DENTAL TRIBUNE
The World's Dental Newspaper · Hispanic and Latin American Edition
EDITADO EN MIAMI www.dental-tribune.com No. 11, 2013 VOL. 10

Avances en Implantología (I)

© Foto: Matthias Belz 2010, Tampere

H.R. Giger y Carlo Rambaldi obtuvieron el Oscar por esta cabeza mecánica diseñada para el film «Alien», basada en pinturas y diseños previos de Giger, sobre quien publicamos un amplio reportaje.

2013

NOVIEMBRE

Amic Internacional
Fecha: 14 - 16 de noviembre, 2013
Ciudad: México DF (México)
Información: www.amicdental.com.mx
Uno de las mayores exposiciones comerciales de América Latina, que se presenta conjuntamente con el congreso científico organizado por la Asociación Dental del Distrito Federal (ADDF).

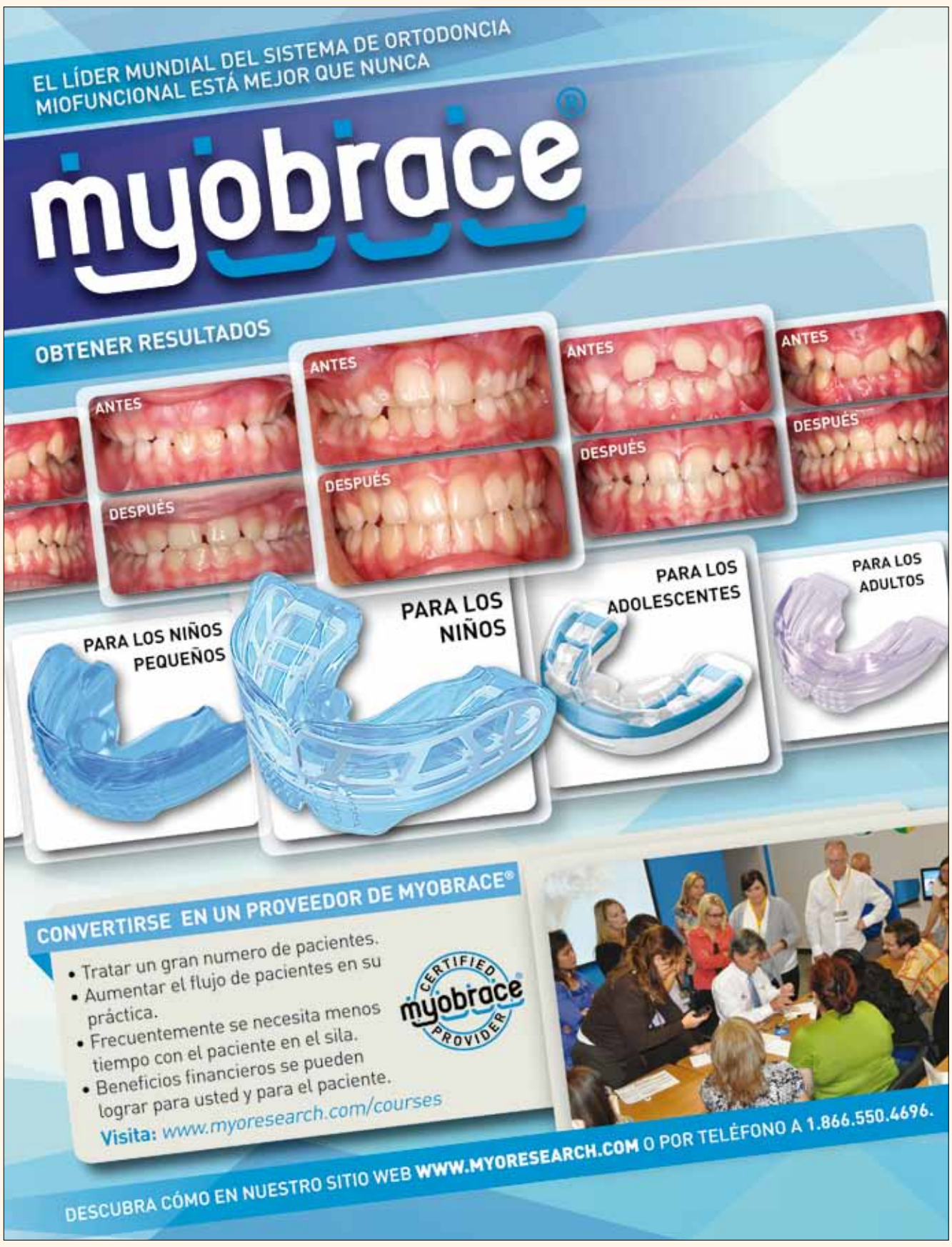
Congreso Mundial de FDILA
Fecha: 20 - 24 de noviembre, 2013
Ciudad: Cancún (México)
Información: https://es-la.facebook.com/fdila.ac
La Federación Dental Ibero Latinoamericana invita a este magno eventoen el lujoso pero económico para las congresistas hotel Barceló Riviera Maya. La inscripción incluye todo: conferencias, hotel, comidas y bebidas, en uno de los mejores resorts del mundo.

