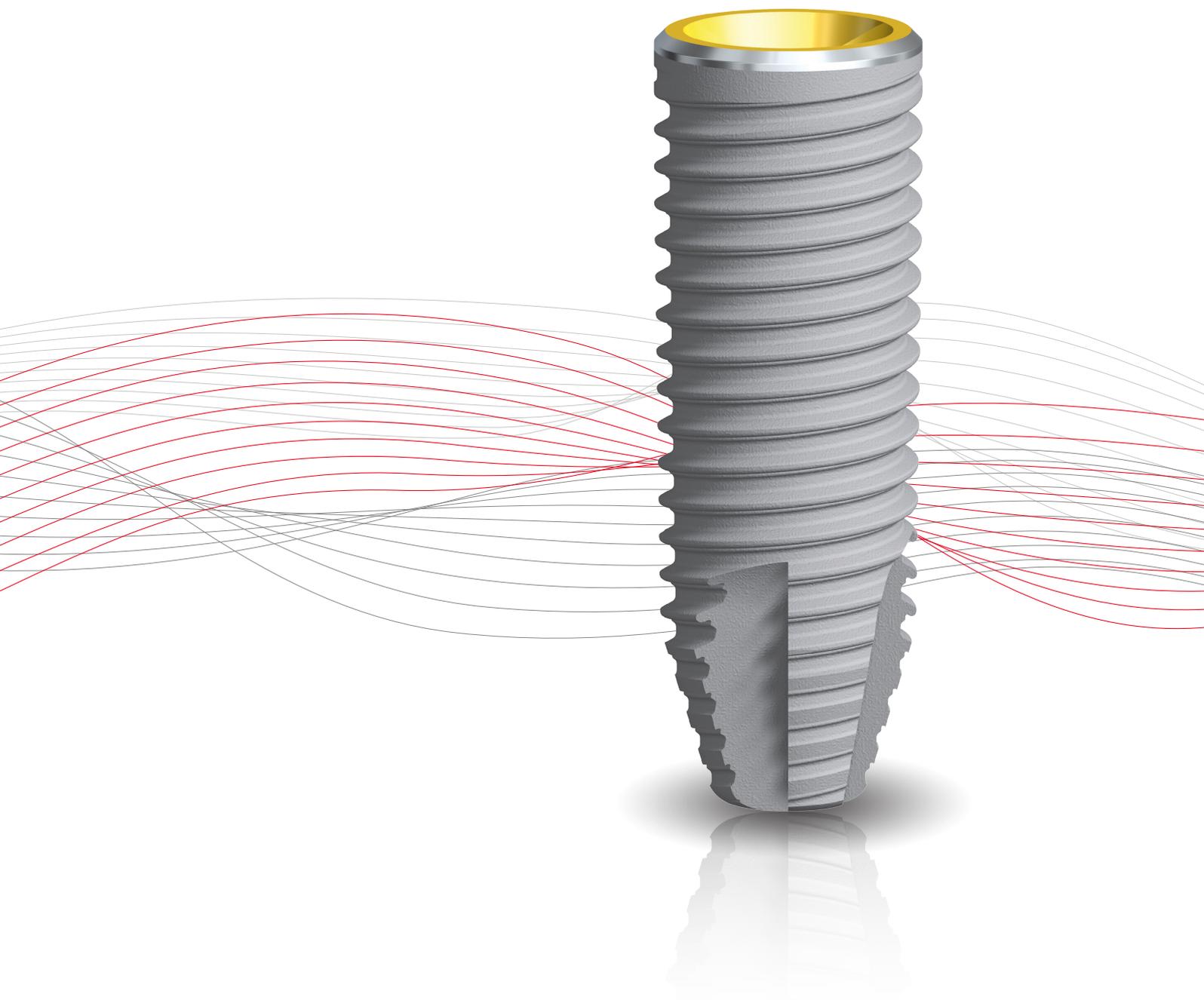


NobelParallel™ Conical Connection

Manual de procedimientos



Nota: Para facilitar la lectura, Nobel Biocare no utiliza ™ ni ® en el cuerpo del texto. Sin embargo, Nobel Biocare no renuncia a ningún derecho sobre las marcas comerciales o registradas y ningún contenido del presente documento debe interpretarse de manera contraria.

Exención de responsabilidad: Es posible que no esté permitida la venta de algunos productos en ciertos países según la normativa. Póngase en contacto con su filial de Nobel Biocare para conocer la gama de productos actual y su disponibilidad.

Contenido

Introducción	Guía rápida	4
	Codificación por colores para una precisa identificación de los componentes	6
	Especificaciones técnicas	7
	Especificaciones del implante	8
Procedimiento quirúrgico	Consideraciones importantes	10
	Acceso quirúrgico	11
	Secuencia de fresado	12
	Situaciones de hueso denso	15
	Inserción del implante	19
Procedimiento restaurador	Consideraciones importantes	23
	Finalización de la cirugía de implantes y restauraciones provisionales	25
Información sobre el producto	Tablas de producto	32
	Kits quirúrgicos	36
	Implantes	39
	Componentes quirúrgicos	40
	Restauraciones provisionales	42
Anexos	Llave de torque manual	44
	Topes de fresa	45
	Limpieza y esterilización	46
	Atención al Cliente en todo el mundo	51

Guía rápida

Técnica con colgajo

Fresa espiral con punta activa Ø 2 mm



Fresa espiral
escalonada
Ø 2.4/2.8 mm



Fresa espiral
escalonada
Ø 3.2/3.6 mm



Fresa cortical
Ø 4.3 mm



Técnica sin colgajo

Fresa espiral con punta activa Ø 2 mm



Nota: Las ilustraciones muestran la secuencia de fresado para NobelParallel Conical Connection RP 4.3 en hueso medio. Para otros diámetros de implante y densidades óseas, consulte los protocolos de fresado en la página 13.

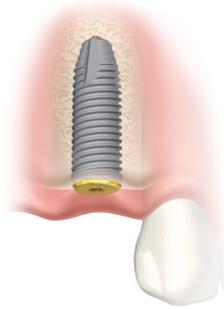
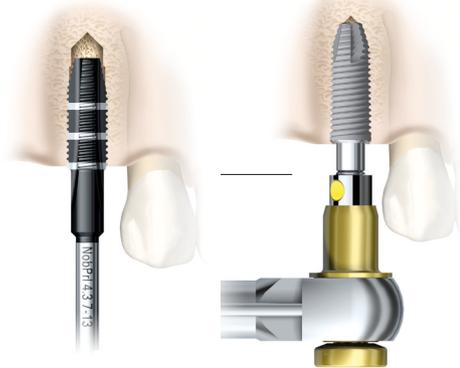
Formadora de rosca
Ø 4.3 mm
opcional

Colocación del implante

Función diferida en dos fases

Función inmediata en una fase

Función diferida en una fase



Codificación por colores para una precisa identificación de los componentes

El color de la tapa de vial del implante indica el diámetro del implante.



El color de la etiqueta de la tapa de vial del implante indica el tamaño de la plataforma del implante. Todos los componentes protésicos están codificados por colores según corresponde.

Plataforma del implante	NP	RP	RP	WP
Diámetro del implante	3.75	4.3	5.0	5.5
Codificación por colores	 	 	 	 

Especificaciones técnicas



Concepto de plataformas

– Para facilitar la planificación del tratamiento, los procedimientos clínicos y la identificación de los componentes, los implantes NobelParallel Conical Connection están organizados según un “concepto de plataformas”. La marca de la plataforma corresponde a la interfase implante-pilar.

– Los componentes protésicos se codifican por colores de la siguiente manera para poder identificarlos con precisión: magenta para plataforma estrecha (NP), amarillo para plataforma regular (RP) y azul para plataforma ancha (WP).

Plataforma **Diámetro de la plataforma** **Diámetro del implante** **Interfase del pilar** **Longitudes**

Plataforma	Diámetro de la plataforma	Diámetro del implante	Interfase del pilar	Longitudes
	∅ 3.5	∅ 3.75	∅ 3.0	7 8.5 10 11.5 13 15 18

Plataforma estrecha: Espacio interdental limitado. No hay suficiente hueso alveolar para un implante RP.

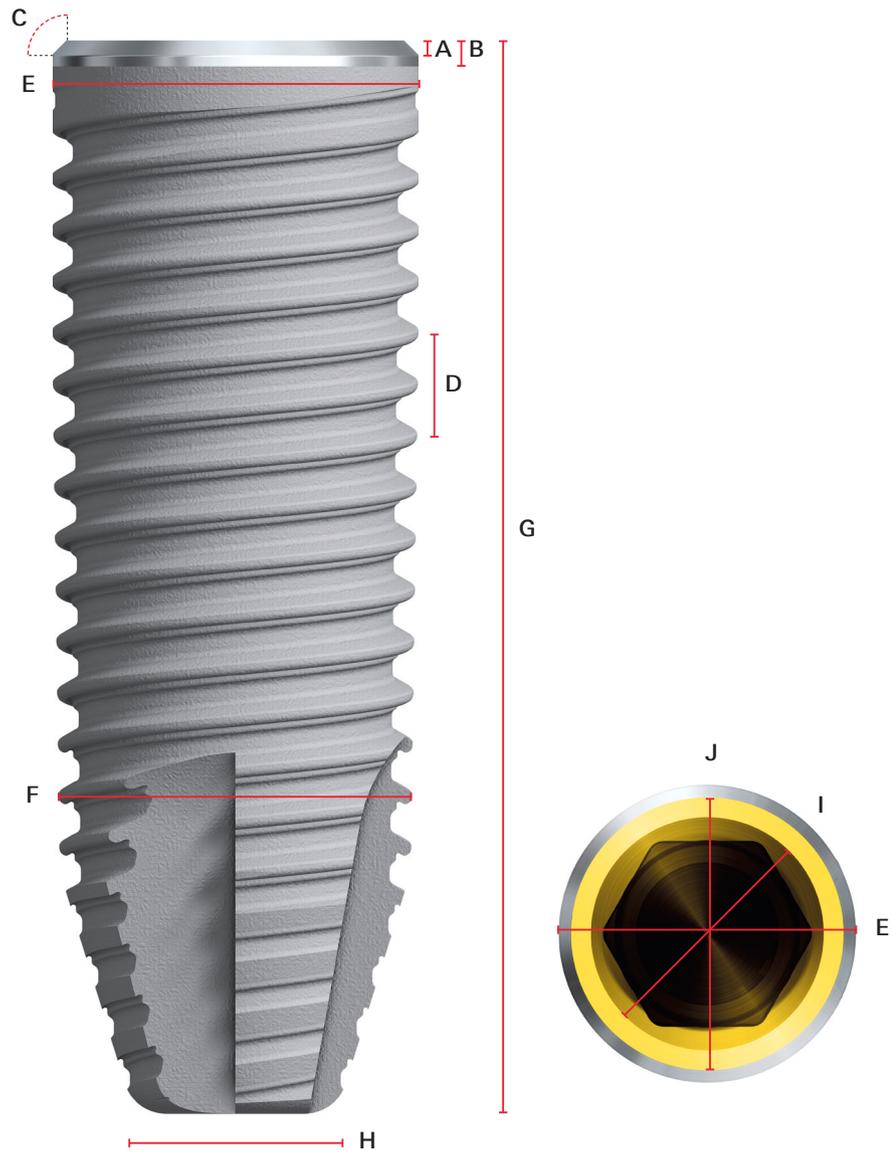
Nota: No es aconsejable utilizar implantes de plataforma estrecha en la zona posterior.

