondo en el implante el pilar estándar elegido y apriete el tornillo de fijación M1.6. **Black** adjunto.
- Una radiografía retroalveolar puede confirmar la perfecta conexión entre el implante y el pilar.

Apriete a **25 N.cm** de torque con la ayuda de la llave dinamométrica y las llaves hexagonales o con el TORQ CONTROL® y los mandriles hexagonales.



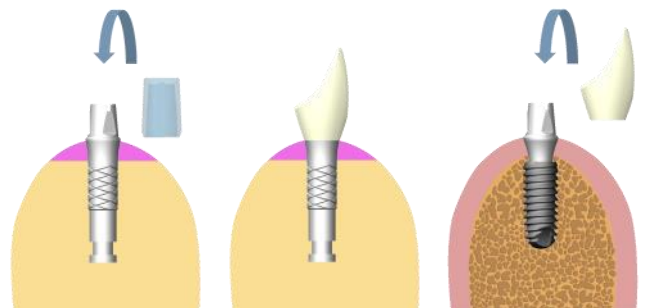
### • PROTECCIÓN DEL PILAR Y PRÓTESIS PROVISIONAL :

- Limpié bien el pilar estándar.
- Cemente provisionalmente el casquillo de protección, tras proteger la cabeza del tornillo. Este casquillo puede usarse para confeccionar un provisional.
- Retire cualquier resto de cemento.



### • PRÓTESIS DEFINITIVA :

- Tome la impresión (véase p.18).
- Utilice el/los casquillo(s) calcinable(s) para la realización del colado. Usar espaciador sobre los análogos para estabilizar los calcinables en el modelo.
- Realice la prótesis definitiva según los protocolos.
- Obture las chimeneas de acceso con un material de relleno después de haber protegido la cabeza del tornillo.
- En boca del paciente, cementar definitivamente la corona sobre el pilar.



Retire cualquier resto de cemento para evitar complicaciones que podrían suponer la pérdida del implante.

**NOTA :** Existen casquillos rotatorios y anti-rotatorios para confeccionar la prótesis unitario o múltiple, respectivamente.

## G. PRÓTESIS SOBRE BASE DE LABORATORIO

### FLEXIBASE AXIOM®

#### Indicaciones :

Restauración unitaria atornillada en implante Axiom® BL.

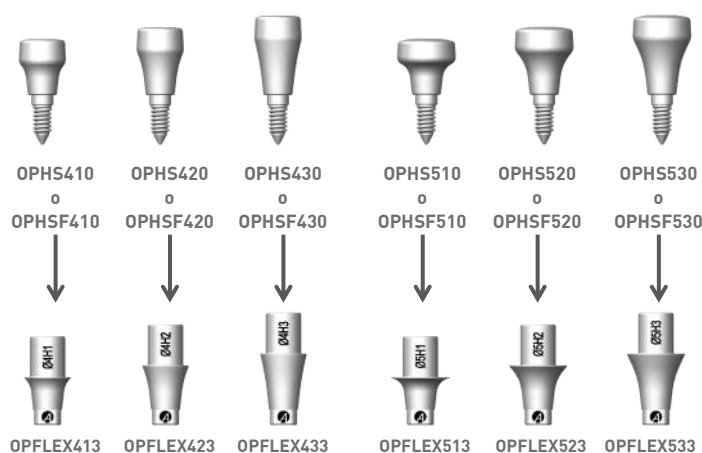


Catálogo p.94

#### Características :

- La base se suministra descontaminada y no estéril con su tornillo de fijación.
- La base no debe retocarse (ni en la parte gingival, ni en la parte coronaria). **Cualquier retoque constituye un riesgo mecánico por debilidad del pilar.** Se permite únicamente el arenado de la parte coronaria con corindón (Al2O3) de una granulometría de 50µm a 125µm y bajo una presión de 2 a 4 bares en **los casos en los que le fabricante del cemento lo recomienda.**
- El torque recomendado es de **25 N.cm.**
- Extraíble: Con un roscado interno específico compatible con el instrumento extractor de pilares (véase la p.12).

### ELECCIÓN DE LA BASE



Las Flexibases Axiom® BL pueden utilizarse en el laboratorio para realizar la confección de pilares unitarios y piezas cemento-atornilladas, pudiendo escoger entre **2 diámetros (4.0 / 5.0 mm) posibles.**

### PERFIL DE EMERGENCIA

### PROTOCOLO DE USO

#### • FABRICACIÓN DE LA SUPRAESTRUCTURA MEDIANTE FRESADO CAD-CAM :

- La biblioteca de CAD asociada puede descargarse en el sitio [www.anthogyr.com](http://www.anthogyr.com)
- Consulte las recomendaciones de los fabricantes de los materiales de restauración con respecto al espesor mínimo de la supraestructura en el caso de fresado de zirconio.

#### • FABRICACIÓN DE LA SUPRAESTRUCTURA MEDIANTE LA TÉCNICA DE COLADO :

- Uso del pilar calcinable asociado. (Ref. OPFLEXC403 para las FlexiBase® Ø4,0 y Ref. OPFLEXC503 para las FlexiBase® Ø5,0).
- Antes de realizar el cementado, apriete la FlexiBase® sobre el análogo del implante con ayuda del tornillo de laboratorio corto (Ref. OPTS161) o largo (Ref. OPTS162).
- Selle la superestructura a la FlexiBase®.
- Consulte las recomendaciones de los fabricantes de los materiales adhesivos con respecto al procedimiento de aplicación. Para cementar una superestructura de ZIRCONIO, Anthogyr recomienda el uso del cemento PANAVIA™ F2.0 de KURARAY DENTAL.
- Limpie y esterilice la restauración protésica y el tornillo de fijación M1.6 (suministrado con la base).
- Atornille la restauración protésica sobre el implante con el tornillo de fijación M1.6 a 25N.cm utilizando una llave dinamométrica (Ref. INCCD) o TORQ CONTROL®.
- Obture el acceso de la chimenea con material de relleno tras proteger la cabeza del tornillo.



## H. PRÓTESIS SOBRE BASE COMPATIBLE CEREC®

### BASE AXIOM® BL COMPATIBLE CEREC®



Catálogo p.94

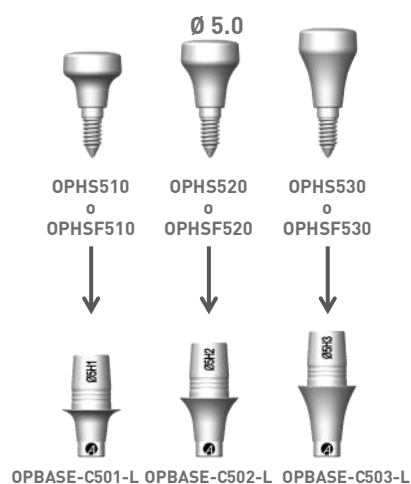
#### Indicaciones :

Restauración unitaria atornillada en implante Axiom® BL.

#### Características :

- La base se suministra descontaminada y no estéril con su tornillo de fijación.
- La base no debe retocarse (ni en la parte gingival, ni en la parte coronaria). **Cualquier retoque constituye un riesgo mecánico por debilidad del pilar.** Se permite únicamente el arenado de la parte coronaria con corindón [Al2O3] de una granulometría de 50µm a 125µm y bajo una presión de 2 a 4 bares en **los casos en los que le fabricante del cemento lo recomienda.**
- El torque recomendado es de **25 N.cm.**
- La base es compatible únicamente con los bloques de mecanizado de tamaño L comercializados por Sirona.
- Extraíble: Con un roscado interno específico compatible con el instrumento extractor de pilares (véase la p.12).

### ELECCIÓN DE LA BASE



La base tiene una parte coronal compatible con los casquillos de digitalización y las unidades de fresado CEREC® comercializadas por la empresa Sirona™. Disponible en **3 alturas gingivales (1,5 / 2,5 / 3,5 mm).**

### PERFIL DE EMERGENCIA

### PROTOCOLO DE USO

- Fije la base en la boca con el tornillo M1.6 de titanio correspondiente (Ref. OPTS161).
- Realice la toma de impresión tras colocar **el scan body de DENTSPLY SIRONA® de tamaño L** sobre la base.
- Modele la restauración tras seleccionar la plataforma de referencia en el programa CEREC® conforme a v4.5.2: **Dentsply Sirona Others / NB RS 4.3.**
- Consulte las recomendaciones de los fabricantes de los materiales de restauración con respecto al espesor mínimo de la supraestructura.
- Frese la restauración en un bloque de tamaño L.
- Selle la supraestructura a la base.
- Consulte las recomendaciones de los fabricantes de los materiales adhesivos con respecto al procedimiento de aplicación. Para cementar una superestructura de ZIRCONIO, Anthogyr recomienda el uso del cemento PANAVIA™ F2.0 de KURARAY DENTAL.
- Limpie y esterilice la restauración protésica y el tornillo protésico definitivo.
- Realice la supraestructura siguiendo las indicaciones de uso de los productos asociados comercializados por Sirona.
- Atornille la restauración protésica sobre el implante con el tornillo de fijación M1.6 a **25 N.cm** utilizando una llave dinamométrica (Ref. INCCD) o TORQ CONTROL®.
- Obture el lecho de acceso con un material de relleno tras proteger la cabeza del tornillo.



## I. PRÓTESIS SOBRE OTROS PILARES Y CILINDROS

### a. CALCINABLE SOBRECOLABLE ORO

#### Indicaciones :

Restauración unitaria atornillada o cementada, o múltiple cementada en implante Axiom® BL.



OPOG110

#### Características :

- El calcinable sobrecolable oro se suministra con su tornillo de fijación.
- Sólo un perfil de emergencia disponible (4.0 mm).
- Especificaciones técnicas :
  - composición CÉRAMICOR® : Au 60 % / Pd 20 % / Pt 19 % / Ir 1 %.
  - intervalo de fusión : 1400°C – 1490°C.
- Asistencia técnica :*
- Cendres + métaux SA - Tél +41 58 360 20 00 - Fax +41 58 360 20 10*
- Toma de impresión realizada únicamente sobre el implante.
- Retoque del muñón y realización de la prótesis únicamente en el laboratorio.
- Torque recomendado **25 N.cm.**

Ø 4.0 H1.5



PERFIL DE EMERGENCIA

### MATERIAL NECESARIO



Mandriles hexagonales  
INMHECV-INMHXLV-INMHEXLV

Llaves hexagonales  
INCHECV-INCHELV  
INCHEXLV

Tornillo protésico  
M1.6 **Black**  
OPTS160

Tornillo protésico  
M1.6  
OPTS161

Tornillo de  
laboratorio  
OPTS162

Análogo de implante  
OPIA100

### PROTOCOLO DE USO

- Tome la impresión (véase p.18).

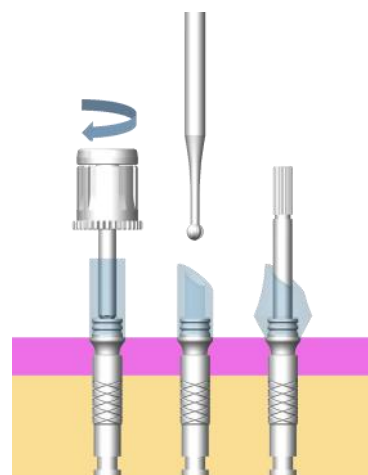
### Recomendación

Para respetar el concepto de conservación del perfil emergencia utilizar el cicatrizador de diámetro 4.0 y altura gingival 1.5mm.

#### • REALIZACIÓN DE LA PRÓTESIS :

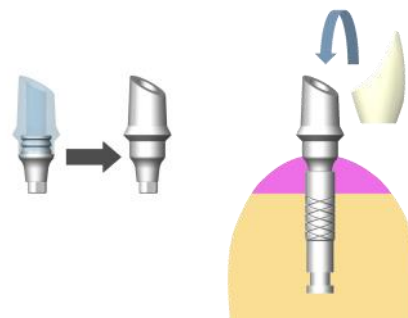
- Atornille el calcinable sobrecolable oro en el análogo mediante el tornillo de M1.6 de laboratorio. (suministrado con el análogo).
- Ajuste la camisa calcinable para crear el pilar personalizado.

**NOTA :** Se recomienda el uso del tornillo largo de laboratorio para conservar la chimenea en el proceso de modelado con cera.




• **REALIZACIÓN DEL MUÑÓN Y DE LA CORONA DEFINITIVA :**

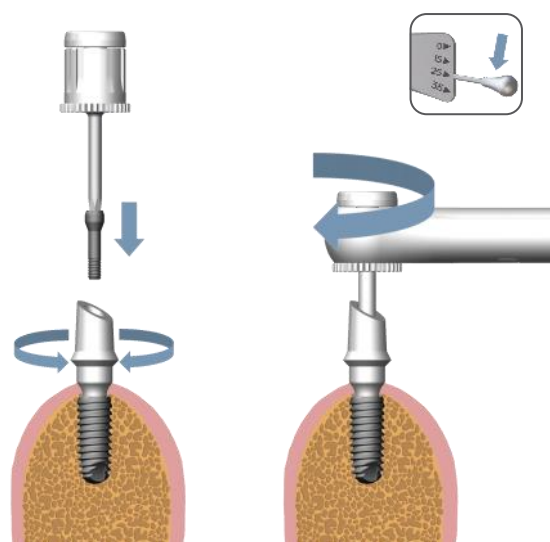
- Modele según necesidades, siguiendo las recomendaciones del fabricante del material empleado y los procedimientos de recubrimiento actuales.
- Finalice la prótesis definitiva según necesidades.



• **COLOCACIÓN PRÓTESIS ACABADA :**


- Inserte indexando el pilar en la posición correcta y atornille mediante el tornillo definitivo **Black** (suministrado con el calcinable).
- Puede realizar una radiografía periapical para verificar la perfecta conexión entre el pilar y el implante.

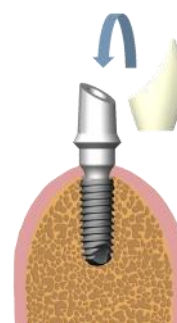
 Apriete a **25 N.cm** con la ayuda de la llave dinamométrica y las llaves hexagonales o del TORQ CONTROL<sup>®</sup> y los mandriles hexagonales.



• **RESTAURACIÓN :**

- Obture la(s) chimenea(s) de acceso con un material de relleno, después de haber protegido la cabeza del tornillo.
- Cemente definitivamente la corona sobre el pilar en boca.

 Retire cualquier resto de cemento para evitar complicaciones que podrían suponer la pérdida del implante.



## b. PILAR TALLABLE



OPFS100

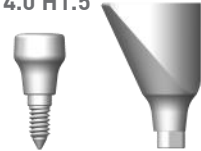
### Indicaciones :

Restauración cementada unitaria o múltiple en implante Axiom® BL.

### Características :

- El pilar tallable se suministra desinfectado y no estéril con su tornillo de fijación.
- Toma de impresión únicamente directa al implante.
- Es posible retocar la parte coronal del muñón (espesor mínimo 0,5 mm) con un volumen adecuado para las fuerzas que debe soportar la restauración.
- El torque recomendado del tornillo de fijación del pilar tallable es de **25 N.cm.**

Ø 4.0 H1.5



PERFIL DE EMERGENCIA

## MATERIAL NECESARIO



Mandriles hexagonales  
INMHECV-INMHELV-INMHEXLV



Llaves hexagonales  
INCHECV-INCHELV  
INCHEXLV



Tornillo protésico  
M1.6 **Black**  
OPTS160



Tornillo protésico  
M1.6  
OPTS161



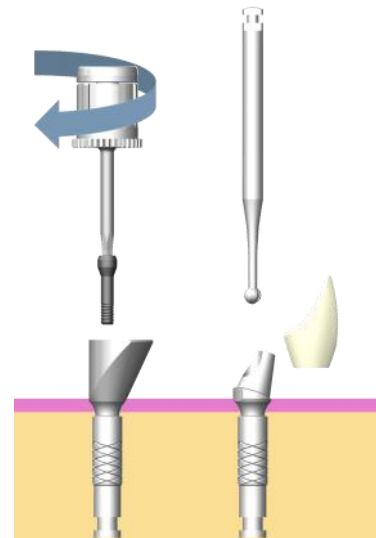
Análogo de implante  
OPIA100

## PROTOCOLO DE USO

- Tome la impresión (véase la p.18).


### • REALIZACION DE LA PRÓTESIS :

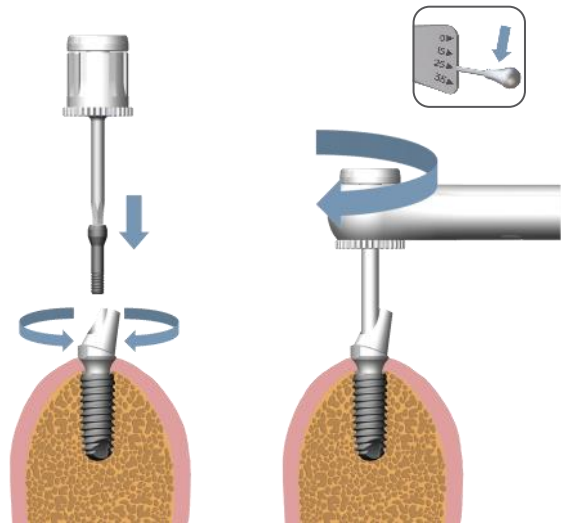
- Inserte e indexe el pilar tallable en el análogo según la orientación correcta y apriete el tornillo de fijación M 1.6 para laboratorio.
- Talle el pilar por fresado (fresa diamante fina 30 micras en el contra-ángulo multiplicador a 150.000-200.000 rpm. con irrigación) directamente en el modelo (dejar 0.5 mm de espacio protésico).
- Realice la prótesis definitiva.



• **COLOCACIÓN DEL PILAR :**


- Inserte indexando el pilar tallable en el implante con la orientación correcta y apriete el tornillo de fijación M1.6 **Black** adjunto.
- Puede realizar una radiografía periapical para confirmar la correcta conexión entre el pilar y el implante.

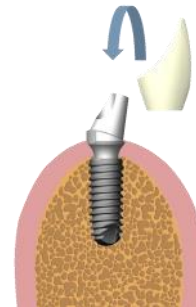
 Apriete a **25 N.cm** con la ayuda de la llave dinamométrica y las llaves hexagonales o del TORQ CONTROL® y los mandriles hexagonales.



• **RESTAURACIÓN :**

- Obture las chimeneas de acceso con un material de relleno después de haber protegido la cabeza del tornillo.
- Cemente la corona definitiva en boca.

 Retire cualquier resto de cemento para evitar complicaciones que podrían suponer la pérdida del implante.





## 4. Prótesis múltiple

### A. PRÓTESIS MÚLTIPLE SOBRE PILARES INLINK®

#### ¡ATENCIÓN!

Los pilares inLink® han de colocarse sobre implantes con suficiente estabilidad. No pueden utilizarse para restauraciones unitarias ni restauraciones sobre barras de implantes con anclajes.

#### PILAR INLINK®



##### Indicaciones :

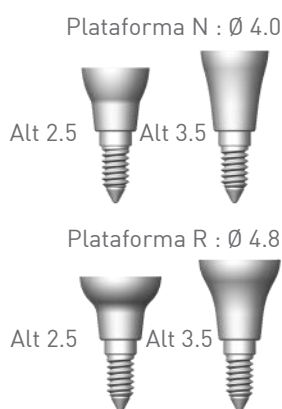
Restauración múltiple atornillada inLink® en implante Axiom® BL.

Catálogo p.99

##### Características :

- Estos pilares permiten utilizar la conexión inLink® en los implantes Axiom® BL.
- Los pilares inLink® se utilizan sobre Axiom® BL y ofrecen compatibilidad entre Axiom® BL y TL para prótesis múltiple atornillada inLink®.
- El pilar inLink® se suministra descontaminado y estéril .
- El torque recomendado para el pilar inLink® es de **25 N.cm.**

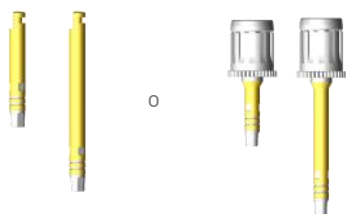
#### ELECCIÓN DEL PILAR



Seleccione los pilares inLink® entre las **2 alturas gingivales (2,5 y 3,5 mm)** y los **2 diámetros de plataforma (N : Ø4,0 y R : Ø4,8)** disponibles.

La altura gingival del pilar inLink® debe seleccionarse en función de la altura gingival de la zona a tratar. La fase de cicatrización puede realizarse directamente con el pilar inLink® adaptándole un tornillo de cierre TL específico (Ref. TSS-N0 o TSS-R0) o cicatrizador TL (véase la p62).

#### MATERIAL NECESARIO



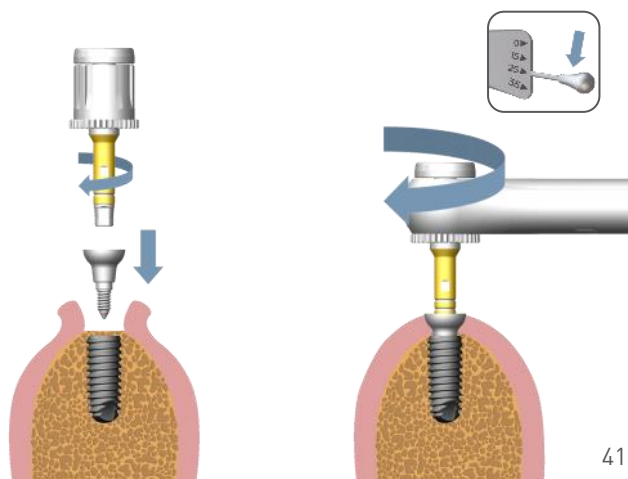
Mandril transportador  
TIM100S-TIM100L

Llaves transportador  
TIW100S-TIW100L

#### COLOCACIÓN DEL PILAR

→ Inserte los pilares inLink® en los implantes Axiom® BL.

Apriete a **25 N.cm** con la ayuda de la llave dinamométrica de prótesis (Ref. INCCD) y la llave (Ref. TIW100-S o TIW100-L) o del TORQ CONTROL® y el mandril (Ref. TIM100-S o TIM100-L).



**IMPRESIÓN**

Consulte el capítulo « Impresión en prótesis múltiple inLink<sup>®</sup> » (p. 76)

**PRÓTESIS PROVISIONAL**

Consulte el capítulo « Prótesis definitiva inLink<sup>®</sup> » (p. 77)

**PRÓTESIS DEFINITIVA**

Consulte el capítulo « Prótesis definitiva inLink<sup>®</sup> » (p. 79)

**ACCESORIOS**

Consulte el capítulo « Accesorios específicos inLink<sup>®</sup> » (p.82-87)

## B. PRÓTESIS MÚLTIPLE SOBRE PILARES MULTI-UNIT

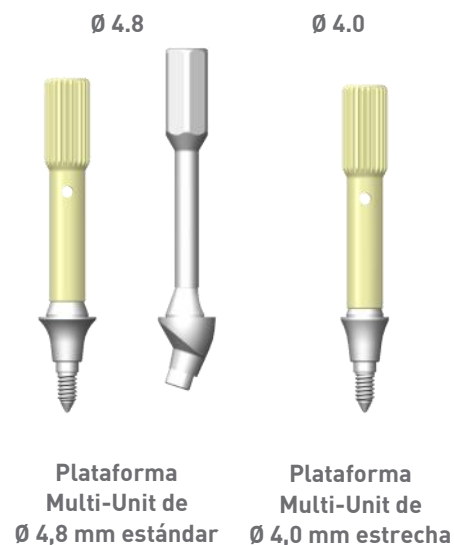
### a. PRESENTACIÓN DE LA GAMA

La gama de pilares Multi-Unit Axiom® BL está formada por :

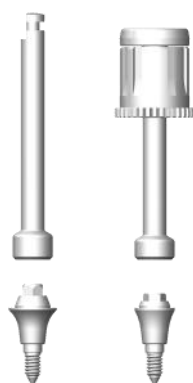
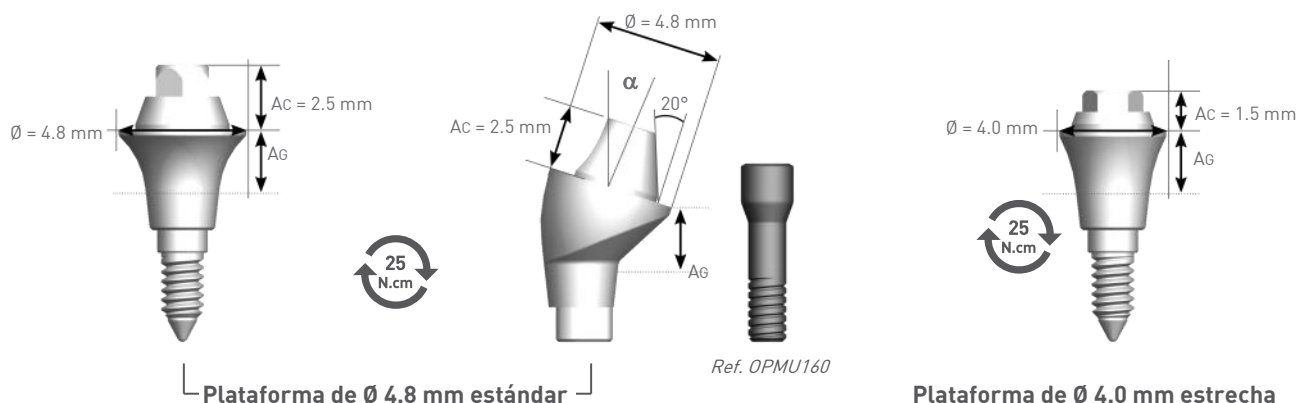
- Pilares rectos y angulados con una plataforma ESTÁNDAR de Ø 4,8 mm asociados a componentes secundarios comunes.
- Pilares rectos con una plataforma de Ø 4.0 mm ESTRECHA asociados a componentes específicos.

#### Características :

- Todos los pilares Multi-Unit de Ø 4,8 mm y de Ø 4,0 mm se aprietan a **25 N.cm**.
- Los pilares angulados Multi-Unit se atornillan sobre el implante Axiom® BL con un tornillo M1.6 específico para Multi-Unit.
- Todos los pilares Multi-Unit se suministran con un transportador pre-montado para facilitar la manipulación.



#### Descripción :



Los pilares Multi-Unit rectos de Ø 4,8 mm y de Ø 4,0 mm se aprietan a **25 N.cm** con la llave o el mandril para Multi-Unit (Ref. MUM100 o MUW100, respectivamente).

Los componentes secundarios provisionales o definitivos se atornillan sobre los pilares Multi-Unit con tornillo M1.4 específico para Multi-Unit a una torque de **15 N.cm**, excepto los capuchones de protección que se aprietan de forma manual. Los tornillos M1.4 Multi-Unit son compatibles con la plataforma Multi-Unit de Ø 4.8 mm y de Ø 4.0 mm. El conjunto de los componentes secundarios para los pilares Multi-Unit de Ø 4.8 mm y de Ø 4.0 mm presentan los códigos de colores siguientes :

- Azul: Tornillos de laboratorio (tornillo M1.4 Multi-Unit de titanio y tornillo del transfer Pick-up de Multi-Unit; compatibles entre ambas plataformas Multi-Unit).
- Amarillo: Componentes secundarios para pilares Multi-Unit de plataforma regular (Ø4.8).
- Verde: Componentes secundarios para pilares Multi-Unit de plataforma estrecha (Ø4.0).
- La marcación láser "N" identifica algunos componentes para los pilares Multi-Unit de plataforma estrecha (Ø4.0).

## b. PILARES MULTI-UNIT DE PLATAFORMA ESTÁNDAR Ø4.8 MM

### PILARES MULTI-UNIT Ø4.8



#### Indicaciones :

Restauración múltiple atornillada en implante Axiom® BL.

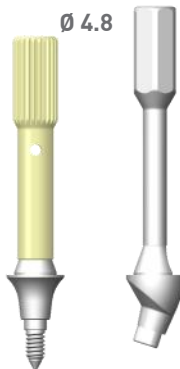
Catálogo p. 100

#### Características y consejos de utilización :

- Los pilares Multi Unit angulados se atornillan en el implante con un tornillo protético (Ref. OPMU160) incluido en su embalaje.
- Los pilares Multi-Unit Ø4,8 mm (rectos y angulados) y los capuchones de protección Multi-Unit se suministran estériles para su colocación directa durante la cirugía.
- Los pilares Multi-Unit incluyen un transportador para facilitar la manipulación, y para ayudar con la paralelización entre los pilares. Este transportador ha de retirarse después de la colocación.
- El apriete recomendado para los tornillos de fijación de los pilares Multi-Unit angulados y para los pilares Multi-Unit rectos es de **25 N.cm.**
- El apriete recomendado para los componentes secundarios es de **15 N.cm.**
- En el caso de la colocación del pilar de cicatrización Axiom® BL antes de la colocación del pilar Multi-Unit Ø4,8 mm, se recomienda utilizar un cicatrizador de Ø 5,0 mm para no comprimir la encía durante la colocación de los pilares. Para el pilar Multi-Unit recto de 4.5mm de altura gingival (Ref. OPMU0-4), podrá utilizar para la fase de cicatrización el pilar de cicatrización de 5.0 de diámetro y 3.5 de altura gingival (Ref. OPH5530).
- En el caso de que el laboratorio realice la prótesis a partir de un molde de escayola con análogos del implante, deberá utilizar tornillos M1.6 Multi-Unit Azul (Ref. OPMU161) suministrados por unidades.
- Puede considerarse un protocolo de restauración protésica total en carga inmediata sobre un número reducido de implantes Axiom® BL.

### ELECCIÓN DEL PILAR MULTI-UNIT

La gama de pilares Multi-Unit se compone de pilares rectos y angulados.

