

INSTRUCCIONES DE USO

J.J.G. Evolution Implant System (Patente en trámite).
Diseño exclusivo para desdentados totales. Sobredentaduras.

- **Maxilar Inferior:** carga inmediata.
- **Maxilar Superior:** carga inmediata o mixta inmediata-mediata.

Implante original, especialmente diseñado para cumplir con el concepto fundamental en oseointegración: "estabilidad, fijación e inmovilidad primaria".

Su forma con ápice agudo, autoperforante y con amplios filetes de rosca autosustentables, colocado en un alvéolo quirúrgico de diámetro reducido provocan un íntimo contacto del implante con el tejido óseo receptor, que aseguran inmovilidad inicial absoluta. Implantes fabricados en aleación de Ti grado 5. (un 66% más resistente que el Ti grado 2.)

DIAMETROS	LARGOS (mm.)			
Ø 2.20 mm.	10	11.5	13	15
Ø 2.60 mm.	10	11.5	13	15
Ø 3.00 mm.	10	11.5	13	15

Esterilizados con Rayos Gama.

Presentados en doble envase que preserva la esterilidad y permite un fácil manejo. Incluyen implante y transportador plástico. Se adjunta cazoleta metálica retentiva protética con O'ring de silicona y O'ring de repuesto (REF: MH04A).

CONSTA DE TRES SECTORES:

- **Sector intraóseo (a):** El ápice disminuye su diámetro paulatinamente, hasta finalizar en un extremo agudo que permite la fácil introducción del implante.
- **Sector intermedio cónico (cuello) (b):** De 2 mm. de altura. Superficie lisa para el mejor posicionamiento de la adherencia epitelial y del ancho biológico.

- **Sector protético (c):** Presenta un volumen cúbico para el posicionamiento de la llave de colocación. (REF: SBO).
- A continuación, un extremo esférico donde se insertará la cazoleta retentiva protética, ubicada en la base de la prótesis.

CRITERIO PARA LA SELECCION DE LOS PACIENTES:

- Pacientes sanos, aptos para la cirugía.
- Estudios clínicos, radiográficos, tomográficos A. C., confección de guías tomográficas y quirúrgicas.

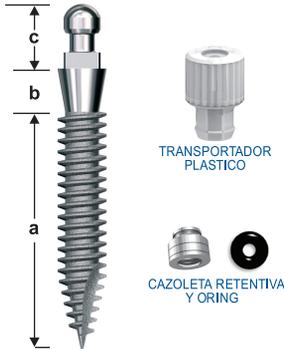
INSTRUMENTAL NECESARIO:



odontit S. A.: www.odontit.com - info@odontit.com
Tel. (54 11) 4825-0221 / Fax. (54 11) 4903-9330
Azucénaga 1077 4ºD / C1115AAE / C. A. de Bs. As. / Argentina

EVOLUTION

BALL 2.20, 2.60 y 3.00 mm. Ø



EVOLUTION

BALL 2.20, 2.60 y 3.00 mm. Ø

PROTOCOLO QUIRURGICO - PROTETICO:

- Determinación de la cantidad y la posición de los implantes a colocar.
- Exposición de la cresta ósea mediante la incisión de los tejidos blandos con sacabocado o pequeño colgajo, de acuerdo a características anatómicas.
- Comenzar con fresa de 1.60 mm (REF: EIDL16) atravesando la cortical e introduciéndolo unos milímetros en tejido medular. Confirmar el diagnóstico previo de la densidad ósea.
- La técnica innova en la necesidad de realizar un alvéolo quirúrgico reducido. El diámetro de los trépanos varía según las densidades óseas de acuerdo a lo consignado en el cuadro N° 2.
- La profundidad que deben alcanzar los trépanos corresponde a las medidas consignadas en el cuadro N° 3. Con este criterio las espiras y el tercio apical del implante penetran en hueso intacto asegurando "estabilidad, fijación e inmovilidad primaria".

CUADRO N° 2: Diámetros finales de los trépanos según las densidades óseas (Clasificación de Lekholm y Zarb).

IMPLANTE Y DIAMETRO	CLASE 1	CLASE 2	CLASE 3	CLASE 4
2.20 mm	2.00mm	2.00mm	1.60mm	1.60mm
2.60 mm	2.50mm	2.25mm	2.00mm	2.00mm
3.00 mm	2.80mm	2.50mm	2.00mm	2.00mm

CUADRO N° 3: Profundidad de los alvéolos quirúrgicos según la longitud de los implantes.

- Implantes de 10.00 mm. ————— 7.00 mm.
 - Implantes de 11.50 mm. ————— 8.50 mm.
 - Implantes de 13.00 mm. ————— 10.00 mm.
 - Implantes de 15.00 mm. ————— 12.00 mm.
- Finalizada la trepanación posicionar el implante en la llave (REF: SBO). Presentarlo sobre el alvéolo quirúrgico. Roscar previamente en forma manual o colocando la llave en el conector para contraángulo (REF: IMDS). El contraángulo debe ser accionado a bajas revoluciones. Si la resistencia ofrecida por el tejido óseo frena la acción manual o la del contraángulo, se continúa hasta la profundización total del implante con la llave críquet (REF: RW) o la llave fija manual (REF: OEW4). Observar el paralelismo si se colocan implantes múltiples.
 - Finalizada la cirugía los extremos coronarios esféricos emergen en la cavidad bucal. Sobre ellos se colocan las cazoletas retentivas. Es conveniente colocar sobre las cazoletas una pequeña cantidad de pasta formada con óxido de zinc y alcohol.
 - Colocada la prótesis completa en posición, quedará marcada con el óxido de zinc en los puntos en los que se habrán de excavar la cavidades que alojarán las cazoletas retentivas. Con acrílico de autocurado se llenan estas cavidades. Se coloca nuevamente la prótesis en posición. Al retirarla, una vez polimerizado el acrílico, contendrá incluidos dichos elementos retentivos.
 - En caso de que la cazoleta retentiva quede separada de la encía es conveniente cubrir el espacio con pequeñas cantidades de cera utility para evitar la entrada de acrílico en

- la concavidad del cono protético, reteniendo inadecuadamente la prótesis. Podrán disponerse de las prótesis en uso convenientemente rebasadas, o prótesis confeccionadas al efecto.
- En maxilar inferior se recomienda colocar cuatro implantes. Preferentemente ubicar los implantes entre los caninos. Los implantes se cargan inmediatamente con la sobredentadura. La prótesis permanecerá estable y bien soportada.
 - En maxilar superior, si el tejido óseo es de buena calidad, con la misma técnica, se recomienda colocar cuatro implantes. Si el tejido óseo es clase 3 o 4, se coloca la mayor cantidad de implantes posible. Se activan con carga inmediata, primeramente dos o tres implantes, que mantendrán la prótesis en posición. Los implantes remanentes se reservan para carga mediate, aliviando la prótesis para que no presione sobre los implantes. Se esperan tres meses, se activan colocando las cazoletas retentivas.

Consideraciones generales: Para mayor información consultar el manual de Odontit Implant Systems en su versión impresa o electrónica en www.odontit.com

No reutilizar

Consulte las instrucciones de uso

STERILE R Esterilizado por radiación gamma

No re-esterilizar

No usar si el envase está dañado

R only Venta restringida a profesionales de la salud

IFU BALL - REV.00/15