

REALIZACIÓN DE LA PROTESIS INMEDIATA CON PROCEDIMIENTO DE TRATAMIENTO ALL-ON-4®

La realización de la prótesis provisional requiere de una organización y dedicación importante, por lo que se considera de suma importancia:

- Fabricación de prótesis inmediata previa a la cirugía.
- Comunicación al laboratorio de la fecha de programación de la cirugía, por lo menos con una semana de antelación.
- Organización de cirugía en primeras horas de la mañana
- Comunicación al laboratorio de tiempo de carga: que podrá ser inmediata, 24 hs o 48 hs, según necesidad.
- Debido a la diversidad de casos que se pueden presentar, se recomienda coordinar con el laboratorio la forma de proceder.

Antes de la cirugía

FASE 1:

- 1.1 Cumplimentar orden de pedido.
- 1.2 Toma de impresión superior e inferior en alginato
- 1.3 Vaciado en clínica de las impresiones de manera inmediata
 - 1.3.1 verificación de los vaciados (presencia completa de superficies protésicas (frenillos vestibulares, linguales, flancos vestibulares), ausencia de poros, burbujas, arrastres. y forma de la cara.
- 1.4 Enviar modelos, registro de mordida si corresponde

FASE 2:

Toma de Registro de Mordida en caso de pacientes edéntulos, extracciones piezas posteriores o extremos libres. Se debe de tener en todos los casos una referencia segura de oclusión con el antagonista para evitar deficiencias al atornillar la prótesis el día de la cirugía

- 2.1 Tomar dimensión vertical, delimitar línea media, línea de sonrisa, color y forma de la cara.
- 2.2 Enviar modelos, plancha bases, con mordidas registradas y orden cumplimentadas



FASE 3: Prueba De Dientes En Cera

3.1 Verificar oclusión, color y estética. Enseñar al paciente mediante espejo para validación.

3.1.1 Si es correcta terminar

3.1.2 Si no lo es, repetir prueba tantas veces como sea necesario.



FASE 4: Terminado.

La prótesis deberá realizarse con un flanco vestibular amplio y corto, solo hasta los primeros molares, y si es en el maxilar superior el paladar recortado, para facilitar tanto la movilidad de la misma en el momento de la ubicación tridimensional en las maxilares, cómo el devastado para colocación de cilindros provisionales.

El día de la cirugía

FASE 1: Toma de impresión con prótesis inmediata

1.1 Colocación de pilares MultiUnit (MUA)

1.2 Rebase de la prótesis inmediata con silicona pesada. Hacer morder al paciente para estabilizar correctamente la oclusión y verificar esta y dimensión vertical. El objetivo de este rebase es marcar en la prótesis donde se localizan los MUA exactamente y así poder crear los agujeros necesarios para los cilindros provisionales.



FASE 2: Ferulización de cilindros de titanio

2.1 Perforar prótesis para la creación de chimeneas de entrada de cilindros provisionales.

2.2 Atornillar cilindros provisionales de titanio y probar que la prótesis inmediata tenga libertad de movimiento, luego marcar los cilindros a la altura de recorte deseada para que no haya interferencias en la oclusión deseada.

2.3 Extraer todo y cortar los cilindros a la altura indicada.

2.4 Volver a atornillar cilindros provisionales ya cortados y tapar chimenea de tornillo para evitar la entrada de material.



2.5 Separación de arcada mediante dique de goma.(opcional)

2.6 Ferulización de los cilindros a la prótesis provisional con resina bis-acrílica, como STRUCTUR 2sc™ de Voco™, PROTEMP™ de 3M Espe™, o TELIO CS™ de Ivoclar Vivadent™, por ejemplo.

2.7 Comprobación de la oclusión deseada y rebase de la prótesis, con silicona de viscosidad media como, Acusil Ultra LV™ de Densply™, o Virtual Monophase™ de Ivoclar Vivadent™.

2.4 Envío a Laboratorio para su terminado y pulido, de acuerdo a nuestras indicaciones.



FASE 3: Colocación de prótesis provisional All on Four.

3.1 Colocación y apretado de los tornillos protésicos a 15 Ncm, tapado de chimeneas.

3.2 Comprobación final y ajustes oclusales