	∅ 3.9	∅ 4.3 ∅ 5.0	∅ 3.4 ∅ 3.4	7 8.5 10 11.5 13 15 18 7 8.5 10 11.5 13 15 18
---	-------	----------------	----------------	--

	∅ 5.1	∅ 5.5	∅ 4.4	7 8.5 10 11.5 13 15 –
---	-------	-------	-------	---

Todas las medidas se expresan en mm.

Especificaciones del implante



		A	B	C	D	E	F	G	H	I	J
Plataforma		Altura del biselado	Altura del rodete	Ángulo de biselado	Angulación rosca (doble rosca)	Diámetro mayor 1	Diámetro mayor 2	Longitud total	Diámetro ápice	Interfase del pilar	Interfase del puente
NP 3.75	3.75x7mm	0.1	0.5	45°	1.2	3.75	3.5	6.5	2.0	3.0	3.5
	3.75x8.5mm	0.1	0.5	45°	1.2	3.75	3.5	8.0	2.0	3.0	3.5
	3.75x10mm	0.1	0.5	45°	1.2	3.75	3.5	9.5	2.0	3.0	3.5
	3.75x11.5mm	0.1	0.5	45°	1.2	3.75	3.5	11.0	2.0	3.0	3.5
	3.75x13mm	0.1	0.5	45°	1.2	3.75	3.5	12.5	2.0	3.0	3.5
	3.75x15mm	0.1	0.5	45°	1.2	3.75	3.5	14.5	2.0	3.0	3.5
	3.75x18mm	0.1	0.5	45°	1.2	3.75	3.5	17.5	2.0	3.0	3.5
RP 4.3	4.3x7mm	0.2	0.5	45°	1.2	4.3	4.1	6.5	2.4	3.4	3.9
	4.3x8.5mm	0.2	0.5	45°	1.2	4.3	4.1	8.0	2.4	3.4	3.9
	4.3x10mm	0.2	0.5	45°	1.2	4.3	4.1	9.5	2.4	3.4	3.9
	4.3x11.5mm	0.2	0.5	45°	1.2	4.3	4.1	11.0	2.4	3.4	3.9
	4.3x13mm	0.2	0.5	45°	1.2	4.3	4.1	12.5	2.4	3.4	3.9
	4.3x15mm	0.2	0.5	45°	1.2	4.3	4.1	14.5	2.4	3.4	3.9
	4.3x18mm	0.2	0.5	45°	1.2	4.3	4.1	17.5	2.4	3.4	3.9
RP 5.0	5.0x7mm	0.2	0.6	25°	1.6	5.0	4.7	6.5	2.7	3.4	3.9
	5.0x8.5mm	0.2	0.6	25°	1.6	5.0	4.7	8.0	2.7	3.4	3.9
	5.0x10mm	0.2	0.6	25°	1.6	5.0	4.7	9.5	2.7	3.4	3.9
	5.0x11.5mm	0.2	0.6	25°	1.6	5.0	4.7	11.0	2.7	3.4	3.9
	5.0x13mm	0.2	0.6	25°	1.6	5.0	4.7	12.5	2.7	3.4	3.9
	5.0x15mm	0.2	0.6	25°	1.6	5.0	4.7	14.5	2.7	3.4	3.9
	5.0x18mm	0.2	0.6	25°	1.6	5.0	4.7	17.5	2.7	3.4	3.9
WP 5.5	5.5x7mm	0.2	0.6	45°	1.6	5.5	5.3	6.5	3.0	4.4	5.1
	5.5x8.5mm	0.2	0.6	45°	1.6	5.5	5.3	8.0	3.0	4.4	5.1
	5.5x10mm	0.2	0.6	45°	1.6	5.5	5.3	9.5	3.0	4.4	5.1
	5.5x11.5mm	0.2	0.6	45°	1.6	5.5	5.3	11.0	3.0	4.4	5.1
	5.5x13mm	0.2	0.6	45°	1.6	5.5	5.3	12.5	3.0	4.4	5.1
	5.5x15mm	0.2	0.6	45°	1.6	5.5	5.3	14.5	3.0	4.4	5.1

Todas las medidas se expresan en mm. Las medidas de las distintas secciones no suman necesariamente la longitud total.

Consideraciones importantes para la colocación de los implantes

NobelParallel Conical Connection es un implante dental roscado endoóseo fabricado en titanio biocompatible comercialmente puro grado 4 con superficie TiUnite.

Indicaciones

Las restauraciones con implantes NobelParallel Conical Connection abarcan desde dientes unitarios hasta soluciones de sobredentadura fijas- removibles de arcada completa para restablecer la función masticatoria. Esto se consigue con la combinación de una técnica quirúrgica de una o dos fases y protocolos de carga inmediata, temprana o diferida, para lo que primero deberá determinarse si la estabilidad primaria es suficiente y si la carga oclusal es apropiada para la técnica elegida. Los implantes también permiten el anclaje bicortical en aquellos casos de densidad ósea reducida para conseguir una alta estabilidad primaria.

Contraindicaciones

La colocación de implantes NobelParallel CC está contraindicada en pacientes:

- que no reúnen las condiciones médicas necesarias para someterse a un procedimiento quirúrgico oral.
- con volúmenes óseos insuficientes, a menos que se considere un procedimiento de aumento.

- a los que no se les pueda aplicar los tamaños adecuados, el número o la posición deseable de los implantes para lograr un soporte seguro de cargas funcionales o, a la larga, parafuncionales.
- alérgicos o hipersensibles al titanio comercialmente puro grado 4 o a la aleación de titanio Ti-6Al-4V (titanio, aluminio y vanadio).

Advertencias

Si no se identifican las longitudes correctas de las fresas con respecto a las mediciones radiográficas, se podrían producir lesiones permanentes en nervios u otras estructuras vitales. Si se fresase a más profundidad de la indicada durante la cirugía en el maxilar inferior, podría provocarse un entumecimiento permanente del labio inferior y la barbilla o una hemorragia en el suelo de la boca.

Además de seguir las precauciones obligatorias para cualquier procedimiento quirúrgico, como las condiciones de asepsia, deberá evitarse dañar nervios y vasos durante el fresado en el hueso maxilar, con la ayuda de los conocimientos anatómicos y las radiografías preoperatorias.

Plataforma estrecha (NP): Espacio interdental limitado.

No hay suficiente hueso alveolar para un implante RP.

Plataforma regular (RP): Restauraciones que abarcan desde la pérdida de un diente anterior hasta arcadas completas.

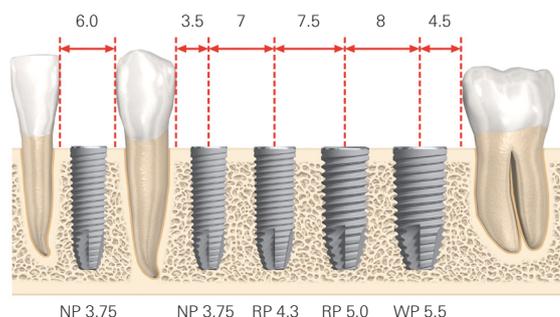
Plataforma ancha (WP): En zonas molares puede resultar apropiada una plataforma más ancha a fin de mantener un perfil de emergencia adecuado que sirva de soporte para el tejido blando.

Precaución

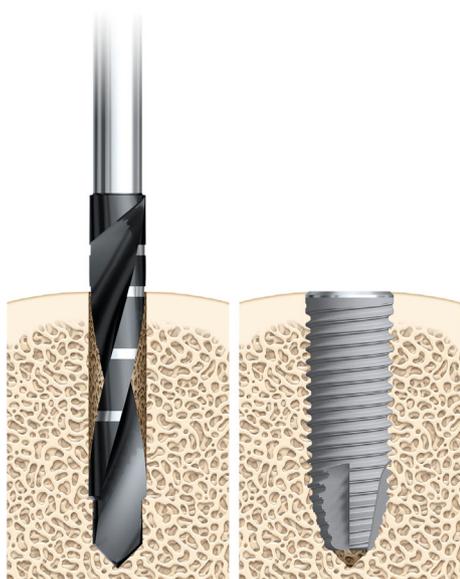
Se deberá tener especial cuidado al colocar implantes de plataforma estrecha en la zona posterior, debido al riesgo de sobrecarga protésica.

Distancias mínimas

Distancias mínimas aproximadas entre implantes (en mm) para simplificar la restauración teniendo en cuenta el tamaño medio de la restauración definitiva (incisivos, caninos, premolares y molares).



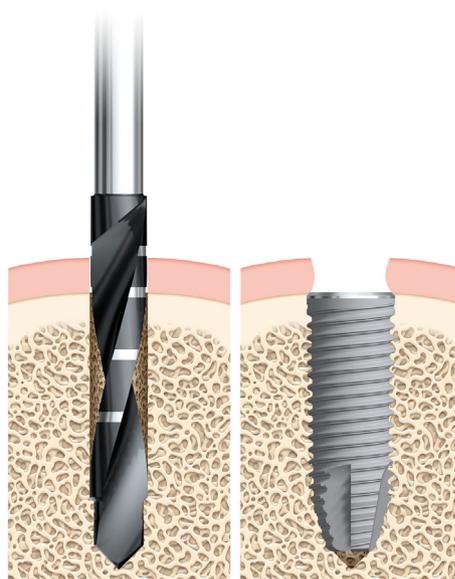
Acceso quirúrgico



Procedimiento estándar con colgajo

Se utiliza cuando es necesario:

- Observar el hueso alveolar subyacente y las estructuras anatómicas adyacentes.
- Colocar injertos de tejido óseo y/o conectivo.



Procedimiento sin colgajo

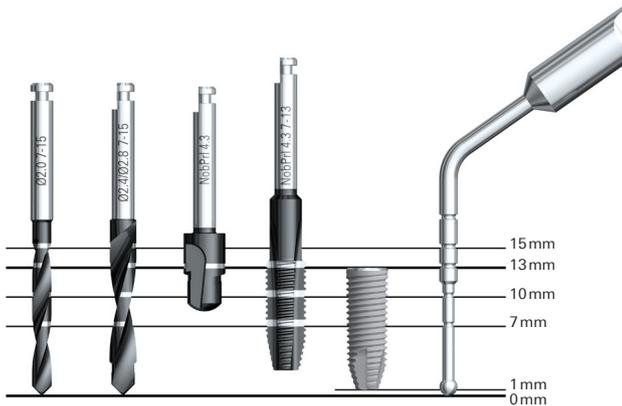
Podría utilizarse cuando:

- Hay suficiente cantidad y calidad de hueso alveolar y tejido blando.
- No es necesario elevar un colgajo para realizar un procedimiento de fresado seguro en relación con la anatomía.

Precaución:

- Cuando utilice una técnica sin colgajo, añada la altura del tejido blando a la profundidad de fresado.
- Confirme la existencia de hueso disponible y los puntos de referencia anatómicos significativos, como vasos sanguíneos, nervios y concavidades. Utilice herramientas de diagnóstico convencionales como radiografías, sondaje y palpación, así como imágenes 3D cuando esté indicado.

Secuencia de fresado



Precaución: Las fresas espirales y las fresas espirales escalonadas son hasta 1 mm más largas que el implante una vez asentado. Esta longitud adicional es importante durante el fresado cerca de estructuras anatómicas vitales.

Las fresas son de acero inoxidable con un recubrimiento de carbono tipo diamante (DLC), que les confiere su color negro. Se utilizan con irrigación externa y están disponibles en tres longitudes: 7-10, 7-15 y 10-18 mm.

- En situaciones de hueso denso, debe fresarse con un movimiento continuo hacia dentro y hacia fuera.
- Retire la fresa sin parar el micromotor. De esta forma, la irrigación puede limpiar los restos de tejido.
- Continúe hasta alcanzar la línea de referencia de profundidad deseada.
- Existen formadoras de rosca para casos de hueso denso para evitar un torque excesivo durante la inserción del implante (máximo 45 Ncm).

