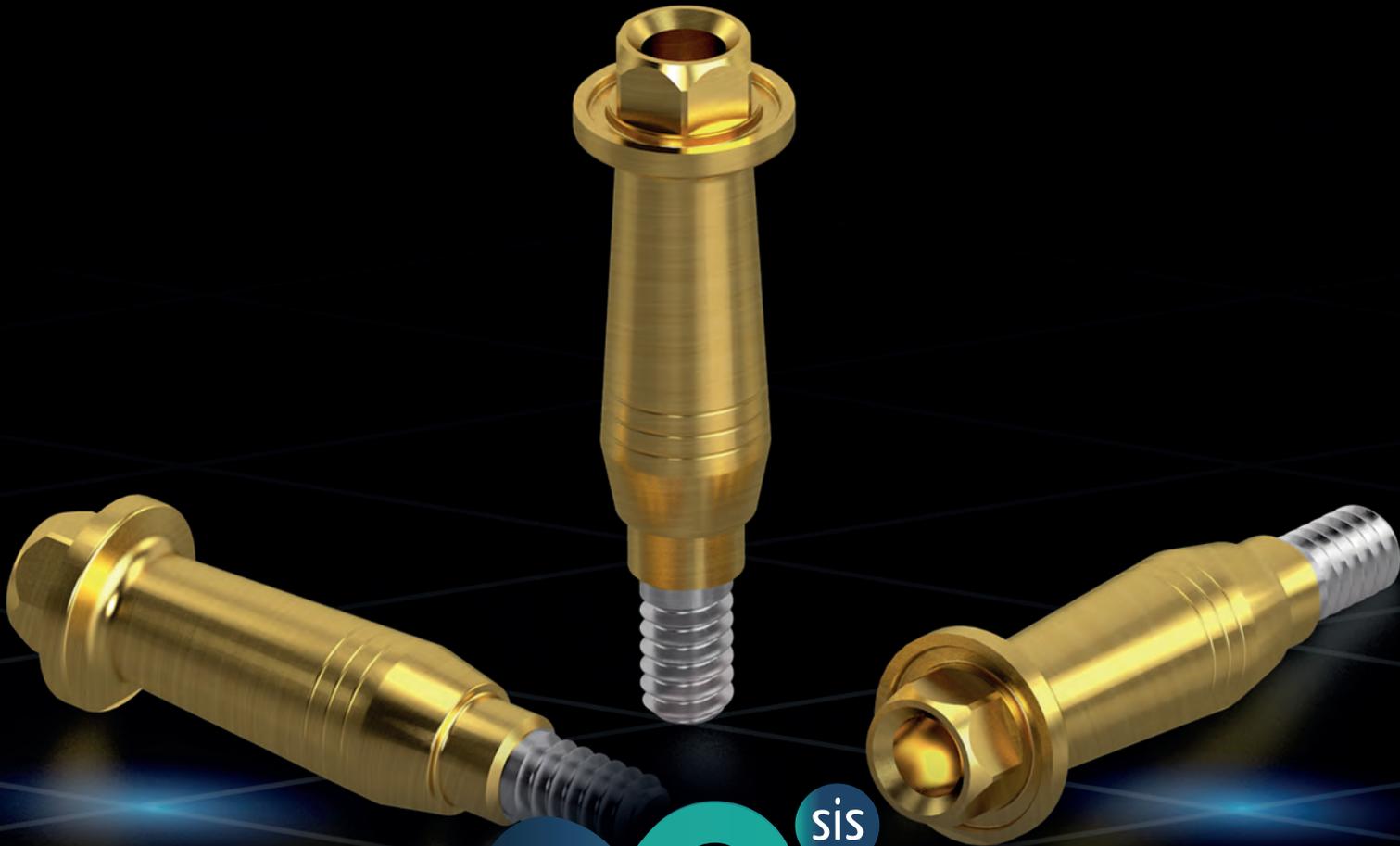


MULTI-UNIT **mini**

Plataforma reducida 3,8mm. | H: desde 1,5mm. hasta 6,5mm.



Smart Implant Solutions

MULTI-UNIT **mini**

Nuevo pilar transepitelial diseñado para la lucha contra la periimplantitis gracias a la mejora del espacio biológico supracrestal.



PLATAFORMA REDUCIDA 3,8mm.

Alturas desde 1,5mm. hasta 6,5mm.