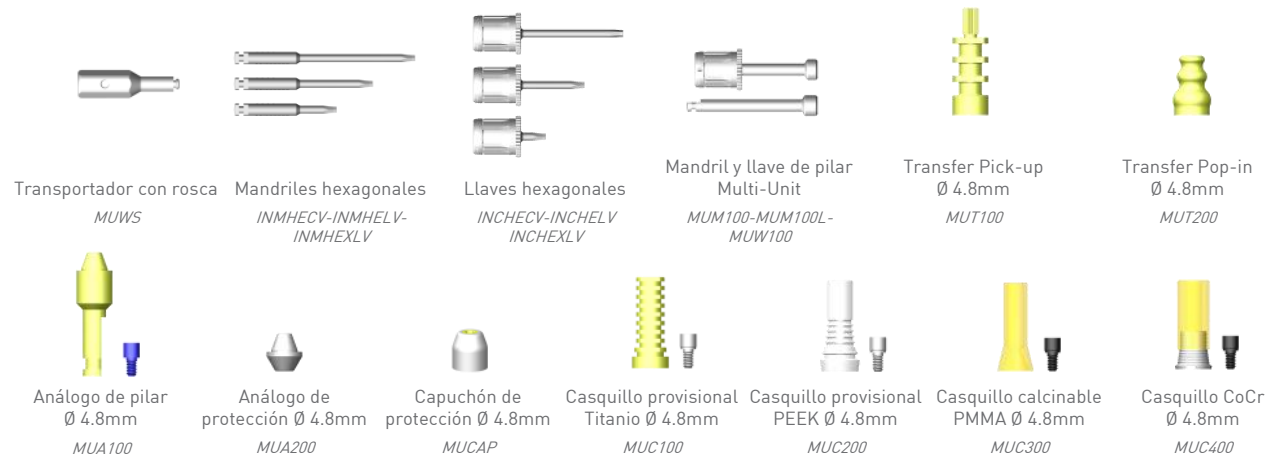


**PILAR MULTI-UNIT RECTO:** Elija el pilar entre las **5 alturas gingivales de 0,75, 1,5, 2,5, 3,5 y 4,5 mm disponibles, con un diámetro protésico de Ø 4,8 mm.**

**PILAR MULTI-UNIT ANGULADO:** Elija el pilar entre las **4 alturas gingivales de 0,75, 1,5, 2,5 y 3,5 mm disponibles, con un diámetro protésico de Ø 4,8 mm y las 2 angulaciones coronarias de 18° y 30°, en versión indexada y no indexada.**

Lo ideal es que la elección de la altura gingival del pilar recto Multi-Unit se realice en función de la altura gingival del pilar de cicatrización colocado y respetando el concepto de preservación del perfil de emergencia. La fase de cicatrización puede realizarse, de igual modo, directamente con el pilar y el capuchón de protección Multi-Unit (Ref. MUCAP).

### PERFILES DE EMERGENCIA MATERIAL NECESARIO



## PROTOCOLO DE USO

### ¡ATENCIÓN!

Asegurarse de que transportador del Multi-Unit **ESTÁ CORRECTAMENTE** situado sobre el pilar Multi-Unit antes de introducirlo en la boca.

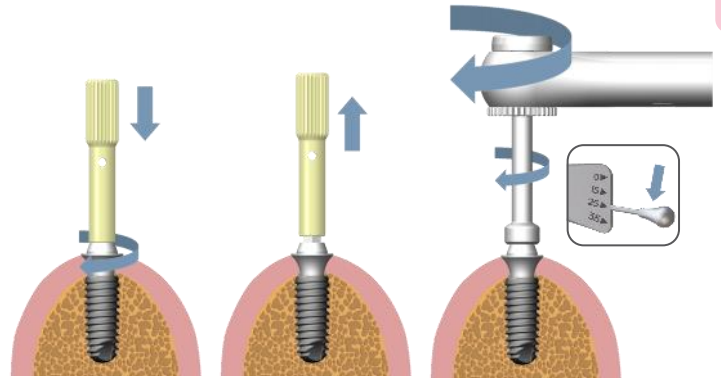
En caso de apertura bucal reducida, retire el transportador incluido con el pilar Multi-Unit y utilice el transportador con rosca. (Ref. MUWS).

#### • COLOCACIÓN DEL PILAR MULTI-UNIT :

##### PILAR RECTO MULTI-UNIT

→ Atornille el pilar recto Multi-Unit en el implante con el transportador incorporado y deseche dicho transportador.

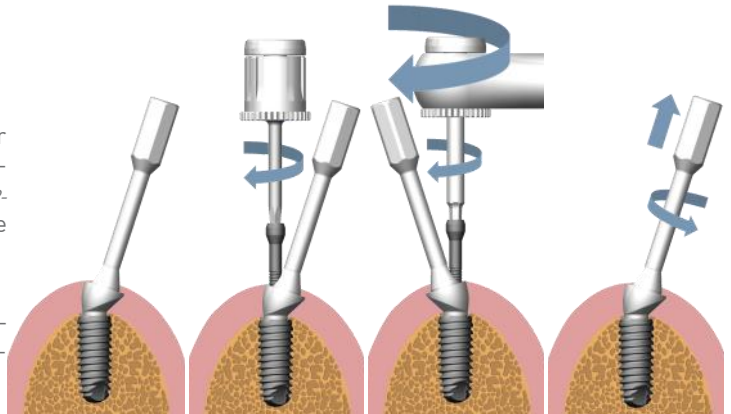
Apriete el pilar Multi-Unit recto a **25 N.cm** con la llave dinamométrica de prótesis (Ref. INCCD) y la llave Multi-Unit (Ref. MUW100) o de TORQ CONTROL® y un mandril Multi-Unit (Ref. MUM100 o MUM100L).



##### PILAR ANGULADO MULTI-UNIT

→ Inserte (e indexe, para la versión indexada) el pilar angulado Multi-Unit de acuerdo con la orientación necesaria y apriete el tornillo de fijación M1.6 Black (Ref. OP-MU160) específico para los pilares Multi-Unit con ayuda de una llave hexagonal.

Apriete el tornillo a **25 N.cm** con la llave dinamométrica de prótesis (Ref. INCCD) y una llave hexagonal o con el TORQ CONTROL® junto con un mandril hexagonal. Desatornille el mango de manipulación.

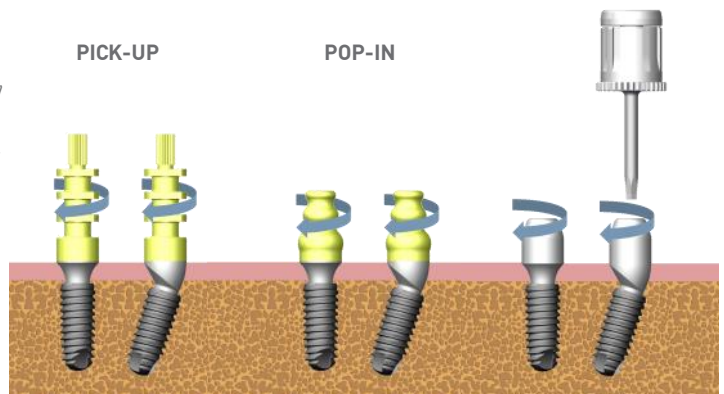


#### • TOMA DE IMPRESIÓN Y PROVISIONALIZACIÓN :

→ Coloque un transfer Pick-up Multi-Unit (Ref. MUT100) sobre cada pilar Multi-Unit y apriételos de forma manual (<10N.cm) o bien, enroscar un transfer Pop-in (Ref. MU-T200) en cada Multi-Unit manualmente (<10 N.cm).

→ Tome la impresión utilizando la técnica de cubeta abierta o cerrada en función del transfer utilizado.

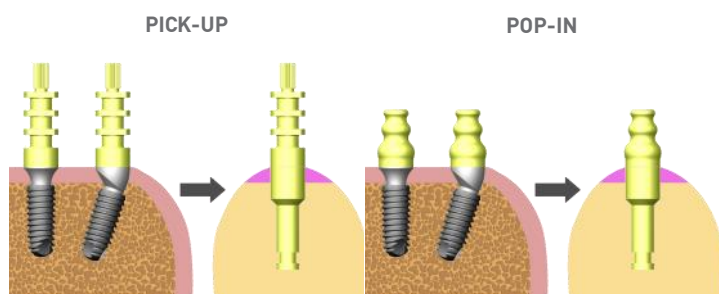
→ Finalizada la impresión, coloque los capuchones de protección apretándolos de forma manual, o confeccione una prótesis provisional, utilizando para ello los cilindros adecuados. (véase el apartado de prótesis provisional).



#### • LABORATORIO :

→ Atornille los análogos Multi-Unit (Ref. MUA100) a los transfers.

→ Realice el modelo maestro.



## • PRÓTESIS PROVISIONAL

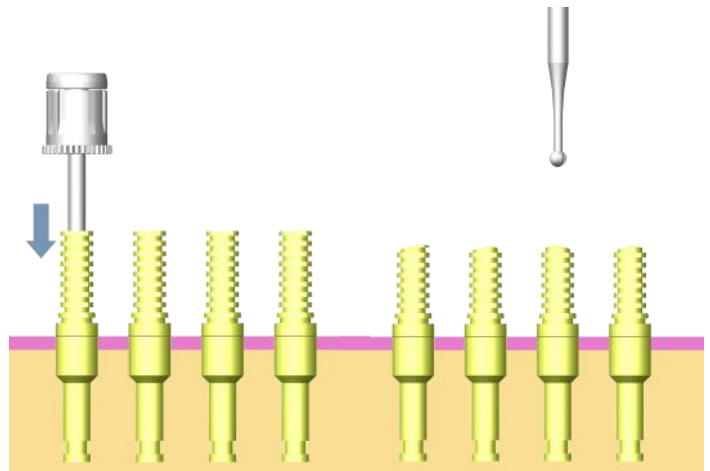
### En el laboratorio

#### Conexión de los pilares provisionales :

→ Conecte las cofias provisionales de titanio Multi-Unit (Ref. MUC100) o las cofias provisionales de PEEK Multi-Unit (Ref. MUC200) sobre los análogos Multi-Unit.

→ Realización de la prótesis provisional sobre los análogos de Multi-Unit con los tornillos de laboratorio M1.4 azules (Ref. MUT101 o MUT102) apretados manualmente (<10N.cm) con una llave hexagonal.

→ Es posible modificar la altura de cofias.

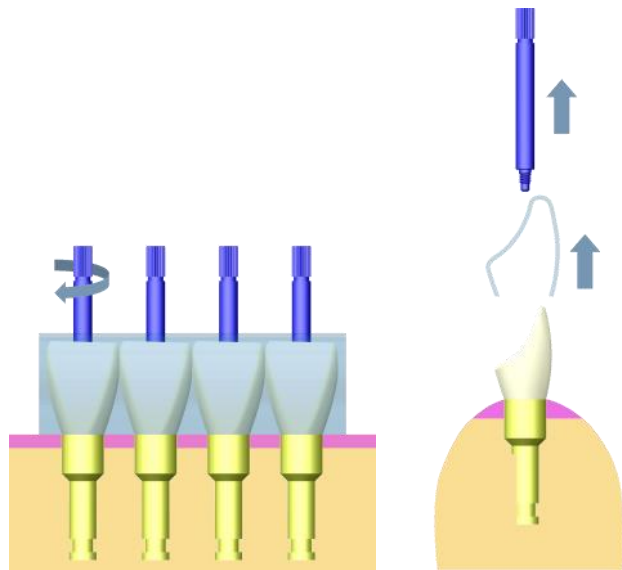


#### Realización de la restauración provisional :

→ Rellene con resina acrílica un molde de plástico o una férula previamente perforada.

→ Recubra las cofias provisionales permitiendo que sobresalgan los tornillos de laboratorio.

→ Polimerice la resina o déjela endurecer, según indicaciones del fabricante.



#### Ajustes de la prótesis provisional :

→ Retire los tornillos.

→ Separe la restauración de la férula o del molde.

→ Retoque y adapte el provisional.

→ Proteja la conexión y pula prótesis.

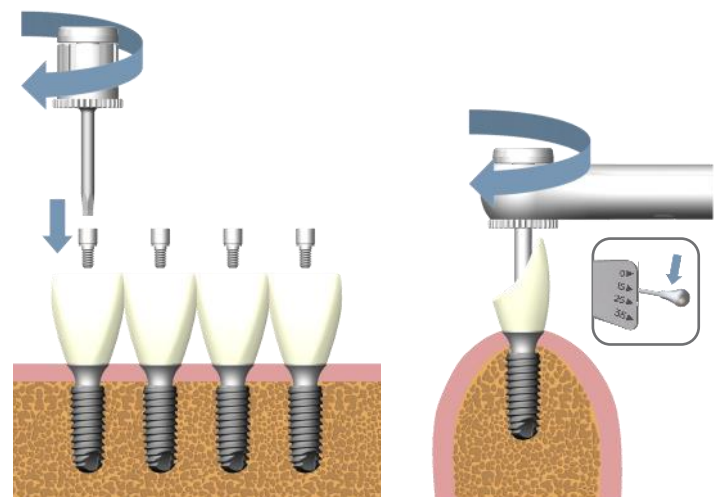
### En la boca

#### Conexión de la prótesis provisional :

→ Reposicionar la prótesis provisional con el tornillo de fijación de titanio M1.4 Multi-Unit suministrado con la cofia provisional, con la llave hexagonal.

→ Realice una radiografía periapical para verificar la perfecta conexión entre el pilar y el implante.

Apriete a **15 N.cm** con la ayuda de la llave dinámica de prótesis (Ref. INCCD) o del TORQ CONTROL®.



### ¡ATENCIÓN!

Excepto en el caso de carga inmediata, se recomienda dejar la prótesis provisional fuera de oclusión.

La duración máxima de la prótesis provisional en la boca es de 6 meses.

• **PRÓTESIS DEFINITIVA A PARTIR DE COFIAS 100% CALCINABLES**

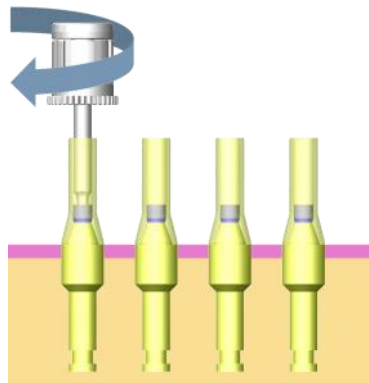
(Después de verificar y validar la impresión)

**En el laboratorio**

**Conexión de las cofias 100% calcinables :**

→ Conecte las cofias calcinables Multi-Unit a los análogos Multi-Unit en el modelo maestro con los tornillos de fijación M1.4 azules cortos (Ref. MU101) (apriete moderado manual <10 N.cm) con una llave hexagonal.

**NOTA :** Utilice los tornillos de laboratorio (Ref. MUT101 o MUT102) Multi-Unit o los tornillos largos de impresión Pick-up Multi-Unit correspondientes para conservar el conducto del tornillo al añadir resina.

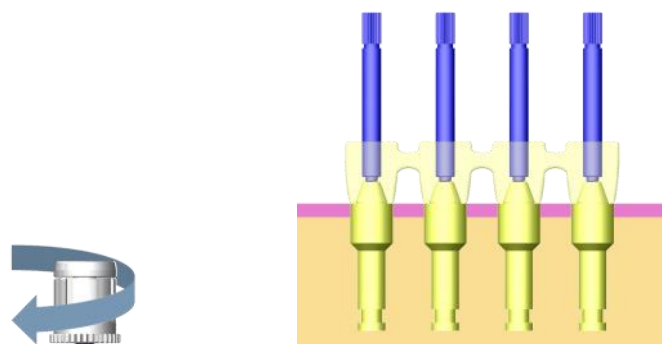


→ Modele las cofias calcinables con el fin de recrear la restauración deseada.

**Confección de una prótesis definitiva colada :**

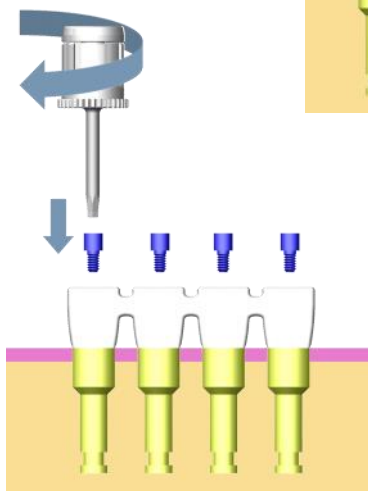
→ Realice el proceso habitual de colado, respetando las recomendaciones de los materiales.

**NOTA :** Existen análogos protectores Multi-Unit para proteger la conexión Multi-Unit durante las fases de realización de la prótesis. (Ref. MUA200).



**Comprobación de la estructura colada :**

→ Reposicione la estructura colada sobre el modelo maestro con los tornillos de fijación M1.4 Multi-Unit azules cortos (apriete moderado manual (<10 N.cm)) para comprobar la pasividad de la estructura.



**En la boca**

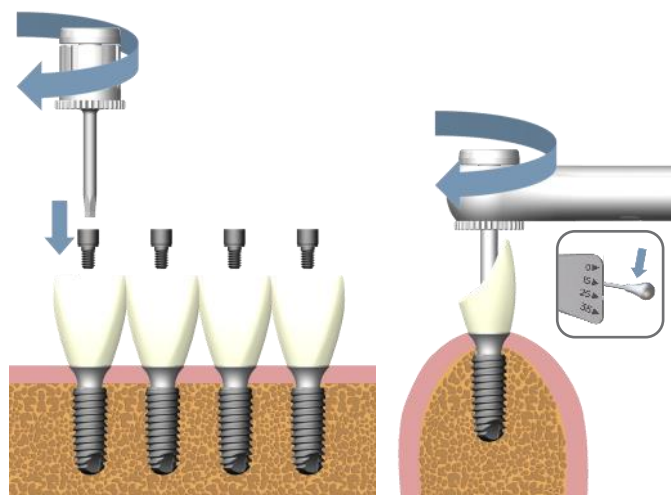
**Colocación de la prótesis :**

→ Coloque la estructura protésica sobre los pilares Multi-Unit y atornille los tornillos de fijación M1.4 Multi-Unit Black (Ref. MU140).

Apriete a **15 N.cm** con la ayuda de la llave dinámica mométrica de prótesis (Ref. INCCD) o del TORQ CONTROL®.

**PUENTE :** Después de haber protegido la cabeza del tornillo con un producto de obturación reversible, obture las chimeneas de acceso con un material acrílico y finalice el ajuste oclusal.

**BARRA :** Proceda a los ajustes oclusales y tisulares sobre la prótesis total antes del atornillamiento definitivo. Informe al paciente a cerca del mantenimiento y cuidado de la nueva prótesis.



• **PRÓTESIS DEFINITIVA A PARTIR DE COFIAS SOBRECOLABLES CoCr**

(Después de verificar y validar la impresión).



Existen instrucciones de uso específicas para este producto, puede consultarlas previamente en la pagina web [ifu.anthogyr.com](http://ifu.anthogyr.com). Código IFU: MUC400.

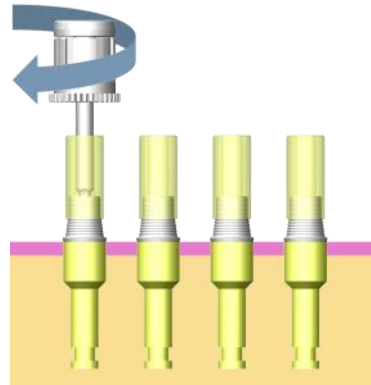
**En el laboratorio**

**Conexión de las cofias CoCr :**

→ Conecte las fundas CoCr Multi-Unit a los análogos Multi-Unit en el modelo maestro con los tornillos de fijación M1.4 azules cortos (Ref. MU101) (torque moderado manual <10 N.cm) con una llave hexagonal.

**NOTA :** Utilice los tornillos de laboratorio (Ref. MUT101 o MUT102) Multi-Unit o los tornillos largos de impresión Pick-up Multi-Unit correspondientes para conservar el conducto del tornillo al añadir resina.

→ Modele las cofias calcinables con el fin de recrear la restauración deseada.



**Realización de prótesis definitiva con técnica de colado :**

→ Realice el colado respetando las recomendaciones de los fabricantes de los materiales y utilizando un CoCr sobrecolado cuya temperatura de fusión sea inferior a 1338 °C.

La aleación elegida debe respetar las normas ASTM F1537, ASTM F795, ISO 5832-12 o ISO 5832-4.

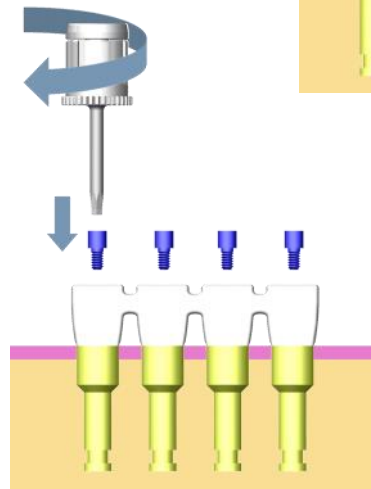
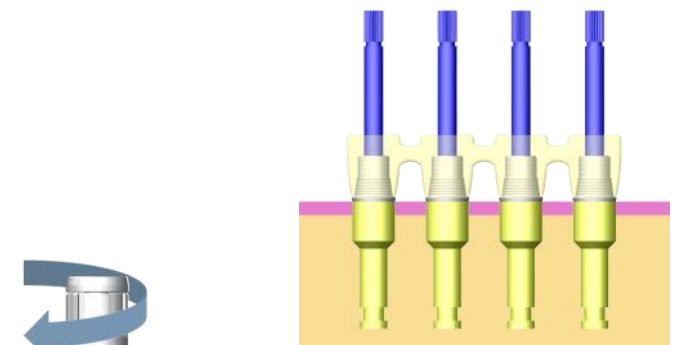
La aleación de colado debe recubrir íntegramente el casquillo CoCr, en caso contrario la porcelana podría adherirse mal y agrietarse.

El grosor de la resina y de la parte calcinable debe ser superior a 0,5 mm antes del colado y podrá reducirse hasta 0,03 mm después del colado.

**NOTA :** Existen análogos protectores Multi-Unit para proteger la conexión Multi-Unit durante las fases de realización de la prótesis. (Ref. MUA200).

**Comprobación de la estructura colada :**

→ Coloque la estructura colada sobre el modelo maestro con los tornillos de M1.4 Multi-Unit azules cortos (apriete manual moderado <10 N.cm) para comprobar el ajuste.



**En la boca**

**Colocación de la prótesis :**

→ Posicione la estructura protésica sobre los pilares Multi-Unit. Apriete los tornillos M1.4 Multi-Unit **Black** (Ref. MU140).

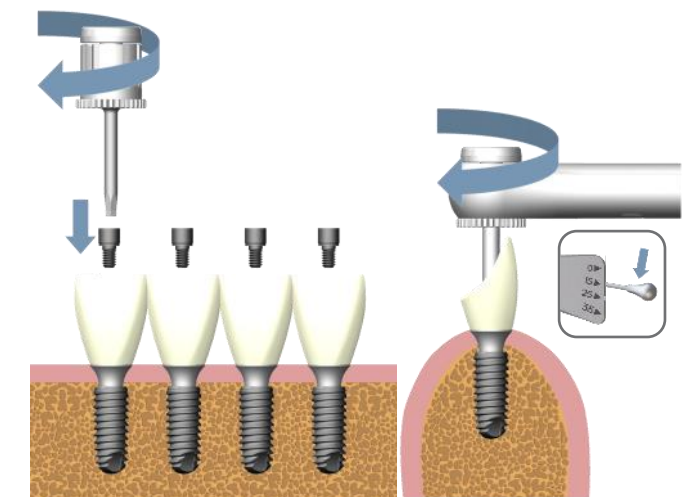
Apriete a **15 N.cm** utilizando la llave dinamométrica de prótesis (Ref. INCCD) o del TORQ CONTROL®.

**PUENTE:** Después de haber protegido la cabeza del tornillo con un producto de obturación reversible, obture las chimeneas de acceso con un material acrílico y finalice el ajuste oclusal.

**BARRA:** Proceda a los ajustes oclusales y tisulares sobre la prótesis total antes del atornillamiento definitivo.

• **MANTENIMIENTO DE LA PRÓTESIS :**

Se recomienda sustituir los tornillos por otros nuevos cada vez que se desatornille la prótesis. Informe al paciente acerca del mantenimiento y cuidados de la nueva prótesis.





## c. PILARES MULTI-UNIT DE PLATAFORMA ESTRECHA Ø 4.0 MM

### PILARES MULTI-UNIT Ø4.0



#### Indicaciones :

Restauración múltiple atornillada sobre implantes Axiom® BL con espacio entre implantes limitado.

Catálogo p. 101

#### Características y consejos de utilización:

- Los pilares rectos Multi-Unit de Ø 4.0 mm y los capuchones de protección Multi-Unit se suministran estériles para su colocación directa durante cirugía.
- Los pilares Multi-Unit 4.0 se presentan con un transportador para facilitar la colocación de los pilares.
- El torque recomendado de los tornillos de fijación de los pilares Multi-Unit rectos es de **25 N.cm.**
- En el caso de los componentes secundarios, el torque recomendado es de **15 N.cm.**
- En el caso de la colocación del pilar de cicatrización Axiom® BL antes de la colocación del pilar Multi-Unit, se recomienda utilizar un cicatrizador de Ø 4,0 mm para no comprimir la encía durante la colocación de los pilares. Para el pilar Multi Unit estrecho recto de 4.5mm de altura gingival (OPMUN0-4), podrá utilizar para la fase de cicatrización el pilar de cicatrización de 4.0 de diámetro y 3.5 de altura gingival (Ref. OPHS430).
- Puede considerarse un protocolo de restauración protésica total en carga inmediata sobre un número reducido de implantes Axiom® BL.

### ELECCIÓN DEL PILAR MULTI-UNIT

Ø 4.0



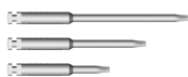
**PILAR MULTI-UNIT RECTO :** Escoger el pilar entre las **5 alturas gingivales de 0,75, 1,5, 2,5, 3,5 y 4,5 mm con un diámetro protésico de Ø 4,0 mm.** Lo ideal es que la elección de la altura gingival del pilar Multi-Unit estrecho recto se realice en función de la altura gingival del pilar de cicatrización colocado y respetando el concepto de preservación del perfil de emergencia. La fase de cicatrización puede realizarse, de igual modo, directamente con el pilar recto y su capuchón de protección Multi-Unit (Ref. MUNCAP).

#### PERFILES DE EMERGENCIA

### MATERIAL NECESARIO



Mango de manipulación  
MUWS



Mandriles hexagonales  
INMHCEV-INMHXLV-  
INMHXLV



Llaves hexagonales  
INCHECV-INCHELV-  
INCHEXLV



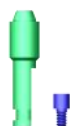
Mandril y llave de pilar  
Multi-Unit  
MUM100-MUM100L-  
MUW100



Transfer Pick-up  
Ø 4.0mm  
MUNT100



Transfer Pop-in  
Ø 4.0mm  
MUNT200



Análogo de pilar  
Ø 4.0mm  
MUNA100



Análogo de  
protección Ø 4.0mm  
MUNA200



Capuchón de  
protección Ø 4.0mm  
MUNCAP



Cofia provisional  
Titanio Ø 4.0mm  
MUNC100



Cofia provisional  
PEEK Ø 4.0mm  
MUNC200



Cofia calcinable  
PMMA Ø 4.0mm  
MUNC300



Cofia CoCr  
Ø 4.0mm  
MUNC400

## PROTOCOLO DE USO

### ¡ATENCIÓN!

Asegurarse de que transportador del Multi-Unit **ESTÉ CORRECTAMENTE** situado sobre el pilar Multi-Unit antes de introducirlo en la boca.

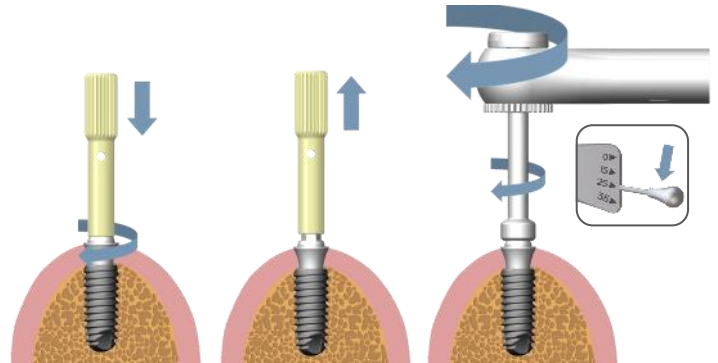
En caso de apertura bucal reducida, retire el transportador incluido con el pilar Multi-Unit y utilice el transportador con rosca corto (Ref. MUWS).

#### • COLOCACIÓN DEL PILAR MULTI-UNIT ESTRECHO :

##### PILAR MULTI-UNIT ESTRECHO

→ Atornille el pilar Multi-Unit estrecho en el implante con el transportador incorporado y deseche dicho transportador.

Apriete el pilar Multi-Unit recto a **25 N.cm** con la llave dinamométrica de prótesis (Ref. INCCD) y la llave Multi-Unit (Ref. MUW100) o del TORQ CONTROL® y un mandril Multi-Unit (Ref. MUM100 o MUM100L).

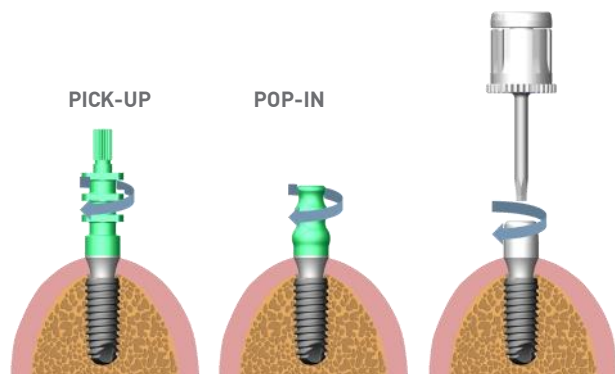


#### • TOMA DE IMPRESIÓN Y PROVISIONALIZACIÓN :

→ Coloque un transfer Pick-up Multi-Unit estrecho (Ref. MUNT100) sobre cada pilar Multi-Unit y apriételes de forma manual (<10N.cm) o bien, enrosque un transfer Pop-in (Ref. MUNT200) en cada Multi-Unit manualmente (<10 N.cm).