Notas:

- Cuando los dientes naturales adyacentes no permitan el acceso del cabezal del contraángulo e impidan que la fresa alcance la profundidad deseada, se podrá utilizar un prolongador de fresas.
- No continúe fresando sin irrigación.
- Cuando se utiliza un prolongador de fresas, es importante complementar la refrigeración en la punta de la fresa con irrigación manual.
- Las fresas y las formadoras de rosca se suministran estériles y son para un solo uso. No vuelva a esterilizarlas.

Sistema de medición de profundidad

Todas las fresas y componentes están marcados para preparar el lecho a la profundidad correcta y conseguir una posición segura y predecible.

Las marcas de las fresas espirales y las fresas espirales escalonadas indican longitudes reales en milímetros y corresponden a la parte superior del cuello del implante.

El posicionamiento vertical definitivo depende de diversos parámetros clínicos, tales como:

- Estética
- Grosor del tejido
- Altura vertical disponible
- Procedimiento sin colgajo: mida el grosor del tejido blando con una sonda. Para una preparación correcta del lecho, añada el grosor del tejido a la profundidad del fresado.

Protocolos de fresado según la calidad del hueso

Deberá tenerse en cuenta la calidad del hueso durante los procedimientos de fresado.

Las secuencias de fresado recomendadas se basan en la calidad del hueso para asegurar una óptima estabilidad primaria al aplicar función inmediata. Las fresas se utilizan a la profundidad de fresado máxima.

Los datos de las fresas se expresan en mm.

Fresas opcionales

El protocolo de fresado se ha desarrollado para conseguir un torque de inserción del implante de entre 35 y 45 Ncm para todas las densidades óseas. Esto permite garantizar una estabilidad primaria suficiente para permitir la función inmediata, si procede.

Si la densidad ósea no es uniforme (oscila entre hueso medio y blando o hueso medio y denso), se pueden añadir fresas opcionales al protocolo de fresado para garantizar que el torque no sobrepase los 45 Ncm. Estas fresas espirales escalonadas y formadoras de rosca opcionales se indican entre paréntesis en la siguiente tabla.

Precaución: Nunca supere un torque de inserción de 45 Ncm con los implantes. El apriete excesivo podría dañar o romper el implante y podría causar necrosis del lecho óseo.

Plataforma	Ø implante	Hueso blando tipo IV	Hueso medio tipos II-III	Hueso denso tipo I
NP	3.75	2.0 [2.4/2.8]	2.0 2.4/2.8 Fresa cortical 3.75 [Formadora rosca 3.75]	2.0 2.4/2.8 2.8/3.2 Fresa cortical 3.75 Formadora rosca 3.75
RP	4.3	2.0 2.4/2.8 [3.2/3.6]	2.0 2.4/2.8 3.2/3.6 Fresa cortical 4.3 [Formadora rosca 4.3]	2.0 2.4/2.8 3.2/3.6 Fresa cortical 4.3 Formadora rosca 4.3
RP	5.0	2.0 2.4/2.8 3.2/3.6 [3.8/4.2]	2.0 2.4/2.8 3.2/3.6 3.8/4.2 Fresa cortical 5.0 [Formadora rosca 5.0]	2.0 2.4/2.8 3.2/3.6 3.8/4.2 Fresa cortical 5.0 Formadora rosca 5.0
WP	5.5	2.0 2.4/2.8 3.2/3.6 4.2/4.6 [4.2/5.0]	2.0 2.4/2.8 3.2/3.6 4.2/5.0 Fresa cortical 5.5 [Formadora rosca 5.5]	2.0 2.4/2.8 3.2/3.6 4.2/5.0 Fresa cortical 5.5 Formadora rosca 5.5

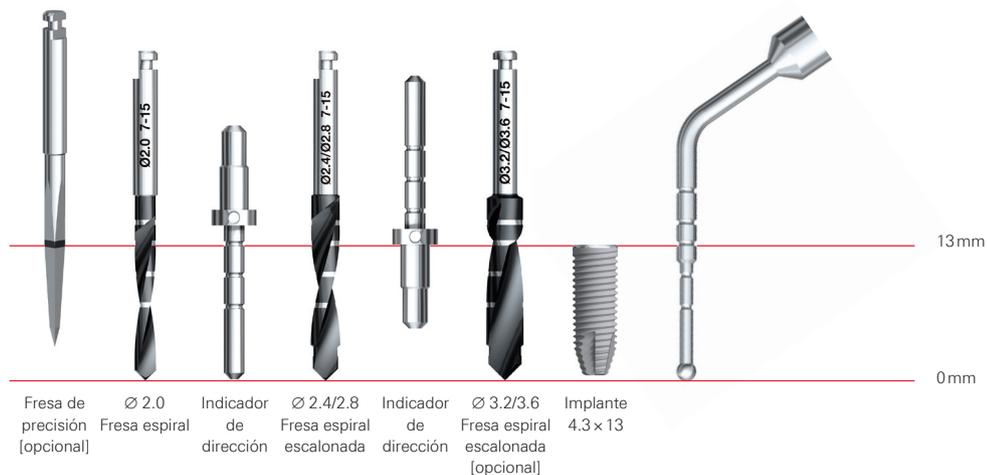
Nota: Todos los datos se expresan en mm y las fresas que figuran entre corchetes son opcionales.

El fresado deberá realizarse a velocidad alta (máx. 2000 rpm para fresas espirales y fresas espirales escalonadas) con abundante y constante irrigación de solución salina estéril a temperatura ambiente.

Protocolos de fresado/líneas de referencia del producto

Demostración del protocolo de fresado para un implante de $\varnothing 4.3 \times 13$ mm en hueso blando, medio y denso.

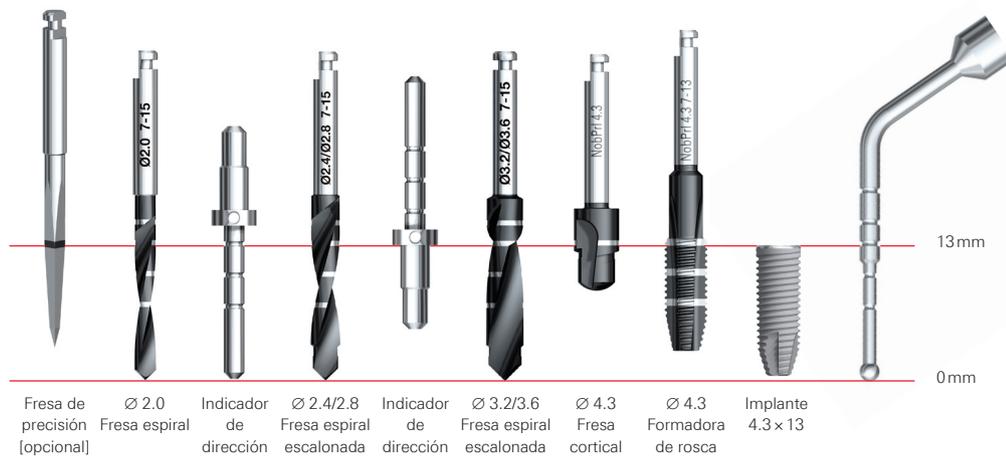
Hueso blando



Hueso medio



Hueso denso

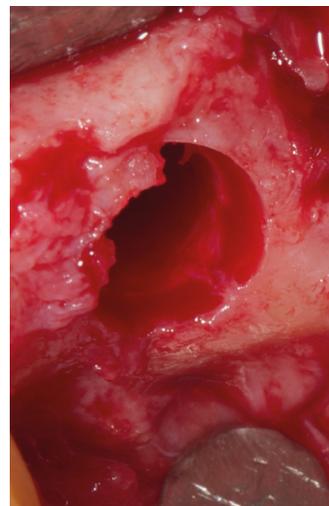


Situaciones de hueso denso

Utilización de una fresa cortical

En casos con hueso denso o cortical gruesa, es obligatorio utilizar la fresa cortical para evitar compresión.

Nota: No se recomienda utilizar una fresa cortical para procedimientos de elevación del seno. Esto es con el fin de maximizar el potencial para la estabilidad primaria.

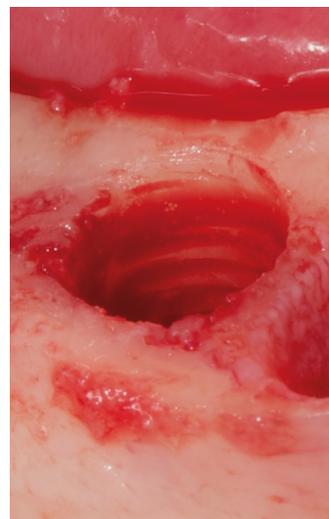


Cortesía del Dr. Claude Authelain, Estrasburgo

Utilización de una formadora de rosca

En casos con hueso denso o cortical gruesa, es obligatorio utilizar la formadora de rosca para asentar totalmente el implante.

Nota: Cuando la marca de profundidad de la formadora de rosca está alineada con la longitud del implante, la parte apical no estará preparada para enroscar directamente el implante en ésta.



Cortesía del Dr. Claude Authelain, Estrasburgo

Procedimiento sin colgajo

Escoja una de las siguientes 2 opciones y continúe la secuencia de fresado por el paso 3 de la página 17.

Opción A

– Frese hasta la profundidad adecuada utilizando la fresa espiral con punta activa de \varnothing 2 mm. Se puede utilizar un tope de fresa.

Velocidad máxima  2000 rpm

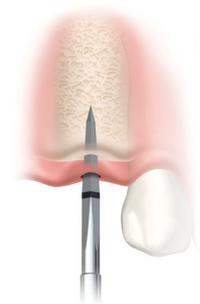
Nota: Mida el grosor del tejido blando con una sonda. Para una preparación correcta del lecho, añada el grosor de este tejido a la profundidad del fresado. Tenga en cuenta los puntos de referencia anatómicos.



Opción B

– Para facilitar la penetración inicial en el tejido blando y la creación de un punto de inicio crestal (también tras la preparación del colgajo), puede utilizarse la fresa de precisión antes de la fresa espiral con punta activa de \varnothing 2 mm.
– Frese con la fresa de precisión a través del tejido blando y dentro de la cresta alveolar.

Velocidad máxima  2000 rpm



Procedimiento con colgajo

Las siguientes ilustraciones muestran la secuencia de fresado para el implante NobelParallel Conical Connection RP 4.3 en hueso medio y denso. Para otros diámetros de implante y densidades óseas, consulte la página 13.

1 Elevar un colgajo

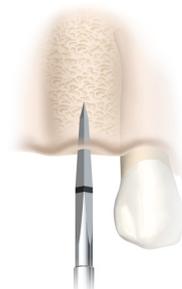
Cuando utilice un procedimiento con colgajo, realice una incisión y eleve un colgajo.



2 Fresar con la fresa de precisión

Para facilitar la creación de un punto de inicio crestal, se puede utilizar la fresa de precisión antes de la fresa espiral con punta activa de $\varnothing 2.0$ mm.

Velocidad máxima  2000 rpm



3 Fresar con la fresa espiral con punta activa de $\varnothing 2$ mm

Frese hasta la profundidad adecuada utilizando la fresa espiral con punta activa de $\varnothing 2$ mm. Se puede utilizar un tope de fresa.

Velocidad máxima  2000 rpm



4 Comprobar la dirección de la osteotomía

Compruebe que la dirección es correcta con el indicador de dirección de $\varnothing 2.0/2.4-2.8$ mm.