DISEÑO ESTRECHO

Mejora la cantidad de fibras de colágeno, incrementando la vascularización del sellado mucoso.

GEOMETRÍA EXTERNA

Convergente hacia coronal. Favorece la migración en esa dirección de los miofibroblastos presentes en el tejido conectivo.

BIOGOLD

Recubrimiento de superficie biocompatible.

MATERIAL

Titanio 6AL-4V. Grado 5 (Alta resistencia).

exocad 3shape

Librerías disponibles en: www.smartimplantsolutions.com

Compatibilidades MULTI-UNIT mini

 MIS SEVEN®
Hexágono Interno

	NP 3,30	SP 3,75/4,20
Alt. 1,5mm.	ARO-0380XH1	ARO-0380NH1
Alt. 2,5mm.	ARO-0380XH2	ARO-0380NH2
Alt. 3,5mm.	ARO-0380XH3	ARO-0380NH3
Alt. 4,5mm.	ARO-0380XH4	ARO-0380NH4
Alt. 5,5mm.	ARO-0380XH5	ARO-0380NH5
Alt. 6,5mm.	ARO-0380XH6	ARO-0380NH6

 ZIMMER® SCREW-VENT®
Hexágono Interno

	NP 3,5
Alt. 1,5mm.	ARO-0380NH1Z
Alt. 2,5mm.	ARO-0380NH2Z
Alt. 3,5mm.	ARO-0380NH3Z
Alt. 4,5mm.	ARO-0380NH4Z
Alt. 5,5mm.	ARO-0380NH5Z
Alt. 6,5mm.	ARO-0380NH6Z

 NOBEL BIOCARE® NOBELACTIVE®
Interna Activa

	NP 3,5/3,75
Alt. 1,5mm.	ARO-0980NH1
Alt. 2,5mm.	ARO-0980NH2
Alt. 3,5mm.	ARO-0980NH3
Alt. 4,5mm.	ARO-0980NH4
Alt. 5,5mm.	ARO-0980NH5
Alt. 6,5mm.	ARO-0980NH6

 STRAUMANN® BONE LEVEL®
Interna

	NC 3,3
Alt. 1,5mm.	ARO-1180NH1
Alt. 2,5mm.	ARO-1180NH2
Alt. 3,5mm.	ARO-1180NH3
Alt. 4,5mm.	ARO-1180NH4

 OSSTEM® TS/ HIOSSEN® ET
Cónica Interna

	MINI
Alt. 1,5mm.	ARO-2880NH1
Alt. 2,5mm.	ARO-2880NH2
Alt. 3,5mm.	ARO-2880NH3
Alt. 4,5mm.	ARO-2880NH4
Alt. 5,5mm.	ARO-2880NH5
Alt. 6,5mm.	ARO-2880NH6

 ASTRA® TECH OSSEOSPEED®
Cónica Interna

	Yellow 3,0	Aqua 3,5/4,0
Alt. 1,5mm.	ARO-0580XH1	ARO-0580NH1
Alt. 2,5mm.	ARO-0580XH2	ARO-0580NH2
Alt. 3,5mm.	ARO-0580XH3	ARO-0580NH3
Alt. 4,5mm.	ARO-0580XH4	ARO-0580NH4
Alt. 5,5mm.		ARO-0580NH5
Alt. 6,5mm.		ARO-0580NH6

 BIOMET 3i® CERTAIN®
Hexágono Interno "Click"

	NP 3,4
Alt. 1,5mm.	ARO-0480NH1
Alt. 2,5mm.	ARO-0480NH2
Alt. 3,5mm.	ARO-0480NH3
Alt. 4,5mm.	ARO-0480NH4
Alt. 5,5mm.	ARO-0480NH5
Alt. 6,5mm.	ARO-0480NH6

 BIOHORIZONS® TAPERED®
Hexágono Interno

	3,0	3,5
Alt. 1,5mm.	ARO-1680NH1	ARO-1680RH1
Alt. 2,5mm.	ARO-1680NH2	ARO-1680RH2
Alt. 3,5mm.	ARO-1680NH3	ARO-1680RH3
Alt. 4,5mm.	ARO-1680NH4	ARO-1680RH4
Alt. 5,5mm.	ARO-1680NH5	ARO-1680RH5
Alt. 6,5mm.	ARO-1680NH6	ARO-1680RH6