→ Tome la impresión utilizando la técnica de cubeta abierta o cerrada en función del transfer utilizado.

→ Finalizada la impresión, coloque los capuchones de protección apretándolos de forma manual, o confeccione una prótesis provisional utilizando para ello los cilindros adecuados. (véase el apartado de prótesis provisional)



#### • LABORATORIO :

→ Atornille los análogos Multi-Unit Ø4.0 mm (Ref. MUNA100) en cada transfer.

→ Realice el modelo maestro.

#### • PRÓTESIS PROVISIONAL :

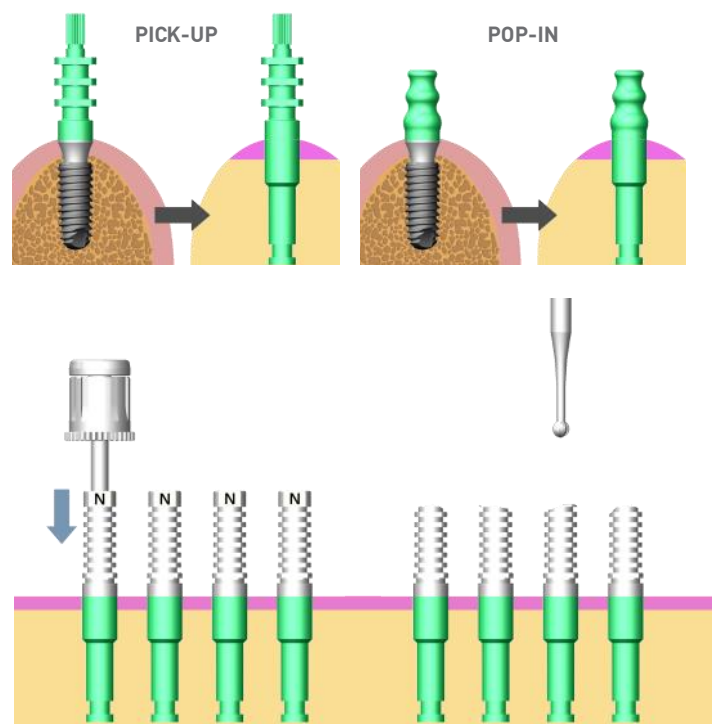
##### En el laboratorio :

##### Conexión de pilares provisionales :

→ Conexión de las cofias provisionales de titanio Multi-Unit Ø4.0 mm (Ref. MUNC100) o de las cofias provisionales PEEK Multi-Unit (Ref. MUNC200) sobre los análogos Multi-Unit Ø4.0 mm.

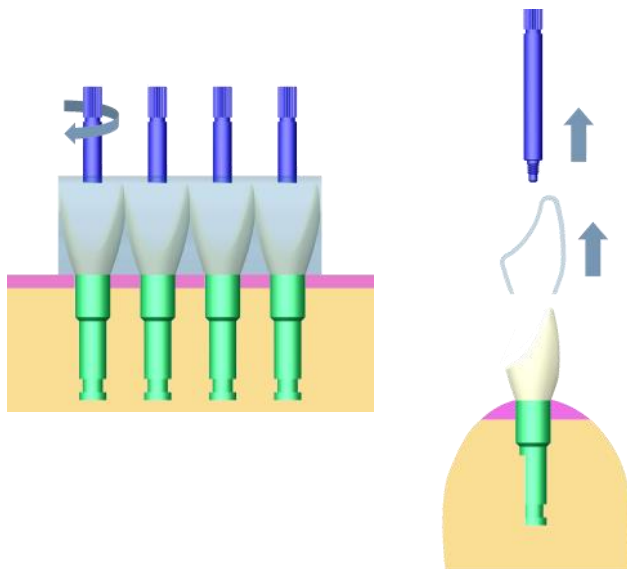
→ Colocación de las cofias provisionales sobre los análogos con los tornillos de fijación M1.4 azules cortos (Ref. MU141). Apriete manual moderado (<10N.cm) con una llave hexagonal de los tornillos de laboratorio (Ref. MUT101 o MUT102).

→ Es posible modificar la altura de las cofias.



**Realización de la restauración provisional :**

- Rellene con resina acrílica un molde de plástico o una férula previamente perforada.
- Recubra las cofias ya adaptadas permitiendo que los tornillos de laboratorio sobresalgan (Ref. MUT101 o MUT102).
- Polimerice la resina o dejar endurecer según instrucciones del fabricante.




**Ajustes de la prótesis provisional :**

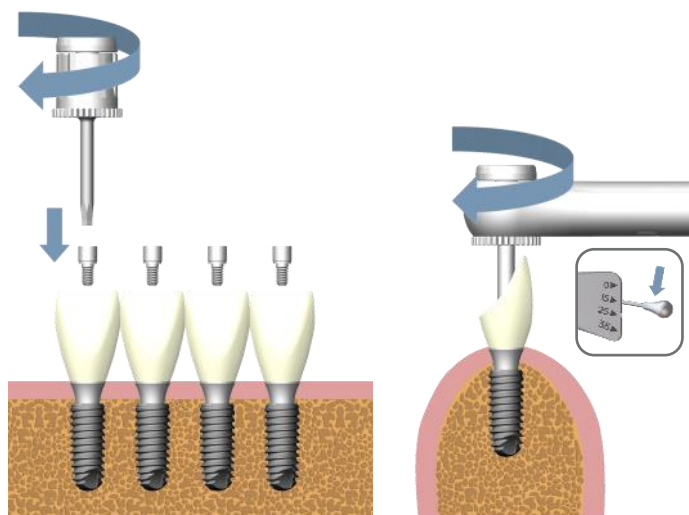
- Retire los tornillos.
- Separe la restauración de la férula o del molde.
- Retoque y adapte el provisional.
- Proteja la conexión y pula la prótesis.
- Asegúrese de proteger todos los elementos de conexión.

**En la boca**

**Colocación de la prótesis provisional :**

- Reposicione la prótesis provisional con el tornillo de fijación de titanio M1.4 Multi-Unit suministrado con la cofia provisional con una llave hexagonal.
- Puede realizar una radiografía para confirmar la conexión perfecta entre el pilar y el implante.

 Apriete a **15 N.cm** con la ayuda de la llave dinamométrica de prótesis (Ref. INCCD) o du TORQ CONTROL®.



**¡ATENCIÓN!**

Excepto en el caso de carga inmediata, se recomienda dejar la prótesis provisional fuera de oclusión. La duración máxima de la prótesis provisional en la boca es de 6 meses.

**• PRÓTESIS DEFINITIVA A PARTIR DE PILAR 100% CALCINABLE**

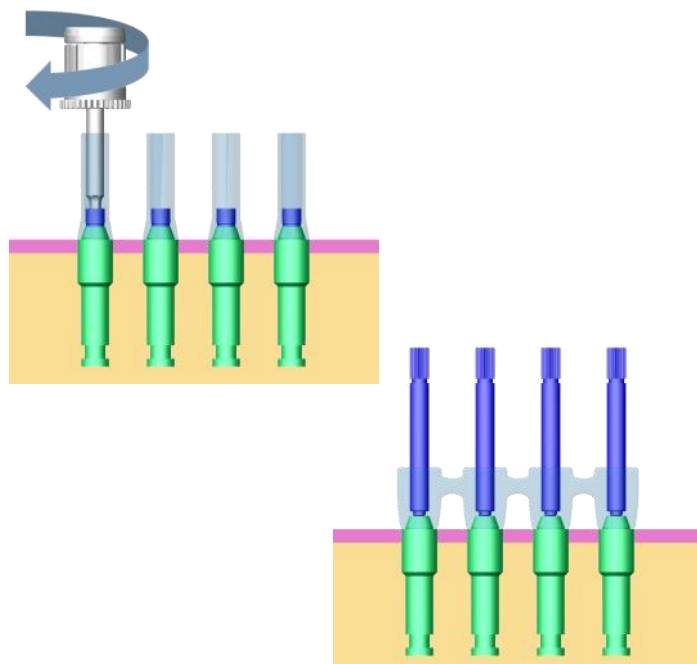
(Verificar y validar la impresión previamente)

**En el laboratorio**

**Conexión de pilares 100% calcinables :**

- Conecte las cofias calcinables Multi-Unit Ø4,0 mm a los análogos Multi-Unit Ø4,0 mm en el modelo maestro con los tornillos de fijación M1.4 Multi-Unit azules cortos (Ref. MU101) (apriete manual moderado <10 N.cm) con una llave hexagonal.

**NOTA :** Utilice los tornillos de laboratorio (Ref. MUT101 o MUT102) Multi-Unit o los tornillos largos Pick-up Multi-Unit correspondientes para conservar el conducto del tornillo al añadir resina.



- Modele las cofias calcinables con el fin de recrear la restauración deseada.

## Realización de una prótesis definitiva con la técnica de colado :

→ Realice el proceso de colado respetando las recomendaciones de los materiales de laboratorios.

**NOTA:** Existen análogos protectores Multi-Unit para proteger la conexión Multi-Unit durante las fases de realización de la prótesis. (Ref. MUNA200).


## Comprobación de la estructura colada :

→ Reposicione la estructura colada sobre el modelo maestro con los tornillos de fijación M1.4 Multi-Unit azules cortos (apriete moderado manual (<10 N.cm)) para comprobar la pasividad de la estructura.

## En la boca

### Colocación de la prótesis :

→ Coloque la estructura protésica sobre los pilares Multi-Unit y atornille los tornillos de fijación M1.4 Multi-Unit **Black** (Ref. MU140).


 Apriete a **15 N.cm** con la ayuda de la llave dinamométrica de prótesis (Ref. INCCD) o del TORQ CONTROL®.

**PUENTE :** Después de haber protegido la cabeza del tornillo con un producto de obturación reversible, obture las chimeneas de acceso con un material acrílico y finalice el ajuste oclusal.

**BARRA :** Proceda a los ajustes oclusales y tisulares sobre la prótesis total antes del atornillamiento definitivo. Informe al paciente acerca del mantenimiento y cuidados de la nueva prótesis.

## • PRÓTESIS DEFINITIVA A PARTIR DE UNA COFIA SOBRECOLABLE CoCr

(Verificar y validar la impresión previamente)

 Existen instrucciones de uso específicas para este producto, puede consultarlas previamente en la pagina web [ifu.anthogyr.com](http://ifu.anthogyr.com) Código IFU : MUNC400.

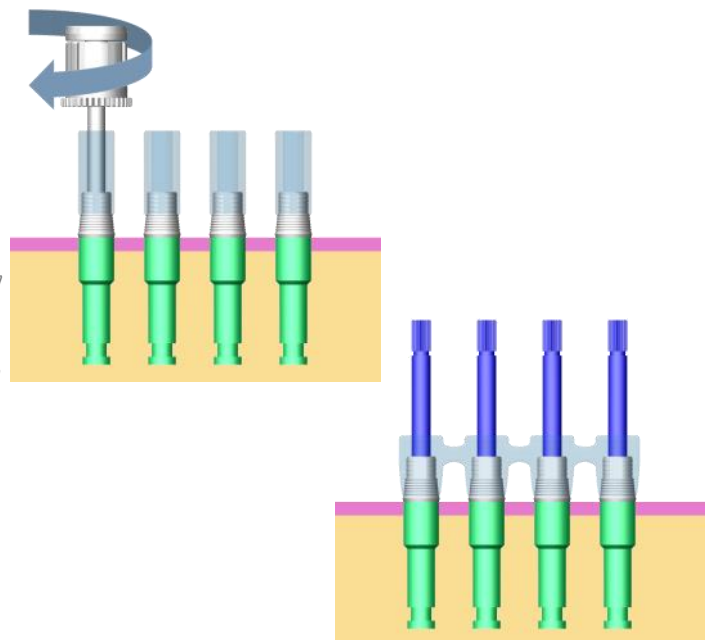
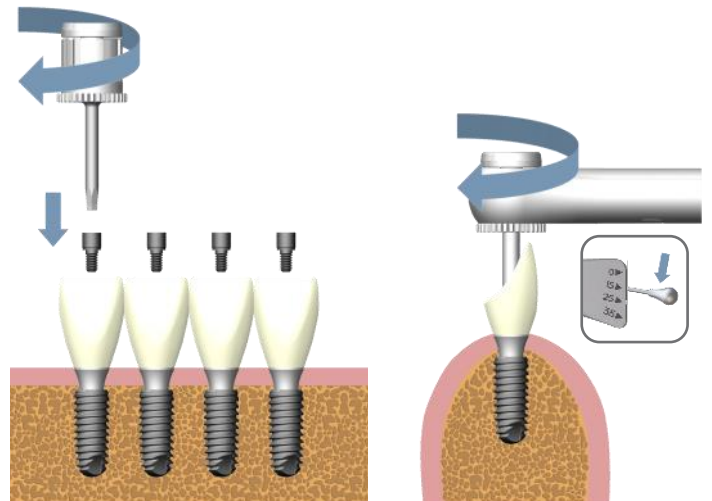
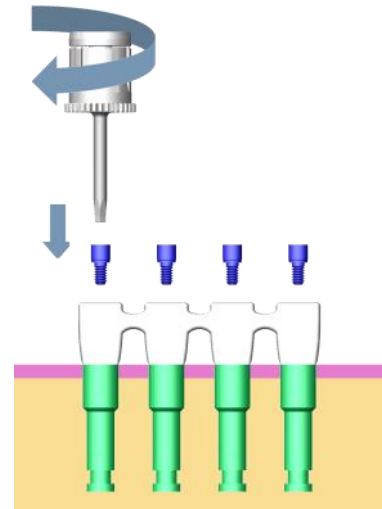
## En el laboratorio

### Conexión de las cofias CoCr :

→ Conecte las cofias CoCr Multi-Unit Ø4,0 mm a los análogos Multi-Unit Ø4,0 mm en el modelo maestro con los tornillos de fijación M1.4 azules cortos (Ref. MU101) (apriete manual moderado <10 N.cm) con una llave hexagonal.

**NOTA :** Utilice los tornillos de laboratorio (Ref. MUT101 o MUT102) Multi-Unit o los tornillos largos Pick-up Multi-Unit correspondientes para conservar el conducto del tornillo al añadir resina.

→ Modele las cofias calcinables con el fin de recrear la restauración deseada.



### Realización de prótesis definitiva colada :

→ Realice el colado respetando las recomendaciones de los materiales y utilizando un CoCr sobrecorado cuya temperatura de fusión sea inferior a 1338 °C.

La aleación elegida debe respetar las normas ASTM F1537, ASTM F795, ISO 5832-12 o ISO 5832-4.

La porcelana no debe ponerse directamente en contacto con el anillo mecanizado de CoCr.

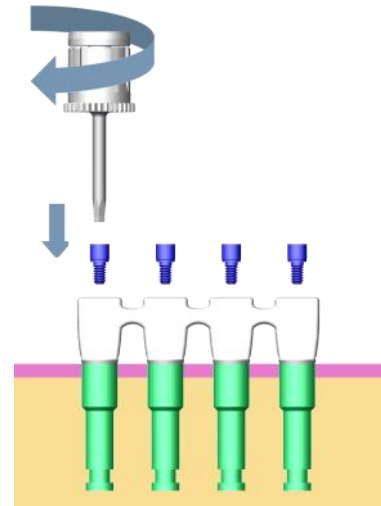
La aleación de colado debe recubrir íntegramente el casquillo CoCr, en caso contrario la porcelana podría adherirse mal y agrietarse.

El grosor de la resina y de la parte calcinable debe ser superior a 0,5 mm antes del colado y podrá reducirse hasta 0,03 mm después del colado.

**NOTA:** Existen análogos protectores Multi-Unit para proteger la conexión Multi-Unit durante las fases de realización de la prótesis. (Ref. MUNA200).

### Comprobación de la estructura colada :

→ Coloque la estructura colada sobre el modelo maestro con los tornillos de fijación M1.4 Multi-Unit azules cortos (apriete moderado manual (<10 N.cm)) para comprobar su ajuste.



### En la boca

#### Colocación de la prótesis :

→ Posicione la estructura protésica sobre los pilares Multi-Unit Ø4.0 mm. Apretar los tornillos de fijación M1.4 Multi-Unit **Black** (Ref. MU140).

Apriete a **15 N.cm** con la ayuda de la llave dinamométrica de prótesis (Ref. INCCD) o del TORQ CONTROL®.

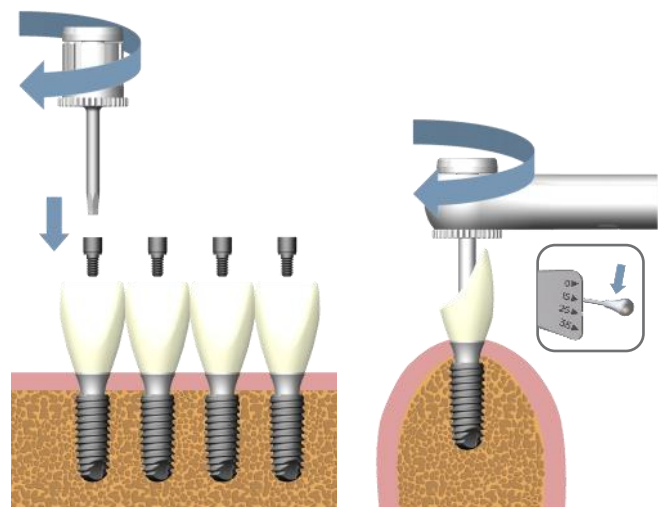
**PUENTE :** Después de haber protegido la cabeza del tornillo con un producto de obturación reversible, obtener las chimeneas de acceso con un material acrílico y luego finalizar el ajuste oclusal.

**BARRA :** Realice los ajustes oclusales y tisulares en la prótesis total antes del apriete definitivo.

#### • MANTENIMIENTO DE LA PRÓTESIS :

Se recomienda sustituir los tornillos por otros nuevos cada vez que se desatornille la prótesis.

Informe al paciente acerca del mantenimiento y cuidado de la nueva prótesis.



## d. PRÓTESIS PACIFIC SOBRE PILARES MULTI-UNIT Ø 4.0 MM

### PILARES MULTI-UNIT Ø4.0



#### Indicaciones :

Restauración múltiple atornillada asociada a los pilares Multi-Unit de 4.0 mm.

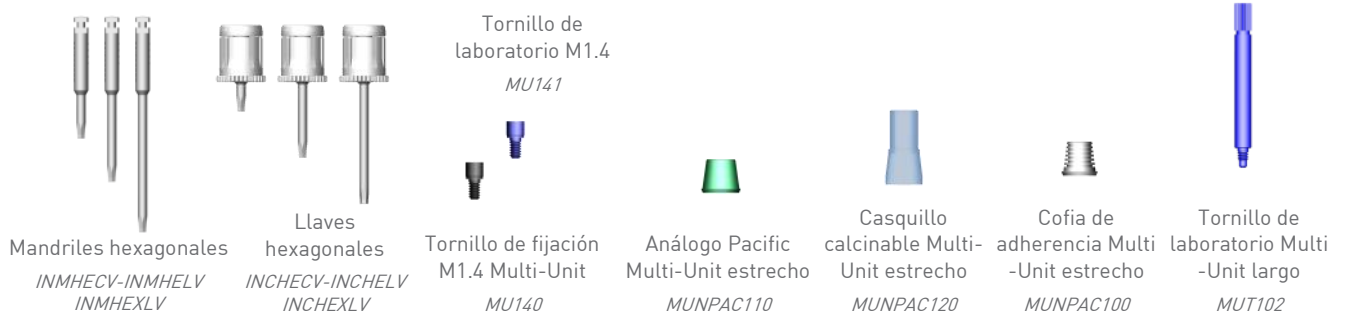
Catálogo p.102

Pacific es un sistema para confeccionar prótesis múltiple cemento-atornillada, mediante una cofia de titanio unida a la estructura colada por medio de cemento. El sistema Pacific **ofrece la pasividad** del cementado con las ventajas del atornillado.

#### Características y consejos de utilización :

- La cofia de adherencia se suministra estéril con el tornillo de fijación definitivo M1.4 **Black** .
- El torque recomendado del tornillo de fijación es de **15 Ncm**.
- La cofia de adherencia sólo puede utilizarse con los pilares Multi-Unit estrechos Ø4.0 mm.

### MATERIAL NECESARIO



### PROTOCOLO DE USO

#### En el laboratorio

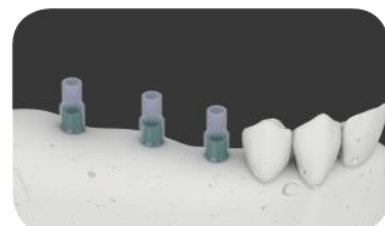
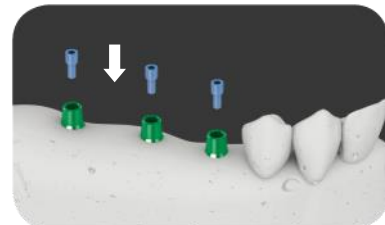
#### • COLOCACIÓN DEL PILAR Y TOMA DE IMPRESIÓN

- Repetir los pasos 1 a 4 descritos en el párrafo « Pilares Multi-Unit de plataforma estrecha » (Ver pág. 50-51).

#### • REALIZACIÓN DE LA PRÓTESIS DEFINITIVA :

- Conecte los análogos Pacific Multi-Unit estrechos (Ref. *MUNPAC110*) sobre los análogos Multi-Unit con el tornillo de laboratorio M1.4 Multi-Unit (Ref. *MU141*), apriete manual moderado (<10 N.cm) con la llave hexagonal.

- Coloque las cofias calcinables (Ref. *MUNPAC120*) sobre los análogos Pacific Multi-Unit estrechos, ajuste y modele de forma que recree la estructura deseada.



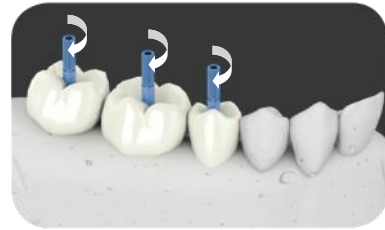
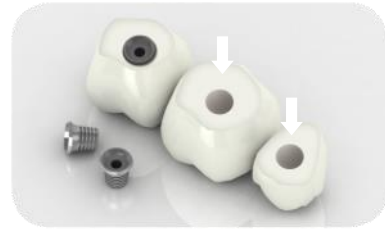
• **REALIZACIÓN DE LA PRÓTESIS DEFINITIVA (CONTINUACIÓN) :**

→ Realice el vaciado respetando las recomendaciones de los fabricantes de los materiales de laboratorios. Proceder al montaje y a la fusión de la cerámica sobre la estructura. Realice los acabados.  
Pulir y limpiar el intradós de la prótesis.



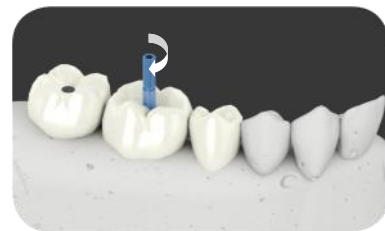
• **CONTROL DE LA PASIVIDAD :**

→ Desatornille los análogos Pacific del modelo maestro.  
→ Coloque una cofia de adhesión Pacific en cada alojamiento de la estructura (Ref. MUNPAC100).  
→ Colocar y atornillar el conjunto sobre el modelo maestro con la ayuda del tornillo largo de laboratorio (entregado con el análogo pacific) o con los tornillos del transfer Pick-up (Ref. MUT101 o MUT102).  
Si es preciso elimine cualquier tensión retocando el intradós de la estructura.  
→ Desmontar.



• **CEMENTADO DE LAS COFIAS PACIFIC :**

→ Deposite el cemento específico para la adhesión entre metales, en la parte estriada de la cofia Pacific (Ref. MUNPAC100) y en el intradós de la estructura, siguiendo las indicaciones de uso del fabricante del cemento.  
→ Adherir la cofia en el interior de la estructura, repetir este paso y el anterior por cada cofia.  
→ Atornille la estructura con las cofias cementadas en el modelo, usando los tornillos de laboratorio.  
→ Siga las indicaciones de fraguado recomendadas por el fabricante.



**En la boca**

• **COLOCACIÓN DE LA PRÓTESIS :**

→ Atornille el conjunto protésico en la boca con la ayuda de tornillos nuevos M1.4 Multi-Unit **Black** suministrados con las cofias de adhesión.



Apriete a **15 N.cm** con la llave dinamométrica o el TORQ CONTROL®.



## C. PRÓTESIS MÚLTIPLE CEMENTADA

Proceda a realizar la restauración utilizando pilares estéticos, estándar, sobrecolados o para tallar.

Consulte las páginas siguientes :

- Pilar estéticos : p. 31 a 32
- Pilar estándar : p. 33 a 34
- Cofia sobrecolable : p. 37 a 38
- Pilar tallable : p. 39 a 40



## 5. Prótesis removible con anclajes

### A. PRÓTESIS SOBRE PILAR LOCATOR®



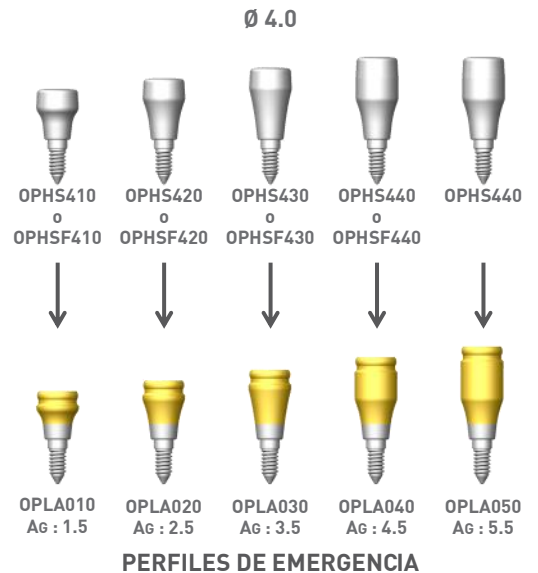
#### Indicaciones :

Estabilización de prótesis extraíble completa sobre implantes Axiom® BL.

Catálogo p. 102

#### Características :

- Los pilares LOCATOR® se suministran desinfectados y no estériles.
- El torque recomendado para los pilares LOCATOR® es de **25 N.cm**.
- Los insertos LOCATOR® (incolore, rosa y azul) pueden utilizarse para compensar una divergencia que puede llegar hasta los 20° entre 2 implantes.
- Los insertos LOCATOR® de la gama extendida (rojo, verde, naranja o gris) pueden compensar una divergencia que puede llegar hasta los 40° entre 2 implantes.



### ELECCIÓN DEL PILAR

Elegir el pilar entre las **5 alturas gingivales (1.5, 2.5, 3.5, 4.5 y 5.5 mm)** para un **único diámetro de emergencia (Ø 4.0 mm) disponible**. La elección del pilar LOCATOR® se hará de forma óptima, en función del pilar de cicatrización colocado y respetando el concepto de la conservación del perfil de emergencia. La fase de cicatrización se puede hacer también directamente con el pilar LOCATOR®. En el caso de colocar un **pilar LOCATOR® de 5,5 mm de altura, será necesario utilizar un pilar de cicatrización OPHS440**.

### MATERIAL NECESARIO



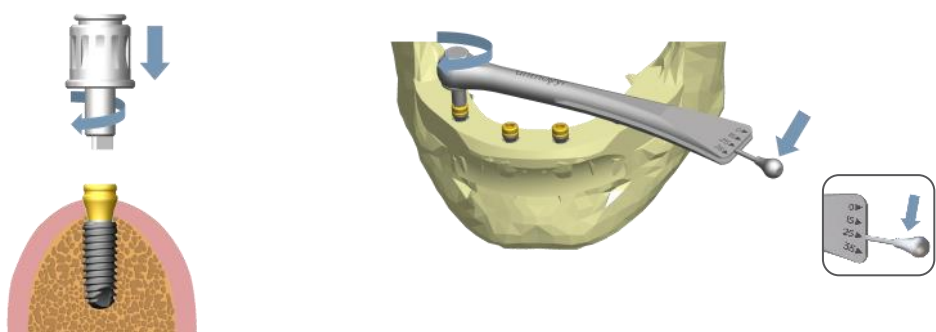
### PROTOCOLO DE USO

El pilar LOCATOR® puede ser utilizado con el método directo o indirecto.

#### • MÉTODO INDIRECTO

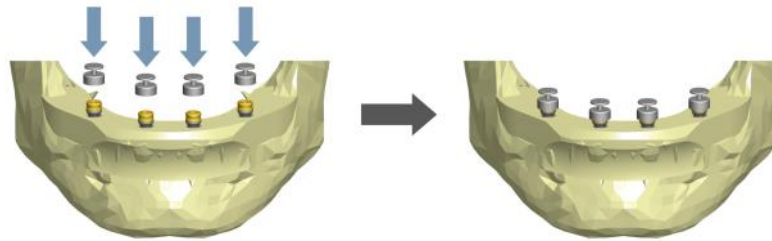
#### Colocación del pilar LOCATOR® :

Atornille **25 N.cm** el pilar LOCATOR® en el implante con la ayuda de la llave LOCATOR®, de la llave de carraca o con el TORQ CONTROL®.