Notas:

- Si fuera necesario, realice una radiografía para comprobar que la dirección es correcta.
- Cuando coloque múltiples implantes, proceda con el siguiente lecho de implante antes de continuar con la siguiente secuencia de fresado.



5 Fresar con fresas espirales escalonadas

- Continúe con la preparación del lecho utilizando la fresa espiral escalonada de $\varnothing 2.4/2.8$ mm.
- Compruebe la orientación con el indicador de dirección de $\varnothing 2.0/2.4-2.8$ mm.
- Continúe con la preparación del lecho utilizando la fresa espiral escalonada de $\varnothing 3.2/3.6$ mm.

Velocidad máxima  2000 rpm



6 Fresar con la fresa cortical

Finalice la preparación del lecho utilizando la fresa cortical RP 4.3 mm.

Notas:

- Es obligatorio utilizar una fresa cortical en hueso medio/denso y con capas corticales gruesas para asentar totalmente el implante y liberar presión alrededor del cuello del implante.
- No se recomienda utilizar una fresa cortical para procedimientos de elevación del seno. Esto es con el fin de maximizar el potencial para la estabilidad primaria.

Velocidad máxima  2000 rpm

Para más información sobre el uso de una fresa cortical, consulte la página 15.



7 Determinar la longitud del implante

Utilice la sonda de profundidad para comprobar que se ha alcanzado la profundidad deseada (incluyendo el grosor del tejido blando, si procede).



8 Utilizar la formadora de rosca en hueso denso

- Es obligatorio utilizar una formadora de rosca en hueso denso y capas corticales gruesas para asentar totalmente el implante.
- Coloque la formadora de rosca RP 4.3 mm en el lecho del implante a velocidad baja hasta la línea de referencia apropiada del implante.
- Cuando las roscas encajen, deje que la formadora de rosca avance sin presión hasta la profundidad definida.
- Con la pieza de mano en modo "reverse" (retroceso), extraiga la formadora de rosca.
- Prosiga con la colocación del implante hasta lograr la posición deseada con un torque de instalación máximo de 45 Ncm.

Baja velocidad  25 rpm

Para obtener más información sobre la utilización de una formadora de rosca, consulte la página 15.



Inserción del implante

1 Desembalar el implante

Cada implante está envasado en un sistema de vial aséptico doble. El envase exterior tiene una etiqueta impresa con los datos del producto, incluyendo diámetro y longitud. La tapa está codificada por colores para identificar el diámetro del implante. El vial interior también tiene marcados el diámetro y la longitud del implante.

- Tire de la lengüeta roja para despegar el film de plástico y desenrosque la tapa codificada por colores.
- Extraiga el vial interior estéril y retire la tapa de plástico para acceder al implante.
- Registre el tamaño del implante y el número de lote en la ficha del paciente con las dos etiquetas despegables del envase exterior.

Nota: El tornillo de cierre se suministra con el implante.



2 Elegir la herramienta para la inserción

En función de la situación clínica y la accesibilidad, existen dos opciones diferentes para insertar el implante:

- A Con una unidad de fresado y un contraángulo
- B Con una llave de torque manual quirúrgica

Nota: Se puede iniciar la inserción del implante manualmente con la llave de torque manual.

Precaución: El apriete excesivo del implante puede producir daños en el mismo, fractura o necrosis del lecho óseo. Si se utiliza un instrumento quirúrgico para insertar el implante, deberá tenerse especial cuidado para evitar apretarlo en exceso.



A Unidad de fresado con contraángulo



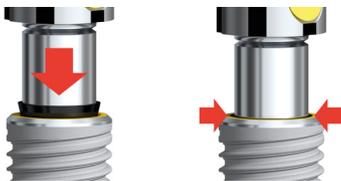
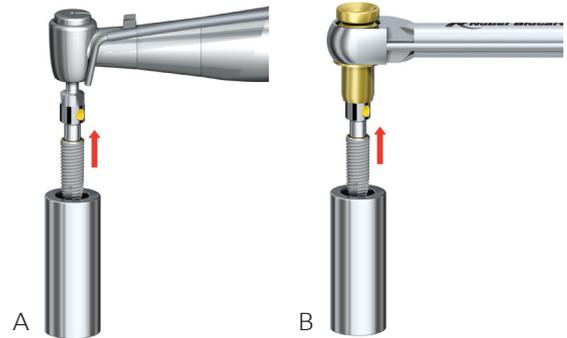
B Llave de torque manual quirúrgica

3 Extraer el implante de su envase

- Conecte el instrumento de inserción adecuado a la herramienta de inserción elegida.
- Extraiga el implante del vial interior ejerciendo una ligera presión sobre el instrumento de inserción y girando con cuidado el vial en sentido antihorario hasta que el instrumento de inserción esté totalmente asentado.

Sugerencia: Los instrumentos de inserción tienen marcas para facilitar su inserción en el implante.

Precaución: Asegúrese de que el instrumento de inserción está totalmente asentado.



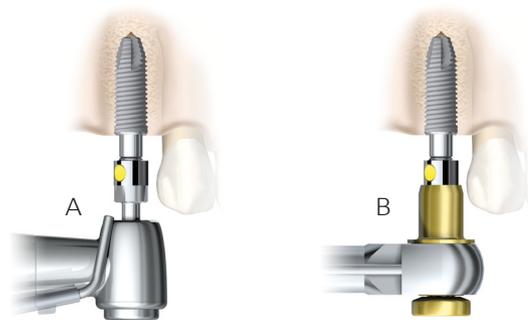
4 Insertar el implante

- Comience a insertar el implante en la osteotomía.
- Cuando utilice una unidad de fresado, comience a insertar el implante a baja velocidad.

Baja velocidad 25rpm  Torque máximo 45Ncm

Notas:

- **Precaución:** Nunca supere un torque de inserción de 45Ncm con los implantes. El apriete excesivo del implante puede producir daños en el mismo, fractura o necrosis del lecho óseo. Si se utiliza un instrumento quirúrgico para insertar el implante, se deberá tener especial cuidado para evitar apretarlo en exceso.
- **Precaución:** Si el implante se queda atascado durante la instalación o se alcanza un torque de inserción de 45Ncm antes de que se encuentre totalmente asentado, gire el implante en sentido antihorario con la unidad de fresado (en modo "reverse" [retroceso]) o con una llave de torque manual, y extraiga el implante del lecho. Vuelva a colocar el implante en su vial interior antes de continuar.
- Utilice la formadora de rosca para ensanchar la osteotomía, tal como se indica en el paso 8 (página 18) de la sección sobre fresado.
- Extraiga el implante del vial y vuelva a insertar el implante como se describe en los pasos 3 y 4 anteriores.



5 Apretar manualmente

- Conecte la llave de torque manual quirúrgica al adaptador para llave de torque manual y coloque el implante hasta la profundidad final.
- Para la función inmediata, el implante debería soportar un torque de inserción final de al menos 35 Ncm. No supere los 45 Ncm.
- Retire el instrumento de inserción.
- Si le resulta difícil retirar el instrumento de inserción, gírelo ligeramente en sentido antihorario antes de desconectarlo.

En caso de mucha resistencia

Debe evitar aplicar un torque excesivo al insertar el implante. El implante o la conexión pueden deformarse y comprimir el hueso de forma excesiva.

Si en cualquier momento durante la inserción nota una fuerte resistencia (máx. 45 Ncm), extraiga el implante y vuelva a colocarlo en el vial interior. Ensanche el lecho del implante conforme al protocolo de fresado o utilice una formadora de rosca del mismo diámetro que el implante.



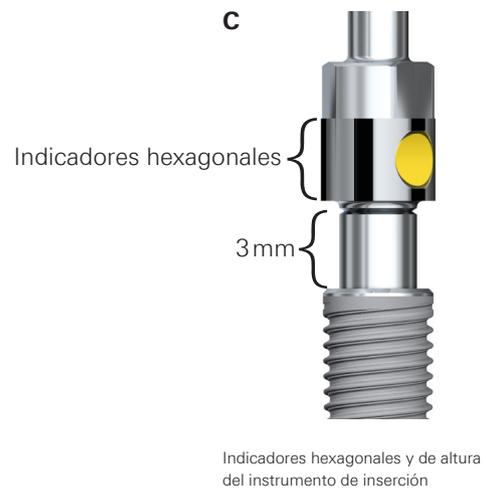
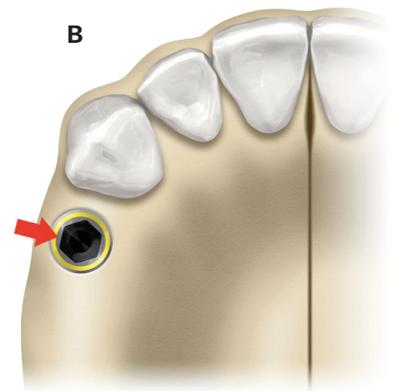
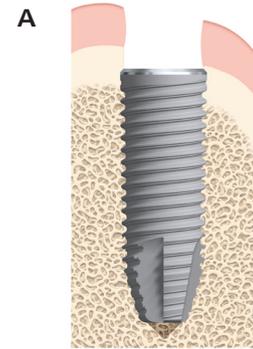
Marcas para los 15, 35 y 45 Ncm.

6 Colocación final del implante

- Para optimizar los resultados estéticos, coloque el implante a nivel del hueso vestibular o entre 0.5 y 1 mm por debajo del mismo (A).
- Al colocar el implante, alinee uno de los indicadores hexagonales de color negro en el instrumento de inserción paralelamente a la pared vestibular. Esto asegura que uno de los lados planos del hexágono está paralelo al lado bucal (B), garantizando la orientación favorable del pilar protésico.

Notas:

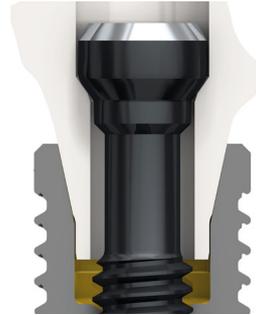
- El instrumento de inserción tiene un indicador de altura de 3mm para facilitar el posicionamiento vertical del implante y seis líneas de color negro correlacionadas con los lados planos del hexágono del implante (C).



Consideraciones importantes

Interfase protésica

- Flexibilidad restauradora con conexión protésica con función dual: conexión cónica interna para pilares y soporte externo para restauraciones de puente a nivel de implante.
- El cambio de plataforma integrado mejora la integración del tejido blando para conseguir estética de aspecto natural.



Sellado cónico para pilares



Soporte externo para puentes NobelProcera Implant Bridge

Asentamiento de cofias de impresión

El adecuado asentamiento de las cofias de impresión resulta esencial para una impresión correcta.

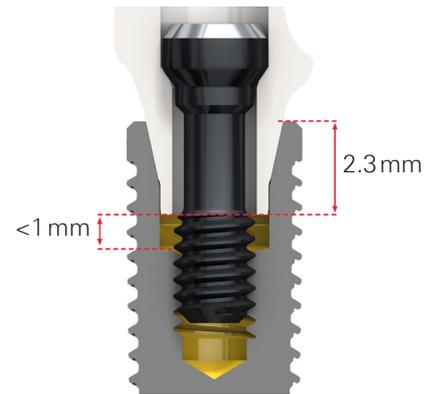
Para asegurarse que las cofias de impresión están asentadas adecuadamente, compruebe que la muesca de las cofias está bien encajada a la altura del hombro del implante. Si fuera necesario, utilice una radiografía perpendicular.



Asentamiento del pilar

La correcta colocación del pilar resulta esencial para el resultado protésico y una función duradera. Compruebe el correcto asentamiento vertical del pilar con una radiografía.