 BTI® Interno
Tetralobular Interno

	NP 3,5
Alt. 1,5mm.	ARO-0780NH1
Alt. 2,5mm.	ARO-0780NH2
Alt. 3,5mm.	ARO-0780NH3
Alt. 4,5mm.	ARO-0780NH4
Alt. 5,5mm.	ARO-0780NH5

Para MULTI-UNIT mini

Coping impresión antirrotatorio	ARO-1301NA
Análogo	ARO-1302N
Tapón cicatrización Ti	ARO-1303N
Pilar provisional antirrotatorio	ARO-1350NA
Pilar provisional rotatorio	ARO-1350NR
Tornillo M1,8 (unigrip)	ARO-1307N
Scanbody antirrotatorio	ARO-1390NA
Interfase antirrotatoria	ARO-1312NA
Interfase rotatoria	ARO-1312NR
Tornillo Smart Angle	ARO-2012N
Llave transportadora Multi-Unit	ARO-9136N

Introducción

Se ha observado radiográficamente que pacientes tratados con implantes dentales, habitualmente sufren una temprana pérdida ósea periimplantaria **MBL** (MARGINAL BONE LOSS). En el transcurso del tiempo las pérdidas óseas son mayores provocando una **alta tasa de enfermedades periimplantarias** a medio y largo plazo, con la posterior **pérdida del implante**. (1)

Aunque pueden ser diferentes factores los que desencadenen el fracaso implantológico, el estudio de múltiples autores como Linkevicius, Michelli, Blanco, Galindo, etc... han demostrado que probablemente, **las características del pilar transepitelial** sean **determinantes en la estabilidad del hueso periimplantario**, y por tanto en el **éxito del tratamiento con implantes**. (2)

La bibliografía actual sugiere que estos pilares deben **ser altos**, y deben dejar el **mayor espacio a su alrededor**, para **aumentar el volumen del tejido blando**.

Smart Implant Solutions junto con el **Dr. Antonio Romero** y la **Dra. Macarena Romero**, basándose en estos estudios, realizan el diseño de un nuevo pilar que contribuye a cumplir esos objetivos en el complejo supracrestal, y por tanto, **mejora los resultados del tratamiento con implantes**. (3)