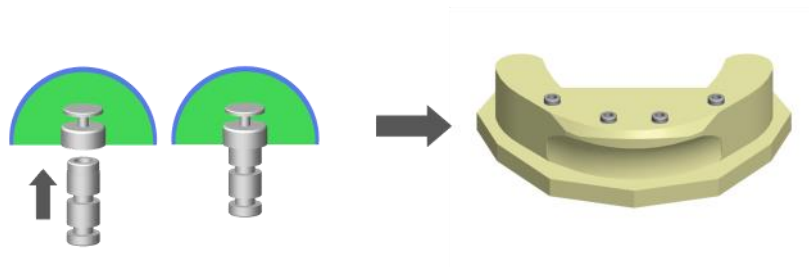


### Toma de impresión :

- Coloque los transfer LOCATOR<sup>®</sup> en los pilares.
- Realice la impresión de arrastre.



- Coloque los análogos en la toma de impresión y realice el modelo.



### Realización y restauración protética :

- Insertos utilizados en caso de divergencia <20° entre 2 implantes (hasta 10° por implante).

#### RETENCIÓN ESTÁNDAR



Inserto incoloro  
(2268g - 5Lbs)

#### RETENCIÓN MEDIA



Inserto rosa  
(1361g - 3.0Lbs)

#### RETENCIÓN LIGERA



Inserto azul  
(680g - 1.5Lbs)

- Insertos utilizados en caso de divergencia <40° entre 2 implantes (hasta 20° por implante).

#### RETENCIÓN MEDIA



Inserto verde  
(1361-1814g - 3.0-4.0Lbs)

#### RETENCIÓN LIGERA



Inserto naranja  
(907g - 2.0-0Lbs)

#### RETENCIÓN EXTRALIGERA



Inserto rojo  
(226-680g - 0.5-1.5Lbs)

#### RETENCIÓN 0



Inserto gris  
(0Lbs)

- Complementos

#### RETENCIÓN TEMPORAL



Anilla de teflón



Capuchón con inserto negro

- Herramienta « 3 en 1 »



Utensilio de extracción  
de los insertos



Utensilio de inserción de  
los insertos



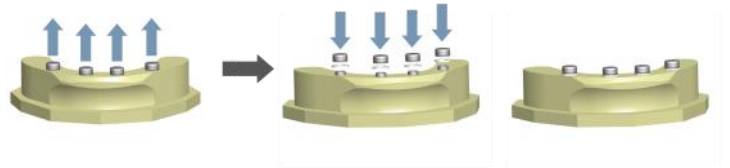
Utensilio de atornillado  
de los pilares

**Realización y restauración protética (continuación) :**

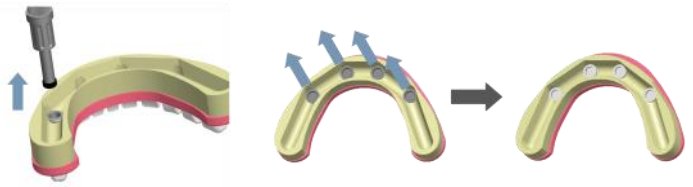
→ A partir del modelo, colocar los casquillos machos LOCATOR® con los insertos negros sobre los análogos y realizar la prótesis.



→ Una vez confeccionada la prótesis retire los casquillos del modelo y posicione las anillas de teflón sobre cada análogo. Estas anillas protegen el contorno del pilar LOCATOR®, creando el espacio necesario para permitir el ajuste óptimo del casquillo de metal. Posicione nuevamente los casquillos en cada uno de los análogos, dejando las anillas debajo.



→ Tras el arrastre con la prótesis, retire y descarte las anillas. Con la ayuda de una fresa elimine el exceso de acrílico y pula el intradós de la prótesis, antes de reemplazar los insertos negros por los definitivos. Use la herramienta LOCATOR® para retirar el inserto negro.



→ Desenrosque la herramienta 3 en 1 LOCATOR® para poder utilizar la punta de inserción de la herramienta 3 en 1 para introducir a presión el inserto definitivo, este ha de quedar dentro del casquillo de metal. Es recomendable empezar utilizando los insertos menos retentivos e ir aumentando la retención según necesidad.



→ Pruebe la prótesis sobre el modelo antes de su colocación en boca.

• **METODO DIRECTO (CLÍNICA)**

RECOMENDADO PARA LA ESTABILIZACIÓN DE UNA PRÓTESIS EXISTENTE :

- Coloque las anillas de teflón en los pilares LOCATOR® en boca. Si la anilla no llena completamente el espacio entre el tejido blando y el casquillo, tapar los espacios apilando anillas, para que la resina no penetre entre la prótesis y el pilar.
- Coloque los casquillos LOCATOR® sobre los pilares (inserto negro destinado a las manipulaciones protéticas).
- Prepare una cavidad en el interior de la prótesis para alojar los casquillos. No ha de existir ningún contacto entre la prótesis y los casquillos.
- Coloque un poco de resina en las cavidades realizadas en la prótesis y alrededor de los casquillos en la boca del paciente. Posicione la prótesis en la cavidad oral. Mientras fragua la resina procure que no exista compresión del tejido blando.
- Retire la prótesis una vez endurecida la resina. Quitar las anillas de teflón antes de reemplazar como anteriormente los insertos negros por los definitivos. Con la ayuda de una fresa eliminar el exceso de acrílico y pulir el intradós de la prótesis. Colocar definitivamente la prótesis en boca.

## B. PRÓTESIS SOBRE PILAR DALBO<sup>®</sup>



### Indicaciones :

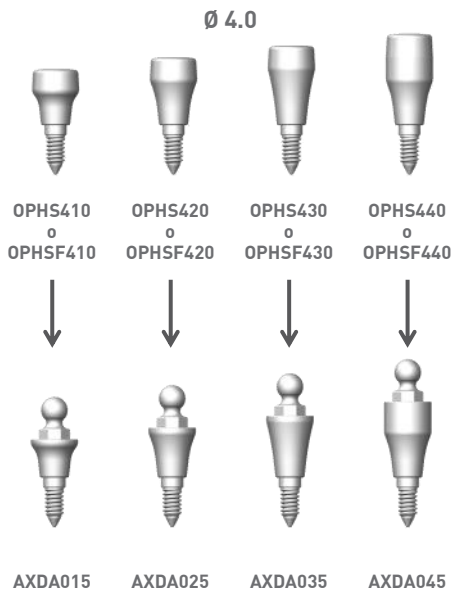
Estabilización de prótesis extraíble completa sobre implantes Axiom<sup>®</sup> BL.

Catálogo p. 103

### Características :

- El pilar Dalbo<sup>®</sup> se entrega descontaminado y no estéril.
- El apriete recomendado para el pilar Dalbo<sup>®</sup> es de **25 N.cm**.
- Anclaje de bola de diámetro Ø2,25 mm compatible con el sistema DALBO<sup>®</sup>-PLUS.
- La divergencia máxima permitida de ejes de implantes es de 20° por implante.

### SELECCIÓN DEL PILAR



Seleccione los pilares Dalbo<sup>®</sup> entre las **4 alturas gingivales disponibles (1,5, 2,5, 3,5 y 4,5 mm)**.

### PERFIL DE EMERGENCIA

### MATERIAL NECESARIO



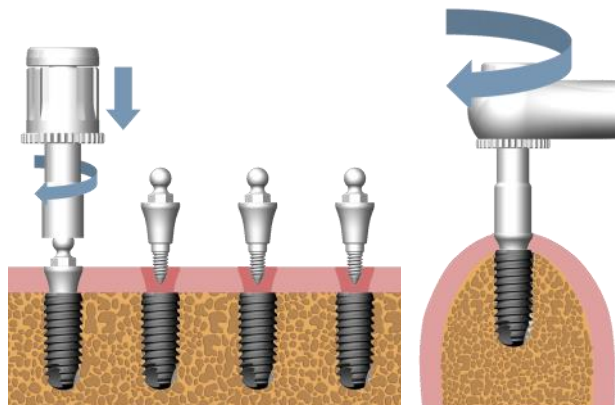
## PROTOCOLO DE USO

### Colocación de los pilares Dalbo® :

→ Apriete los pilares de bola sobre los implantes con ayuda de la llave (ref. INCOIO) o el mandril Dalbo® (ref. INMOICO o ref. INMOILO).

→ Apriete a **25 N.cm** con ayuda de la llave de carraca dina mométrica y de las llaves Dalbo® o de la llave universal TORQ CONTROL® y los mandriles Dalbo®.

→ Una radiografía retroalveolar puede ayudar a confirmar que hay una conexión perfecta entre el implante y el pilar.

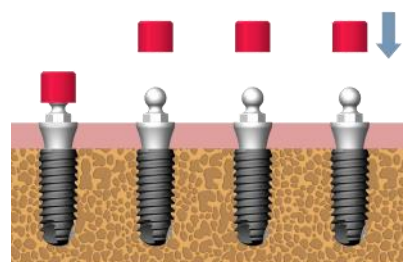


### • MÉTODO INDIRECTO :

#### Toma de impresión :

→ Realice la toma de impresión colocando el material de impresión alrededor de los anclajes.

También puede utilizar la pieza de duplicación roja incluida con el sistema Dalbo® como transfer acoplándola al pilar.



#### Realización de la prótesis definitiva :

→ Introduzca los análogos de los pilares de bola en la parte interior de la impresión o en las piezas de duplicación.

→ Realice el modelo maestro.

→ Realice la prótesis definitiva conforme al principio de la prótesis completa.

#### Colocación de la prótesis definitiva :

→ Coloque la prótesis en la boca sobre los pilares de bola.

→ Realice los ajustes necesarios (véase la sección Uso del destornillador-activador).

### • MÉTODO DIRECTO (EN LA CONSULTA DENTAL):

→ Fije las matrices Dalbo® en la boca sobre los pilares (se recomienda proteger los pilares y usar diques).

→ Recorte la prótesis en los puntos de emergencia de los casquillos (no debe haber ninguna interferencia entre los casquillos y la prótesis troquelada).

→ Recubra las matrices Dalbo®-PLUS con resina y rellene las cavidades de la parte interior de la prótesis.

→ Coloque la prótesis directamente en la boca y realice una polimerización completa de la resina.

→ Retire la prótesis y realice los ajustes necesarios (véase la sección Uso del destornillador-activador).

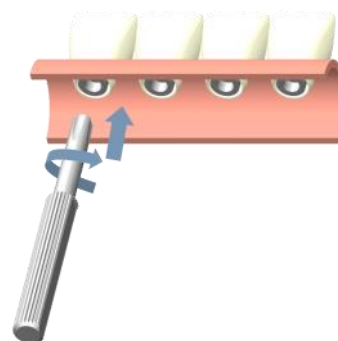
→ Coloque la prótesis en la boca sobre los pilares de bola.

#### Uso del destornillador-activador:

→ La fijación de la matriz Dalbo® puede ajustarse apretando o aflojando con ayuda del destornillador-activador.

#### Referencia:

Para más información, consulte el manual de Dalbo® disponible en la página web [www.cmsa.ch](http://www.cmsa.ch).



# Prótesis sobre Axiom® TL

## 1. Componentes protésicos Axiom® TL

	Impresión		Provisional				Definitiva				
	Transfer Pop-in	Transfer Pick-up	Tapón de cierre y cicatrizador	Pilares provisionales	AXIN®	Chape provisoire	Pilares provisionales	Prótesis Simedra unitaria	Prótesis Simedra múltiple	Embase compatible	Prótesis Simedra® múltiple
Indicaciones	Unitaria	X	X	X	X			X	X	X	
	Múltiple	X	X	X			X				X
	Completa		X	X			X	X			X
Restauración	Cementada	X		X				X			
	Atornillada	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Especificaciones											
	Suministrado estéril			X							
Material	Titanio	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
	CoCr							X			X
	Circonio										X
	<b>Página</b>	65/76	65/76	63	66	67	77	70/73	74	75	79

Para las prótesis Simedra, Consulte la « Manual de diseño para prótesis personalizadas” Ref. MANUEL-CAD\_NOT en la página web [www.anthogyr.es](http://www.anthogyr.es), sección Mediateca / Manuales de instrucciones / CAD-CAM)”.

### CÓDIGOS DE COLOR

Los componentes protésicos Axiom® TL para la plataforma Ø 4,8 mm se identifican por el color azul o una marca « R ».

Los componentes protésicos Axiom® TL para la plataforma Ø 4,0 mm se identifican por el color rosa o una marca « N ».

### ¡ATENCIÓN!

Todos los componentes definitivos ensamblados sobre el implante se fijan mediante un torque de **25 N.cm**, excepto los cicatrizadores, y los capuchones de protección (apriete moderado manual <10 N.cm). El retoque de los componentes protésicos puede poner en peligro la resistencia mecánica de la reconstrucción protésica y provocar así el fracaso del implante. La elección del pilar (tipo, diámetro) debe realizarse en función del tipo de restauración y de la zona.

No utilice instrumentos rotatorios motorizados para atornillar/desatornillar componentes protésicos.

## 2. Gestión de la cicatrización

### Indicaciones :

Pilar de cicatrización para cerrar los implantes Axiom® TL y los pilares inLink®.

### Características :

→ Los pilares de cicatrización se suministran **STERILE** para uso único.

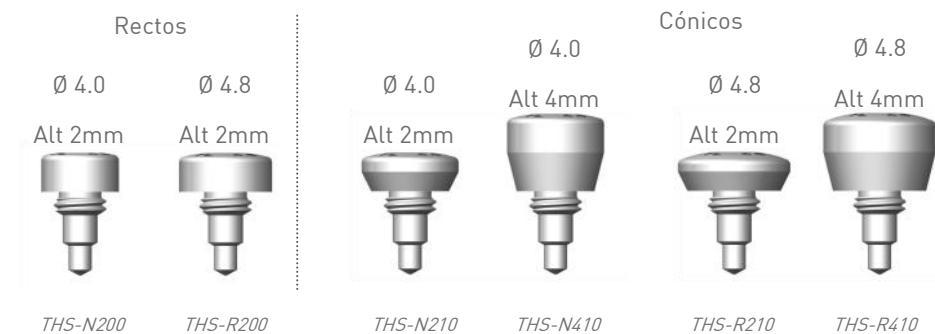
### MATERIAL NECESARIO



Destornillador quirúrgico manual

OPCS100

### PILAR DE CICATRIZACIÓN



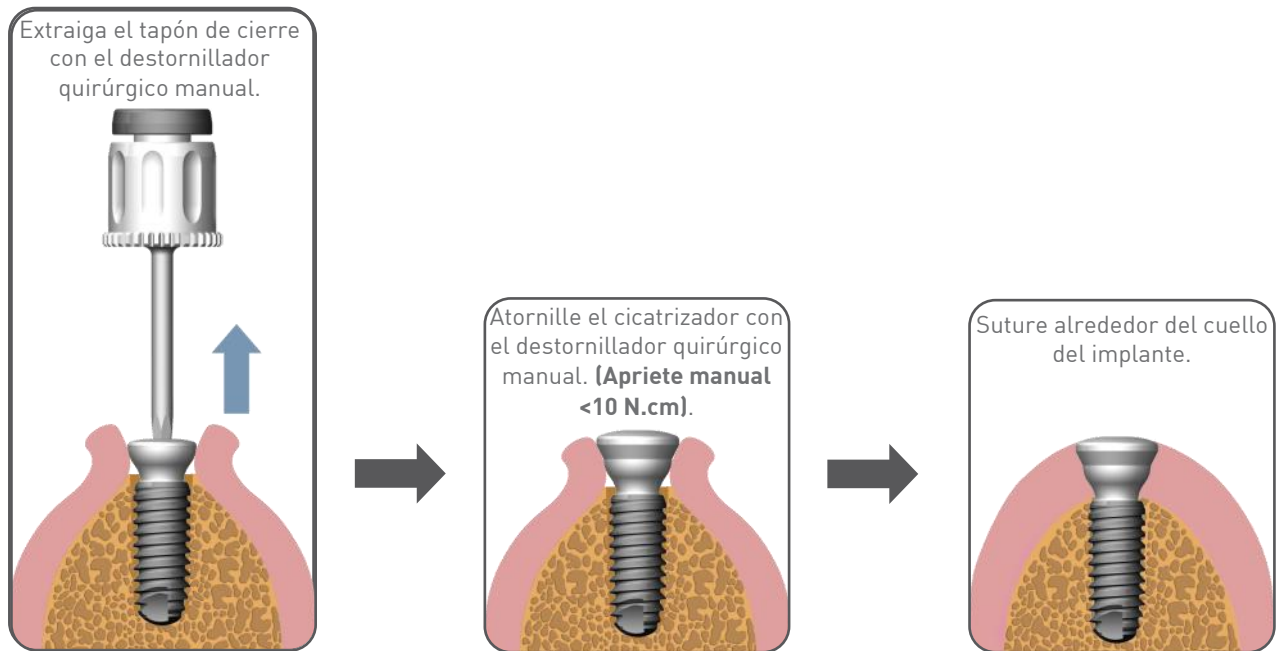
PILAR DE CICATRIZACIÓN  
(Ø / ALT DE REFERENCIA)



Los pilares de cicatrización rectos están disponibles en **1 altura coronaria (2 mm)** y **2 diámetros de plataforma (N : Ø4,0 y R : Ø4,8)**.

Los pilares de cicatrización cónicos están disponibles en **2 alturas coronarias (2 mm y 4 mm)** y **2 diámetros de plataforma (N : Ø4.0 y R : Ø4.8)**.

- COLOCACIÓN DEL PILAR DE CICATRIZACIÓN Y SUTURA



**¡ATENCIÓN!**

La llave quirúrgica solo puede utilizarse para apriete manual. No puede acoplarse a la llave de carraca (Ref. INCC) ni a la llave dinamométrica de prótesis (Ref. INCCD).

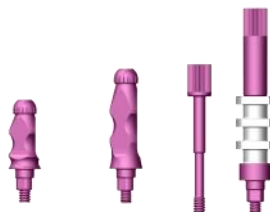
oxiom® TL



## 3. Prótesis unitaria

### A. IMPRESIÓN A IMPLANTE

#### TRANSFER POP-IN INDEXADO



TT200-N TT200L-N TT300-N

#### Indicaciones :

Toma de impresión con cubeta cerrada mediante la técnica Pop-in para restauración unitaria en implante Axiom® TL.

#### Características :

- Suministrado no estéril.
- Uso único.

#### ELECCIÓN DEL TRANSFER

- Los transfers de impresión Pop-in están disponibles en **2 diámetros de plataforma (N : Ø4,0 y R : Ø4,8)** y en **2 longitudes**.
- Los transfers Pick-up están disponibles en **2 diámetros de plataforma (N : Ø4,0 y R : Ø4,8)**.

#### ¡ATENCIÓN!

Los transfers Pick-up indexados no deben utilizarse para realizar tomas de impresión múltiples: ya que existe el riesgo de que no sea posible extraer la impresión.

#### MATERIAL NECESARIO



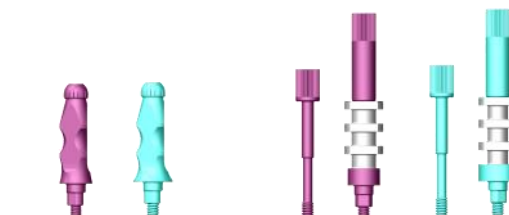
Llaves hexagonales  
INHECV-INCHELV-INCHEXLV



Análogo de implante  
TA100-N / TA100-R



Transfer Pop-in  
TT200-N / TT200-R



Transfer Pop-in indexado largo  
TT200L-N / TT200L-R

Transfer Pick-up indexado  
TT300-N / TT300-R

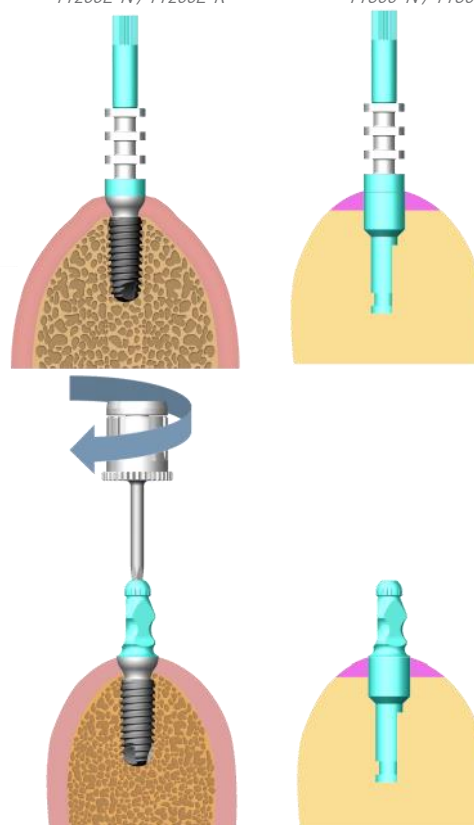
#### PROTOCOLO DE USO

##### • EN LA CLÍNICA DENTAL :

- Extraiga el tapón de cierre o cicatrizador o la restauración provisional con una llave hexagonal.
- Coloque el transfer Pop-in sobre el implante y enrosque el tornillo del transfer manualmente (<10N.cm).
- Realice una impresión con una cubeta cerrada (técnica Pop-in).
- Puede realizarse una radiografía de control con el transfer Pop-in para asegurarse de que está correctamente colocado.
- Vuelva a fijar el tapón de cierre o cicatrizador o la restauración provisional con una llave hexagonal.

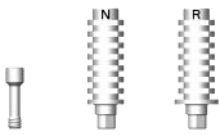
##### • EN EL LABORATORIO :

- Seleccione el análogo correspondiente al transfer Pop-in entre los **2 diámetros de plataforma (N : Ø4,0 y R : Ø4,8)** disponibles .
- Apriete el análogo sobre el transfer.
- Realice el modelo maestro.



## B. PRÓTESIS PROVISIONAL INDEXADA

### PILAR PROVISIONAL INDEXADO



TC100-N TC100-R

#### Indicaciones :

Restauración provisional unitaria en implante Axiom® TL.

#### Características :

- Suministrado no estéril.
- Incluye tornillo M1.6 de titanio Axiom® TL.
- Torque **25 N.cm**.

### ¡ATENCIÓN!

La duración máxima de la prótesis provisional en la boca es de 6 meses.

### ELECCIÓN DEL PILAR

Los pilares provisionales están disponibles en 2 diámetros de plataforma (N : Ø4,0 y R : Ø4,8).

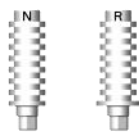
### MATERIAL NECESARIO



Mandriles hexagonales  
INMHECV-INMHVELV  
INMHXLV



Llaves hexagonales  
INCHECV-INCHELV  
INCHEXLV



Pilar provisional indexado  
TC100-N / TC100-R



Tornillo M1.6 Axiom® TL largo para laboratorio  
TS162



Tornillo M1.6 Axiom® TL corto para laboratorio  
TS163

### REALIZACIÓN Y COLOCACIÓN DE LA PRÓTESIS PROVISIONAL

#### • EN EL LABORATORIO :

- Fije el pilar provisional al modelo maestro con una llave hexagonal. Apriete manual moderado (<10N.cm).
- Prepare el pilar temporal y retóquelo si es necesario.
- Realice la prótesis provisional.
- Antes de pulir la prótesis, proteja la plataforma del pilar con un análogo.

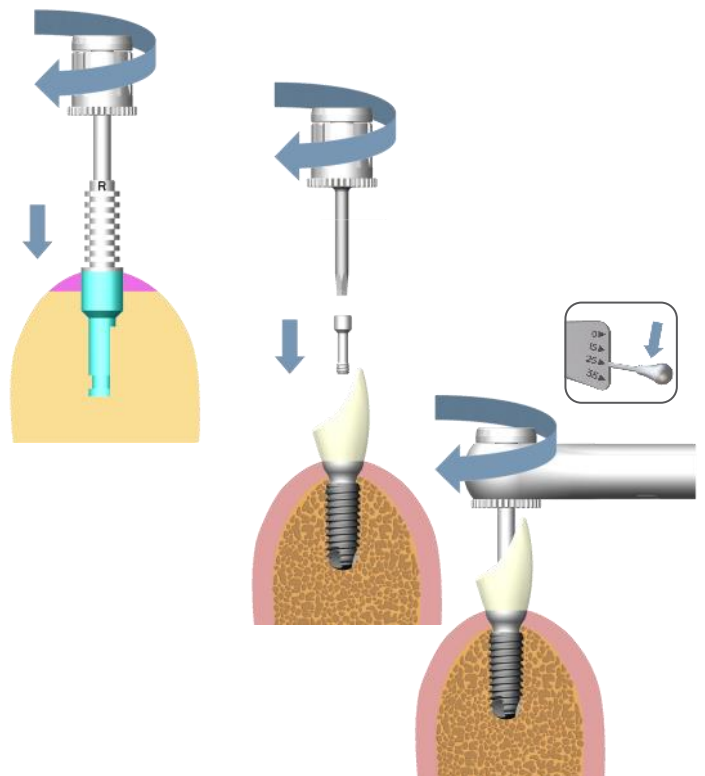
#### • EN LA CLÍNICA DENTAL :

- Coloque la prótesis en la boca.



Apriete el tornillo incluido con el pilar provisional (Ref. TS161) a **25 N.cm** con la llave dinamométrica de prótesis (Ref. INCCD) y una llave hexagonal o con el TORQ CONTROL® y un mandril hexagonal.

- Obture la chimenea con teflón o algodón y cierre con composite.



### ¡ATENCIÓN!

No deben utilizarse los pilares provisionales para tomar la impresión ni para restauraciones múltiples, ya que podrían impedir la extracción de la prótesis.

## C. PRÓTESIS PROVISIONAL SOBRE BASE AXIN®



### Indicaciones :

- Restauración provisional unitaria **sobre base AxIN®** con acceso angulado hasta 25°.
- La solución AxIN® está contraindicada en el sector molar para las restauraciones AxIN® sobre implantes TL con una altura de cuello de 1,5 mm en las plataformas N y R.

Catálogo p.106

### Características :

- Se suministra no estéril.
- La prótesis provisional sobre base AxIN® está formada por una base AxIN®, un tornillo de fijación AxIN® y un pilar provisional AxIN®.
- El pilar provisional se entrega en envase individual, el tornillo se incluye con la base AxIN®.
- La geometría externa del pilar provisional AxIN® permite la adhesión de la resina.
- Apriete a **25 N.cm**.

**NOTA :** Manipule las bases AxIN® con precaución.

### ¡ATENCIÓN!

La duración máxima de la prótesis provisional en la boca es de 6 meses.

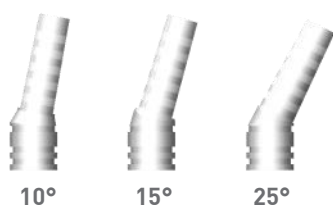
## SELECCIÓN DE LA BASE Y LA BASE DE LABORATORIO



Las bases están disponibles en **2 diámetros de plataforma (N: Ø4,0 y R: Ø4,8)**.

La base de laboratorio debe seleccionarse en función de la base definitiva.

## SELECCIÓN DEL PILAR PROVISIONAL AXIN®



→ El pilar provisional AxIN® tiene un diseño interno idéntico al de la prótesis definitiva.

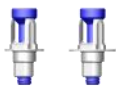
→ Los pilares provisionales AxIN® están disponibles en **2 diámetros de plataforma (Ø4,0 y Ø4,8)** y **3 angulaciones (10°, 15° y 25°)**.

→ El pilar tiene una indexación trilobular que permite 3 posiciones distintas sobre la base.

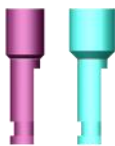
### ¡ATENCIÓN!

Indexe el implante en consonancia con la angulación del pilar.

## MATERIAL NECESARIO



Base de laboratorio con su tornillo de laboratorio acoplado  
AXIN156-01-L/AXIN156-02-L



Análogo de implante  
TA100-N / TA100-R



Llaves esféricas  
INBW100S-INBW100L



Llave AxIN® para Axiom® Multi Level®  
AXIN-TOOL-AML



Base definitiva  
AXIN156-01-B / AXIN156-02-B



Tornillo definitivo AxIN®  
AXN156-0X-S



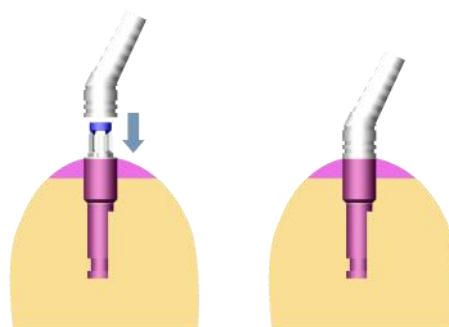
Casquillo protector  
AXIN-PCC-40 / AXIN-PCC-48

## a. FABRICACIÓN DE LA PRÓTESIS EN EL LABORATORIO

### Preparación de la prótesis provisional :

→ En el modelo maestro equipado con el análogo del implante, monte la base de laboratorio y su tornillo de laboratorio asociado. El conjunto forma el soporte para preparación de la prótesis provisional. Las bases de laboratorio y sus tornillos pueden reutilizarse hasta 100 veces.

→ Monte el pilar provisional sobre la base de laboratorio. Un apriete manual **muy ligero** del tornillo de laboratorio permite inmovilizar la prótesis provisional sobre la base de laboratorio.



### ¡ATENCIÓN!

Un apriete excesivo reduce el número de veces que se pueden reutilizar las bases de laboratorio.

- Prepare el pilar provisional y retóquelo si es necesario.
- Realice la prótesis provisional preservando la conexión AxIN® y el conducto de inserción.
- Limpie la conexión AxIN® y el conducto de inserción de la prótesis provisional con un cepillo y seguidamente con vapor de agua.

### Montaje de la prótesis provisional :

- Acople el tornillo definitivo a la base AxIN®.
- Coloque la prótesis provisional sobre el conjunto resultante utilizando la indexación trilobular como guía para encajar el tornillo.
- Haga una última comprobación en el modelo maestro antes de enviarla al facultativo.