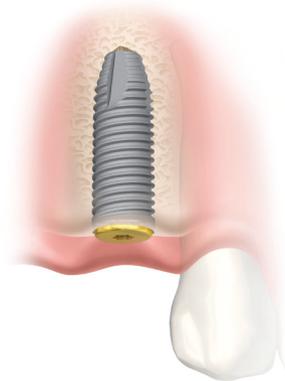
- Coloque el pilar en la cabeza del implante y asegúrese de que la extensión hexagonal encaja correctamente girándola y empujándola suavemente.
- Asegúrese de que el pilar se mantiene en su posición horizontal y verticalmente.
- Apriete el tornillo sin llegar al torque de inserción final.
- Haga una radiografía para comprobar que el pilar está total y correctamente asentado:
 - No hay ninguna interferencia de hueso aparente.
 - Los ejes largos del implante y el pilar están alineados.
 - No hay ningún espacio en la conexión cónica.
- El espacio en la parte inferior de la conexión debería estar en paralelo y no debería medir más de 1 mm.
- Apriete el tornillo de pilar hasta el torque final. El torque para los pilares NP, RP y WP es de 35 Ncm.



Posición definitiva del pilar con espacio inferior a 1 mm

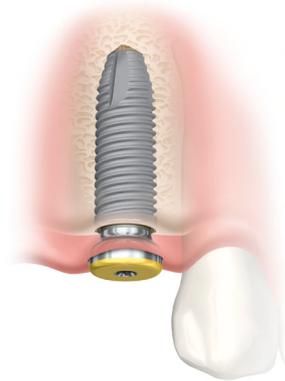
Finalización de la cirugía de implantes y restauraciones provisionales

Existen tres opciones para finalizar la cirugía de implantes.



Función diferida en dos fases

Utilice un destornillador Unigrip para conectar un tornillo de cierre al implante. Suture el colgajo de tejido con la técnica deseada.



Función diferida en una fase

Utilice un destornillador Unigrip para conectar el pilar de cicatrización al implante. Si fuera necesario, suture de nuevo el tejido blando.



Función inmediata en una fase

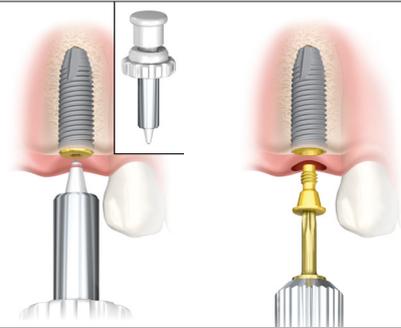
Provisionalice el implante para estética y función inmediatas, utilizando los pilares provisionales o definitivos de Nobel Biocare.

Nota: Si la restauración definitiva se realiza con un NobelProcera Implant Bridge a nivel de implante o un pilar GoldAdapt rotatorio, utilice un pilar de cicatrización para puentes para evitar el crecimiento excesivo de tejido en la plataforma horizontal del implante.

Función diferida en dos fases

1 Exponer el implante

- Realice una incisión para dejar al descubierto el tornillo de cierre o utilice el bisturí circular si hay suficiente mucosa adherida.
- Retire el tornillo de cierre con un destornillador manual Unigrip.



2 Retirar el exceso de crecimiento óseo

- En casos de crecimiento óseo sobre el tornillo de cierre, retire el hueso con un instrumento giratorio y/o una cureta. Tenga cuidado de no dañar el asentamiento del destornillador Unigrip.
- Después de retirar el tornillo de cierre, elimine todo hueso alrededor de la plataforma del implante que obstaculice el asentamiento completo del pilar sobre dicha plataforma. Esto ocurre con frecuencia cuando el implante se ha colocado por debajo de la cresta ósea. Para la eliminación del hueso utilice la guía de molinillo de hueso y el molinillo de hueso para la plataforma correspondiente.
- El molinillo de hueso se puede manejar manualmente (con un mango para instrumentos mecánicos) o bien con la unidad de fresado.

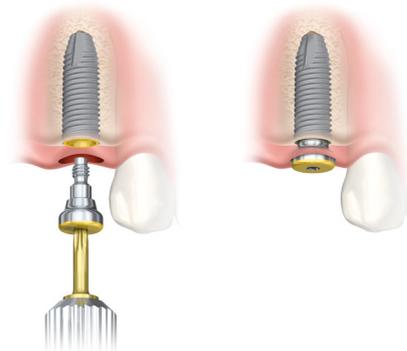


Función diferida en una fase

1 Conectar el pilar de cicatrización

- Conecte un pilar de cicatrización adecuado al implante con el destornillador manual Unigrip.
- Si se ha preparado un colgajo, suture el tejido blando.

Alternativa: Si es posible, conecte el pilar definitivo con el destornillador correspondiente.



Procedimientos de función inmediata en una fase Restauración unitaria provisional cementada (procedimiento en la consulta)

Las siguientes ilustraciones muestran el uso del pilar provisional inmediato. Consulte también las instrucciones de uso del pilar provisional inmediato.

La provisionalización debe realizarse en casos de función inmediata y es también una opción habitual para modificar el tejido blando tras la utilización de un pilar de cicatrización (manejo del tejido blando).



1 Conectar el pilar al implante

- Conecte el pilar al implante y apriete con el destornillador mecánico Multi-unit y la llave de torque manual protésica.
- Si el implante gira al apretar el pilar, evalúe de nuevo la estabilidad primaria del implante y considere la opción de cicatrización sumergida.

Precaución:

- Apriete el tornillo de pilar a 35 Ncm como máximo.
- Nunca supere el torque máximo recomendado de 35 Ncm para el tornillo de pilar. Si se aprieta excesivamente, puede romperse el tornillo.



2 Ajustar el pilar

- Conecte el pilar apropiado y compruebe el espacio interoclusal.
- Si procede, ajuste la altura del poste del pilar con abundante irrigación.
- Pruebe la cofia de plástico y compruebe el espacio oclusal.
- Si se ha ajustado la altura del poste del pilar, realice también los ajustes correspondientes en la cofia de plástico.

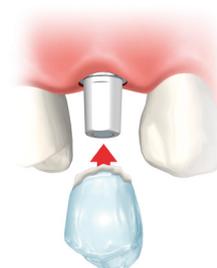


3 Fabricar y cementar la corona provisional

- Fabrique una corona provisional en la consulta siguiendo los métodos habituales.
- Cemente la corona provisional. Retire el exceso de cemento.
- Compruebe la oclusión.

Advertencia: No utilice cemento de poliuretano con las cofias de plástico provisionales, ya que el cemento no se solidificará.

Precaución: Evite que el cemento se introduzca por debajo del tejido blando o retírelo con cuidado si la herida es reciente o está abierta. Considere la utilización de un dique de goma u otras opciones para evitar un exceso de cemento.



Restauración múltiple provisional cementada (procedimiento en la consulta)

Las siguientes ilustraciones muestran el uso del pilar QuickTemp de conexión cónica. Consulte también las instrucciones de uso del pilar QuickTemp.

La provisionalización debe realizarse en casos de función inmediata y es también una opción habitual para modificar el tejido blando tras la utilización de un pilar de cicatrización (manejo del tejido blando).



1 Conectar los pilares a los implantes

Conecte los pilares a los implantes y apriete con el destornillador Unigrip y la llave de torque manual protésica.

Precaución:

- Apriete el tornillo de pilar a 35 Ncm como máximo.
- Nunca supere el torque máximo recomendado de 35 Ncm para el tornillo de pilar. Si se aprieta excesivamente, puede romperse el tornillo.



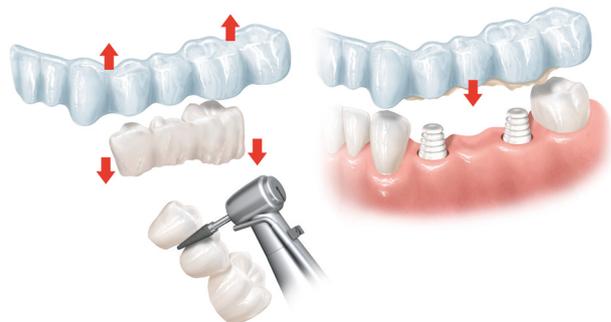
2 Probar las cofias de plástico

Pruebe las cofias de plástico. Éstas deben "encajar" perfectamente sobre los pilares.



3 Fabricar un puente provisional

- Fabrique un puente provisional siguiendo los métodos convencionales y utilizando un material acrílico o composite.
- Si el laboratorio ha fabricado un puente provisional prefabricado, ajústelo y adapte a los pilares.
- Recorte y pula la restauración. Es importante que la superficie adyacente al tejido blando circundante sea lisa.



4 Cementar el puente sobre los pilares

Cemente el puente provisional con cemento provisional. Retire el exceso de cemento.

Advertencia: No utilice cemento de poliuretano con cofias de plástico/provisionales, ya que el cemento no se solidificará.

Precaución: Evite que el cemento se introduzca por debajo del tejido blando o retírelo con cuidado si la herida es reciente o está abierta. Considere la utilización de un dique de goma u otras opciones para evitar un exceso de cemento.



Restauración múltiple provisional atornillada (procedimiento en la consulta)

Las siguientes ilustraciones muestran la utilización del pilar provisional rotatorio (para restauraciones múltiples ferulizadas). Para implantes unitarios, utilice pilares no rotatorios. Consulte también las instrucciones de uso del pilar provisional.

La provisionalización debe realizarse en casos de función inmediata y es también una opción habitual para modificar el tejido blando tras la utilización de un pilar de cicatrización (manejo del tejido blando).



1 Conectar los pilares a los implantes

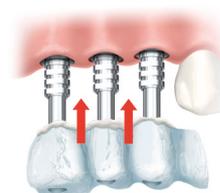
- Conecte los pilares a los implantes, compruebe el espacio interoclusal y ajuste en relación con la altura y el espacio, si es necesario.
- Se pueden realizar modificaciones de los pilares con un disco de carborundo o una fresa de carburo tungsteno con abundante irrigación. Se recomienda modificar el pilar extraoralmente.
- Fije los pilares con tornillos de trabajo que sobrepasen el plano oclusal con el destornillador manual Unigrip.

Nota: El tornillo de pilar se suministra con el pilar. El tornillo de trabajo que se muestra en la imagen (disponible en dos longitudes: 20 mm [longitud estándar] y 30 mm) debe pedirse por separado.



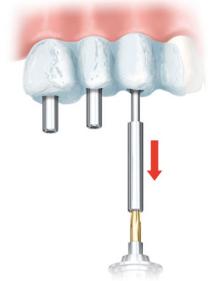
2 Fabricar el provisional acrílico

- Fabrique un provisional en material acrílico o composite para la provisionalización en la consulta.
- Cree orificios de acceso para permitir que sobresalgan los tornillos de trabajo.
- Si el laboratorio ha realizado un puente provisional prefabricado, cree orificios de acceso para permitir que sobresalgan los tornillos de trabajo (si no se han realizado todavía) y ajústelo a los pilares.
- Rellene el provisional con material acrílico o composite y asiéntelo sobre los pilares provisionales.



3 Ajustar la restauración provisional

- Una vez asentada, afloje los tornillos de trabajo para retirar la restauración.
- Recorte y pula la restauración. Es importante que la superficie adyacente al tejido blando circundante sea lisa.



4 Conectar la restauración provisional

- Conecte la restauración provisional con los tornillos de pilar.
- Apriete los tornillos de pilar con la llave de torque manual protésica y el destornillador mecánico Unigrip.
- Rellene los orificios de acceso a los tornillos con un material adecuado.