Congreso Internacional de Implantología UNAM ICOI
Fecha: 21 - 23 de noviembre, 2013
Ciudad: México DF (México)
Información: www.odonto.unam.mx
La UNAM e ICOI se unen para celebrar por cuarta vez este congreso de implantología en el que participarán figuras de la especialidad de todo el mundo.

Congreso de la Orden de Médicos Dentistas
Fecha: 21 - 23 de noviembre, 2013
Ciudad: Lisboa (Portugal)
Información: www.omd.pt/congresso/2013
La sociedad que agrupa a los odontólogos portugueses celebra su XXII congreso anual.

Mega Cumbre Internacional de SOLA
Fecha: 29 de nov - 4 de dic, 2013
Ciudad: Lima (Perú)
Información: www.solainternacional.org
Seminarios Odontológicos Latinoamericanos (SOLA) organiza su VII Cumbre Internacional, que promete ser uno de los grandes eventos odontológicos del año.

La Odontología entra en Palacio. *Un nutrido grupo de autoridades de Salud del gobierno de Répública Dominicana y odontólogos nacionales y extranjeros fueron invitados al Palacio de Gobierno en el Día del Odontólogo, un día antes de que comernzar el Congreso Internacional de la Asociación Odontológica Dominicana (CONAOD). En primera plana, de izquierda a derecha, el Dr. Franklin Martínez, el Dr. Norberto Puello, presidente de AOD, el director general de Salud Bucal, Dr. José Saldaña y el Asesor Odontológico del gobierno, Dr. Adolfo Rodríguez.*



89 Greater New York Dental Meeting
Fecha: 29 nov - 4 dic, 2013
Ciudad: Nueva York (Estados Unidos)
Información: www.gnydm.com
El mayor congreso y feria dental de EE UU cuenta con tres días de conferencias en español y cientos de asistentes de Latinoamérica y España, lo cual lo ha convertido en obligado punto de encuentro para especialistas de todo el mundo hispánico.

2014

ENERO

CIOSP 2014
Fecha: 30 enero - 2 febrero, 2014
Ciudad: São Paulo (Brasil)
Info. www.ciosp.com.br
La mayor feria de la odontología de América Latina y uno de los grandes congresos del continente promete volver a ser lugar obligado para negocios y actualización clínica.

FEBRERO

1ª Cumbre Dental de las Américas
Fecha: 6 - 9 de febrero, 2014
Ciudad: San Juan (Puerto Rico)
Información: cumbreodontoamericas.com
Puerto Rico hará historia en la salud oral con la celebración de la primera Cumbre Dental de las Américas, la cual unirá a los más brillantes y diversos dentistas y asistentes dentales de América Latina, Estados Unidos y el Caribe.

MARZO

Expodental Madrid
Fecha: 13 - 15 de marzo, 2014
Ciudad: Madrid (España)
Info.: www.expodental.ifema.es
La mayor exposición comercial de España, la cual tiene lugar cada dos años..

MAYO

Reunión Anual de la SAP
Fecha: 14 - 17 de mayo, 2014
Ciudad: Buenos Aires (Argentina)
Info.: www.saperiodoncia.org.ar/sap2014/index.html
La Sociedad Argentina de Periodoncia celebra su XXXIII reunión anual, en la que se espera que participen alrededor de 500 especialistas.

Nuevas técnicas en implantología (I)

Por Regina Roselló Laporta[1] y Juan Manuel Aragoneses[2]

Este número especial de Dental Tribune Latinoamérica ofrece una amplia perspectiva de las nuevas técnicas en implantología oral, una especialidad en constante evolución. El mismo ha sido coordinado por dos reconocidas figuras como son la Dra. Regina Roselló Laporta, Profesora colaboradora en el Máster de Implantología, Periodoncia y Cirugía Bucal ISEO (Instituto Superior de Especialidades Odontológicas) de la Universidad Alcalá de Henares de Madrid (España), y el Dr. Juan Manuel Aragoneses Lamas, Vicerector Académico de ISEO y Director del Máster de Cirugía, Periodoncia e Implantología de la misma universidad. Esta serie de artículos sobre implantología aparecen en dos números consecutivos de esta publicación, de los cuales éste es el primero.en estas páginas, el cual ilustra las estructuras anatómicas y el procedimiento de diagnóstico y planificación para la colocación de implantes dentales utilizando imágenes obtenidas con tomografía de haz cónico.