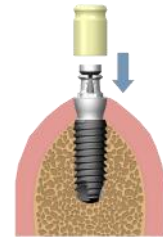
## b. FABRICACIÓN DE LA PRÓTESIS EN LA CONSULTA DENTAL

### Preparación de la prótesis provisional :

- Acople el tornillo definitivo a la base AxIN®.
- Coloque el pilar provisional sobre el conjunto resultante para encajar el tornillo.
- Apriete el conjunto sobre el implante (**apriete manual moderado**) para realizar una primera prueba.
- Desatornille y retire el pilar provisional para realizar las modificaciones necesarias. Si la base se mantiene en la boca, coloque el casquillo protector para proteger la base AxIN® y su tornillo.

El casquillo protector se coloca y retira con la mano o con ayuda de una pinza.

Antes de colocar el casquillo protector sobre la base, el tornillo definitivo debe aflojarse para que no comprima las aletas de la base AxIN®.



### ¡ATENCIÓN!

Si el tornillo definitivo comprime las aletas de la base AxIN®, la fricción del casquillo protector sobre la base será excesiva e impedirá colocarlo y retirarlo correctamente.

- En un análogo de implante, monte la base de laboratorio y su tornillo de laboratorio asociado. El conjunto forma el soporte para preparación de la prótesis provisional.
- Monte el pilar provisional sobre la base de laboratorio. Un apriete manual **muy ligero** del tornillo de laboratorio permite inmovilizar la prótesis provisional sobre la base de laboratorio.

### ¡ATENCIÓN!

Un apriete excesivo reduce el número de veces que se pueden reutilizar las bases de laboratorio.

- Prepare el pilar provisional y retóquelo si es necesario.
- Realice la prótesis provisional preservando y el conducto de inserción.
- Limpie la conexión y el conducto de inserción de la prótesis provisional con un cepillo y seguidamente con vapor de agua.

## c. COLOCACIÓN DE LA PRÓTESIS

Consulte la sección “c. Colocación de la prótesis en la consulta dental”, página 72.

## D. PRÓTESIS DEFINITIVA SOBRE BASE AXIN®



### Indicaciones :

- Restauración unitaria personalizada Simeda® sobre base AxIN® con acceso angulado hasta 25°.
- Restauración atornillada sin cemento ni adhesivo.
- La solución AxIN® está contraindicada en el sector molar sobre implantes TL con una altura de cuello de 1,5 mm en las plataformas N y R.

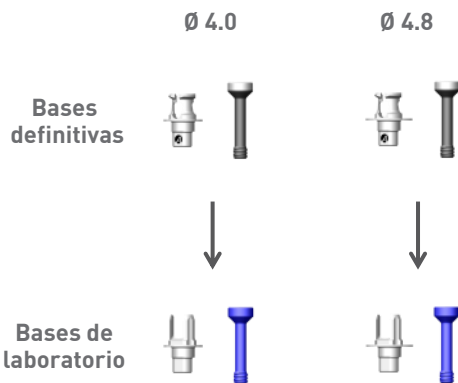
Catálogo p.106

### Características :

- Se suministra no estéril.
- Incluye el tornillo AxIN® M1.6.
- Apriete a **25 N.cm.**
- Restauración disponible en zirconio opaco SINA Z, zirconio traslúcido SINA T y zirconio multicapa SINA ML.

**NOTA :** Manipule las bases AxIN® con precaución.

## SELECCIÓN DE LA BASE Y LA BASE DE LABORATORIO



Las bases están disponibles en **2 alturas (1,5 y 2,5 mm) y en 2 diámetros (N : Ø 4,0 y R : Ø 4,8 mm).**

La base de laboratorio (altura y diámetro) debe seleccionarse en función de la base definitiva.

## a. DISEÑO DE LA PRÓTESIS DEFINITIVA EN EL LABORATORIO

### MATERIAL NECESARIO



Análogo de implante  
TA100-N / TA100-R



Scan-Adapter de laboratorio  
156-0X-SAA



Herramienta para tornillos Scan-Adapter  
SAT00L-01

- El tornillo incluido con el análogo de implante no debe utilizarse para restauraciones AxIN®.

### PROTOCOLO

- Digitalice la plataforma con el Scan Adapter y un escáner de laboratorio validado por Anthogyr S.A. seleccionando la biblioteca apropiada.

(Véase el "Manual de diseño para prótesis personalizadas" ref. MANUEL-CAD\_NOT en la página web [www.anthogyr.es](http://www.anthogyr.es), sección Mediateca / Manuales de instrucciones / CAD-CAM).

- Diseñe el pilar con el programa CAD o con un wax-up realizado sobre el pilar provisional :
  - Acceso angulado hasta 25°
  - Altura mínima de la prótesis sobre la base AxIN®: 4,9 mm
  - Diámetro mínimo de la prótesis sobre la base AxIN®: 4,5 mm
- Fresado de la prótesis AxIN® Simeda®: pedidos en el WebOrder de Anthogyr con envío de un archivo STL o un wax-up físico.

## b. FABRICACIÓN DE LA PRÓTESIS DEFINITIVA EN EL LABORATORIO

### MATERIAL NECESARIO



### PROTOCOLO

#### Montaje de la cerámica :

- Recepción de la prótesis AxIN® Simedá®
- En el modelo maestro equipado con el análogo del implante, monte la base de laboratorio y su tornillo de laboratorio asociado. Las bases de laboratorio y sus tornillos pueden reutilizarse hasta 100 veces.
- El conjunto resultante permite montar y desmontar fácilmente la prótesis durante las distintas etapas de ceramización :
  - La prótesis definitiva fresada tiene una indexación trilobular que permite colocarla en tres posiciones distintas sobre la base de laboratorio.
  - Un apriete manual **muy ligero** del tornillo de laboratorio permite inmovilizar la prótesis sobre la base de laboratorio.

#### **¡ATENCIÓN!**

Un apriete excesivo reduce el número de veces que se pueden reutilizar las bases de laboratorio.

- Si es necesario ajustar la prótesis fresada, debe retocarse con una fresa diamantada fina sobre contraángulo multiplicador a 150.000-200.000 rpm y con abundante irrigación.
- Ceramización de la prótesis.
  - Realice un arenado ligero del interior de las conexiones para eliminar la capa de oxidación (arenado con óxido de aluminio de 50 µm, 2 bares máximo).

#### Montaje de los componentes definitivos :

- Acople el tornillo definitivo a la base.
- Coloque la prótesis fresada sobre el conjunto resultante utilizando la indexación trilobular como guía para encajar el tornillo.
- Haga una última comprobación en el modelo maestro antes de enviar el conjunto definitivo al facultativo.



## c. COLOCACIÓN DE LA PRÓTESIS EN LA CONSULTA DENTAL

### MATERIAL NECESARIO



Prótesis AxIN® Simeda®  
(Proporcionado por el laboratorio)



Mandriles esféricos  
INBM100S-INBM100L



Llaves esféricas  
INBW100S-INBW100L

### PROTOCOLO

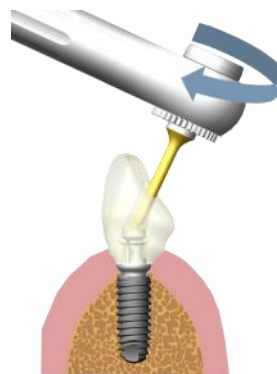
#### Colocación de la prótesis

- Limpie la conexión del implante.
- Coloque la prótesis en la boca.



Apriete el tornillo a **25 N.cm** utilizando la llave dinamo-métrica de prótesis (Ref. INCCD) y la llave esférica (Ref. INBW100S o Ref. INBW100L) o TORQ CONTROL® provisto de un mandril esférico (ref. INBM100S o ref. INBM100L).

- Haga una radiografía para comprobar que la restauración y la base están colocados correctamente.
- Obture el conducto de inserción con teflón y ciérrelo con composite.



## d. ACCESORIO ESPECÍFICO AXIN®

Consulte la página 29.



## E. PRÓTESIS UNITARIA DEFINITIVA INDEXADA

### a. DISEÑO DE LA PRÓTESIS EN EL LABORATORIO

#### MATERIAL NECESARIO



Scan-Adapter de laboratorio  
402156-0X-SAA



Atornillador Scan-Adapter  
SAT00L-01

#### PROTOCOLO

- Digitalice la plataforma con el Scan Adapter y un escáner de laboratorio validado por Anthogyr SA Mersch. (consulte la « Manual de diseño para prótesis personalizadas » Ref. MANUEL-CAD\_NOT en la página web [www.anthogyr.es](http://www.anthogyr.es), sección Mediateca / Manuales de instrucciones / CAD-CAM).
- Diseñe el pilar con el programa CAD o con un wax-up realizado sobre el pilar temporal.
- Envíe el archivo o el wax-up para mecanizado a Simeda.

### b. FABRICACIÓN Y COLOCACIÓN DE LA PRÓTESIS

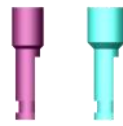
#### MATERIAL NECESARIO



Mandriles hexagonales  
INMHECV-INMHEL  
INMHECV-INMHELV  
INMHEXLV



Llaves hexagonales  
INCHECV-INCHELV  
INCHEXLV



Análogo de implante  
TA100-N / TA100-R



Tornillo M1.6  
Axiom® TL largo  
para laboratorio  
TS162



Tornillo M1.6  
Axiom® TL corto  
para laboratorio  
TS163



Tornillo M1.6 Axiom®  
TL protésico **Black**  
TS160

#### PROTOCOLO

##### • EN EL LABORATORIO :

- Recepción del pilar personalizado Simeda.
- Prepare la restauración con ayuda de un tornillo M1.6 Axiom® TL de laboratorio largo o corto (Ref. TS162 / TS163).
- Proteja la plataforma durante la fase de pulido con un análogo.

##### • EN LA CLÍNICA DENTAL :

- Coloque la prótesis en la boca .



Apriete el tornillo definitivo (Ref. TS160) a **25 N.cm** con la llave dinamométrica de prótesis (Ref. INCCD) equipada con una llave hexagonal o con TORQ CONTROL® equipado con un mandril hexagonal

- Obture el conducto de inserción y ciérrelo con composite.

## F. PRÓTESIS SOBRE BASE DE LABORATORIO

### FLEXIBASE AXIOM® TL



TFLEX-N

TFLEX-R

#### Indicaciones :

Restauración unitaria atornillada en implante Axiom® TL.

#### Características :

- La base se entrega descontaminada y no estéril, con su tornillo definitivo.
- La base no debe retocarse (ni en la parte gingival ni en la parte coronal). **Cualquier retoque implica un riesgo de fragilización mecánica de la pieza.** Únicamente puede realizarse un arenado de la parte coronal con corindón (Al2O3) con una granulometría de 50µm a 125µm y bajo una presión de 2 a 4 bares, si fuera necesario conforme a las instrucciones del fabricante del material de sellado.
- El apriete recomendado del tornillo de fijación de la base es de **25 N.cm**.

### SELECCIÓN DE LA BASE

Las bases FlexiBase® Axiom® BL deben seleccionarse entre los **2 diámetros (4,0 / 4,8 mm)**.

### PROTOCOLO DE USO

#### • FABRICACIÓN DE LA SUPRAESTRUCTURA MEDIANTE FRESADO CAD-CAM :

- La biblioteca de CAD asociada puede descargarse en el sitio [www.anthogyr.com](http://www.anthogyr.com).
- Consulte las recomendaciones de los fabricantes de los materiales de restauración con respecto al espesor mínimo de la supraestructura en el caso de fresado de zirconio.

#### • FABRICACIÓN DE LA SUPRAESTRUCTURA MEDIANTE LA TÉCNICA DE COLADO :

- Uso del pilar calcinable asociado. (Ref. OPFLEXC403 para las FlexiBase® Ø4,0 y Ref. TFLEXC-R para las FlexiBase® Ø4,8).
- Antes de realizar el cementado, apriete la FlexiBase® sobre el análogo del implante con ayuda del tornillo de laboratorio corto (ref. TS163) o largo (Ref. TS162).
- Selle la superestructura a la FlexiBase®.
- Consulte las recomendaciones de los fabricantes de los materiales adhesivos con respecto al procedimiento de aplicación. Para cementar una superestructura de ZIRCONIO, Anthogyr recomienda el uso del cemento PANAVIA™ F2.0 de KURARAY DENTAL.
- Limpie y esterilice la restauración protésica y el tornillo protésico definitivo.



Atornille la restauración protésica sobre el implante con el tornillo de fijación M1.6 a **25 N.cm** con una llave dinamométrica (Ref. INCCD) o TORQ CONTROL®.

- Obture el acceso con un material de relleno tras proteger la cabeza del tornillo.

## G. PRÓTESIS SOBRE BASE COMPATIBLE CEREC®

### BASE AXIOM® TL COMPATIBLE CEREC®



TBASEC-N-S TBASEC-R-L

#### Indicaciones:

Restauración unitaria atornillada en implante Axiom® TL.

#### Características:

- La base se entrega descontaminada y no estéril, con su tornillo definitivo.
- La base no debe retocarse (ni en la parte gingival ni en la parte coronal). **Cualquier retoque implica un riesgo de fragilización mecánica de la pieza.** Únicamente puede realizarse un arenado de la parte coronal con corindón (Al<sub>2</sub>O<sub>3</sub>) con una granulometría de 50µm a 125µm y bajo una presión de 2 a 4 bares, si fuera necesario conforme a las instrucciones del fabricante del material de sellado.
- El apriete recomendado del tornillo definitivo es de **25 N.cm.**
- La base solo es compatible con los bloques de fresado comercializados por Sirona™.

### SELECCIÓN DE LA BASE

La base tiene una parte coronal compatible con los casquillos de digitalización y las unidades de fresado CEREC® comercializadas por la empresa Sirona™. Disponible en **2 diámetros (4,0 / 4,8 mm)**.

### PROTOCOLO DE USO

- Fije la base en la boca con el tornillo M1.6 de titanio correspondiente (Ref. TS161).
- Realice la toma de impresión tras colocar el body scan de DENTSPLY SIRONA® (tamaño indicado en la tabla de abajo) sobre la base.
- Modele la restauración tras seleccionar la plataforma de referencia en el programa CEREC® (plataforma definida en la tabla de abajo).
- Consulte las recomendaciones de los fabricantes de los materiales de restauración con respecto al espesor mínimo de la supraestructura.
- Realice un fresado de la restauración en un bloque (tamaño indicado en la tabla de abajo).
- Selle la supraestructura a la base.
- Consulte las recomendaciones de los fabricantes de los materiales adhesivos con respecto al procedimiento de aplicación. Para cementar una superestructura de ZIRCONIO, Anthogyr recomienda el uso del cemento PANAVIA™ F2.0 de KURARAY DENTAL.
- Limpie y esterilice la restauración protésica y el tornillo protésico definitivo.



Atornille la restauración protésica sobre el implante con el tornillo de fijación M1.6 a **25 N.cm** con una llave dinamométrica (Ref. INCCD) o TORQ CONTROL®.

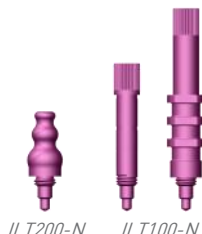
- Obture el acceso con un material de relleno tras proteger la cabeza del tornillo.

Referencia de la base compatible CEREC®	Tamaño del scan body DENTSPLY SIRONA® / Tamaño del bloque	Selección de la plataforma de referencia en el programa CEREC® (versión 4.5.2)
TBASEC-N-S	Tamaño S	CAMLOG <b>3,3</b>
TBASEC-R-L	Tamaño L	Dentsply Sirona - Otras <b>NB RS 4.3</b>

## 4. Prótesis múltiple inLink<sup>®</sup>

### A. IMPRESIÓN

#### TRANSFER PICK-UP NO INDEXADO



**Indicaciones :**

Toma de impresión con cubeta abierta mediante la técnica Pick-up para restauración múltiple en implantes Axiom<sup>®</sup> TL o pilares inLink<sup>®</sup>.

**Características :**

- Suministrado no estéril.
- Uso único.

#### ELECCIÓN DEL TRANSFER

Los transfers de impresión Pick-up están disponibles en **2 diámetros de plataforma (N : Ø4,0 y R : Ø4,8)**.

**¡ATENCIÓN!**

Los transfers Pop-in no deben utilizarse si hay una divergencia de eje superior a 20° entre 2 implantes, ya que existe el riesgo de que no sea posible extraer la impresión.

#### MATERIAL NECESARIO



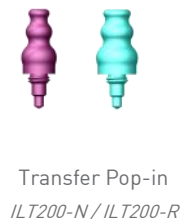
Llaves esféricas  
INBW100S-INBW100L



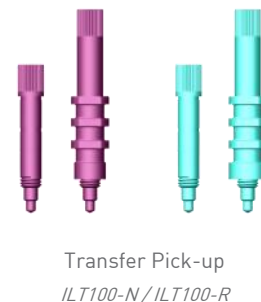
Llaves hexagonales  
INCHECV-INCHELV  
INCHEXLV



Análogo de implante  
TA100-N / TA100-R



Transfer Pop-in  
ILT200-N / ILT200-R



Transfer Pick-up  
ILT100-N / ILT100-R

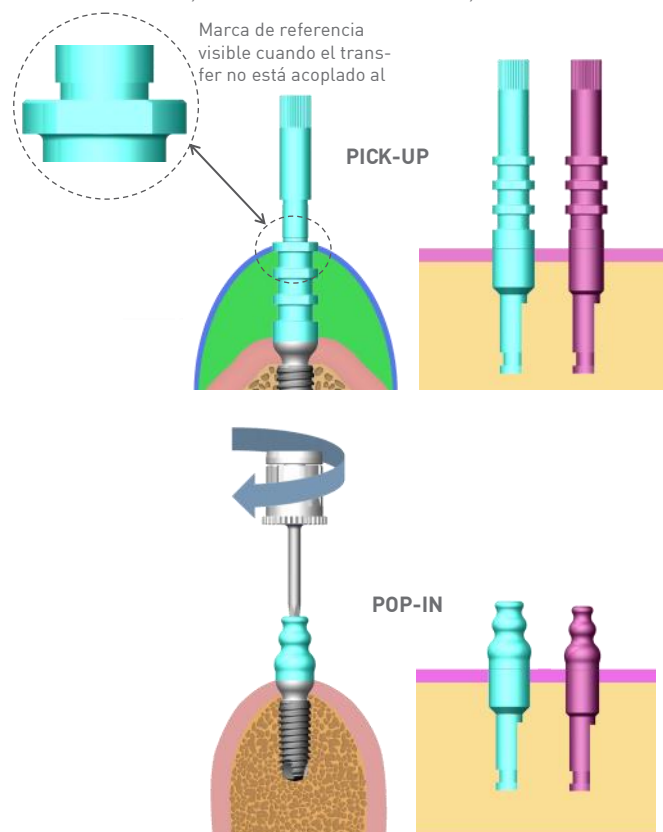
#### PROTOCOLO DE USO

• **EN LA CLÍNICA DENTAL :**

- Extraiga los tapones de cierre o cicatrizadores con una llave hexagonal o la restauración provisional con una llave esférica.
- Fije un transfer Pick-up o un transfer Pop-in sobre cada conexión inLink<sup>®</sup> (apriete manual moderado <10 N.cm).
- Realice una impresión con una cubeta abierta (técnica Pick-up) o cerrada (técnica Pop-in).
- Puede realizarse una radiografía de control con los postes Pick-up para asegurarse de que están correctamente colocados.
- Vuelva a fijar los tapones de cierre o cicatrizadores con una llave hexagonal o la restauración provisional con la llave esférica.

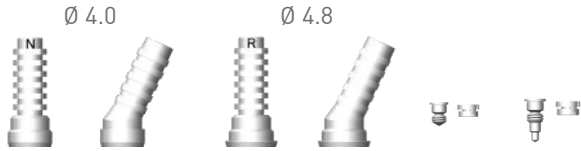
• **EN EL LABORATORIO :**

- Seleccione el análogo correspondiente al poste de impresión Pick-up entre los **2 diámetros de plataforma (N : Ø4,0 y R : Ø4,8)** disponibles.
- Apriete el análogo sobre cada poste.
- Realice el modelo maestro con la encía falsa.



## B. PRÓTESIS PROVISIONAL INLINK®

### PILARES PROVISIONALES INLINK®



Catálogo p. 107 y 108

#### Indicaciones :

Restauración provisional múltiple en conexión inLink®.

#### Características :

- Suministrado no estéril.
- Incluye anclaje estándar o guía definitivo.
- Uso único.
- Torque **25 N.cm.**

#### ¡ATENCIÓN!

La duración máxima de la prótesis provisional en la boca es de 6 meses.

### ELECCIÓN DEL PILAR

Seleccione los pilares provisionales entre las **2 angulaciones (0° y 25°)** y los **2 diámetros de plataforma (N : Ø4.0 y R : Ø4.8)** disponibles.

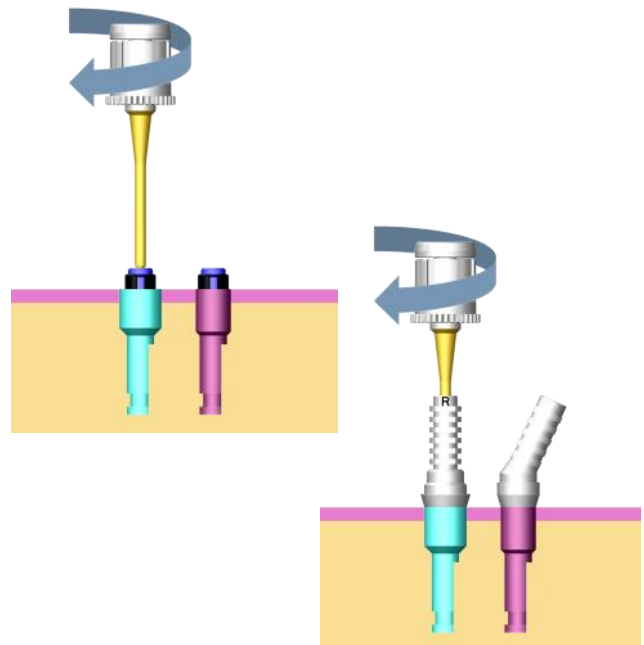
### MATERIAL NECESARIO



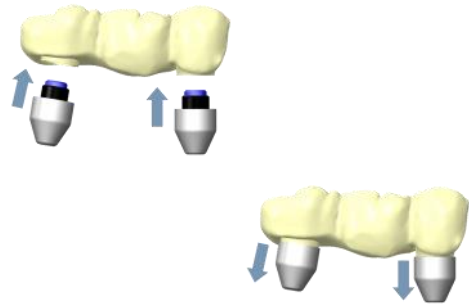
### PROTOCOLO

#### • EN EL LABORATORIO :

- Coloque anclajes de laboratorio sobre los análogos del modelo maestro y apriételes ligeramente. (detalles en la p. 86). Se recomienda colocar entre 2 y 4 anclajes, en función del tamaño de la prótesis que se va a realizar. Coloque los anclajes sobre los análogos de menor divergencia relativa.
- Fije los pilares provisionales a estos anclajes de laboratorio con la llave esférica. Asegúrese de que las plataformas estén en contacto. Apriete manual moderado (<10 N.cm).
- Prepare los pilares provisionales y retóquelos si es necesario.
- Realice el modelo con cera y dientes artificiales.
- Cierre los conductos de inserción con cera.
- Realice el colado de la prótesis provisional en resina.



- Perfore la prótesis provisional para acceder a las chimeneas.
- Destape las chimeneas. Desatornille y desmonte la prótesis provisional.
- Coloque casquillos protectores sobre las conexiones inLink® de la prótesis antes del pulido (detalles en la p. 87).
- Proceda al pulido de la prótesis provisional.
- Desmonte los casquillos protectores de la prótesis provisional.



## ¡ATENCIÓN!

Limpie las conexiones y las chimeneas de la prótesis provisional con un cepillo y seguidamente con vapor de agua.

- Una vez finalizada la prótesis provisional, fije los anclajes definitivos nuevos en la prótesis con la llave inLink® 2 en 1. Se recomienda colocar anclajes guía definitivos en la estructura de la prótesis para facilitar su colocación en boca. Éstos deben colocarse sobre los implantes con una divergencia relativa reducida.

Se recomienda colocar 2 anclajes guía definitivos en las estructura de más de 2 implantes, y 1 único anclaje guía en las estructuras de sólo 2 implantes.

### • EN LA CLÍNICA DENTAL :

- Extraiga los tapones de cierre o cicatrizadores con una llave hexagonal.
- Coloque la prótesis provisional con sus anclajes definitivos nuevos en la boca.

Para facilitar la colocación de la prótesis, apriete progresivamente los anclajes, comenzando por los anclajes guía.



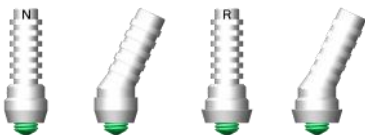
Apriete a **25 N.cm** con la llave dinamométrica de prótesis (Ref. INCCD) y una llave esférica o con TORQ CONTROL® y un mandril esférico.

- Realice una radiografía de control para asegurarse de que la prótesis está correctamente colocada.
- Obture las chimeneas con teflón (en una bola) y ciérrelos con composite .

### OPCIONAL



ILL100T-4 / ILLG100T-4



Catálogo p.107



ILPCSN / ILPCSR

Existen anclajes de prueba (estándar o guía) para todas las manipulaciones de laboratorio que exigen atornillar la prótesis al modelo.

En el catálogo se incluyen pilares provisionales con anclajes de prueba (verdes), que permiten realizar la prótesis provisional en boca.

Estos anclajes de prueba (verdes) deben sustituirse por anclajes definitivos nuevos (incluidos en el envase) antes de la colocación definitiva de la prótesis en boca.

Existen casquillos de protección para proteger las plataformas.

## ¡ATENCIÓN!

No deben utilizarse los pilares provisionales para tomar la impresión.

## C. PRÓTESIS DEFINITIVA INLINK®

### Indicaciones :

Restauración múltiple en conexión inLink®.

### a. DISEÑO DE LA PRÓTESIS EN EL LABORATORIO

La prótesis debe diseñarse tras validar y verificar el modelo de yeso.

#### MATERIAL NECESARIO



Scan-Adapter de laboratorio  
402156-0X-SAO

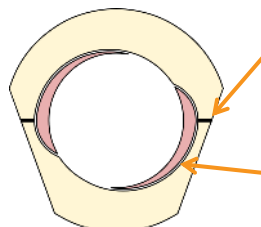


Atornillador Scan-Adapter  
SAT00L-01

#### PROTOCOLO

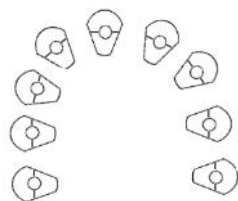
→ Digitalice las plataformas mediante los Scan-Adapters orientables, con un escáner de laboratorio validado por Anthogyr Consulte el “Manual de diseño de prótesis personalizadas <sup>(1)</sup> ». Este Scan-Adapter se manipula de igual modo que

los demás Scan-Adapter Simeda® y además es orientable. Consulte el “Manual de diseño para prótesis personalizadas <sup>(1)</sup>”.



El marcado láser en la parte superior del Scan-Adapter determina la posición de la futura cavidad mecanizada en la prótesis.

Cavidad mecanizada para el anillo de fijación



→ Para minimizar el volumen de la prótesis en el vestíbulo lingual, coloque las marcas láser de los Scan-Adapter en la zona de contacto con las piezas adyacentes, o donde mayor grosor de metal pueda existir.

→ Diseñe la estructura con el programa CAD o con un wax-up realizado sobre pilares provisionales.

→ Envíe el archivo o el wax-up para mecanizado a Anthogyr SA Mersch.

<sup>(1)</sup> Manual ref. MANUEL-CAD\_NOT disponible en la página web [www.anthogyr.es](http://www.anthogyr.es), sección Mediateca / Manuales de instrucciones / CAD-CAM].

### b. FABRICACIÓN Y COLOCACIÓN DE LA PRÓTESIS

#### MATERIAL NECESARIO



Mandriles esféricos  
INBM100S-INBM100L



Llaves esféricas  
INBW100S-INBW100L



Llave hexagonal  
INCHELV



Anclaje de laboratorio  
ILL300



Anclaje estándar definitivo  
ILL100



Anclaje guía definitivo  
ILLG100



Casquillos de protección premontados  
ILPCCN-ILPCCR



Llave inLink® 2 en 1  
IL-TOOL2



Prótesis

Los anclajes definitivos se incluyen con la prótesis Simeda

## PROTOCOLO

### • EN EL LABORATORIO :

- Recepción de la estructura mecanizada Simeda®.
  - Los anclajes definitivos incluidos con la prótesis no deben utilizarse durante las fases de laboratorio, se montarán en la prótesis antes de la instalación definitiva en boca.
  - ① Fije casquillos de protección a las conexiones inLink® de la estructura mecanizada antes de someterla a retoques o arenado.
  - Cierre las chimeneas con cera.
  - Proceda al arenado de la estructura.
  - Destape las chimeneas.
  - Limpie la estructura con vapor de agua.
  - ② Desmonte los casquillos de protección.
  - ③ Coloque los anclajes de laboratorio sobre el modelo maestro atornillándolos ligeramente y asegurándose de que las plataformas de la estructura están en contacto con los análogos.
- Se recomienda colocar entre 2 y 4 anclajes, en función del tamaño de la prótesis que se va a realizar. Coloque anclajes sobre los análogos de menor divergencia relativa.
- Prepare la estructura según los casos mencionados a continuación.

### Prótesis de resina :

- Cierre las chimeneas con cera.
- Vierta la prótesis con la resina.
- Perfore la prótesis provisional para acceder a las chimeneas.
- Destape las chimeneas. Desatornille y desmonte la prótesis del modelo maestro.

### Prótesis de cerámica :

- Monte la cerámica sobre la estructura.
- Afloje ligeramente los anclajes de laboratorio para poder extraer la estructura entre las etapas de cocción.
- Realice un arenado ligero del interior de las conexiones para eliminar la capa de oxidación (arenado con óxido de aluminio de 50 µm, 2 bares máximo)

- Antes de pulir la estructura, proteja las conexiones con casquillos de protección.
- Proceda al pulido de la prótesis.
- Desmonte los casquillos de protección.