Precaución:

- Apriete el tornillo de pilar a 35 Ncm como máximo.
 - Nunca supere el torque máximo recomendado de 35 Ncm para el tornillo de pilar. Si se aprieta excesivamente, puede romperse el tornillo.
-

Restauraciones unitarias provisionales cementadas (procedimiento en la consulta)

Las siguientes ilustraciones muestran el uso del pilar provisional anatómico PEEK (disponible solo para plataforma ancha). Consulte también las instrucciones de uso del pilar provisional/de cicatrización anatómico PEEK.

Indicaciones:

Los pilares provisionales anatómicos PEEK son componentes protésicos ajustables prefabricados que se conectan

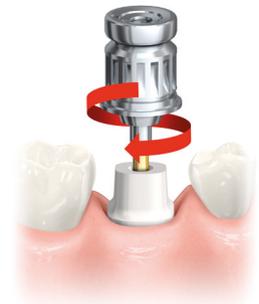
directamente al implante y están diseñados para utilizarlos provisionalmente hasta 180 días para la rehabilitación protésica.

La provisionalización debe realizarse en casos de función inmediata y es también una opción habitual para modificar el tejido blando tras la utilización de un pilar de cicatrización (manejo del tejido blando).

1 Conectar el pilar al implante y realizar modificaciones necesarias

- Conecte el pilar provisional adecuado y compruebe el espacio interoclusal. La altura y el margen gingival se pueden ajustar con un instrumento giratorio (p. ej., una fresa de carburo tungsteno o acrílica).
- Realice un pequeño "corte" o "muesca" axial en el pilar provisional para garantizar la posición correcta de la corona provisional durante el cementado.
- Conecte el pilar al implante y apriete con el destornillador Unigrip.

Precaución: Apriete el tornillo de pilar a 15 Ncm como máximo.



2 Bloquear el orificio de acceso al tornillo

- Coloque el material resiliente elegido (gutapercha, silicona o un material de relleno provisional) en el orificio de acceso al tornillo y rellene la parte restante del canal con composite u otro material adecuado. Esto permitirá acceder fácilmente al tornillo de pilar en el futuro.
- Aplique una solución de separación sobre el pilar de plástico para preparar la fabricación de la corona provisional.



3 Fabricar la corona provisional

- Pruebe la corona y modifíquela siguiendo los procedimientos convencionales.
- Rellene la corona con material acrílico como preparación para realizar una rebase.
- Retire el exceso de acrílico y pule las zonas modificadas.



4 Cementar la corona provisional

Realice los ajustes finales, y pule y fije la corona con cemento provisional.

Precaución: Evite que el cemento se introduzca por debajo del tejido blando o retírelo con cuidado si la herida es reciente o está abierta. Considere la utilización de un dique de goma u otras opciones para evitar un exceso de cemento.



Tablas de producto

Implantes



NobelParallel™ Conical Connection NP

Longitud mm	7	8.5	10	11.5	13	15	18
Ø 3.75 mm	37963	37964	37965	37966	37967	37968	37969

Tornillo de cierre incluido



Fresas

Precision Drill 36118



Twist Drill

Ø 2, 7-10 mm 32296

Ø 2, 7-15 mm 32297

Ø 2, 10-18 mm 32299



Twist Step Drill

Ø 2.4/2.8, 7-10 mm 32260

Ø 2.4/2.8, 7-15 mm 32261

Ø 2.4/2.8, 10-18 mm 32262

Ø 2.8/3.2, 7-10 mm 37873

Ø 2.8/3.2, 7-15 mm 34638

Ø 2.8/3.2, 10-18 mm 34639



Topes de fresa

Ø 2 mm 33063

Ø 2.8 mm 33064

Ø 3.2 mm 33077



NobelParallel™ Conical Connection RP

Longitud mm	7	8.5	10	11.5	13	15	18
Ø 4.3 mm	37970	37971	37972	37973	37974	37975	37976

Tornillo de cierre incluido



Precision Drill 36118



Twist Drill

Ø 2, 7-10 mm 32296

Ø 2, 7-15 mm 32297

Ø 2, 10-18 mm 32299



Twist Step Drill

Ø 2.4/2.8, 7-10 mm 32260

Ø 2.4/2.8, 7-15 mm 32261

Ø 2.4/2.8, 10-18 mm 32262

Ø 3.2/3.6, 7-10 mm 32263

Ø 3.2/3.6, 7-15 mm 32264

Ø 3.2/3.6, 10-18 mm 32265



Ø 2 mm 33063

Ø 2.8 mm 33064

Ø 3.6 mm 33084



Fresas corticales

∅ 3.75 mm	38000
-----------	-------

**Formadoras de rosca**

NP 7-13 mm	37990
NP 7-18 mm	37991

**Instrumentos de inserción**

NP 28 mm	36718
NP 37 mm	36719

**Pilares de cicatrización
Tornillos de cierre****Healing Abutment**

Altura mm	3	5	7
∅ 3.6 mm	36639	36640	36867
∅ 5.0 mm	36641	36642	36868

**Healing Abutment Bridge***

Altura mm	3	5	7
∅ 4.0 mm	36864	36865	36866

**Cover Screw**

NP	36649
----	-------



∅ 4.3 mm	38001
----------	-------



RP 4.3 7-13 mm	37992
RP 4.3 7-18 mm	37993



RP 28 mm	36720
RP 37 mm	36721

**Healing Abutment**

Altura mm	3	5	7
∅ 3.6 mm	36643	36644	36872
∅ 5.0 mm	36645	36646	36873
∅ 6.0 mm	36647	36648	36874

**Healing Abutment Bridge***

Altura mm	3	5	7
∅ 5.0 mm	36869	36870	36871

**Cover Screw**

RP	36650
----	-------



* Utilizados para restauraciones múltiples con NobelProCera Implant Bridge y GoldAdapt rotatorio.

Implantes**NobelParallel™ Conical Connection RP**

Longitud mm	7	8.5	10	11.5	13	15	18
Ø 5.0 mm	37977	37978	37979	37980	37981	37982	37983

Tornillo de cierre incluido

**Fresas**

Precision Drill 36118

**Twist Drill**

Ø 2, 7-10 mm 32296

Ø 2, 7-15 mm 32297

Ø 2, 10-18 mm 32299

**Twist Step Drill**

Ø 2.4/2.8, 7-10 mm 32260

Ø 2.4/2.8, 7-15 mm 32261

Ø 2.4/2.8, 10-18 mm 32262

Ø 3.2/3.6, 7-10 mm 32263

Ø 3.2/3.6, 7-15 mm 32264

Ø 3.2/3.6, 10-18 mm 32265

Ø 3.8/4.2, 7-10 mm 32275

Ø 3.8/4.2, 7-15 mm 32276

Ø 3.8/4.2, 10-18 mm 32277

**Topes de fresa**

Ø 2.0 mm 33063

Ø 2.8 mm 33064

Ø 3.6 mm 33084

Ø 4.2 mm 33081

**NobelParallel™ Conical Connection WP**

Longitud mm	7	8.5	10	11.5	13	15
Ø 5.5 mm	37984	37985	37986	37987	37988	37989

Tornillo de cierre incluido



Precision Drill 36118

**Twist Drill**

Ø 2, 7-10 mm 32296

Ø 2, 7-15 mm 32297

Ø 2, 10-18 mm 32299

**Twist Step Drill**

Ø 2.4/2.8, 7-10 mm 32260

Ø 2.4/2.8, 7-15 mm 32261

Ø 2.4/2.8, 10-18 mm 32262

Ø 3.2/3.6, 7-10 mm 32263

Ø 3.2/3.6, 7-15 mm 32264

Ø 3.2/3.6, 10-18 mm 32265

Ø 4.2/4.6, 7-10 mm 37874

Ø 4.2/4.6, 7-15 mm 34582

Ø 4.2/4.6, 10-18 mm 34583

Ø 4.2/5.0, 7-10 mm 37875

Ø 4.2/5.0, 7-15 mm 37876



Ø 2.0 mm 33063

Ø 2.8 mm 33064

Ø 3.6 mm 33084

Ø 4.2 mm 33081



Fresas corticales

∅ 5.0 mm	38002
----------	-------



Formadoras de rosca

RP 5.0 7-13 mm	37994
RP 5.0 7-18 mm	37995



Instrumentos de inserción

RP 28 mm	36720
RP 37 mm	36721



**Pilares de cicatrización
Tornillos de cierre**

Healing Abutment

Altura mm	3	5	7
∅ 3.6 mm	36643	36644	36872
∅ 5.0 mm	36645	36646	36873
∅ 6.0 mm	36647	36648	36874



Healing Abutment Bridge*

Altura mm	3	5	7
∅ 5.0 mm	36869	36870	36871



Cover Screw

RP	36650
----	-------



∅ 5.5 mm	38003
----------	-------



WP 7-10 mm	37996
WP 7-15 mm	37997



WP 28 mm	37859
WP 37 mm	37860



Healing Abutment

Altura mm	3	5
∅ 5.0 mm	37813	37814
∅ 6.5 mm	37815	37816



Healing Abutment Anatomical PEEK

WP 6x7mm	37819
WP 7x8mm	37820



Healing Abutment Bridge*

Altura mm	3	5
∅ 6.0 mm	37817	37818



Cover Screw

WP	37812
----	-------



* Utilizados para restauraciones múltiples con NobelProCera Implant Bridge y GoldAdapt rotatorio.

Kits quirúrgicos

38004 NobelParallel™ Conical Connection Surgery Kit

Drilling protocols

Implant	Soft bone	Medium bone	Hard bone
NP Ø3.75 mm	1-2-1	1-2-2-C, Drill+1(S Tap)	1-2-2-C, Drill+5 Tap
RP Ø4.5 mm	1-2-1-1	1-2-2-4-C, Drill+1(S Tap)	1-2-2-4-C, Drill+5 Tap
RP Ø5.0 mm	1-2-2-1-1	1-2-2-4-1-C, Drill+1(S Tap)	1-2-2-4-1-C, Drill+5 Tap
WP Ø5.5 mm	1-2-2-1-4-1-1	1-2-2-4-1-1-C, Drill+1(S Tap)	1-2-2-4-1-1-C, Drill+5 Tap

(1) Optional

Kit Contents:

- 38005 NobelParallel™ CC Surgery Kit (Carrying Case)
- 36718, 36719, 38000*, 37990*, 37991* (CC NP 28, CC NP 37)
- 37791, 28839 (Depth Probe)
- 29149, 29164 (Unigrip Driver)
- 32112 (Drill Extension)
- 38001*, 37992*, 37993* (Screw Taps)
- 37859, 37860, 38003*, 37996*, 37997* (Drills)
- 36118*, 32297**, 32261**, 34638**, 32264**, 32276**, 34582**, 37876** (Precision Drills)
- 36720, 36721, 38002*, 37994*, 37995* (CC NP 28, CC NP 37)

* Artículo no incluido en este kit

** Artículo no incluido en este kit y disponible además en otras longitudes

NobelParallel™ Conical Connection Surgery Kit 38004

(Los artículos siguientes también pueden adquirirse por separado.)

El kit incluye

NobelParallel™ Conical Connection Surgery Kit Box	38005
Implant Driver Conical Connection NP 28mm	36718
Implant Driver Conical Connection NP 37mm	36719
Implant Driver Conical Connection RP 28mm	36720
Implant Driver Conical Connection RP 37mm	36721
Implant Driver Conical Connection WP 25mm	37859
Implant Driver Conical Connection WP 37mm	37860
Screwdriver Manual Unigrip™ 28mm	29149
Drill Extension Shaft	29164
Direction Indicator Ø2/Ø2.4-2.8mm x 4	32112
Implant/Prosthetic Organizer	29532
NobelReplace® Manual Torque Wrench Surgical	28839
Depth Probe 7-18mm Z-shaped	37791
Implant Sleeve Holder	29543
NobelParallel™ Conical Connection Wall Chart	38007
NobelParallel™ CC Radiographic Template	37792

Nota: Las fresas y las formadoras de rosca no se incluyen en el kit pero pueden adquirirse por separado.