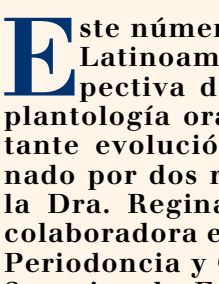
La Odontología, y concretamente el área de la Implantología, ha evolucionado y mejorado significativamente en las últimas décadas. Sin embargo, su objetivo fundamental sigue siendo el mismo: mejorar la calidad de vida del paciente, que debe de ser el principal beneficiario de todas las innovaciones y avances clínicos.

Los artículos que se presentan a continuación describen desde el diagnóstico, planificación, colocación de implantes dentales y restauraciones protésicas de los mismos, hasta las complejas técnicas de modificación y regeneración tisular para conseguir un aumento de los tejidos periimplantarios. Todos los artículos, basados en la evidencia científica, se sustentan en los fundamentos, metodología y avances en investigación que conducen a mejorar los procedimientos implantológicos y sus resultados clínicos.

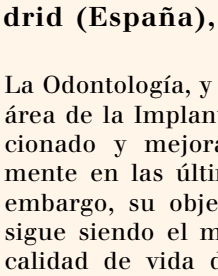
Estos artículos constituyen una guía básica de referencia para el clínico, y son resultado de la investigación llevada a cabo en el Máster de Implantología, Periodoncia y Cirugía Bucal del Instituto Superior de Especialidades Odontológicas (ISEO) de la Universidad de Alcalá de Henares.

Esta edición especial en dos partes presenta nueve temas que describen desde la planificación implantológica por computadora a diferentes técnicas para intentar solucionar defectos óseos, materiales para mejorar la estética y las nuevas vías de investigación, tanto en Implantología como en Periodoncia, que se desarrollan en este postgrado.

El primer artículo «Planificación y realización implantológica con CAD/CAM», describe los hallazgos tecnológicos y su aplicación clínica para mejorar tanto los métodos diagnósticos que hacen posible una