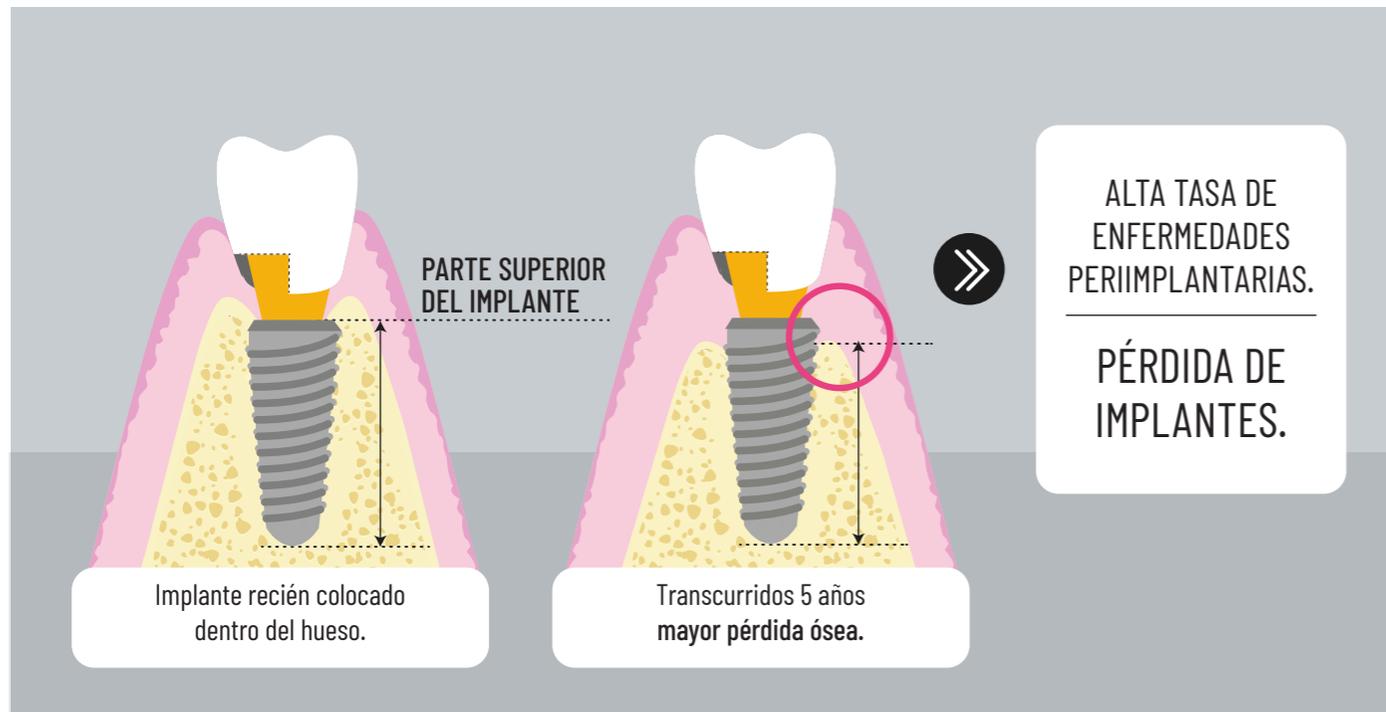


Figura 1.

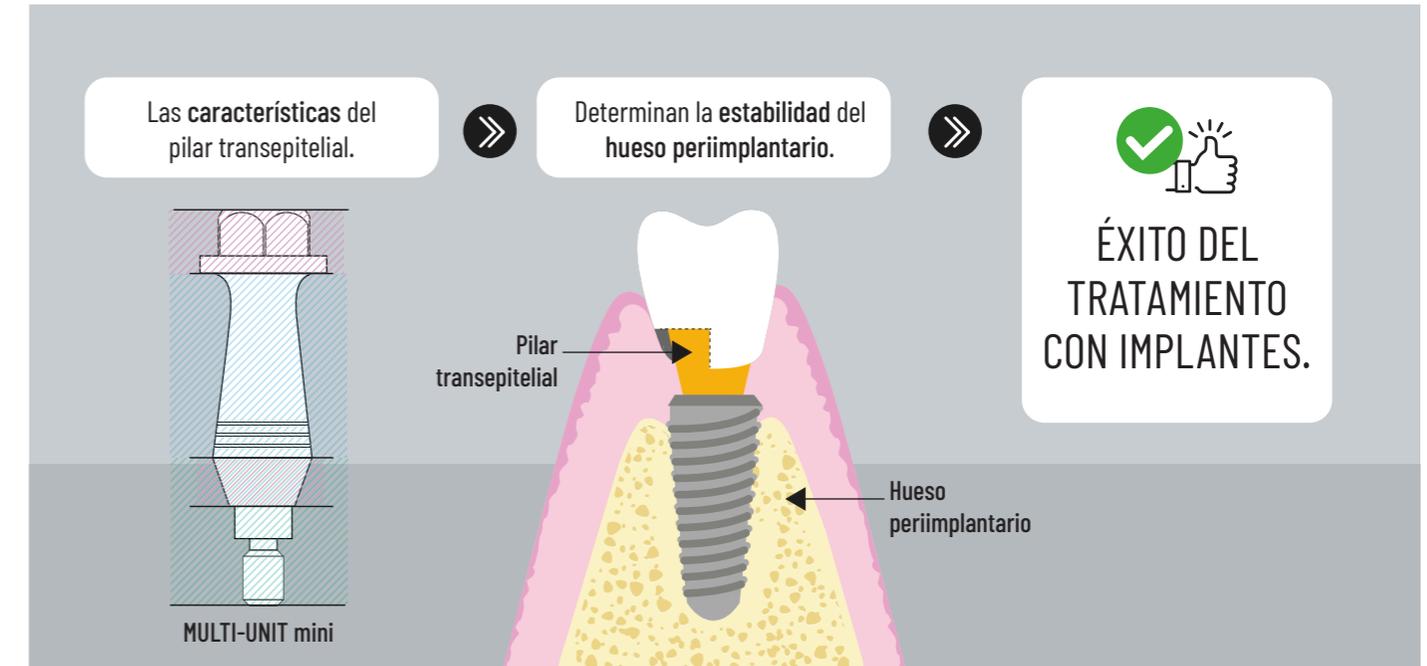


Figura 2.

