

Impresión de arco total para implantes

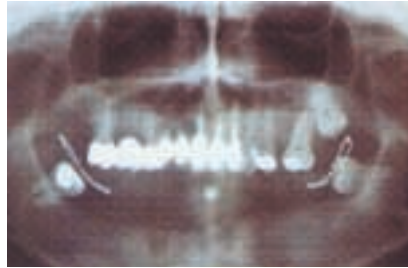
Las impresiones de arco total para implantes requieren una absoluta precisión. Para obtener una impresión perfecta, es necesario una cubeta de impresión individual de ajuste perfecto, en combinación con un material de impresión pesada/fluida de fraguado rígido o viscosidad regular. Con ella se puede fabricar un modelo de tejido blando que sirva a dos propósitos; realizar la selección de pilares y fabricar una cubeta de impresión individual abierta.

Dr. Jo de Backer
Hanenstraat 177
9255 Buggenhout
Bélgica
e-mail: jodebacker@village.uunet.be

Materiales:
3M™ Imprint™ II Sistema de Impresión



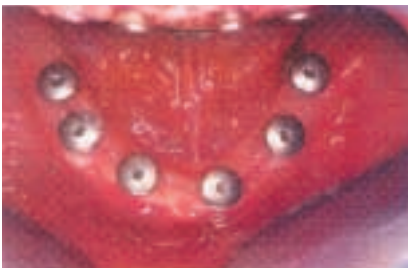
1 Vista intraoral del arco inferior de un paciente de 49 años después del tratamiento periodontal. Previamente la paciente tenía un puente fijo en el arco inferior sobre los dientes 33, 43 y 44.



2 Radiografía pre-operatoria con una prótesis removible para evaluar la cantidad de hueso y la localización del nervio mandibular. Se obtuvo información adicional a partir de un scan-CT.



3 Vista postoperatoria del arco inferior. Se colocaron seis implantes de una fase en lugares estratégicamente importantes.



4 La situación a los tres meses del periodo de cicatrización. Se protegieron los implantes con el tornillo de recubrimiento. Tras ello la paciente fue llevando una prótesis removible durante el periodo que duró el proceso de cicatrización.



5 Después de unos meses se realizó una impresión con alginato utilizando copings de impresión con un tornillo. Antes de realizar la impresión, se realizaron aperturas en la cubeta estándar de alginato para desatornillar los tornillos de los copings de transferencia tras el fraguado del alginato. Después de retirarla de la boca, se colocaron duplicados de implantes en los copings de transferencia.



6 Se dispuso material de impresión de baja viscosidad al rededor del duplicado de los implantes. De ésta forma los duplicados de los implantes pueden ser retirados fácilmente del modelo de tejido blando. La parte residual de la impresión fue vaciada con yeso.



7 Tras la terminación del modelo del tejido blando, se estudió la dirección y paralelismo de los implantes. ¿Se utilizará una restauración cementada o atornillada?



8 Para una impresión perfecta de éstos implantes lo más aconsejable es una cubeta individual. Para ello se colocaron copings de transferencia a los duplicados de implantes en el modelo de tejido blando. Se rellenó una pequeña zona al rededor de los copings de transferencia.



9 Vista bucal de los copings de impresión en el modelo de tejido blando.



10 Tras modelar y polimerizar la cubeta individual, se tallaron agujeros en las localizaciones de los copings de transferencia.



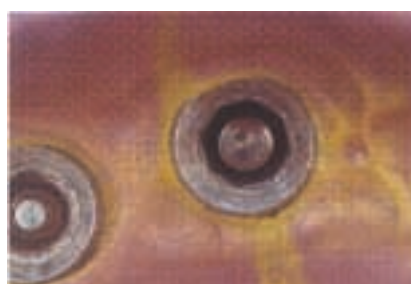
11 Se dedicó especial atención al borde de los agujeros con el fin de que el coping no tocara nunca el material de cubeta.



12 Antes de que se tomase la impresión real de los implantes, se probó el buen ajuste de la cubeta en boca. Se colocó una marca central en el mango de la cubeta antes de aplicar el adhesivo para cubetas en la superficie interior de la cubeta.



13 Los copings de transferencia fueron atornillados en los implantes. Se realizó una impresión simultánea con el material de impresión 3M Imprint II pesada/fluida. Tras el fraguado del material de impresión los copings de transferencia fueron desatornillados en la parte superior de la cubeta.



14 Después de retirarla de la boca se inspeccionó la impresión. No se había metido material de impresión entre el coping de transferencia y el implante a pesar de la presión.



15 Se vaporizó un tensionador sobre la superficie de la impresión antes del vaciado. Tras ello se colocaron análogos a los implantes en los copings de transferencia en la impresión y se vació el modelo. Tras el fraguado de la piedra se desatornillaron los copings de transferencia resultando un modelo con análogos de implantes in situ.



16 Para eliminar tensiones y asegurar un ajuste pasivo de los implantes, el esqueleto se hizo en partes separadas. Después de la comprobación del ajuste del esqueleto metálico se colocó la porcelana y finalmente las partes se unieron entre sí mediante una técnica de soldadura de baja presión.



17 Dependiendo de varios parámetros se puede elegir entre retención con tornillos o restauraciones cementadas. En éste caso se prefirió la solución de retención con tornillos.



18 Restauración completada.



19 Vista desde la superficie inferior de la restauración.



20 Vista bucal de la restauración acabada sobre el modelo de tejido blando.



21 Radiografía tras la colocación de la restauración sobre los implantes.