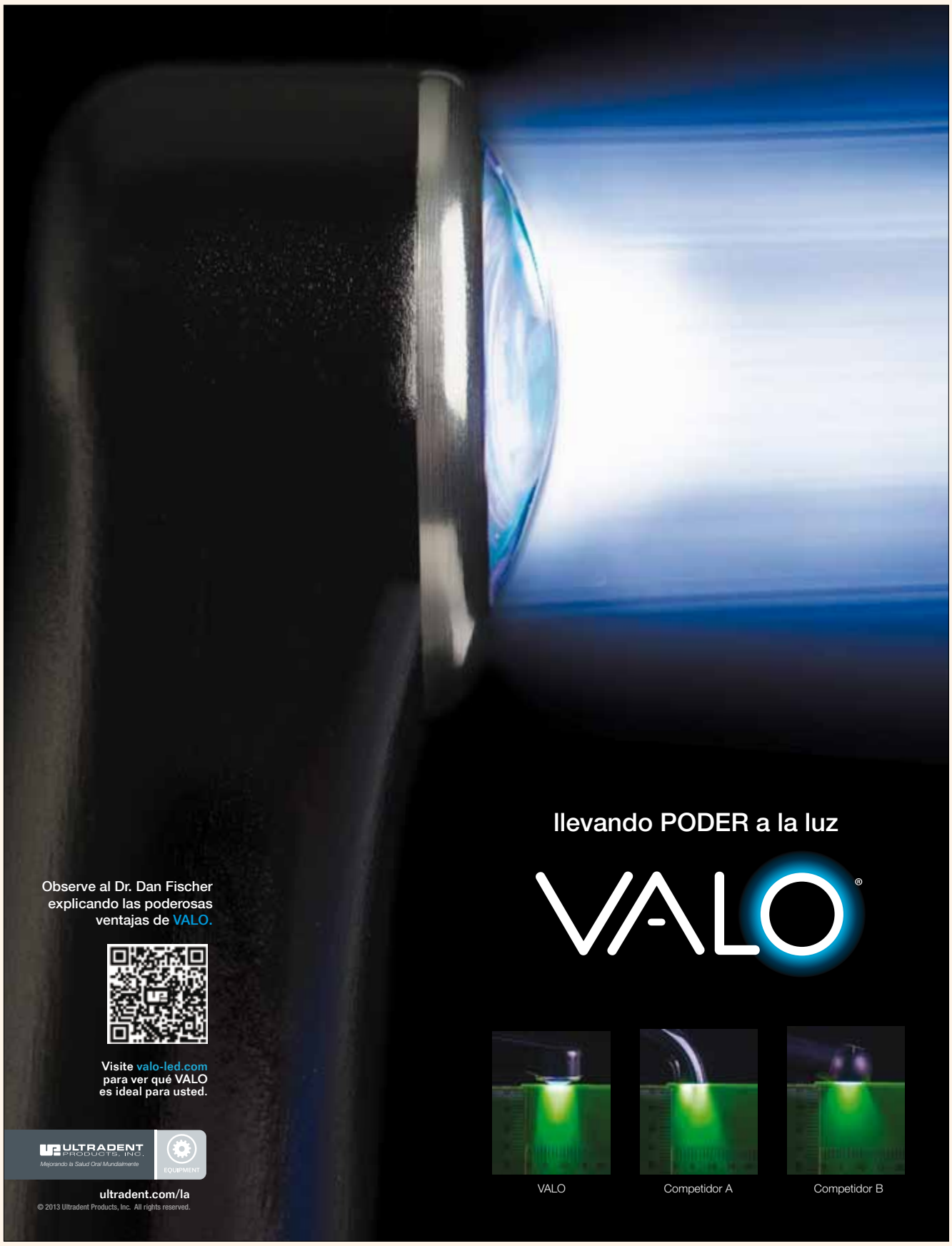


1. Profesora colaboradora en el Máster de Implantología, Periodoncia y Cirugía Bucal ISEO (Instituto Superior de Especialidades Odontológicas), Universidad de Alcalá de Henares de Madrid (España).



2. Vicerector Académico ISEO, Director del Máster de Cirugía, Periodoncia e Implantología de la Universidad de Alcalá de Henares de Madrid (España).

Contacto: regina_8879@hotmail.com



DENTAL TRIBUNE
El periódico dental del mundo
www.dental-tribune.com

Publicado por Dental Tribune International

DENTAL TRIBUNE
Hispanic & Latin America Edition

Director General
Javier Martínez de Pisón
j.depison@dental-tribune.com
Miami, Estados Unidos
Tel.: +1-305 633-8951

Directora de Marketing y Ventas
Jan Agostaro
j.agostaro@dental-tribune.com

Diseñador Gráfico Javier Moreno
j.moreno@dental-tribune.com

COLABORACIONES
Los profesionales interesados en colaborar deben contactar al director.

Esta edición mensual se distribuye gratuitamente a los odontólogos latinoamericanos y a los profesionales hispanos que ejercen en Estados Unidos.

Dental Tribune Hispanic and Latin America Edition es la publicación oficial de la **Federación Odontológica Latinoamericana (FOLA)**.

Dental Tribune Study Club
El club de estudios online de Dental Tribune, avalado con créditos de la ADA-CERP, le ofrece cursos de educación continua de alta calidad. Inscríbase gratuitamente en www.dtstudyclubspanish.com para recibir avisos y consulte nuestro calendario.

DT International
Licensing by Dental Tribune International

Group Editor: Daniel Zimmermann
newsroom@dental-tribune.com
+49 341 48 474 107
Clinical Editor Magda Wojtkiewicz
Online Editor Yvonne Bachmann
Claudia Duschek
Copy Editors Sabrina Raaff
Hans Motschmann

Publisher/President/CEO Torsten Oemus
Director of Finance Dan Wunderlich
Business Development Claudia Duschek
Media Sales Managers
Matthias Diessner (*Key Accounts*)
Jan Agostaro (*International*)
Melissa Brown (*International*)
Peter Witteczek (*Asia Pacific*)
Maria Kaiser (*USA*)
Weridiana Mageswki (*Latin America*)
Hélène Carpentier (*Europe*)
Marketing & Sales Services Esther Wodarski
Nicole Andrä
Accounting Karen Hamatschek / Anja Maywald
Executive Producer Gernot Meyer

Dental Tribune International
Holbeinstr. 29, 04229 Leipzig, Germany
Tel.: +49 341 4 84 74 302 | Fax: +49 341 4 84 74 *173*
www.dental-tribune.com | info@dental-tribune.com

Regional Offices
ASIA PACIFIC
Dental Tribune Asia Pacific Limited
Room A, 20/F, Harvard Commercial Building,
105–111 Thomson Road, Wanchai, Hong Kong
Tel.: +852 3113 6177 |Fax +8523113 6199

THE AMERICAS
Dental Tribune America
116 West 23rd Street, Ste. 500, New York, N.Y. 10011, USA
Tel.: +1 212 244 7181 | Fax: +1 212 224 7185

La información publicada por Dental Tribune International intenta ser lo más exacta posible. Sin embargo, la editorial no es responsable por las afirmaciones de los fabricantes, nombres de productos, declaraciones de los anunciantes, ni errores tipográficos. Las opiniones expresadas por los colaboradores no reflejan necesariamente las de Dental Tribune International.
©2013 Dental Tribune International.
All rights reserved.

PORTADA:
Las criaturas y escenarios de la película «Alien» fueron concebidos y diseñados por el artista suizo HR Giger.

valoración detallada de las estructuras anatómicas del macizo craneofacial, como la técnica quirúrgica mínimamente invasiva mediante el diseño y la fabricación de dispositivos guía, personalizados para cada paciente, que permiten una transferencia precisa de la planificación a la realización quirúrgica. Esto permite una cirugía mínimamente invasiva y la fabricación de una prótesis inmediata, confeccionada incluso antes de la cirugía, para realizar una carga protésica inmediata.