### **¡ATENCIÓN!**

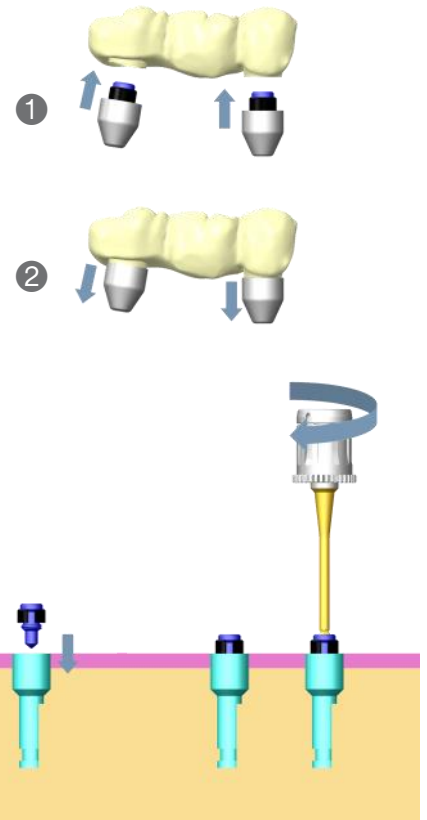
Limpie las conexiones y las chimeneas de la prótesis provisional con un cepillo y seguidamente con vapor de agua.

- Una vez finalizada la prótesis provisional, fije los anclajes definitivos nuevos en la prótesis con la llave inLink® 2 en 1 para la entrega final al odontólogo.

Se recomienda colocar 2 anclajes guía definitivos en las estructura de más de 2 implantes, y 1 único anclaje guía en las estructuras de sólo 2 implantes (15° máximo).

### **¡ATENCIÓN!**

| Los anclajes (de laboratorio, de prueba y definitivos) no deben entrar en el horno.





• EN LA CLÍNICA DENTAL :

→ Extraiga los pilares de cicatrización con una llave hexagonal o la prótesis provisional con una llave esférica.

→ Coloque la prótesis final con sus anclajes definitivos nuevos en la boca.

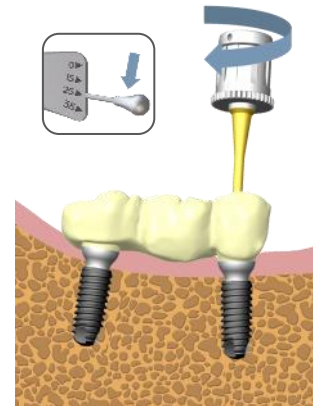
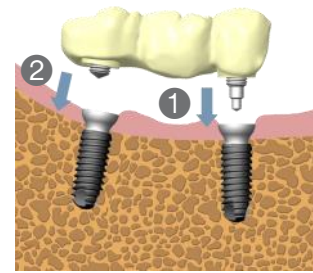
Para facilitar la colocación de la prótesis, apriete progresivamente los anclajes, comenzando por los anclajes guía.



Apriete a **25 N.cm** con la llave dinamométrica de prótesis (Ref. INCCD) y una llave esférica o con TORQ CONTROL® y un mandril esférico.

→ Realice una radiografía de control para asegurarse de que la prótesis está correctamente colocada.

→ Obture las chimeneas con teflón (en una bola) y ciérrelos con composite.



**MANTENIMIENTO DE LA PRÓTESIS :**

Se recomienda sustituir los anclajes por otros nuevos cada vez que se retire la prótesis. Hay disponibles anclajes con transportador para facilitar la colocación.

**OPCIONAL**



ILL100T-4 / ILLG100T-4

Hay anclajes de prueba (estándar o guía) para las pruebas de la prótesis en boca, los registros de oclusión y las manipulaciones de laboratorio que exigen atornillar la prótesis al modelo. Estos anclajes se entregan sin esterilizar.

## D. ACCESORIOS ESPECÍFICOS INLINK®

### a. LLAVE INLINK® 2 EN 1

#### Indicaciones :

Montaje y desmontaje de los anclajes (definitivos o de prueba) inLink®.

#### MATERIAL NECESARIO



#### DESCRIPCIÓN



#### PASOS DE MONTAJE

→ Utilice la parte "IN" de la herramienta.

1 Retire la boquilla.

2 Coloque el anclaje en el anillo de fijación .

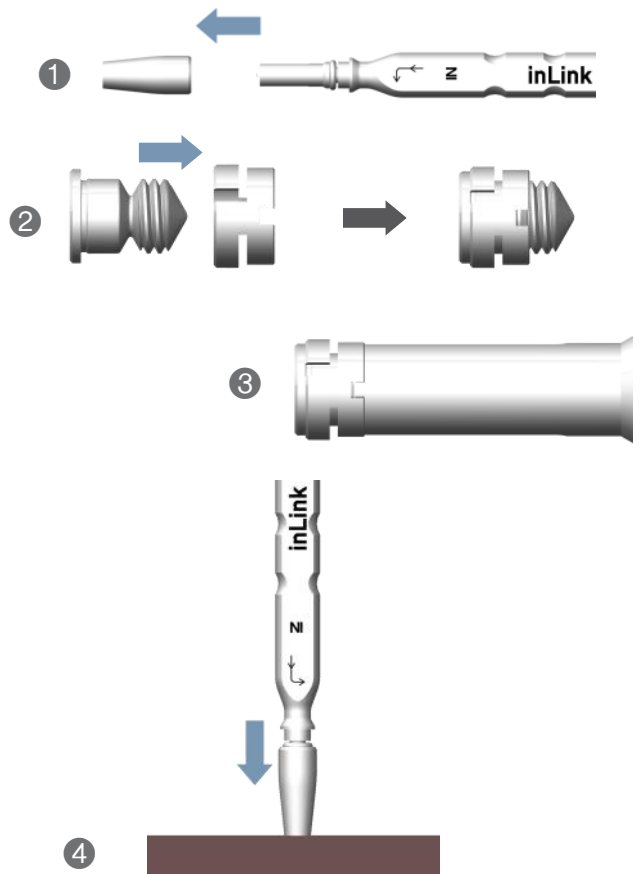
Preste atención a la orientación del anillo de fijación en el anclaje: las muescas del anillo deben estar del lado de la punta del anclaje.

3 Fije el conjunto sobre la llave inLink®.

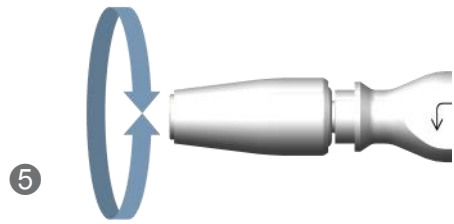
Los salientes de la llave inLink® deben estar colocados en las muescas del anillo.

4 Coloque la boquilla.

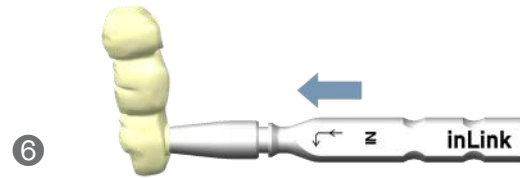
Introduzca la boquilla nuevamente en la herramienta.



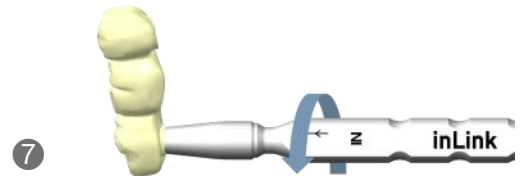
5 Ejerza una ligera presión sin que llegue a sobresalir la cabeza del anclaje.



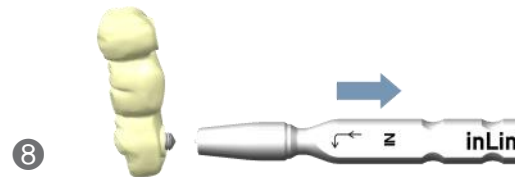
6 Empuje el anclaje dentro de la prótesis .



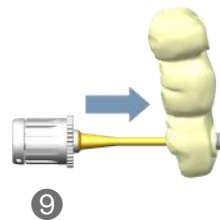
7 Gire la llave inLink® en sentido anti-horario hasta alcanzar el tope.



8 Retire la llave inLink® .

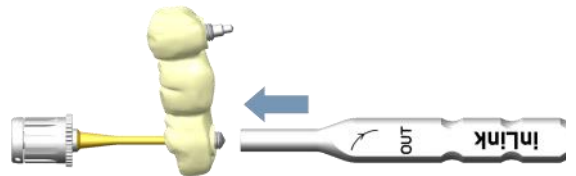


9 Ejerza presión con una llave esférica para comprobar la correcta colocación del anclaje.

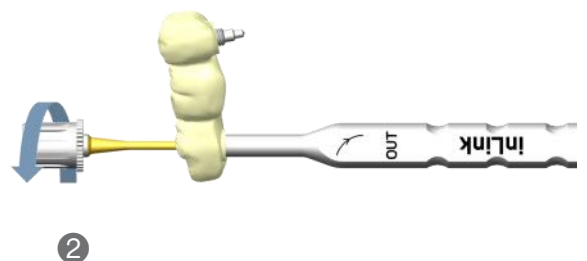


## PASOS DE DESMONTAJE

1 Utilice la parte "OUT" de la llave inLink® .

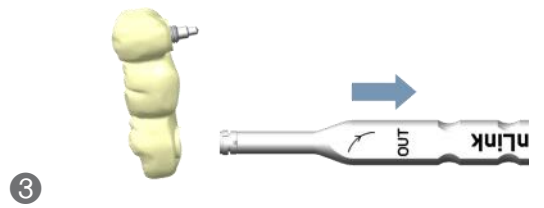


2 Fije el anclaje a la llave inLink® con la llave esférica.



oxiom® TL

3 Extraiga el anclaje tirando y girando en sentido horario.



4 Extraiga el anclaje de la herramienta con la llave esférica.

## ENLACE DEL TUTORIAL



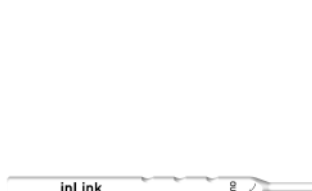
Hay un tutorial en vídeo disponible en Youtube. Puede acceder escaneando el código Data Matrix siguiente.

## b. LLAVE DE DESMONTAJE INLINK®

### Indicaciones :

Desmontaje de los anclajes inLink® en la consulta dental .

### MATERIAL NECESARIO



Llave de desmontaje inLink®  
IL-TOOL1



Llaves esféricas largas  
INBW100L



Anclaje estándar definitivo  
ILL100



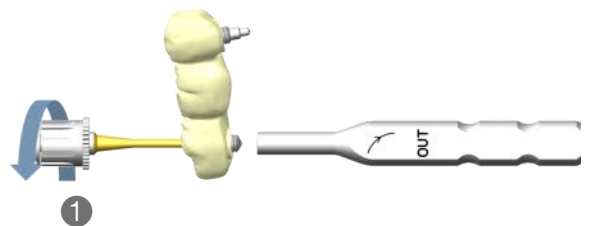
Anclaje guía definitivo  
ILLG100



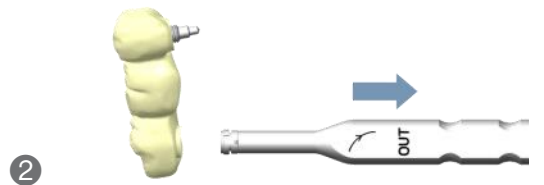
Prótesis

### ETAPAS

1 Fije el anclaje a la llave inLink® con la llave esférica.



2 Extraiga el anclaje tirando y girando en sentido horario.



3 Extraiga el anclaje de la llave inLink® con la llave esférica.



## c. ANCLAJES CON TRANSPORTADOR

### Indicaciones :

- Facilitan la colocación de los anclajes inLink® estándar y guía en la prótesis.
- Uso en clínica dental.
- Suministrado no estéril.

### MATERIAL NECESARIO



Anclajes con transportador  
(estándar o guía)  
*ILL200-ILLG200*

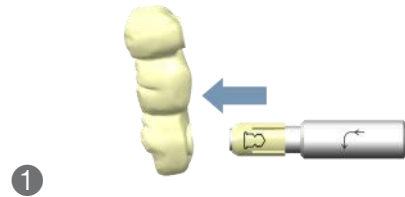


Llaves esféricas largas  
*INBW100L*

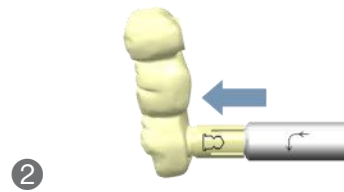


Prótesis

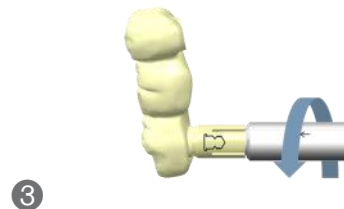
- 1 Coloque el transportador sobre la prótesis.



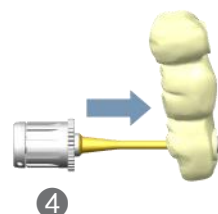
- 2 Empuje el eje del transportador para introducir el anclaje y el anillo en la prótesis.



- 3 Gire el transportador en sentido anti-horario hasta alcanzar el tope.



- 4 Ejerza una fuerza axial en el anclaje mediante una llave esférica para comprobar que el anclaje y el anillo están colocados en la posición correcta.



## d. ANCLAJES DE LABORATORIO

### Indicaciones :

Sujeción de la prótesis al modelo maestro.

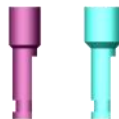
### MATERIAL NECESARIO



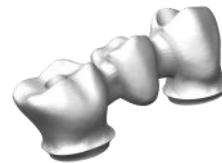
Llaves esféricas  
INBW100S-INBW100L



Anclajes de laboratorio  
ILL300



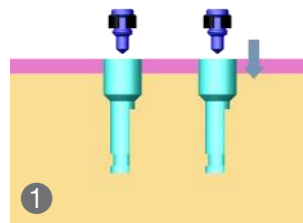
Análogo de implante  
TA100-N / TA100-R



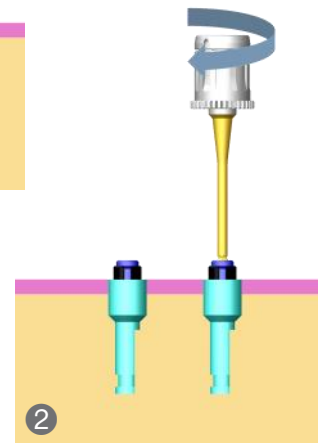
Prótesis

### MONTAJE

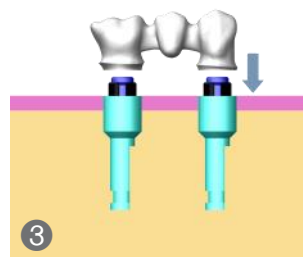
1 Coloque 2 o 3 anclajes de laboratorio en el modelo seleccionando los análogos con menor divergencia relativa.



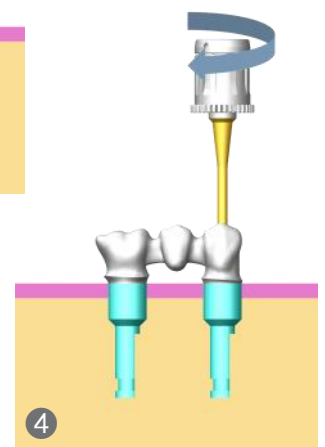
2 Apriete los anclajes de laboratorio en los análogos con una llave esférica sin comprimir los anillos elásticos.



3 Coloque la prótesis sobre los anclajes de laboratorio asegurándose de que está bien acoplada.

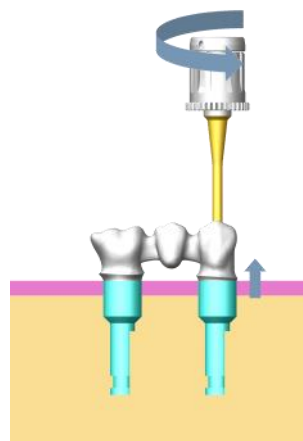


4 Termine de apretar el anclaje con una llave esférica hasta inmovilizar la prótesis.



### DESMONTAJE

→ Afloje los anclajes para liberar la prótesis.

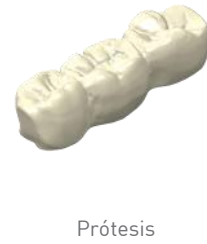


## e. CASQUILLOS DE PROTECCION PREMONTADOS

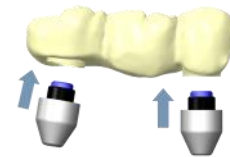
### Indicaciones :

Protección de las conexiones inLink® de la prótesis.

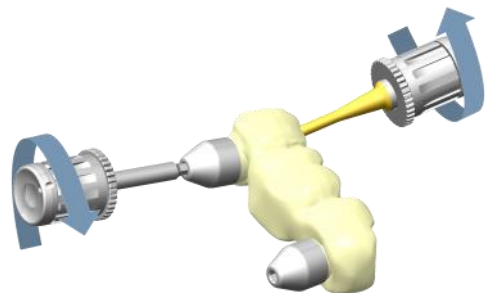
### MATERIAL NECESARIO



→ Coloque un casquillo sobre cada conexión.



→ Para fijar el casquillo, sujételo con una llave hexagonal y apriételo en la prótesis con la llave esférica.



## 5. Prótesis removible sobre barra de implante

### Indicaciones :

- Conexión: M1.6 múltiple.
- Disponible únicamente para restauraciones removibles sobre barras de implantes (barras con anclajes o soportes): consulte el "Manual de diseño para prótesis personalizadas <sup>(1)</sup>".
- 2 diámetros de plataforma: **N : Ø4,0 y R : Ø4,8**.
- Conexión plana y no indexada.
- Rosca M1.6.

### ¡ATENCIÓN!

Esta conexión está disponible exclusivamente con implantes Axiom® TL para diseñar prótesis removible sobre barras de implantes.

Esta conexión no está disponible para implantes Axiom® BL equipados con pilares inLink®.

Esta conexión no está disponible para diseñar prótesis completas o múltiples atornilladas sobre implantes Axiom® TL o Axiom® BL con pilares inLink®.

### A. IMPRESIÓN EN IMPLANTE

Utilice transfers Pick up no indexados (Ref. *ILT100-N* y *ILT100-R*) o Pop in no indexados (Ref. *ILT200-N* y *ILT200-R*). Consulte la sección 3 A en la página 65.

### B. DISEÑO DE LA PRÓTESIS EN EL LABORATORIO

#### MATERIAL NECESARIO



Scan-Adapter de laboratorio  
402156-0X-SAO



Herramienta para tornillos Scan-Adapter  
SAT00L-01

#### PROTOCOLO

- Digitalice la plataforma con el Scan Adapter y un escáner de laboratorio validado por Anthogyr SA Mersch. Consulte el "Manual de diseño para prótesis personalizadas <sup>(1)</sup>".
- Diseñe la barra de implante con el programa CAD en función de las 2 conexiones Anthogyr disponibles: **156-05-SAO - Axiom® TL N Ø4,0 (barra)** y **156-06-SAO - Axiom® TL R Ø4,8 (barra)** o envíe el modelo maestro a Anthogyr SA Mersch para diseñar la barra de implante.
- Haga el pedido de la barra de implante en el Web Order de Anthogyr.

<sup>(1)</sup> Manual ref. *MANUEL-CAD\_NOT* disponible en la página web [www.anthogyr.es](http://www.anthogyr.es), sección Mediateca / Manuales de instrucciones / CAD-CAM).



## C. FABRICACIÓN Y COLOCACIÓN DE LA PRÓTESIS

### MATERIAL NECESARIO




### PROTOCOLO

- **EN EL LABORATORIO :**

- Recepción de la barra de implante .
- Prepare la prótesis extraíble con ayuda de un tornillo Axiom® TL de laboratorio largo o corto (*Ref. TS162P / TS163P*).

- **EN LA CONSULTA DENTAL :**

- Coloque la barra de implante en la boca.

 Apriete los tornillos definitivos Axiom® TL **Black** (*Ref. TS160P*) a **25 N.cm** con la llave dinamométrica de prótesis (*Ref. INCCD*) equipada con una llave hexagonal o con la llave universal TORQ CONTROL® equipada con un mandril hexagonal.

- Coloque la prótesis removible sobre barra de implante.

## Limpieza y esterilización



Para limpieza y esterilización de los componentes Anthogyr, consulte el manual de esterilización. (063NETT-STE\_NOT) *Código de búsqueda para la página web ifu.anthogyr.com : INMODOPP3.*

## Desmontaje y ensamblaje

Las operaciones de desmontaje y montaje de los kits Anthogyr y de la llave dinamométrica (Ref. INCC) se explican en el manual de esterilización (063NETT-STE\_NOT). *Código de búsqueda para la página web ifu.anthogyr.com : INMODOPP3.*



Para los demás dispositivos Anthogyr, consulte sus instrucciones de uso respectivas.

## Referencias de los componentes

### 1. Pilar de cicatrización Axiom® BL

Los componentes protéticos se suministran no estériles, salvo indicación contraria.

PILAR DE CICATRIZACIÓN AXIOM® BL			REFERENCIAS
<b>Pilar de cicatrización</b>			<b>ESTÉRIL</b>
<b>Titanio Médico Grado V</b>			
	Diámetro de la base Ø 3.4 mm		
	Pilar de cicatrización	Ø 3.4 Alt 1.5	OPHS310
	Pilar de cicatrización	Ø 3.4 Alt 2.5	OPHS320*
	Pilar de cicatrización	Ø 3.4 Alt 3.5	OPHS330
	Diámetro de la base Ø 4.0 mm		
	Pilar de cicatrización	Ø 4.0 Alt 0.75	OPHS400
	Pilar de cicatrización	Ø 4.0 Alt 1.5	OPHS410
	Pilar de cicatrización	Ø 4.0 Alt 2.5	OPHS420*
	Diámetro de la base Ø 5.0 mm		
	Pilar de cicatrización	Ø 5.0 Alt 0.75	OPHS500
	Pilar de cicatrización	Ø 5.0 Alt 1.5	OPHS510
	Pilar de cicatrización	Ø 5.0 Alt 2.5	OPHS520*
	Diámetro de la base Ø 6.0 mm		
	Pilar de cicatrización	Ø 6.0 Alt 1.5	OPHS610
	Pilar de cicatrización	Ø 6.0 Alt 2.5	OPHS620*
	Pilar de cicatrización	Ø 6.0 Alt 3.5	OPHS630
	Diámetro de la base Ø 3.4 mm		
	Pilar de cicatrización bajo	Ø 3.4 Alt 1.5	OPHSF310
	Pilar de cicatrización bajo	Ø 3.4 Alt 2.5	OPHSF320*
	Pilar de cicatrización bajo	Ø 3.4 Alt 3.5	OPHSF330
	Diámetro de la base Ø 4.0 mm		
	Pilar de cicatrización bajo	Ø 4.0 Alt 0.75	OPHSF400
	Pilar de cicatrización bajo	Ø 4.0 Alt 1.5	OPHSF410
	Pilar de cicatrización bajo	Ø 4.0 Alt 2.5	OPHSF420*
	Diámetro de la base Ø 5.0 mm		
	Pilar de cicatrización bajo	Ø 5.0 Alt 0.75	OPHSF500
	Pilar de cicatrización bajo	Ø 5.0 Alt 1.5	OPHSF510
	Pilar de cicatrización bajo	Ø 5.0 Alt 2.5	OPHSF520*
	Diámetro de la base Ø 6.0 mm		
	Pilar de cicatrización bajo	Ø 6.0 Alt 1.5	OPHSF610
	Pilar de cicatrización bajo	Ø 6.0 Alt 2.5	OPHSF620*
	Pilar de cicatrización bajo	Ø 6.0 Alt 3.5	OPHSF630
	Diámetro de la base Ø 6.0 mm		
	Pilar de cicatrización bajo	Ø 6.0 Alt 4.5	OPHSF640



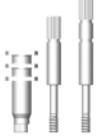




\* Referencias representadas

## 2. Pilar de cicatrización Axiom® TL

PILAR DE CICATRIZACIÓN AXIOM® TL		REFERENCIAS
	<b>Pilar de cicatrización recto</b> <b>Titanio Médico Grado V</b> Diámetro de la base Ø 4.0 mm Pilar de cicatrización Alt 2.0mm N Diámetro de la base Ø 4.8 mm Pilar de cicatrización Alt 2.0mm R	<b>ESTÉRIL</b>  THS-N200  THS-R200
	<b>Pilar de cicatrización cónico</b> <b>Titanio Médico Grado V</b> Diámetro de la base Ø 4.0 mm Pilar de cicatrización cónico Alt 2.0mm N Pilar de cicatrización cónico Alt 4.0mm N Diámetro de la base Ø 4.8 mm Pilar de cicatrización cónico Alt 2.0mm R Pilar de cicatrización cónico Alt 4.0mm R	<b>ESTÉRIL</b>  THS-N210 THS-N410  THS-R210 THS-R410

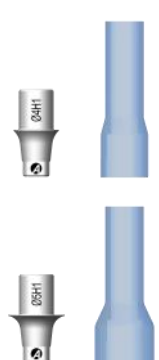

## 3. Componentes protésicos Axiom® BL





TORNILLOS PROTÉSICOS		REFERENCIAS
	<b>Tornillos protésicos M1.6</b> <b>Titanio Médico Grado V</b> Tornillo protésico M1.6 Black Tornillo protésico M1.6 Titane Tornillo protésico M1.6	OPTS160* OPTS161* OPTS162
	<b>Tornillo AxIN® Axiom® BL</b> <b>Titanio de grado médico V</b> Tornillo protésico AxIN® Al 1,5 Tornillo protésico AxIN® Al 2,5 Tornillo de laboratorio AxIN® Al 1,5 Tornillo de laboratorio AxIN® Al 2,5	AXIN152-27-S1* AXIN152-27-S2 AXIN152-27SL1* AXIN152-27SL2
	<b>Tornillos protésicos M1.6 Multi-Unit</b> <b>Titanio Médico Grado V</b> Tornillo M1.6 Multi-Unit Black Tornillo M1.6 Multi-Unit Blue (unidad) Tornillo M1.6 Multi-Unit Blue (por 4)	OPMU160* OPMU161* OPMU161-4
	<b>Tornillos protésicos M1.4 Multi-Unit</b> <b>Titanio Médico Grado V</b> Tornillo M1.4 Multi-Unit Black Tornillo M1.4 Multi-Unit Titanio (azul)	MU140* MU141*

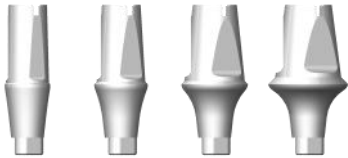
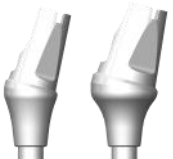
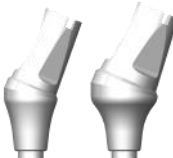
TRANSFER Y ANÁLOGO			REFERENCIAS
	<p><b>Anillos de impresión</b></p> <p><b>Propylux®</b></p> <p>Anillo de impresión Ø 4.0 Altg 1.5</p> <p>Anillo de impresión Ø 4.0 Altg 2.5</p> <p>Anillo de impresión Ø 4.0 Altg 3.5</p> <p>Anillo de impresión Ø 5.0 Altg 1.5</p> <p>Anillo de impresión Ø 5.0 Altg 2.5</p> <p>Anillo de impresión Ø 5.0 Altg 3.5</p>		<p><b>OPROFIL410*</b></p> <p><b>OPROFIL420*</b></p> <p><b>OPROFIL430*</b></p> <p><b>OPROFIL510</b></p> <p><b>OPROFIL520</b></p> <p><b>OPROFIL530</b></p>
	<p><b>Tornillo de transfert Pick-up</b></p> <p><b>Titanio de grado médico V</b></p> <p>Tornillo Pick-up corto</p> <p>Tornillo Pick-up largo</p> <p>Tornillo Pick-up XL</p>		<p><b>OPPU101</b></p> <p><b>OPPU102L</b></p> <p><b>OPPU102L</b></p>
	<p><b>Transfer Pick-up</b></p> <p>Toma de impresión directa al implante</p> <p><i>Tornillo de Pick-up corto y largo incluido</i></p> <p><b>Titanio Médico Grado V</b></p> <p>Transfer Pick-up (unidad)</p> <p>Transfer Pick-up (por 4)</p>		<p><b>OPPU100</b></p> <p><b>OPPU100-4</b></p>
	<p><b>Transfer Pick-up largo</b></p> <p>Toma de impresión directa al implante</p> <p><i>Tornillo de Pick-up corto y largo incluido</i></p> <p><b>Titanio Médico Grado V</b></p> <p>Transfer Pick-up largo (unidad)</p> <p>Transfer Pick-up largo (por 4)</p>		<p><b>OPPU100L</b></p> <p><b>OPPU100L-4</b></p>
	<p><b>Transfer Pop-in</b></p> <p>Toma de impresión directa al implante</p> <p><i>Tornillo de Pop-in incluido</i></p> <p><b>Titanio Médico Grado V</b></p> <p>Transfer Pop-in (unidad)</p> <p>Transfer Pop-in (por 4)</p>		<p><b>OPPI100</b></p> <p><b>OPPI100-4</b></p>
	<p><b>Transfer Pop-in corto</b></p> <p>Toma de impresión directa al implante</p> <p><i>Tornillo de Pop-in incluido</i></p> <p><b>Titanio Médico Grado V</b></p> <p>Transfer Pop-in corto (unidad)</p> <p>Transfer Pop-in corto (por 4)</p>		<p><b>OPPI100S</b></p> <p><b>OPPI100S-4</b></p>
	<p><b>Análogo de implante</b></p> <p><i>Tornillo protésico M1.6 incluido</i></p> <p><b>Titanio Médico Grado V</b></p> <p>Análogo de implante (unidad)</p> <p>Análogo de implante (por 4)</p>		<p><b>OPIA100</b></p> <p><b>OPIA100-4</b></p>