**Bone Mill Kit Conical Connection****37888****El kit incluye**

Bone Mill Kit Box Conical Connection	37889
Bone Mill with Guide Conical Connection 3.0 Ø4.0	37861
Bone Mill with Guide Conical Connection NP Ø4.4	37863
Bone Mill with Guide Conical Connection NP Ø5.2	37864
Bone Mill with Guide Conical Connection RP Ø5.2	37866
Bone Mill with Guide Conical Connection RP Ø6.2	37867
Bone Mill with Guide Conical Connection WP Ø6.7	37869



Nobel Biocare® Flapless Surgery Kit 32304

(Los artículos siguientes también pueden adquirirse por separado)

El kit incluye	
Nobel Biocare® Flapless Surgery Kit Box	32317
Tissue Punch NP	29628
Tissue Punch RP	29629
Tissue Punch WP	29630
Tissue Punch 6.0	32672
Tissue Punch Guide NP	29631
Tissue Punch Guide RP	29632
Tissue Punch Guide WP	29633
Tissue Punch Guide 6.0	32673
Drill Guide NP	29634
Drill Guide RP	29635
Drill Guide WP	29636
Drill Guide 6.0	32674

**Prosthetic Kit 37448**

(Los artículos siguientes también pueden adquirirse por separado)

El kit incluye	
Prosthetic Kit Box	37443
Manual Torque Wrench Prosthetic	29165
Screwdriver Machine Unigrip 20 mm	29151
Screwdriver Machine Unigrip 30 mm	29153
Screwdriver Machine Multi-unit 21 mm	29158
Omnigrip Screwdriver Machine 20 mm	37379
Omnigrip Screwdriver Machine 30 mm	37381
Manual Torque Wrench Prosthetic	29165



Implantes

STERILE

NobelParallel™ Conical Connection NP 3.75 × 7 mm	37963
NobelParallel™ Conical Connection NP 3.75 × 8.5 mm	37964
NobelParallel™ Conical Connection NP 3.75 × 10 mm	37965
NobelParallel™ Conical Connection NP 3.75 × 11.5 mm	37966
NobelParallel™ Conical Connection NP 3.75 × 13 mm	37967
NobelParallel™ Conical Connection NP 3.75 × 15 mm	37968
NobelParallel™ Conical Connection NP 3.75 × 18 mm	37969
NobelParallel™ Conical Connection RP 4.3 × 7 mm	37970
NobelParallel™ Conical Connection RP 4.3 × 8.5 mm	37971
NobelParallel™ Conical Connection RP 4.3 × 10 mm	37972
NobelParallel™ Conical Connection RP 4.3 × 11.5 mm	37973
NobelParallel™ Conical Connection RP 4.3 × 13 mm	37974
NobelParallel™ Conical Connection RP 4.3 × 15 mm	37975
NobelParallel™ Conical Connection RP 4.3 × 18 mm	37976
NobelParallel™ Conical Connection RP 5.0 × 7 mm	37977
NobelParallel™ Conical Connection RP 5.0 × 8.5 mm	37978
NobelParallel™ Conical Connection RP 5.0 × 10 mm	37979
NobelParallel™ Conical Connection RP 5.0 × 11.5 mm	37980
NobelParallel™ Conical Connection RP 5.0 × 13 mm	37981
NobelParallel™ Conical Connection RP 5.0 × 15 mm	37982
NobelParallel™ Conical Connection RP 5.0 × 18 mm	37983
NobelParallel™ Conical Connection WP 5.5 × 7 mm	37984
NobelParallel™ Conical Connection WP 5.5 × 8.5 mm	37985
NobelParallel™ Conical Connection WP 5.5 × 10 mm	37986
NobelParallel™ Conical Connection WP 5.5 × 11.5 mm	37987
NobelParallel™ Conical Connection WP 5.5 × 13 mm	37988
NobelParallel™ Conical Connection WP 5.5 × 15 mm	37989



Componentes quirúrgicos

STERILE R

Fresas

Precision Drill	36118
Guide Drill	35426
Twist Drill with Tip 2 × 7-10 mm	32296
Twist Drill with Tip 2 × 7-15 mm	32297
Twist Drill with Tip 2 × 10-18 mm	32299
Twist Step Drill 2.4/2.8 7-10 mm	32260
Twist Step Drill 2.4/2.8 7-15 mm	32261
Twist Step Drill 2.4/2.8 10-18 mm	32262
Twist Step Drill 2.8/3.2 7-10 mm	37873
Twist Step Drill 2.8/3.2 7-15 mm	34638
Twist Step Drill 2.8/3.2 10-18 mm	34639
Twist Step Drill 3.2/3.6 7-10 mm	32263
Twist Step Drill 3.2/3.6 7-15 mm	32264
Twist Step Drill 3.2/3.6 10-18 mm	32265
Twist Step Drill 3.8/4.2 7-10 mm	32275
Twist Step Drill 3.8/4.2 7-15 mm	32276
Twist Step Drill 3.8/4.2 10-18 mm	32277
Twist Step Drill 4.2/4.6 7-10 mm	37874
Twist Step Drill 4.2/4.6 7-15 mm	34582
Twist Step Drill 4.2/4.6 10-18 mm	34583
Twist Step Drill 4.2/5.0 7-10 mm	37875
Twist Step Drill 4.2/5.0 7-15 mm	37876



STERILE R

Fresas corticales

Cortical Drill NobelParallel™ CC 3.75 mm	38000
Cortical Drill NobelParallel™ CC 4.3 mm	38001
Cortical Drill NobelParallel™ CC 5.0 mm	38002
Cortical Drill NobelParallel™ CC 5.5 mm	38003



STERILE R

Formadoras de rosca

Screw Tap NobelParallel™ CC 3.75 7-13 mm	37990
Screw Tap NobelParallel™ CC 3.75 7-18 mm	37991
Screw Tap NobelParallel™ CC 4.3 7-13 mm	37992
Screw Tap NobelParallel™ CC 4.3 7-18 mm	37993
Screw Tap NobelParallel™ CC 5.0 7-13 mm	37994
Screw Tap NobelParallel™ CC 5.0 7-18 mm	37995
Screw Tap NobelParallel™ CC 5.5 7-10 mm	37996
Screw Tap NobelParallel™ CC 5.5 7-15 mm	37997

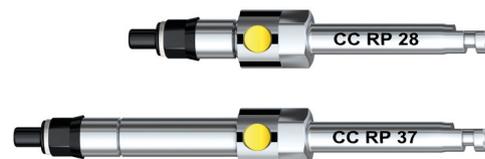
NON
STERILE

Direction Indicator Ø2/Ø2.4-2.8 mm	32112
------------------------------------	-------

NON
STERILE

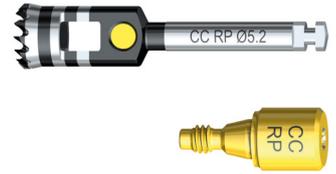
Instrumentos de inserción

Implant Driver CC NP 28 mm	36718
Implant Driver CC NP 37 mm	36719
Implant Driver CC RP 28 mm	36720
Implant Driver CC RP 37 mm	36721
Implant Driver CC WP 28 mm	37859
Implant Driver CC WP 37 mm	37860



**Molinillos de hueso y guías**

Bone Mill with Guide CC NP Ø4.4mm	37863
Bone Mill with Guide CC NP Ø5.2mm	37864
Bone Mill Guide CC NP	37865
Bone Mill with Guide CC RP Ø5.2mm	37866
Bone Mill with Guide CC RP Ø6.2mm	37867
Bone Mill Guide CC RP	37868
Bone Mill with Guide CC WP Ø6.7mm	37869
Bone Mill Guide CC WP	37870

**Tornillos de cierre**

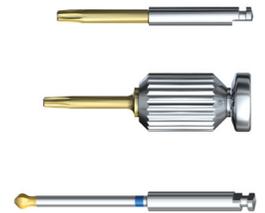
Cover Screw CC NP	36649
Cover Screw CC RP	36650
Cover Screw CC WP	37812

**Llaves de torque manual**

Manual Torque Wrench Surgical	28839
Manual Torque Wrench Adapter Surgical	28840
Manual Torque Wrench Prosthetic	29165
Manual Torque Wrench Adapter Prosthetic	29167

**Destornilladores**

Unigrip Screwdriver Machine 20 mm	29151
Unigrip Screwdriver Machine 25 mm	29152
Unigrip Screwdriver Machine 30 mm	29153
Unigrip Screwdriver Machine 35 mm	29154
Unigrip Screwdriver Manual 20 mm	29148
Unigrip Screwdriver Manual 28 mm	29149
Unigrip Screwdriver Manual 36 mm	29150
Omnigrip Screwdriver Machine 20 mm	37379
Omnigrip Screwdriver Machine 30 mm	37381

**Surgical Drape Kit 2-pack
(Kit de paños quirúrgicos)**

12T7400

**Drill Extension Shaft
(Prolongador de fresas)**

29164

**Surgical Driver
(Instrumento quirúrgico)**

32180

**Nobel Biocare® Osteotome Kit
(Kit osteotomos)**

32321

**Bisturís circulares**

Soft Tissue Punch Ø 4.1 mm, 5/pkg	32Z2000
Soft Tissue Punch Ø 5.2 mm, 5/pkg	32Z2002
Soft Tissue Punch Ø 6.2 mm, 5/pkg	32Z2004



Restauraciones provisionales

Para conocer la gama completa de pilares, consulte el catálogo de productos de Nobel Biocare.

Pilares provisionales

STERILE	Immediate Temporary Abutment CC NP 1.5 mm	36653
	Immediate Temporary Abutment CC NP 3.0 mm	36655
	Immediate Temporary Abutment CC RP 1.5 mm	36654
	Immediate Temporary Abutment CC RP 3.0 mm	36656
STERILE	Plastic Coping Immediate Temporary Abutment	31656
STERILE	QuickTemp™ Abutment CC NP 1.5 mm	36659
	QuickTemp™ Abutment CC NP 3.0 mm	36657
	QuickTemp™ Abutment CC RP 1.5 mm	36660
	QuickTemp™ Abutment CC RP 3.0 mm	36658
STERILE	Plastic Coping QuickTemp™ Abutment Conical	33404
	Temporary Abutment Engaging CC NP	36663
	Temporary Abutment Engaging CC RP	36664
	Temporary Abutment Engaging CC WP 1.5 mm	37823
	Temporary Abutment Engaging CC WP 3 mm	37824
	Temporary Abutment Non-Engaging CC NP	36661
	Temporary Abutment Non-Engaging CC RP	36662
	Temporary Abutment Non-Engaging CC WP 1.5 mm	37825
	Temporary Abutment Non-Engaging CC WP 3 mm	37826
STERILE	Temporary Abutment Anatomical PEEK WP 6×7 mm	37821
	Temporary Abutment Anatomical PEEK WP 7×8 mm	37822
STERILE	Slim Temporary Abutment NP 6.5 mm	37671
	Slim Temporary Abutment NP 7.5 mm	37672
	Slim Temporary Abutment RP 6.5 mm	37673
	Slim Temporary Abutment RP 7.5 mm	37674