El artículo sobre «Técnicas quirúrgicas alternativas en maxilar atrófico» describe diferentes soluciones que puede adoptar el clínico al enfrentarse con un maxilar cuya reabsorción ósea dificulta la técnica quirúrgica y rehabilitación prostodóncica convencional sobre implantes. Se proponen técnicas de regeneración ósea, implantes cigomáticos, elevaciones sinusales, distracciones alveolares o «split crest» que deben considerarse y evaluarse en cada caso concreto, en función de sus indicaciones, ventajas e inconvenientes.

El artículo «Cirugías complementarias para la modificación ósea de la mandíbula atrófica» presenta técnicas quirúrgicas opcionales frente a una gran reabsorción mandibular, para intentar conseguir tasas de éxito y supervivencia adecuadas de los implantes. El hueso puede regenerarse horizontal y/o verticalmente, pero existe controversia sobre las diferentes técnicas de elección, si bien algunos sustitutos óseos pueden causar menos complicaciones y morbilidad que otros, incluyendo el propio tejido óseo del paciente. Se proponen técnicas de distracción, regeneración ósea guiada o injertos en bloque para modificar el volumen óseo mandíbular.

Un resultado clínico satisfactorio en Implantología no sólo depende de la disponibilidad ósea. En el artículo «Combinación de modificación tisular ósea y de tejidos blandos en el sector anterior en busca de la estética», describe técnicas combinadas de regeneración ósea y mucosa guiada para mejorar no sólo la base receptora, sino la percepción estética de las restauraciones sobre implantes, incluida la encía circundante.
Con objeto de mejorar el componente psicológico de la estética que percibe el paciente, el artículo titulado «Nuevos métodos en cirugía guiada» explica una técnica que ofrece una serie de ventajas y reduce el tiempo de colocación de la restauración provisional sobre los implantes recién colocados. Es en este momento cuando la relación del paciente con su entorno es un factor relevante para el modelo de conducta personal, familiar y profesional del paciente, y cuando se desarrollan pautas para llevar a cabo una carga inmediata protésica de forma predecible y simple.

En el siguiente número de Dental Tribune se publicarán artículos sobre la «Valoración estética de la restauración protésica sobre implantes», el «Diagnóstico y tratamiento de complicaciones en implantología», la «Actualización sobre enfermedades periimplantarias» y «Nuevas vías de investigación», para dar una idea completa de la especialidad.

Las diferentes técnicas no experimentales descritas en este número permiten ofrecer al paciente susceptible de implantes dentales los tratamientos más avanzados, todos ellos apoyados por la evidencia científica más actual. Estas técnicas y tratamientos reducen el tiempo de la colocación del implante para evitar molestias al paciente, ofrecen una gran estabilidad de los mismos a largo plazo y la máxima estética posible. DT

© Foto: Matthias Belz

«Birth Machine», escultura metálica de dos metros que recibe a los visitantes al Museo H.R Giger. Vea el reportaje en la página 28.

Planificación y colocación de implantes con CAD/CAM

Por Antonio Armijo Salto[1], Regina Roselló Laporta[2] y Juan Manuel Aragoneses Lamas[3]

El desarrollo de tecnologías como el CAD/CAM (Diseño y Fabricación por Computadora) surge para mejorar y facilitar el trabajo diario en el gabinete dental. El CAD/CAM se basa en tres etapas y dentro de la implantología moderna se puede establecer un enfoque quirúrgico, un enfoque protésico o ambos simultáneamente. Este artículo presenta un caso clínico resuelto mediante el uso de modelos estereolitográficos en una cirugía regenerativa posteriormente rehabilitada con implantes dentales.

La odontología conlleva el desarrollo de nuevas tecnologías y materiales. Duret y Preston fueron los primeros que, en la década de 1970, aplicaron el concepto CAD/CAM en el campo de la odontología[1].

1. Profesor colaborador en el Máster de Implantología, Periodoncia y Cirugía Bucal ISEO (Instituto Superior de Especialidades Odontológicas), Universidad de Alcalá de Henares de Madrid (España).
2. Profesora colaboradora en el Máster de Implantología, Periodoncia y Cirugía Bucal ISEO, Universidad de Alcalá de Henares.
3. Vicerector Académico ISEO, Director del Máster de cirugía, Periodoncia e Implantología de la Universidad de Alcalá de Henares.
Contacto: aarmijosalto@hotmail.com