\* Referencias representadas

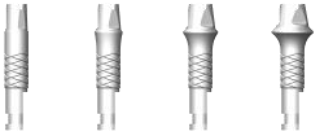
PILARES PROVISIONALES INDEXADOS			REFERENCIAS	
	<b>Pilar provisional indexado</b>		<b>ESTÉRIL</b>	
	<i>Tornillo protésico Titanio M1.6 incluido</i>			
	<b>Titanio Médico Grado V</b>			
	Diámetro de la base Ø 3.4 mm			
	Pilar provisional	Ø 3.4	Alt 1.5	<b>OPTP310</b>
	Pilar provisional	Ø 3.4	Alt 2.5	<b>OPTP320*</b>
	Pilar provisional	Ø 3.4	Alt 3.5	<b>OPTP330</b>
	Pilar provisional	Ø 3.4	Alt 4.5	<b>OPTP340</b>
	Diámetro de la base Ø 4.0 mm			
	Pilar provisional	Ø 4.0	Alt 0.75	<b>OPTP400</b>
	Pilar provisional	Ø 4.0	Alt 1.5	<b>OPTP410</b>
	Pilar provisional	Ø 4.0	Alt 2.5	<b>OPTP420*</b>
	Pilar provisional	Ø 4.0	Alt 3.5	<b>OPTP430</b>
	Pilar provisional	Ø 4.0	Alt 4.5	<b>OPTP440</b>
	Diámetro de la base Ø 5.0 mm			
	Pilar provisional	Ø 5.0	Alt 0.75	<b>OPTP500</b>
	Pilar provisional	Ø 5.0	Alt 1.5	<b>OPTP510</b>
	Pilar provisional	Ø 5.0	Alt 2.5	<b>OPTP520*</b>
	Pilar provisional	Ø 5.0	Alt 3.5	<b>OPTP530</b>
	Pilar provisional	Ø 5.0	Alt 4.5	<b>OPTP540</b>
Diámetro de la base Ø 6.0 mm				
Pilar provisional	Ø 6.0	Alt 1.5	<b>OPTP610</b>	
Pilar provisional	Ø 6.0	Alt 2.5	<b>OPTP620*</b>	
Pilar provisional	Ø 6.0	Alt 3.5	<b>OPTP630</b>	
Pilar provisional	Ø 6.0	Alt 4.5	<b>OPTP640</b>	


BASES PARA LABORATORIO			REFERENCIAS	
	<b>Flexibase®</b>			
	<i>Tornillo protésico M1.6 Black incluido</i>			
	<b>Titanio de grado médico V</b>			
	Base de titanio	Ø 4,0		Al 1,5
	Base de titanio	Ø 4,0		Al 2,5
	Base de titanio	Ø 4,0		Al 3,5
	Base de titanio	Ø 5,0		Al 1,5
	Base de titanio	Ø 5,0		Al 2,5
	Base de titanio	Ø 5,0		Al 3,5
	<b>PMMA</b>			
Pilar calcinable Ø 4,0				
Pilar calcinable Ø 5,0				
	<b>Base Axiom® BL compatible CEREC®</b>			
	<i>Tornillo protésico M1.6 Black incluido</i>			
	<b>Titanio de grado médico V</b>			
	Base de titanio	Ø 5,0		Al 1,5
Base de titanio	Ø 5,0	Al 2,5		
Base de titanio	Ø 5,0	Al 3,5		


PILARES ESTÉTICOS TITANIO AXIOM® BL				REFERENCIAS	
<b>Pilares estéticos titanio indexados (extraíbles)</b>					
<i>Tornillo protésico M1.6 Black incluido</i>					
<b>Titanio Médico Grado V</b>					
Diámetro de la base Ø 3.4 mm					
	Pilar estético titanio	Ø 3.4	Alt 1.5	7°	OPAT31-7
	Pilar estético titanio	Ø 3.4	Alt 2.5	7°	OPAT32-7*
	Pilar estético titanio	Ø 3.4	Alt 3.5	7°	OPAT33-7
	Pilar estético titanio	Ø 3.4	Alt 4.5	7°	OPAT34-7
	Pilar estético titanio	Ø 3.4	Alt 1.5	15°	OPAT311
	Pilar estético titanio	Ø 3.4	Alt 2.5	15°	OPAT321*
	Pilar estético titanio	Ø 3.4	Alt 3.5	15°	OPAT331
	Pilar estético titanio	Ø 3.4	Alt 4.5	15°	OPAT341
Diámetro de la base Ø 4.0 mm					
	Pilar estético titanio	Ø 4.0	Alt 0.75	0°	OPAT400
	Pilar estético titanio	Ø 4.0	Alt 1.5	0°	OPAT410
	Pilar estético titanio	Ø 4.0	Alt 2.5	0°	OPAT420*
	Pilar estético titanio	Ø 4.0	Alt 3.5	0°	OPAT430
	Pilar estético titanio	Ø 4.0	Alt 4.5	0°	OPAT440
	Pilar estético titanio	Ø 4.0	Alt 0.75	7°	OPAT40-7
	Pilar estético titanio	Ø 4.0	Alt 1.5	7°	OPAT41-7
	Pilar estético titanio	Ø 4.0	Alt 2.5	7°	OPAT42-7*
	Pilar estético titanio	Ø 4.0	Alt 3.5	7°	OPAT43-7
	Pilar estético titanio	Ø 4.0	Alt 4.5	7°	OPAT44-7
	Pilar estético titanio	Ø 4.0	Alt 0.75	15°	OPAT401
	Pilar estético titanio	Ø 4.0	Alt 1.5	15°	OPAT411
	Pilar estético titanio	Ø 4.0	Alt 2.5	15°	OPAT421*
	Pilar estético titanio	Ø 4.0	Alt 3.5	15°	OPAT431
	Pilar estético titanio	Ø 4.0	Alt 4.5	15°	OPAT441
	Pilar estético titanio	Ø 4.0	Alt 0.75	23°	OPAT402
	Pilar estético titanio	Ø 4.0	Alt 1.5	23°	OPAT412
	Pilar estético titanio	Ø 4.0	Alt 2.5	23°	OPAT422*
	Pilar estético titanio	Ø 4.0	Alt 3.5	23°	OPAT432
	Pilar estético titanio	Ø 4.0	Alt 4.5	23°	OPAT442
Diámetro de la base Ø 5.0 mm					
	Pilar estético titanio	Ø 5.0	Alt 0.75	0°	OPAT500
	Pilar estético titanio	Ø 5.0	Alt 1.5	0°	OPAT510
	Pilar estético titanio	Ø 5.0	Alt 2.5	0°	OPAT520*
	Pilar estético titanio	Ø 5.0	Alt 3.5	0°	OPAT530
	Pilar estético titanio	Ø 5.0	Alt 4.5	0°	OPAT540
	Pilar estético titanio	Ø 5.0	Alt 0.75	7°	OPAT50-7
	Pilar estético titanio	Ø 5.0	Alt 1.5	7°	OPAT51-7
	Pilar estético titanio	Ø 5.0	Alt 2.5	7°	OPAT52-7*
	Pilar estético titanio	Ø 5.0	Alt 3.5	7°	OPAT53-7
	Pilar estético titanio	Ø 5.0	Alt 4.5	7°	OPAT54-7
	Pilar estético titanio	Ø 5.0	Alt 0.75	15°	OPAT501
	Pilar estético titanio	Ø 5.0	Alt 1.5	15°	OPAT511
	Pilar estético titanio	Ø 5.0	Alt 2.5	15°	OPAT521*
	Pilar estético titanio	Ø 5.0	Alt 3.5	15°	OPAT531
	Pilar estético titanio	Ø 5.0	Alt 4.5	15°	OPAT541
	Pilar estético titanio	Ø 5.0	Alt 0.75	23°	OPAT502
	Pilar estético titanio	Ø 5.0	Alt 1.5	23°	OPAT512
	Pilar estético titanio	Ø 5.0	Alt 2.5	23°	OPAT522*
	Pilar estético titanio	Ø 5.0	Alt 3.5	23°	OPAT532
	Pilar estético titanio	Ø 5.0	Alt 4.5	23°	OPAT542
Diámetro de la base Ø 6.0 mm					
	Pilar estético titanio	Ø 6.0	Alt 1.5	0°	OPAT610
	Pilar estético titanio	Ø 6.0	Alt 2.5	0°	OPAT620*
	Pilar estético titanio	Ø 6.0	Alt 3.5	0°	OPAT630
	Pilar estético titanio	Ø 6.0	Alt 4.5	0°	OPAT640
	Pilar estético titanio	Ø 6.0	Alt 1.5	15°	OPAT611
	Pilar estético titanio	Ø 6.0	Alt 2.5	15°	OPAT621*
	Pilar estético titanio	Ø 6.0	Alt 3.5	15°	OPAT631
	Pilar estético titanio	Ø 6.0	Alt 4.5	15°	OPAT641

PILARES TITANIO ESTÁNDAR AXIOM <sup>®</sup> BL				REFERENCIAS		
<b>Pilares estándar titanio indexados (extraíbles)</b>				<b>ESTÉRIL</b>		
<i>Tornillo protésico M1.6 Black incluido</i>						
<b>Titanio Médico Grado V</b>						
Pilar estándar 0° indexados						
    	Pilar titanio STD	Ø 3.4	Alt 1.5	Alt 4	0°	OPST314
	Pilar titanio STD	Ø 3.4	Alt 2.5	Alt 4	0°	OPST324
	Pilar titanio STD	Ø 3.4	Alt 3.5	Alt 4	0°	OPST334
	Pilar titanio STD	Ø 3.4	Alt 1.5	Alt 6	0°	OPST316
	Pilar titanio STD	Ø 3.4	Alt 2.5	Alt 6	0°	OPST326*
	Pilar titanio STD	Ø 3.4	Alt 3.5	Alt 6	0°	OPST336
	Pilar titanio STD	Ø 4.0	Alt 1.5	Alt 4	0°	OPST414
	Pilar titanio STD	Ø 4.0	Alt 2.5	Alt 4	0°	OPST424
	Pilar titanio STD	Ø 4.0	Alt 3.5	Alt 4	0°	OPST434
	Pilar titanio STD	Ø 4.0	Alt 1.5	Alt 6	0°	OPST416
	Pilar titanio STD	Ø 4.0	Alt 2.5	Alt 6	0°	OPST426*
	Pilar titanio STD	Ø 4.0	Alt 3.5	Alt 6	0°	OPST436
	Pilar titanio STD	Ø 5.0	Alt 1.5	Alt 4	0°	OPST514
	Pilar titanio STD	Ø 5.0	Alt 2.5	Alt 4	0°	OPST524
	Pilar titanio STD	Ø 5.0	Alt 3.5	Alt 4	0°	OPST534
	Pilar titanio STD	Ø 5.0	Alt 1.5	Alt 6	0°	OPST516
	Pilar titanio STD	Ø 5.0	Alt 2.5	Alt 6	0°	OPST526*
	Pilar titanio STD	Ø 5.0	Alt 3.5	Alt 6	0°	OPST536
	Pilar titanio STD	Ø 6.0	Alt 1.5	Alt 4	0°	OPST614
	Pilar titanio STD	Ø 6.0	Alt 2.5	Alt 4	0°	OPST624
	Pilar titanio STD	Ø 6.0	Alt 3.5	Alt 4	0°	OPST634
	Pilar titanio STD	Ø 6.0	Alt 1.5	Alt 6	0°	OPST616
	Pilar titanio STD	Ø 6.0	Alt 2.5	Alt 6	0°	OPST626*
	Pilar titanio STD	Ø 6.0	Alt 3.5	Alt 6	0°	OPST636
	Pilar estándar 15° no indexados					
	Pilar titanio STD	Ø 4.0	Alt 1.5	Alt 4	15°	OPST416_15
	Pilar titanio STD	Ø 4.0	Alt 2.5	Alt 4	15°	OPST426_15*
	Pilar titanio STD	Ø 4.0	Alt 3.5	Alt 4	15°	OPST436_15
Pilar titanio STD	Ø 5.0	Alt 1.5	Alt 6	15°	OPST516_15	
Pilar titanio STD	Ø 5.0	Alt 2.5	Alt 6	15°	OPST526_15*	
Pilar titanio STD	Ø 5.0	Alt 3.5	Alt 6	15°	OPST536_15	
Pilar estándar 23° no indexados						
Pilar titanio STD	Ø 4.0	Alt 1.5	Alt 4	23°	OPST416_23	
Pilar titanio STD	Ø 4.0	Alt 2.5	Alt 4	23°	OPST426_23*	
Pilar titanio STD	Ø 4.0	Alt 3.5	Alt 4	23°	OPST436_23	
Pilar titanio STD	Ø 5.0	Alt 1.5	Alt 6	23°	OPST516_23	
Pilar titanio STD	Ø 5.0	Alt 2.5	Alt 6	23°	OPST526_23*	
Pilar titanio STD	Ø 5.0	Alt 3.5	Alt 6	23°	OPST536_23	




ANÁLOGOS DEL PILAR ESTÁNDAR AXIOM® BL			REFERENCIAS	
	<b>Análogos del pilar STD</b>			
	<b>Titanio Médico Grado V</b>			
	Diámetro de la base Ø 3.4 mm			
	Alturas coronarias 4 y 6 mm			
	Análogo del pilar STD	Ø 3.4 Alt 4		<b>OPSA304*</b>
	Análogo del pilar STD	Ø 3.4 Alt 6		<b>OPSA306</b>
	Diámetro de la base Ø 4.0 mm			
	Alturas coronarias 4 y 6 mm			
	Análogo del pilar STD	Ø 4.0 Alt 4		<b>OPSA404*</b>
	Análogo del pilar STD	Ø 4.0 Alt 6		<b>OPSA406</b>
	Diámetro de la base Ø 5.0 mm			
	Alturas coronarias 4 y 6 mm			
Análogo del pilar STD	Ø 5.0 Alt 4	<b>OPSA504*</b>		
Análogo del pilar STD	Ø 5.0 Alt 6	<b>OPSA506</b>		
Diámetro de la base Ø 6.0 mm				
Alturas coronarias 4 y 6 mm				
Análogo del pilar STD	Ø 6.0 Alt 4	<b>OPSA604*</b>		
Análogo del pilar STD	Ø 6.0 Alt 6	<b>OPSA606</b>		


TRANSFER SOBRE PILAR ESTÁNDAR AXIOM® BL		REFERENCIAS
	<b>Transfer sobre pilar STD</b> <b>Plástico Grado Médico</b> Transfer sobre pilar (unidad) Transfer sobre pilar (por 5)	<b>OPTT100</b> <b>OPTT100-5</b>


CAPUCHONES DE PROTECCIÓN PILAR ESTÁNDAR AXIOM® BL			REFERENCIAS	
	<b>Capuchones de protección pilar STD</b>			
	<b>PEEK Grado Médico</b>			
	Diámetro de la base Ø 3.4 mm			
	Alturas coronarias 4 y 6 mm			
	Capuchón de protección	Ø 3.4 Alt 4		<b>OPPC304</b>
	Capuchón de protección	Ø 3.4 Alt 6		<b>OPPC306*</b>
	Diámetro de la base Ø 4.0 mm			
	Alturas coronarias 4 y 6 mm			
	Capuchón de protección	Ø 4.0 Alt 4		<b>OPPC404</b>
	Capuchón de protección	Ø 4.0 Alt 6		<b>OPPC406*</b>
	Diámetro de la base Ø 5.0 mm			
	Alturas coronarias 4 y 6 mm			
	Capuchón de protección	Ø 5.0 Alt 4		<b>OPPC504</b>
	Capuchón de protección	Ø 5.0 Alt 6		<b>OPPC506*</b>
	Diámetro de la base Ø 6.0 mm			
	Alturas coronarias 4 y 6 mm			
Capuchón de protección	Ø 6.0 Alt 4	<b>OPPC604</b>		
Capuchón de protección	Ø 6.0 Alt 6	<b>OPPC606*</b>		



MUÑONES PERSONALIZADOS INDEXADOS		REFERENCIAS
	<b>Muñón sobrecolable o CERAMICOR</b> <b>Tornillo protésico M1.6 Black incluido</b> <b>CERAMICOR y PMMA</b> Muñón sobrecolable en oro indexado	<b>OPOG110</b>
	<b>Muñón para tallar</b> <b>Tornillo protésico M1.6 Black incluido</b> <b>Titanio de grado médico V</b> Muñón para tallar indexado	<b>OPFS10</b>

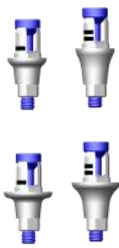
\* Referencias representadas


COFIAS CALCINABLES UNITARIOS PILAR ESTANDÁR AXIOM® BL			REFERENCIAS	
	<b>Cofias calcinables antirrotatorios</b>			
	Cofias para prótesis unitaria			
	<b>PMMA</b>			
	Diámetro de la base Ø 3.4 mm			
	Alturas coronarias 4 y 6 mm			
		Cofia calcinable UNITARIO	Ø 3.4 Alt 4	<b>OPCA304</b>
		Cofia calcinable UNITARIO	Ø 3.4 Alt 6	<b>OPCA306*</b>
	Diámetro de la base Ø 4.0 mm			
	Alturas coronarias 4 y 6 mm			
		Cofia calcinable UNITARIO	Ø 4.0 Alt 4	<b>OPCA404</b>
		Cofia calcinable UNITARIO	Ø 4.0 Alt 6	<b>OPCA406*</b>
	Diámetro de la base Ø 5.0 mm			
Alturas coronarias 4 y 6 mm				
	Cofia calcinable UNITARIO	Ø 5.0 Alt 4	<b>OPCA504</b>	
	Cofia calcinable UNITARIO	Ø 5.0 Alt 6	<b>OPCA506*</b>	
Diámetro de la base Ø 6.0 mm				
Alturas coronarias 4 y 6 mm				
	Cofia calcinable UNITARIO	Ø 6.0 Alt 4	<b>OPCA604</b>	
	Cofia calcinable UNITARIO	Ø 6.0 Alt 6	<b>OPCA606*</b>	



COFIAS CALCINABLES MÚLTIPLES PILAR ESTANDÁR AXIOM® BL			REFERENCIAS	
	<b>Cofias calcinables rotatorio</b>			
	Cofias para prótesis múltiple			
	<b>PMMA</b>			
	Diámetro de la base Ø 3.4 mm			
	Alturas coronarias 4 y 6 mm			
		Cofia calcinable MÚLTIPLE	Ø 3.4 Alt 4	<b>OPCR304</b>
		Cofia calcinable MÚLTIPLE	Ø 3.4 Alt 6	<b>OPCR306*</b>
	Diámetro de la base Ø 4.0 mm			
	Alturas coronarias 4 y 6 mm			
		Cofia calcinable MÚLTIPLE	Ø 4.0 Alt 4	<b>OPCR404</b>
		Cofia calcinable MÚLTIPLE	Ø 4.0 Alt 6	<b>OPCR406*</b>
	Diámetro de la base Ø 5.0 mm			
Alturas coronarias 4 y 6 mm				
	Cofia calcinable MÚLTIPLE	Ø 5.0 Alt 4	<b>OPCR504</b>	
	Cofia calcinable MÚLTIPLE	Ø 5.0 Alt 6	<b>OPCR506*</b>	
Diámetro de la base Ø 6.0 mm				
Alturas coronarias 4 y 6 mm				
	Cofia calcinable MÚLTIPLE	Ø 6.0 Alt 4	<b>OPCR604</b>	
	Cofia calcinable MÚLTIPLE	Ø 6.0 Alt 6	<b>OPCR606*</b>	




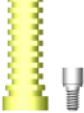


BASE AXIN®			REFERENCIAS
	<b>Base AxIN® Axiom® BL</b>		<b>AXIN152-27B41</b> <b>AXIN152-27B42</b>  <b>AXIN152-27B51</b> <b>AXIN152-27B52</b>
	<i>Tornillo protésico AxIN® incluido</i>		
	<b>Titanio de grado médico V</b>		
	Diámetro de base Ø 4,0 mm		
	Base AxIN®	Ø 4,0 Al 1,5	
	Base AxIN®	Ø 4,0 Al 2,5	
Diámetro de base Ø 5,0 mm			
Base AxIN®	Ø 5,0 Al 1,5		
Base AxIN®	Ø 5,0 Al 2,5		


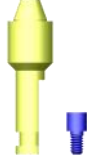

PILARES PROVISIONALES SOBRE BASE AXIN®			REFERENCIAS
	<b>Pilares provisionales AxIN® Axiom® BL</b>		<b>AXIN-C-40-10</b> <b>AXIN-C-40-15</b> <b>AXIN-C-40-25*</b>  <b>AXIN-C-50-10</b> <b>AXIN-C-50-15</b> <b>AXIN-C-50-25*</b>
	<b>Titanio de grado médico V</b>		
	Diámetro de base Ø 4,0 mm		
	Pilar provisional AxIN®	Ø 4,0 10°	
	Pilar provisional AxIN®	Ø 4,0 15°	
	Pilar provisional AxIN®	Ø 4,0 25°	
	Diámetro de base Ø 5,0 mm		
	Pilar provisional AxIN®	Ø 5,0 10°	
	Pilar provisional AxIN®	Ø 5,0 15°	
Pilar provisional AxIN®	Ø 5,0 25°		
	<b>Protector Axiom® BL</b>		<b>AXIN-PCC-40</b> <b>AXIN-PCC-50</b>
	<b>PEEK</b>		
	Protector AxIN®	Ø 4,0	
Protector AxIN®	Ø 5,0		


COMPONENTES DE LABORATORIO AXIN®			REFERENCIAS
	<b>Base de laboratorio AxIN®</b>		<b>AXIN152-27L41</b> <b>AXIN152-27L42</b>  <b>AXIN152-27L51</b> <b>AXIN152-27L52</b>
	<i>Tornillo de laboratorio AxIN® incluido</i>		
	<b>Titanio de grado médico V</b>		
	Diámetro de base Ø 4,0 mm		
	Base de laboratorio AxIN®	Ø 4,0 Al 1,5	
	Base de laboratorio AxIN®	Ø 4,0 Al 2,5	
Diámetro de base Ø 5,0 mm			
Base de laboratorio AxIN®	Ø 5,0 Al 1,5		
Base de laboratorio AxIN®	Ø 5,0 Al 2,5		







PILARES INLINK®			REFERENCIAS
	<b>Pilares inLink®</b>		<b>OPIL-N2®</b> <b>OPIL-N3®</b>  <b>OPIL-R2*</b> <b>OPIL-R3®</b>
	<b>Titanio de grado médico V</b>		
	Diámetro de base Ø 4,0 mm		
	Pilar inLink®	Al <sub>6</sub> 2,5 N	
	Pilar inLink®	Al <sub>6</sub> 3,5 N	
	Diámetro de base Ø 4,8 mm		
Pilar inLink®	Al <sub>6</sub> 2,5 R		
Pilar inLink®	Al <sub>6</sub> 3,5 R		

PILARES AXIOM® BL MULTI-UNIT PLATAFORMA ESTÁNDAR Ø4.8 mm		REFERENCIAS	
	<b>Pilares Axiom® BL Multi-Unit rectos</b> <i>Transportador Multi-Unit incluido</i> <b>Titanio Médico Grado V</b> Diámetro de la base Ø 4.8 mm	<b>ESTÉRIL</b>  OPMU0-0 OPMU0-1 OPMU0-2* OPMU0-3 OPMU0-4	
	Pilar Axiom® BL Multi-Unit Alt 0.75 0° Pilar Axiom® BL Multi-Unit Alt 1.5 0° Pilar Axiom® BL Multi-Unit Alt 2.5 0° Pilar Axiom® BL Multi-Unit Alt 3.5 0° Pilar Axiom® BL Multi-Unit Alt 4.5 0°		
		<b>Pilares Axiom® BL Multi-Unit angulados</b> <i>Transportador Multi-Unit incluidos</i> <b>Tornillo M1.6 Multi-Unit Black incluido (OPMU160)</b> <b>Titanio Médico Grado V</b> Diámetro de la base Ø 4.8 mm	<b>ESTÉRIL</b>  OPMU18-1-IN OPMU18-2-IN* OPMU18-3-IN  OPMU30-0-IN OPMU30-1-IN OPMU30-2-IN OPMU30-3-IN
		Pilar Axiom® BL Multi-Unit indexado Alt 1.5 18° Pilar Axiom® BL Multi-Unit indexado Alt 2.5 18° Pilar Axiom® BL Multi-Unit indexado Alt 3.5 18°  Pilar Axiom® BL Multi-Unit indexado Alt 0.75 30° Pilar Axiom® BL Multi-Unit indexado Alt 1.5 30° Pilar Axiom® BL Multi-Unit indexado Alt 2.5 30° Pilar Axiom® BL Multi-Unit indexado Alt 3.5 30°	
		Pilar Axiom® BL Multi-Unit no indexado Alt 1.5 18° Pilar Axiom® BL Multi-Unit no indexado Alt 2.5 18° Pilar Axiom® BL Multi-Unit no indexado Alt 3.5 18°  Pilar Axiom® BL Multi-Unit no indexado Alt 0.75 30° Pilar Axiom® BL Multi-Unit no indexado Alt 1.5 30° Pilar Axiom® BL Multi-Unit no indexado Alt 2.5 30° Pilar Axiom® BL Multi-Unit no indexado Alt 3.5 30°	
			OPMU18-1 OPMU18-2* OPMU18-3  OPMU30-0 OPMU30-1 OPMU30-2 OPMU30-3

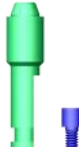

PARTES SECUNDARIAS MULTI-UNIT Ø 4.8 mm		REFERENCIAS
	<b>Capuchón de protección Multi-Unit</b> <b>Titanio Médico Grado V</b> Capuchón de protección Multi-Unit (unidad) Capuchón de protección Multi-Unit (por 4)	<b>ESTÉRIL</b>  MUCAP MUCAP-4
	<b>Transfer Pick-up Multi-Unit</b> <i>Tornillo de laboratorio Multi-Unit corto y largo incluidos</i> <b>Titanio Médico Grado V</b> Transfer Pick-up Multi-Unit (unidad) Transfer Pick-up Multi-Unit (por 4)	MUT100 MUT100-4
	<b>Transfer Pop-in Multi-Unit</b> <b>Titanio Médico Grado V</b> Transfer Pop-in Multi-Unit (unidad) Transfer Pop-in Multi-Unit (por 4)	MUT200 MUT200-4
	<b>Cofia provisional Multi-Unit Titanio</b> <i>Tornillo M1.4 Multi-Unit incluido</i> <b>Titanio Médico Grado V</b> Cofia provisional Multi-Unit Titanio	MUC100
	<b>Cofia Multi-Unit PEEK</b> <i>Tornillo M1.4 Multi-Unit incluido</i> <b>PEEK</b> Cofia Multi-Unit PEEK	MUC200
	<b>Cofia Multi-Unit Calcinable</b> <i>Tornillo M1.4 Multi-Unit Black incluido</i> <b>PMMA</b> Cofia Multi-Unit Calcinable	MUC300

PARTES SECUNDARIAS MULTI-UNIT Ø 4.8 mm		REFERENCIAS
	<b>Cofia Multi-Unit sobrecolable CoCr</b> <i>Tornillo M1.4 Multi-Unit Black incluido</i> <b>CoCr Grado Médico &amp; PMMA</b> Cofia Multi-Unit sobrecolada CoCr Ø 4.8	MUC400
	<b>Análogo de pilar Multi-Unit</b> <i>Tornillo M1.4 Multi-Unit incluido</i> <b>Titanio Médico Grado V</b> Análogo de pilar Multi-Unit (unidad) Análogo de pilar Multi-Unit (por 4)	MUA100 MUA100-4
	<b>Análogo de protección Multi-Unit</b> <i>Tornillo M1.4 Multi-Unit incluido</i> <b>Titanio Médico Grado V</b> Análogo de protección Multi-Unit (unidad) Análogo de protección Multi-Unit (por 4)	MUA200 MUA200-4

PILARES AXIOM® BL MULTI-UNIT ESTRECHO Ø4.0 mm		REFERENCIAS
	<b>Pilares Axiom® BL Multi-Unit rectos</b> <i>Transportador Multi-Unit incluidos</i> <b>Titanio Médico Grado V</b> Diámetro de la base Ø 4.0 mm Pilar Axiom® BL Multi-Unit estrecho Alt 0.75 0° Pilar Axiom® BL Multi-Unit estrecho Alt 1.5 0° Pilar Axiom® BL Multi-Unit estrecho Alt 2.5 0° Pilar Axiom® BL Multi-Unit estrecho Alt 3.5 0° Pilar Axiom® BL Multi-Unit estrecho Alt 4.5 0°	ESTÉRIL  OPMUN0-0 OPMUN0-1 OPMUN0-2* OPMUN0-3 OPMUN0-4



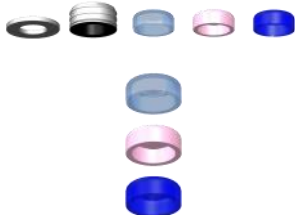
PARTES SECUNDARIAS MULTI-UNIT Ø 4.0 mm		REFERENCIAS
	<b>Capuchón de protección Multi-Unit</b> <b>Titanio Médico Grado V</b> Capuchón de protección Multi-Unit estrecho	ESTÉRIL MUNCAP
	<b>Transfer Pick-up Multi-Unit</b> <i>Tornillo de laboratorio Multi-Unit corto y largo incluidos</i> <b>Titanio Médico Grado V</b> Transfer Pick-up Multi-Unit estrecho (unidad) Transfer Pick-up Multi-Unit estrecho (por 4)	MUNT100 MUTN100-4
	<b>Transfer Pop-in Multi-Unit</b> <b>Titanio Médico Grado V</b> Transfer Pop-in Multi-Unit estrecho (unidad) Transfer Pop-in Multi-Unit estrecho (por 4)	MUNT200 MUNT200-4
	<b>Cofia provisional Multi-Unit Titanio</b> <i>Tornillo M1.4 Multi-Unit incluido</i> <b>Titanio Médico Grado V</b> Cofia provisional Multi-Unit Titanio Ø 4.0	MUNC100
	<b>Cofia Multi-Unit PEEK</b> <i>Tornillo M1.4 Multi-Unit incluido</i> <b>PEEK</b> Cofia Multi-Unit PEEK Ø 4.0	MUNC200
	<b>Cofia Multi-Unit Calcinable</b> <i>Tornillo M1.4 Multi-Unit Black incluido</i> <b>PMMA</b> Cofia Multi-Unit Calcinable Ø 4.0	MUNC300