STERILE

Pilares de cicatrización

Healing Abutment CC NP Ø3.6×3 mm	36639
Healing Abutment CC NP Ø3.6×5 mm	36640
Healing Abutment CC NP Ø3.6×7 mm	36867
Healing Abutment CC NP Ø5×3 mm	36641
Healing Abutment CC NP Ø5×5 mm	36642
Healing Abutment CC NP Ø5×7 mm	36868
Healing Abutment CC RP Ø3.6×3 mm	36643
Healing Abutment CC RP Ø3.6×5 mm	36644
Healing Abutment CC RP Ø3.6×7 mm	36872
Healing Abutment CC RP Ø5×3 mm	36645
Healing Abutment CC RP Ø5×5 mm	36646
Healing Abutment CC RP Ø5×7 mm	36873
Healing Abutment CC RP Ø6×3 mm	36647
Healing Abutment CC RP Ø6×5 mm	36648
Healing Abutment CC RP Ø6×7 mm	36874
Healing Abutment CC WP Ø5×3 mm	37813
Healing Abutment CC WP Ø5×5 mm	37814
Healing Abutment CC WP Ø6.5×3 mm	37815
Healing Abutment CC WP Ø6.5×5 mm	37816
Healing Abutment CC NP Bridge Ø4×3 mm	36864
Healing Abutment CC NP Bridge Ø4×5 mm	36865
Healing Abutment CC NP Bridge Ø4×7 mm	36866
Healing Abutment CC RP Bridge Ø5×3 mm	36869
Healing Abutment CC RP Bridge Ø5×5 mm	36870
Healing Abutment CC RP Bridge Ø5×7 mm	36871
Healing Abutment CC WP Bridge Ø6×3 mm	37817
Healing Abutment CC WP Bridge Ø6×5 mm	37818
Healing Abutment Anatomical PEEK WP 6×7 mm	37819
Healing Abutment Anatomical PEEK WP 7×8 mm	37820
Slim Healing Abutment NP 5 mm	37666
Slim Healing Abutment NP 7 mm	37665
Slim Healing Abutment RP 5 mm	37667
Slim Healing Abutment RP 7 mm	37668



Llave de torque manual

El torque requerido para colocar los implantes aporta una visión clara al cirujano sobre la estabilidad primaria del implante. En los procedimientos restauradores, el apriete de los tornillos de pilar y protésicos al torque específico recomendado, proporcionará un control más efectivo de la integridad de la unión atornillada durante la función del paciente.

La llave de torque manual es una herramienta adecuada para lograr el torque deseado.

Llave de torque manual quirúrgica

Su uso está indicado para apretar o ajustar la posición de los implantes.

- Inserte el instrumento de inserción NobelReplace o Conical Connection.



Llave de torque manual protésica

Su uso está indicado para retener los tornillos con un torque de 15–35 Ncm. Compatible con todos los destornilladores mecánicos.

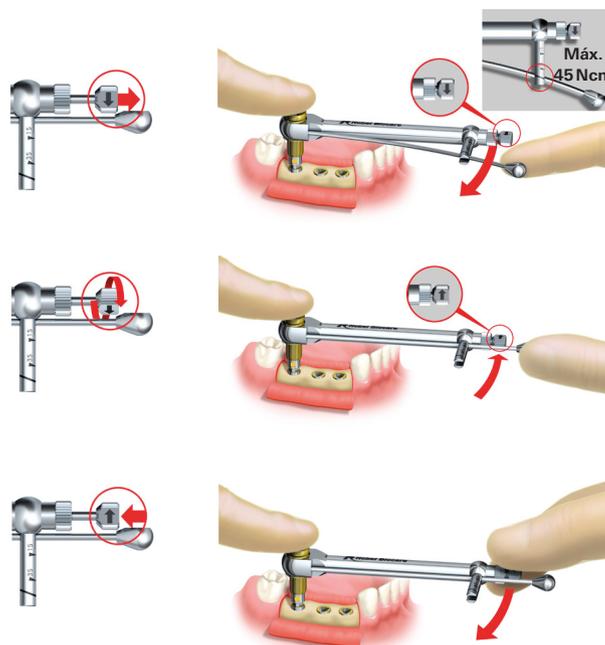
- Inserte el destornillador correspondiente.



Utilización de la llave de torque manual quirúrgica

- Monte la llave de torque insertando el instrumento de inserción.
- Para apretar un implante, ajuste el indicador de dirección de manera que la flecha apunte hacia la palanca de control y gire en sentido horario.
- Para aflojar un implante, ajuste el indicador de dirección de manera que la flecha apunte hacia el lado contrario a la palanca de control y gire en sentido antihorario.

Advertencia: El uso del mango de la llave en lugar de la palanca de control puede ocasionar que se transfiera un exceso de torque al tornillo y/o sobre el lecho del implante.



Topes de fresa

Drill Stop Kit

32430

El kit incluye	
Drill Stop Kit Box	33062
Drill Stop Ø 2 mm	33063
Drill Stop Ø 2.8 mm	33064
Drill Stop Ø 3 mm	33075
Drill Stop Ø 3.2 mm	33077
Drill Stop Ø 3.4 mm	33078
Drill Stop Ø 3.6 mm	33084
Drill Stop Ø 4.2 mm	33081



Los topes de fresa garantizan un procedimiento quirúrgico seguro y preciso al predeterminar la profundidad de fresado de las fresas espirales y las fresas espirales escalonadas. El kit se utiliza para guardar, esterilizar en autoclave y facilitar el montaje de los topes de fresa.

1 Montar un tope de fresa

- Deslice el tope de fresa en la fresa correspondiente.
- Coloque la fresa en el orificio de montaje correspondiente a la profundidad de fresado deseada. Utilice los orificios grandes para fresas de Ø 3.4 y superiores.



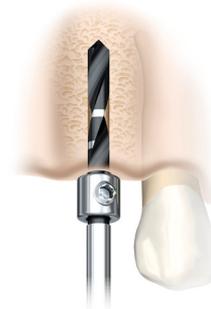
2 Apretar el tope de fresa

Apriete el tornillo en el tope de fresa utilizando el destornillador Unigrip.



3 Fresar hasta el tope de fresa

Frese hasta alcanzar la profundidad de fresado predeterminada.



Limpieza y esterilización

Componentes estériles

Los dispositivos que se suministran estériles están marcados como tal en la etiqueta. Consulte los detalles en las indicaciones de limpieza y esterilización actuales: www.nobelbiocare.com/sterilization.



Nota: Los implantes nunca deben volver a esterilizarse.

Implantes

Los implantes se suministran estériles, son para un solo uso y deben utilizarse antes de la fecha de caducidad indicada en la etiqueta. No utilice los implantes si el envase está deteriorado o ha sido abierto previamente.



Fresas espirales y fresas espirales escalonadas, fresas de precisión y formadoras de rosca

Las fresas espirales, las fresas espirales escalonadas, las fresas corticales y las formadoras de rosca se suministran estériles y son para un solo uso.



Pilares y cofias de plástico

Los pilares Multi-unit, Snappy, QuickTemp y provisionales inmediatos se suministran esterilizados. Si es necesario volver a esterilizarlos, consulte las indicaciones de limpieza y esterilización actuales: www.nobelbiocare.com/sterilization.



Notas:

- Para volver a esterilizar el pilar Multi-unit recto, retire el transportador de plástico antes de comenzar el procedimiento.
- Las cofias de plástico estériles son para un solo uso y no deben volver a esterilizarse.



Componentes no estériles

El cuidado y mantenimiento de los instrumentos reutilizables son cruciales para el éxito del tratamiento. El correcto mantenimiento del instrumental no es solo una medida de seguridad para proteger a sus pacientes y al personal sanitario frente a infecciones, sino que también es esencial para el resultado del tratamiento completo. Consulte los detalles en las indicaciones de limpieza y esterilización actuales: www.nobelbiocare.com/sterilization.



Contraángulo

Consulte los procedimientos de limpieza y esterilización en las instrucciones específicas de los fabricantes respectivos.

Pilares y cofias de plástico

Algunos pilares fabricados en titanio, aleación de oro y plástico (PEEK) se suministran no esterilizados. Para obtener más información, consulte la etiqueta del pilar específico. Se recomienda esterilizar el pilar antes de colocarlo en la cavidad oral. Para obtener información sobre la esterilización, consulte las indicaciones de limpieza y esterilización actuales: www.nobelbiocare.com/sterilization

Notas:

- Si se han realizado modificaciones en el pilar, límpielo antes de la esterilización.
- Las cofias de plástico no estériles son para un solo uso y no deben volver a esterilizarse.

Atención al Cliente en todo el mundo

América

Brasil

Nobel Biocare Brazil
Teléfono: 0800 16 999 6

Canadá

Nobel Biocare Canada
Teléfono: +1 800 939 9394

Chile

Dental Biocare
Teléfono: +56 220 19282

Colombia

Hospimedics S.A.
Teléfono: +57 1 640 0608

EE. UU.

Nobel Biocare USA
Teléfono: +1 800 322 5001

México

Nobel Biocare Mexico
Teléfono: +52 55 524 974 60

Asia Pacífico

Australia

Nobel Biocare Australia
Teléfono: 1800 804 597

China

Nobel Biocare China
Teléfono: +86 21 5206 6655

Hong Kong

Nobel Biocare Hong Kong
Teléfono: +852 2845 1266

India

Nobel Biocare India
Teléfono: 1800 266 9998

Japón

Nobel Biocare Japan
Teléfono: +81 3 6717 6191

Nueva Zelanda

Nobel Biocare New Zealand
Teléfono: 0800 441 657

Singapur

Nobel Biocare Singapore
Teléfono: +65 6737 7967

Taiwán

Nobel Biocare Taiwan
Teléfono: +886 080 00 779

Europa, Oriente Medio y África

Alemania

Nobel Biocare Germany
Teléfono: +49 221 500 850

Austria

Nobel Biocare Austria
Teléfono: +43 1 892 89 90

Bélgica

Nobel Biocare Belgium
Teléfono: +32 2 467 41 70

Dinamarca

Nobel Biocare Denmark
Teléfono: +45 39 40 48 46

España

Nobel Biocare Spain
Teléfono: +34 900 850 008

Finlandia

Nobel Biocare Finland
Teléfono: +358 20 740 61 00

Francia

Nobel Biocare France
Teléfono: +33 1 49 20 00 30

Hungría

Nobel Biocare Hungary
Teléfono: +36 1 279 33 79

Irlanda

Nobel Biocare Ireland
Teléfono: 1800 677 306

Italia

Nobel Biocare Italy
Teléfono: +39 800 53 93 28

Lituania

Nobel Biocare Lithuania
Teléfono: +370 5 268 3448

Noruega

Nobel Biocare Norway
Teléfono: +47 23 24 98 30

Países Bajos

Nobel Biocare Netherlands
Teléfono: +31 30 635 49 49

Polonia

Nobel Biocare Poland
Teléfono: +48 22 549 93 52

Portugal

Nobel Biocare Portugal
Teléfono: +351 800 300 100

Reino Unido

Nobel Biocare UK
Teléfono: +44 208 756 3300

Rusia

Nobel Biocare Russia
Teléfono: +7 495 974 77 55

Sudáfrica

Nobel Biocare South Africa
Teléfono: +27 11 802 0112

Suecia

Nobel Biocare Sweden
Teléfono: +46 31 81 88 00

Suiza

Nobel Biocare Switzerland
Teléfono: 0800 211 424

Mercados distribuidores

Arabia Saudí, Bulgaria, Chipre, Croacia, Emiratos Árabes Unidos, Eslovenia, Grecia, Irán, Jordania, Kuwait, Libano, Malta, República Checa, Rumanía, Serbia, Turquía

Teléfono: +48 22 549 93 55