Tabla 1. Porcentaje de exactitud de la réplica sobre el esqueleto humano

	Diferencia porcentual	Intervalo de confianza
Cuperus et al. (2012)5	0,986	0,876
Nizam et al. (2006)	0,08	1,25
Choi et al. (2002)	0,56	0,39
Kragskov et al. (1996)	3,59	2,67
Barker et al. (1994)	2,54	1,38
Lill et al. (1992)	2,19	1,37

El método CAD/CAM se basa en tres etapas básicas para su desarrollo2:

- Adquisición de datos
- Procesamiento de datos
- Fabricación

El aumento exponencial de la potencia y gestión de datos de las computadoras ha dado lugar a importantes avances en todas estas áreas. Esto se pone de manifiesto con la reciente introducción de escáneres intraorales, los cuales permiten recrear un modelo 3D de la cavidad oral sin necesidad de recurrir a tomas de impresión tradicionales mediante pastas.
En el ámbito de la Implantología, el sistema CAD/CAM se puede enmarcar dentro de dos vertientes claramente diferenciadas:

- Enfoque quirúrgico
  - Uso de modelos estereolitográficos como apoyo a la cirugía implantológica y/o regenerativa
  - Generación de guías quirúrgicas para colocación de implantes dentales

- Enfoque protésico[3]
  - Fabricación de pilares sobre implantes
  - Fabricación de estructuras para coronas y puentes
  - Fabricación de estructuras mecanizadas

Modelos estereolitográficos

La estereolitografía es un proceso de fabricación aditiva que permite la creación de un modelo tridimensional solidificando una resina fotocurable en estado líquido mediante la acción de un láser controlado por computadora. Dicha solidificación se va realizando en finas capas hasta alcanzar el tamaño correcto del objeto a reconstruir. Sólo unas pocas resinas se han descrito con propiedades adecuadas para la preparación de objetos elastoméricos por estereolitografía. Dichas resinas están formuladas a partir de macrómeros con bajas temperaturas de transición vítrea y pesos moleculares relativamente altos[4].

Las reconstrucciones anatómicas tridimensionales de los maxilares mediante estereolitografía permiten una exactitud cercana al 99% respecto al

Tabla 2. Ventaja del uso de modelos estereolitográficos	
• Diagnóstico y planificación de tratamiento	• Visualización directa de estructuras anatómicas
• Guías / plantillas quirúrgicas	• Práctica / ensayo quirúrgico
• Evaluación de defectos óseos para la colocación de injertos	• Adaptación de placas de reconstrucción
• Fabricación de prótesis personalizadas	• Disminución del tiempo quirúrgico y anestesia
• Menor exposición de la herida	• Resultados más predecibles
• Mejor comunicación entre profesionales	• Herramienta educativa para el paciente

propio esqueleto humano (Tabla 1), aportando información real sobre el estado óseo de los pacientes. Las ventajas[6] que ofrece el uso de estos modelos se enumeran en la Tabla 2.

Douglas Erickson y colaboradores[7] realizaron un estudio sobre 76 modelos estereolitográficos. Estos modelos fueron analizados por diversos cirujanos durante el período de planificación del caso, aportando simultáneamente sus encuestas correspondientes. La conclusión de este estudio fue que la mayoría de los encuestados los encontraron beneficiosos para el diagnóstico y planificación del tratamiento, servían de referencia durante la cirugía y suponían una ayuda para la elección de los implantes dentales a colocar en los pacientes. Los procedimientos quirúrgicos fueron más cortos en tiempo con resultados más predecibles, según los autores.

En el campo de la cirugía regenerativa con aplicación en la implantológia, el uso de los modelos estereolitográficos puede cumplir una doble función:

- Evaluar defectos óseos
- Confeccionar sobre el modelo el injerto óseo adecuado a medida

Debido a la resistencia de dichos modelos a las altas temperaturas, se pueden esterilizar sin llegar a deformarlos y realizar una adaptación de un injerto en bloque sobre el modelo estereolitográfico, de tal manera que una vez que el paciente esté en el sillón dental, los tiempos quirúrgicos de adaptación de dicho bloque sobre la superficie ósea del propio paciente se acorten considerablemente. Dicha situación se describe en el último apartado del caso clínico que se presenta.

Guías quirúrgicas para cirugía guiada

La tecnología informática en tres dimensiones (3D) permite colocar implantes dentales en una posición previamente planificada con una plantilla quirúrgica estereolitográfica obtenida a partir de una tomografía computarizada de haz cónico (CBCT). Dicha plantilla tiene la capacidad de controlar con precisión la posición definitiva de los implantes. Además, permite realizar cirugía sin colgajo y la fabricación de prótesis dentales provisionales antes de la cirugía. Dichas cirugías sin colgajo disminuyen la incomodidad del paciente, el sangrado intraoperatorio y el tiempo quirúrgico; sin embargo, existe cierta controversia acerca de la precisión y exactitud conseguida en la colocación de los implantes utilizando estas guías, ya que es un procedimiento ciego[8].