\* Referencias representadas


PARTES SECUNDARIAS MULTI-UNIT Ø 4.0mm (CONTINUACIÓN)		REFERENCIAS
	<b>Cofia Multi-Unit sobrecolada CoCr</b> <i>Tornillo M1.4 Multi-Unit Black incluido</i> <b>CoCr Grado Médico &amp; PMMA</b> Cofia Multi-Unit sobrecolada CoCr Ø 4.0	MUNC400
	<b>Análogo de pilar Multi-Unit</b> <i>Tornillo M1.4 Multi-Unit incluido</i> <b>Titanio Médico Grado V</b> Análogo de pilar estrecho Multi-Unit (unidad) Análogo de pilar estrecho Multi-Unit (por 4)	MUNA100 MUNA100-4
	<b>Análogo de protección Multi-Unit</b> <i>Tornillo M1.4 Multi-Unit incluido</i> <b>Titanio Médico Grado V</b> Análogo de protección Multi-Unit estrecho	MUNA200



SISTEMA PACIFIC PARA PILAR MULTI-UNIT ESTRECHO		REFERENCIAS
	<b>Kit completo para pilar Multi-Unit estrecho</b> <b>Titanio Médico Grado V</b> <i>Tornillo M1.4 Multi-Unit Black incluido</i> Anillo Pacific Multi-Unit estrecho	KITMUNPAC MUNPAC100
	<b>Titanio Médico Grado V</b> <i>Tornillo M1.4 MU azul y Tornillo de laboratorio MU incluidos</i> Análogo Pacific Multi-Unit estrecho	MUNPAC110
	<b>PMMA</b> Calcinable Pacific Multi-Unit estrecho	MUNPAC120



PILARES LOCATOR® (Zest Anchors)		REFERENCIAS
	<b>Pilares LOCATOR®</b> <b>Titanio Médico Grado V</b> Diámetro de la base Ø 4.0 mm	
	Pilar LOCATOR® Alt 1.5	OPLA010
	Pilar LOCATOR® Alt 2.5	OPLA020*
	Pilar LOCATOR® Alt 3.5	OPLA030
	Pilar LOCATOR® Alt 4.5	OPLA040
	Pilar LOCATOR® Alt 5.5	OPLA050

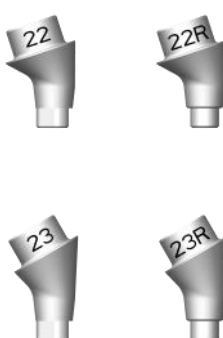
PARTES SECUNDARIAS PILARES LOCATOR® (Zest Anchors)		REFERENCIAS
	<b>Transfer LOCATOR®</b> <b>Aluminio Médico Grado V</b> Transfer LOCATOR® (por 4) Ref. 8505	OPLA500
	<b>Análogo LOCATOR®</b> <b>Aluminio Médico Grado V</b> Análogo LOCATOR® 4mm (por 4) Ref. 8530	OPLA600
	<b>Corrección angular &lt;20° entre 2 implantes</b> <b>Titanio, polietileno &amp; Nylon Grado Médico</b> LOCATOR® macho Ref. 8519	OPLA100
	<b>Nylon Grado Médico</b> Inserto « Incoloro » STD (por 4) Ref. 8524	OPLA200
	<b>Nylon Grado Médico</b> Inserto « Pink » Ligera (por 4) Ref. 8527	OPLA300
	<b>Nylon Grado Médico</b> Inserto « Azul » Extraligera (por 4) Ref. 8529	OPLA400

PARTES SECUNDARIAS PILARES LOCATOR® (Zest Anchors) (CONTINUACIÓN)		REFERENCIAS
	<b>Corrección angular &lt;40° entre 2 implantes</b> <b>Titanio, Polietileno &amp; Nylon Grado Médico</b> LOCATOR® macho de la gama extendida      Réf. 8540	OPLA700
	<b>Nylon Grado Médico</b> Inserto « Gris » Retención 0 (por 4)      Réf. 8558 0g / 0Lbs	OPLA710
	<b>Nylon Grado Médico</b> Inserto « Rojo » Extraligera (por 4)      Réf. 8548 226-680g / 0.5-1.5Lbs	OPLA720
	<b>Nylon Grado Médico</b> Inserto « Naranja » Ligera (por 4)      Réf. 8515 907g / 2-0Lbs	OPLA730
	<b>Nylon Grado Médico</b> Inserto « Verde » Medio (por 4)      Réf. 8547 1361-1814g / 3-4Lbs	OPLA740






PILARES DE BOLA		REFERENCIAS
	<b>Pilares de bola</b> <b>Titanio de grado médico V</b>	
	Pilar de bola      H 1.5	AXDA015
	Pilar de bola      H 2.5	AXDA025
	Pilar de bola      H 3.5	AXDA035
	Pilar de bola      H 4.5	AXDA045

PARTES SECUNDARIAS DE LOS PILARES DALBO®		REFERENCIAS
	<b>Análogo de pilar de bola</b> <b>Titanio de grado médico V</b> Análogo de pilar de bola	AXDA100
	 <b>Sistema Dalbo®-PLUS (Cendres et Métaux)</b> <b>Titanio de grado médico IV + ORO</b> Parte hembra	OIDA005

MUÑONES Y PILARES DE PRUEBA PARA AXIOM® BL Ø3.4/4.0/4.6/5.2 mm		REFERENCIAS
	<b>Pilares de prueba rectos</b> <b>Titanio Médico Grado V</b>	
	Pilar de prueba      H 0.75    0°      OPSF006 Pilar de prueba      H 1.5     0°      OPSF016 Pilar de prueba      H 2.5     0°      OPSF026* Pilar de prueba      H 3.5     0°      OPSF036 Pilar de prueba      H 4.5     0°      OPSF046	
	<b>Pilares de prueba angulados</b> <b>Titanio Médico Grado V</b>	
	Pilar de prueba      H 0.75    7°      OPAF00-7 Pilar de prueba      H 1.5     7°      OPAF01-7 Pilar de prueba      H 2.5     7°      OPAF02-7* Pilar de prueba      H 3.5     7°      OPAF03-7 Pilar de prueba      H 4.5     7°      OPAF04-7	
	Pilar de prueba      H 0.75    15°     OPAF001 Pilar de prueba      H 1.5     15°     OPAF011 Pilar de prueba      H 2.5     15°     OPAF021* Pilar de prueba      H 3.5     15°     OPAF031 Pilar de prueba      H 4.5     15°     OPAF041	
	Pilar de prueba      H 0.75    23°     OPAF002 Pilar de prueba      H 1.5     23°     OPAF012 Pilar de prueba      H 2.5     23°     OPAF022* Pilar de prueba      H 3.5     23°     OPAF032 Pilar de prueba      H 4.5     23°     OPAF042	

MUÑONES Y PILARES DE PRUEBA PARA AXIOM® BL Ø3.4/4.0/4.6/5.2 mm		REFERENCIAS
	<b>Pilares de prueba cónicos angulados 18°</b> <b>Titanio Médico Grado V</b> Pilar de prueba cónico angulado R Alt 2.5 18° Pilar de prueba cónico angulado R Alt 3.5 18° Pilar de prueba cónico angulado R Alt 4.5 18° Pilar de prueba cónico angulado AR Alt 2.5 18° Pilar de prueba cónico angulado AR Alt 3.5 18° Pilar de prueba cónico angulado AR Alt 4.5 18°	OPCFR22* OPCFR32 OPCFR42 OPCF022* OPCF032 OPCF042
	<b>Pilares de prueba cónicos angulados 30°</b> <b>Titanio Médico Grado V</b> Pilar de prueba cónico angulado R H 2.5 30° Pilar de prueba cónico angulado R H 3.5 30° Pilar de prueba cónico angulado R H 4.5 30° Pilar de prueba cónico angulado AR H 2.5 30° Pilar de prueba cónico angulado AR H 3.5 30° Pilar de prueba cónico angulado AR H 4.5 30°	OPCFR23* OPCFR33 OPCFR43 OPCF023* OPCF033 OPCF043



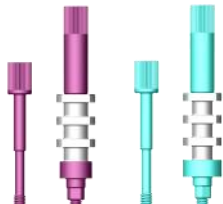

## 4. Componentes de laboratorio de Axiom® BL


COMPONENTES DE LABORATORIO AXIOM® BL	REFERENCIAS	
	<b>Scan adapter Axiom® BL</b> <i>Incluye tornillo</i> <b>PEEK</b> Scan adapter indexado	152-27-SAA
	<b>Scan adapter Multi Unit</b> <i>Incluye tornillo</i> <b>PEEK</b> Scan adapter Scan adapter	151-03-SAO* 151-04-SAO
	<b>Tornillo de pilar M1.6</b> <b>Titanio de grado médico V</b> Tornillo de laboratorio M1.6	OPTS162
	<b>Tornillo de laboratorio</b> <b>Titanio de grado médico V</b> Tornillo de laboratorio Multi-Unit corto Tornillo de laboratorio Multi-Unit largo	MUT101 MUT102
	<b>Herramienta para tornillos de Scan-Adapter</b> <b>Inox. grado médico</b> Herramienta para tornillos de Scan-Adapter	SATOOL-01



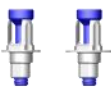
## 5. Componentes protésicos Axiom® TL unitario


TORNILLOS PROTÉSICOS		REFERENCIAS
	<b>Tornillos protésicos M1.6 Axiom® TL</b> <b>Titanio Médico Grado V</b> Tornillo protésico M1.6 Black Tornillo protésico M1.6 Titanio	TS160 TS161
	<b>Tornillo AxIN® Axiom® TL</b> <b>Titanio de grado médico V</b> Tornillo protésico AxIN® Tornillo de laboratorio AxIN®	AXIN156-0X-S AXIN156-0X-SL

TRANSFER Y ANÁLOGOS		REFERENCIAS
	<b>Impresión con (cubeta cerrada)</b> <b>Transfer Pop-in</b> Toma de impresión indexado al implante <b>Titanio Médico Grado V</b> Transfer Pop-in indexado N Transfer Pop-in indexado R	TT200-N TT200-R
	<b>Impresión en cubeta cerrada</b> <b>Transfers Pop-in largos</b> Toma de impresión indexada en el implante <b>Titanio de grado médico V</b> Transfer Pop-in indexado largo N Transfer Pop-in indexado largo R	TT200L-N TT200L-R
	<b>Transfers Pick-up</b> Toma de impresión directa en el implante <i>Tornillos de Pick-up corto y largo incluidos</i> <b>Titanio de grado médico V</b> Transfer Pick-up N Transfer Pick-up R	TT300-N TT300-R
	<b>Análogos de implante</b> <b>Titanio Médico Grado V</b> Análogo de implante N Análogo de implante (por 4) N Análogo de implante R Análogo de implante (por 4) R	TA100-N TA100-N-4 TA100-R TA100-R-4

PILARES PROVISIONALES® TL		REFERENCIAS
	<b>Pilares provisionales</b> <i>Tornillo protésico Titanio M1.6 incluido</i> <b>Titanio Médico Grado V</b> Diámetro de la base Ø 4.0 mm Pilar provisional N Diámetro de la base Ø 4.8 mm Pilar provisional R	TC100-N TC100-R







BASES DE TITANIO			REFERENCIAS
	<b>Flexibase<sup>®</sup></b> <i>Incluyen tornillo protésico de titanio M1.6</i> <b>Titanio de grado médico V</b> Base de titanio	N R	TFLEX-N TFLEX-R
	<b>PMMA</b> Casquillo calcinable Casquillo calcinable	N R	OPFLEXC403 TFLEXC-R
	<b>Base Axiom<sup>®</sup> TL compatible CEREC<sup>®</sup></b> <i>Incluyen tornillo protésico de titanio M1.6</i> <b>Titanio de grado médico V</b> Base de titanio Base de titanio	N R	TBASEC-N-S TBASEC-R-L


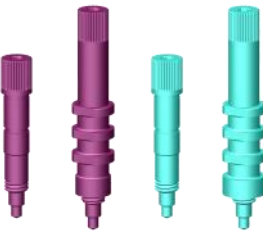

COMPONENTES DE LABORATORIO AXIN <sup>®</sup>			REFERENCIAS
	<b>Base de laboratorio AxIN<sup>®</sup> Axiom<sup>®</sup> TL</b> <i>Incluye tornillo de laboratorio AxIN<sup>®</sup></i> <b>Titanio de grado médico V</b> Base de laboratorio AxIN <sup>®</sup> Base de laboratorio AxIN <sup>®</sup>	N R	AXIN156-01-L AXIN156-02-L

BASE AXIN <sup>®</sup>			REFERENCIAS
	<b>Base AxIN<sup>®</sup> Axiom<sup>®</sup> TL</b> <i>Incluye tornillo Black AxIN<sup>®</sup></i> <b>Titanio de grado médico V</b> Base AxIN <sup>®</sup> Base AxIN <sup>®</sup>	N R	AXIN156-01-B AXIN156-02-B

PILARES PROVISIONALES SOBRE BASE AXIN <sup>®</sup>			REFERENCIAS
	<b>Pilares provisionales AxIN<sup>®</sup> Axiom<sup>®</sup> TL</b> <b>Titanio de grado médico V</b> Diámetro de base Ø 4.0 mm Pilar provisional AxIN <sup>®</sup>	10° N 15° N 25° N	AXIN-C-40-10 AXIN-C-40-15 AXIN-C-40-25*
	Diámetro de base Ø 4.8 mm Pilar provisional AxIN <sup>®</sup>	10° R 15° R 25° R	AXIN-C-48-10 AXIN-C-48-15 AXIN-C-48-25*
	<b>Protector AxIN<sup>®</sup> Axiom<sup>®</sup> TL</b> <b>PEEK</b> Protector AxIN <sup>®</sup> Protector AxIN <sup>®</sup>	N R	AXIN-PCC-40 AXIN-PCC-48

## 6. Componentes protésicos inLink®

ANCLAJES INLINK®		REFERENCIAS
	<b>Anclaje definitivo inLink® estándar</b> <b>Titanio Médico Grado V</b> Anclaje estándar Anclaje estándar por 4	ILL100 ILL100-4
	<b>Anclaje definitivo inLink® guía</b> <b>Titanio Médico Grado V</b> Anclaje guía Anclaje guía por 2	ILLG100 ILLG100-2
	<b>Anclaje inLink® estándar con transportador</b> <b>Titanio Médico Grado V + PEEK</b> Anclaje estándar con transportador	ILL200
	<b>Anclaje inLink® guía con transportador</b> <b>Titanio Médico Grado V + PEEK</b> Anclaje guía con transportador	ILLG200
	<b>Anclaje de prueba inLink® estándar</b> <b>Titanio Médico Grado V</b> Anclaje de prueba estándar por 4	ILL100T-4
	<b>Anclaje de prueba inLink® guía</b> <b>Titanio Médico Grado V</b> Anclaje de prueba guía por 4	ILLG100T-4




TRANSFERS Y ANÁLOGOS		REFERENCIAS
	<b>Impresión en cubeta cerrada</b> <b>Tranfers Pop-in</b> Toma de impresión indexada en el implante <b>Titanio de grado médico V</b> Transfert Pop-in N Transfert Pop-in (paquete de 4) N Transfert Pop-in R Transfert Pop-in (paquete de 4) R	ILT200-N ILT200-N-4 ILT200-R ILT200-R-4
	<b>Impresión en cubeta abierta</b> <b>Transfer Pick-up</b> Toma de impresión directa al implante <b>Tornillo de Pick-up corto y largo incluidos</b> <b>Titanio Médico Grado V</b> Transfert Pick-up N Transfert Pick-up (paquete de 4) N Transfert Pick-up R Transfert Pick-up (paquete de 4) R	ILT100-N ILT100-N-4 ILT100-R ILT100-R-4
	<b>Análogos de implante</b> <b>Titanio Médico Grado V</b> Análogo de implante N Análogo de implante (paquete de 4) N Análogo de implante R Análogo de implante (paquete de 4) R	TA100-N TA100-N-4 TA100-R TA100-R-4







PILARES PROVISIONALES INLINK®			REFERENCIAS
	<b>Pilares provisionales inLink®</b> <i>Incluyen anclaje definitivo estándar</i>		
	<b>Titanio Médico Grado V</b> Diámetro de la base Ø 4.0 mm Pilar provisional 0° N Pilar provisional 25° N		ILC100-N ILC125-N*
	Diámetro de la base Ø 4.8 mm Pilar provisional 0° R Pilar provisional 25° R		ILC100-R* ILC125-R
	<b>Pilares provisionales inLink® definitivo</b> <i>Incluyen anclaje guía definitivo</i>		
	<b>Titanio Médico Grado V</b> Diámetro de la base Ø 4.0 mm Pilar provisional 0° N Pilar provisional 25° N		ILGC100-N ILGC125-N*
	Diámetro de la base Ø 4.8 mm Pilar provisional 0° R Pilar provisional 25° R		ILGC100-R* ILGC125-R
	<b>Pilares provisionales inLink®</b> <i>Incluyen anclaje de prueba integrado y anclaje estándar definitivo</i>		
	<b>Titanio Médico Grado V</b> Diámetro de la base Ø 4.0 mm Pilar provisional 0° N Pilar provisional 25° N		ILC100T-N ILC125T-N*
	Diámetro de la base Ø 4.8 mm Pilar provisional 0° R Pilar provisional 25° R		ILC100T-R* ILC125T-R

## 7. Componentes protésicos para prótesis removable

TORNILLOS PROTÉSICOS		REFERENCIAS
	<b>Tornillo M1.6 para barra removable</b> <b>Titanio de grado médico V</b> Tornillo protésico para barra <b>Black</b>	TS160P
COMPONENTES DE LABORATORIO PARA BARRA REMOVIBLE		REFERENCIAS
	<b>Scan adapter inLink®</b> <i>Incluye tornillo</i> <b>PEEK</b> Scan adapter no indexado	156-0X-SAO
	<b>Tornillo M1.6 de laboratorio para barra removable</b> <b>Titanio de grado médico V</b> Tornillo de laboratorio corto para barra (paquete de 2) Tornillo de laboratorio largo para barra (paquete de 2)	TS163P-2 TS162P-2
	<b>Herramienta para tornillos de Scan-Adapter</b> <b>Inox. grado médico</b> Herramienta para tornillos de Scan-Adapter	SAT00L-01

## 8. Componentes de laboratorio de Axiom® TL



COMPONENTES DE LABORATORIO AXIOM® TL UNITARIO		REFERENCIAS
	<b>Scan adapter Axiom® TL</b> <i>Incluye tornillo</i> <b>PEEK</b> Scan adapter indexado	156-0X-SAA
	<b>Tornillo de laboratorio M1.6 Axiom® TL</b> <b>Titanio de grado médico V</b> Tornillo M1.6 de laboratorio largo Tornillo M1.6 de laboratorio corto	TS162 TS163
	<b>Herramienta para tornillos de Scan-Adapter</b> <b>Inox. grado médico</b> Herramienta para tornillos de Scan-Adapter	SAT00L-01


COMPONENTES DE LABORATORIO INLINK®		REFERENCIAS
	<b>Scan adapter inLink®</b> <i>Incluye tornillo</i> <b>PEEK</b> Scan adapter no indexado	156-0X-SAO
	<b>Herramienta para tornillos de Scan-Adapter</b> <b>Inox. grado médico</b> Herramienta para tornillos de Scan-Adapter	SAT00L-01
	<b>Anclaje de laboratorio inLink®</b> <b>Titanio de grado médico V</b> Anclaje de laboratorio Anclaje de laboratorio (paquete de 4)	ILL300 ILL300-4
	<b>Casquillos protectores con anclaje</b> <b>Titanio de grado médico V y POM</b> Diámetro de base Ø 4.0 mm Casquillo protector con anclaje N Casquillo protector con anclaje (paquete de 4) N Diámetro de base Ø 4.8 mm Casquillo protector con anclaje R Casquillo protector con anclaje (paquete de 4) R	ILPCCN ILPCCN-4 ILPCCR ILPCCR-4
	<b>Casquillos protectores sin anclaje</b> <b>Titanio de grado médico V</b> Diámetro de base Ø 4.0 mm Casquillo protector sin anclaje N Casquillo protector sin anclaje (paquete de 4) N Diámetro de base Ø 4.8 mm Casquillo protector sin anclaje R Casquillo protector sin anclaje (paquete de 4) R	ILPCSN ILPCSN-4 ILPCSR ILPCSR-4
	<b>Llave inLink® 2 en 1</b> <b>Inox. grado médico</b> Herramienta para montar y desmontar los anclajes	IL-T00L2

\* Referencias representadas

## 9. Mandriles y llaves protésicas Axiom®

MANDRILES Y LLAVES AXIOM® BL			REFERENCIAS
	<b>Mandriles protésicos</b> <b>Inox Grado Médico</b> Mandril hexagonal corto 20 mm Mandril hexagonal largo 27 mm Mandril hexagonal XL 35 mm ●		INMHECV INMHELV* INMHEXLV
	<b>Llaves protésicas</b> <b>Inox Grado Médico</b> Llave hexagonal corta 14 mm Llave hexagonal larga 21,5 mm Llave hexagonal XL 29 mm ●		INCHECV INCHELV* INCHEXLV
	<b>Mandriles Multi-Unit</b> Para el atornillado de los pilares Axiom® Multi-Unit rectos <b>Inox Grado Médico</b> Mandrin Multi-Unit 16 mm Mandrin Multi-Unit largo 25.5 mm ●		MUM100* MUM100L
	<b>Llave Multi-Unit</b> Para el atornillado de los pilares Axiom® Multi-Unit rectos <b>Inox Grado Médico</b> Llave Multi-Unit 24 mm		MUW100
	<b>Transportador Multi-Unit corto</b> ● <b>Titanio Médico Grado V</b> Transportador Multi-Unit corto		MUWS
	<b>Mandril de pilares LOCATOR®</b> ● <b>Inox Grado Médico</b> Mandril LOCATOR® Ref. 8913		OPML230
	<b>Llave de pilares LOCATOR®</b> ● <b>Inox Grado Médico</b> Llave LOCATOR® Ref. 8260		OPCL150
	<b>Llave de pilares LOCATOR®</b> ● <b>Inox Grado Médico</b> Llave LOCATOR® 3 en 1 Ref. 8393		OPCL3E1
	<b>Mandril atornillador para pilares DALBO®</b> ● <b>Inox. grado médico</b> Mandril atornillador DALBO® 20.5 mm Mandril atornillador DALBO® largo 27.5 mm		INMOICO* INMOILO
	<b>Llave para pilares DALBO®</b> ● <b>Inox. grado médico</b> Llave para DALBO®		INCOIO
	<b>Destornillador-activador DALBO®</b> ● <b>Inox Grado médico</b> Destornillador-activador DALBO®		INDLB001
	<b>Llave dinamométrica de prótesis</b> <b>Inox Grado Médico</b> Llave dinamométrica de prótesis		INCCD
	<b>Extractor / transportador de pilares</b> Para los pilares estéticos, estándar , provisionales , Flexibase® y personalizados SIMEDA de titanio <b>Inox Grado Médico</b> Extractor corto 32.4 mm Extractor largo 35.4 mm ●		INEXPS* INEXPL


MANDRILES Y LLAVES AXIOM® TL		REFERENCIAS
	<b>Mandriles transportador implante TL y pilar inLink®</b> <b>Inox Grado Médico</b> Mandril transportador corto 18 mm Mandril transportador largo 28 mm	TIM100S* TIM100L
	<b>Llaves transportador implante TL y pilar inLink®</b> <b>Inox Grado Médico</b> Llave transportador corta 20 mm Llave transportador larga 30 mm	TIW100S* TIW100L
	<b>Mandriles esféricos</b> <b>Inox Grado Médico</b> Mandril protésico corto 20,5 mm Mandril protésico largo 27 mm	INBM100S* INBM100L
	<b>Llaves esféricas</b> <b>Inox Grado Médico</b> Llave protésico corta 23 mm Llave protésico larga 29 mm	INBW100S* INBW100L
	<b>Herramienta de desmontaje del anclaje inLink®</b> ● <b>Inox Grado Médico</b> Herramienta de desmontaje del anclaje	IL-TOOL1
	<b>Llave inLink® 2 en 1</b> ● <b>Inox Grado Médico</b> Herramienta de montaje y desmontaje del anclaje	IL-TOOL2

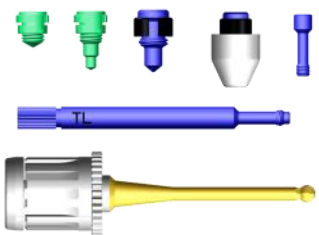
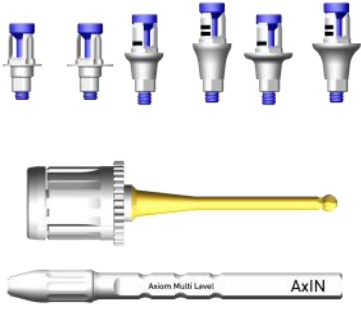
LLAVE AXIOM® MULTI LEVEL®		REFERENCIAS
	<b>Inox. grado médico</b> Llave AxIN® para Axiom® Multi Level®	AXIN-TOOL-AML

KITS PROTÉSICOS		REFERENCIAS
	<b>Kit protésico mandril S</b> Contient : - 1 mandril Multi-Unit corto - 1 mandril hexagonal corto - 1 mandril esférico corto	PROTHSET-MS*
	<b>Kit protésico mandril L</b> Contient : - 1 mandril Multi-Unit largo - 1 mandril hexagonal largo - 1 mandril esférico largo	PROTHSET-ML
	<b>Kit protésico llave S</b> Contient : - 1 llave Multi-Unit - 1 llave hexagonal corta - 1 llave esférica corta	PROTHSET-WS*
	<b>Kit protésico llave L</b> Contient : - 1 llave Multi-Unit - 1 llave hexagonal larga - 1 llave esférica larga	PROTHSET-WL

\* Referencias representadas

● Estos instrumentos no se incluyen en el kit INMODOPP3

KITS DE PRÓTESIS		REFERENCIAS
	<b>Caja de prótesis completa</b> Contenido: - 1 llave dinamométrica de prótesis - 1 llave y 1 mandril Multi-Unit corto - 1 llave y 1 mandril hexagonal corto - 1 llave y 1 mandril hexagonal largo - 1 llave y 1 mandril transportador de implante TL corto - 1 llave y 1 mandril transportador de implante TL largo - 1 llave y 1 mandril esférico corto - 1 llave y 1 mandril esférico largo - 1 Extractor de pilar corto	INMODOPP3
	<b>Caja de prótesis vacía</b>	INMODOPP3V
-	<b>Kit de actualización OPP → OPP3</b> Contenido: - 1 llave y 1 mandril transportador de implante TL corto - 1 llave y 1 mandril transportador de implante TL largo - 1 llave y 1 mandril esférico corto - 1 llave y 1 mandril esférico largo - 1 Extractor de pilar corto	KITUPOPP3
	<b>Caja adicional:</b> Caja vacía con compartimentos para: - 1 sonda calibrada Axiom® OPJC001 - 1 guía de perforación (paralelismo y angulación) INGFA - 1 llave dinamométrica de cirugía INCCDC - 21 espacios disponibles para otros instrumentos	INMODOPSAKV

KIT DE LABORATORIO		REFERENCIAS
	<b>Kit de laboratorio inLink®</b> Contenido: - 3 anclajes de prueba estándar - 1 anclaje de prueba guía - 4 anclajes de laboratorio - 4 casquillo de protección premontado - 1 Tornillo M1.6 de labo corto - 1 Tornillo M1.6 de labo largo - 1 llave inLink® 2 en 1 - 1 llave esférica larga	ILLABSTARTKIT
	<b>Kit de laboratorio AxIN®</b> Contenido: - 1 base de laboratorio AxIN® Axiom® TL N - 1 base de laboratorio AxIN® Axiom® TL R - 2 tornillos de laboratorio AxIN® Axiom® TL - 1 base de laboratorio AxIN® Axiom® BL Ø4,0 Al 1,5 - 1 base de laboratorio AxIN® Axiom® BL Ø5,0 Al 1,5 - 2 tornillos de laboratorio AxIN® Axiom® BL Al 1,5 - 1 base de laboratorio AxIN® Axiom® BL Ø4,0 Al 2,5 - 1 base de laboratorio AxIN® Axiom® BL Ø5,0 Al 2,5 - 2 tornillos de laboratorio AxIN® Axiom® BL Al 2,5 - 1 llave esférica larga - 1 llave AxIN®	AXINLABKITAML



## NOTAS

A series of horizontal dotted lines providing space for notes.

**NOTAS**

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

## NOTAS

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

CE 0459



AXIOM-MLP\_NOT\_ES 2019-11

Créditos de las fotografías : Anthogyr - Todos los derechos reservados - Las fotografías no son contractuales

 Anthogyr SAS

2 237, Avenue André Lasquin

74700 Sallanches - France

Tél. +33 (0)4 50 58 02 37

Fax +33 (0)4 50 93 78 60

[www.anthogyr.com](http://www.anthogyr.com)

  
A Straumann Group Brand