Para la realización de dicha férula quirúrgica se han desarrollado diversos programas o «software» de planificación que permiten visualizar el modelo virtual 3D (réplica exacta de la anatomía ósea del paciente) para sobre él planificar las opciones terapéuticas más favorables de acuerdo con la necesidad del paciente. Dicha férula puede tener tres posibilidades de apoyos diferentes (Tabla 3)[9]:

- Óseo
- Mucoso
- Dental

Los programas informáticos permiten realizar osteotomías con un alto grado de precisión y exactitud[10,11] en relación con el plan de tratamiento original para la colocación ideal de los implantes, de acuerdo con la planificación previa de la restauración protésica, lo cual disminuye el número de complicaciones e influencias asociadas con el operador[9,12,13].

Enfoque protésico

Los avances tecnológicos permiten actualmente realizar restauraciones dentales diseñadas en computadora. Muchas empresas dentales tienen acceso a los procedimientos CAD/CAM, ya sea en la práctica clínica diaria, en laboratorios protésicos o en centros de producción.

Entre las ventajas asociadas con la técnica CAD/CAM cabe destacar[14]:

- Acceso a nuevos materiales prefabricados y controlados industrialmente
- Aumento de calidad y reproductibilidad y almacenamiento de datos
- Mejora en la precisión y planificación
- Aumento de eficiencia

El sistema CAD/CAM está compuesto por tres componentes funcionales básicos[15]:

- Captura de datos. Para llevar a cabo este paso existen diferentes sistemas. Por un lado, la captura intraoral utilizando sistemas ópticos 3D para registrar los detalles anatómicos y, por otro lado, la utilización del escaneado láser, capturando dichos componentes sobre un modelo maestro.CAD para el diseño geométrico de la restauración
- CAM para la fabricación de la restauración asistida por computadora para dar forma a un objeto físico mediante sustracción o adicción.

En relación a la prótesis sobre implantes, los sistemas de CAD/CAM aportan[16]:

Figuras 1 y 2.

Figura 3.

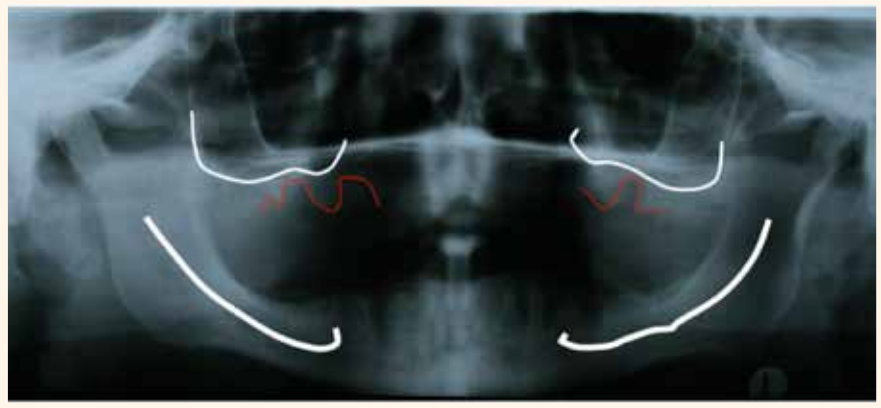


Figura 4

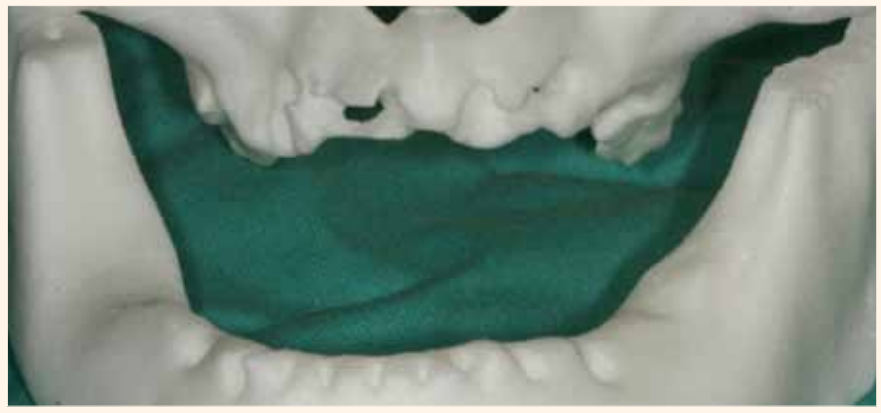


Figura 5

Tabla 3. Tipos de férulas	
Tipo de apoyo	Indicaciones
Óseo	• Paciente edentulo • Paciente parcialmente edentulo • Se apoyan en tejido óseo
Mucoso	• Paciente edentulo • Se apoyan en tejido blando • Menos precisa
Dental	• Paciente parcialmente edentulo • Se apoyan sobre los dientes • Gran precisión

IPS e.max®

EL MUNDO HABLA e.max.

LA CIENCIA TAMBIÉN.*

HASTA 10 AÑOS[1] DE EVIDENCIA CLÍNICA.
98,2 %[2] DE SUPERVIVENCIA DE CORONAS.
40 MILLONES DE RESTAURACIONES.[3]
1 SISTEMA COMPROBADO:
IPS e.max

Multilink® N
El sistema de cementación adhesiva.
Para todas las restauraciones IPS e.max.

www.ivoclarvivadent.com

Ivoclar Vivadent AG
Bendererstr. 2 | 9494 Schaan | Liechtenstein | Tel.: +423 235 35 35 | Fax: +423 235 33 60

Ivoclar Vivadent Marketing Ltd.
Calle 134 No. 7-B-83, Of. 520 | Bogotá | Colombia | Tel. +57 1 627 3399 | Fax +57 1 633 1663 | www.ivoclarvivadent.co

Ivoclar Vivadent S.A. de C.V.
Av. Insurgentes Sur No. 863, Piso 14, Col. Napoles | 03810 México, D.F. | México | Tel. +52 55 5062 1000 | Fax +52 55 5062 1029 | www.ivoclarvivadent.com.mx

ivoclar vivadent®
passion vision innovation

* **Reporte científico Vol.01 (2001-2011) IPSe.max disponible en: www.ivoclarvivadent.es/science**

[1] M. Kern et al. "Ten-year results of three-unit bridges made of monolithic lithium disilicate ceramic"; Journal of the American Dental Association; March 2012; 143(3):234-240.
[2] Periodo de observación de 4 años de IPS e.max Press y de 2,5 años de IPS e.max CAD. Vea el IPS e.max Scientific Report Vol. 01 (2001–2011)
[3] En base a ventas

Figura 6.

Figura 7.

Figura 11.

Figura 12.

Figura 8.

Figura 9.

Figura 13.

Figura 14.

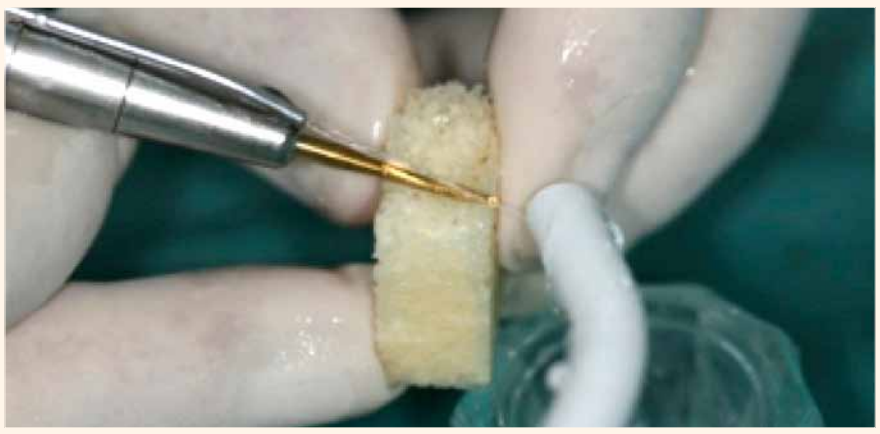


Figura 10.

- Precisión de ajuste: una comparación de esta técnica con la clásica de elaboración protésica de cera perdida permite apreciar que el uso de CAD/CAM evita varias etapas de fabricación como la creación de la cofia, inversión, fundición y pulido de la misma.
- Durabilidad: el uso de un proceso de fabricación industrial con mínima intervención humana es anticipo de control de calidad y reducción de las deficiencias de fabricación.
- Simplicidad en la construcción: todo el proceso CAD/CAM está totalmente automatizado después de la etapa de exploración. Un pilar CAD/CAM rara vez requiere la intervención adicional del protésico dental y su predictibilidad reduce el tiempo clínico.

Caso clínico

Paciente totalmente edéntulo que decide rehabilitarse mediante restauración fija sobre implantes en ambas arcadas. Tras examen inicial, se evalúan ambas arcadas mediante exploración física y radiológica para poder desarrollar un plan de tratamiento acorde con las necesidades del paciente (Figs. 1 a 4).

Flexibilidad

Presentando el A-dec 400, una meditada estrategia sobre la productividad, la ergonomía y la comodidad. Elegancia en un paquete versátil. El sillón A-dec 400 combina forma y función para ofrecerle menor complejidad y más estilo, a un precio que es una belleza.

Para obtener más información, llame al +1.503.538.7478 o visite a-dec.com.

a-dec®
reliablecreativesolutions™

Sillones
Sistemas de suministro
Luces
Soportes para monitores
Gabinetes
Piezas de mano
Control de infecciones

© 2013 A-dec Inc.
All rights reserved.