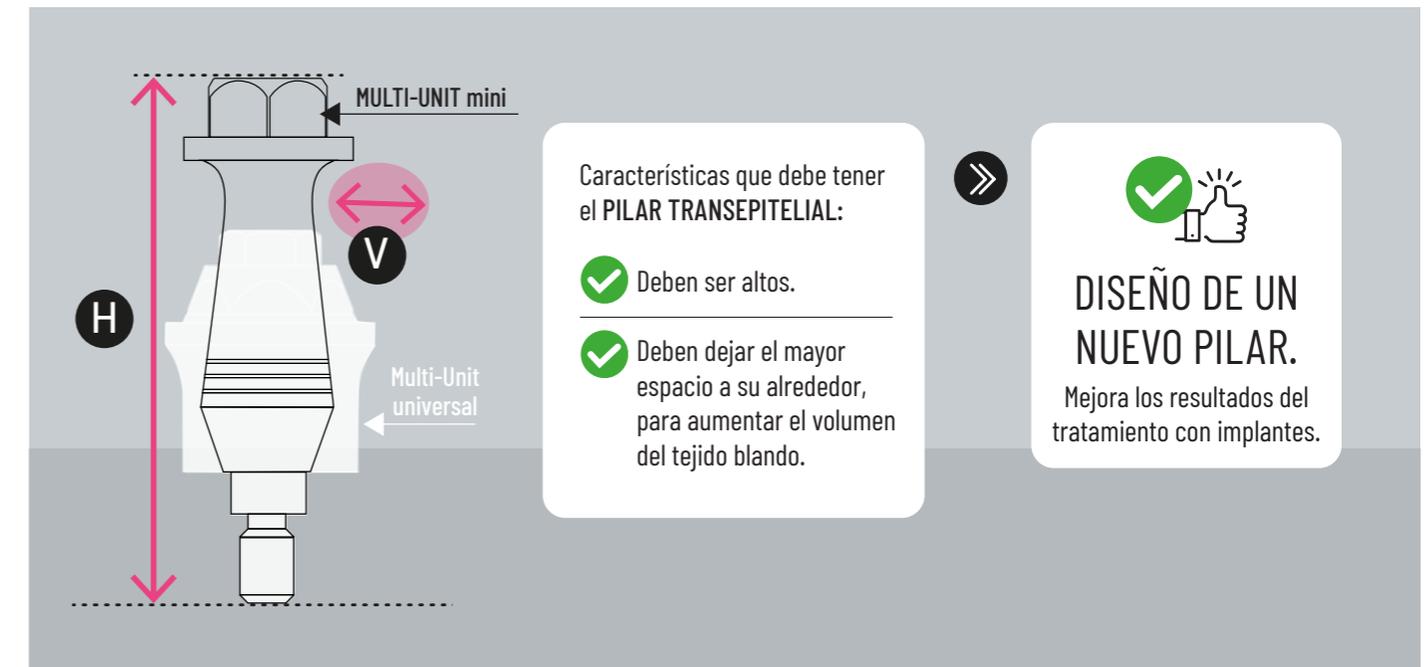


Figura 3.

Diseño

El implante ha sido correctamente colocado dentro del hueso y con suficiente grosor óseo a su alrededor para **evitar los procesos de estrés oxidativo o necrosis avascular. La biología gestiona el cierre en el exterior** para impedir la entrada de las bacterias, responsables como sabemos de los procesos flogóticos periimplantarios. (4)

Esa gestión biológica natural del cierre con el pilar transepitelial crea un espacio de aproximadamente **3mm. de altura** tridimensional alrededor del pilar. La naturaleza **no lo puede hacer de otra manera.** Por tanto, deberemos diseñar un pilar, que en **geometría** y en **altura**, permita al organismo generar ese complejo biológico supracrestal. (4)

1. GEOMETRÍA EXTERNA: Atendiendo a la geometría externa, el pilar ideal debería ser **convergente hacia coronal** para favorecer la migración en esa dirección de los miofibroblastos presentes en el tejido conectivo. (5)

2. ALTURA MÍNIMA: En cuanto a la altura, debería permitirnos tener al menos esos **3mm.** para la creación del **espacio biológico natural.** Esto, en muchos casos, solo se podría conseguir con una colocación subcrestal del implante, o con incrementos de tejido blando. En resumen, **grosor** de esa mucosa que permita su buena vascularización, lo que nos asegura su **estabilidad** a largo plazo. (6)

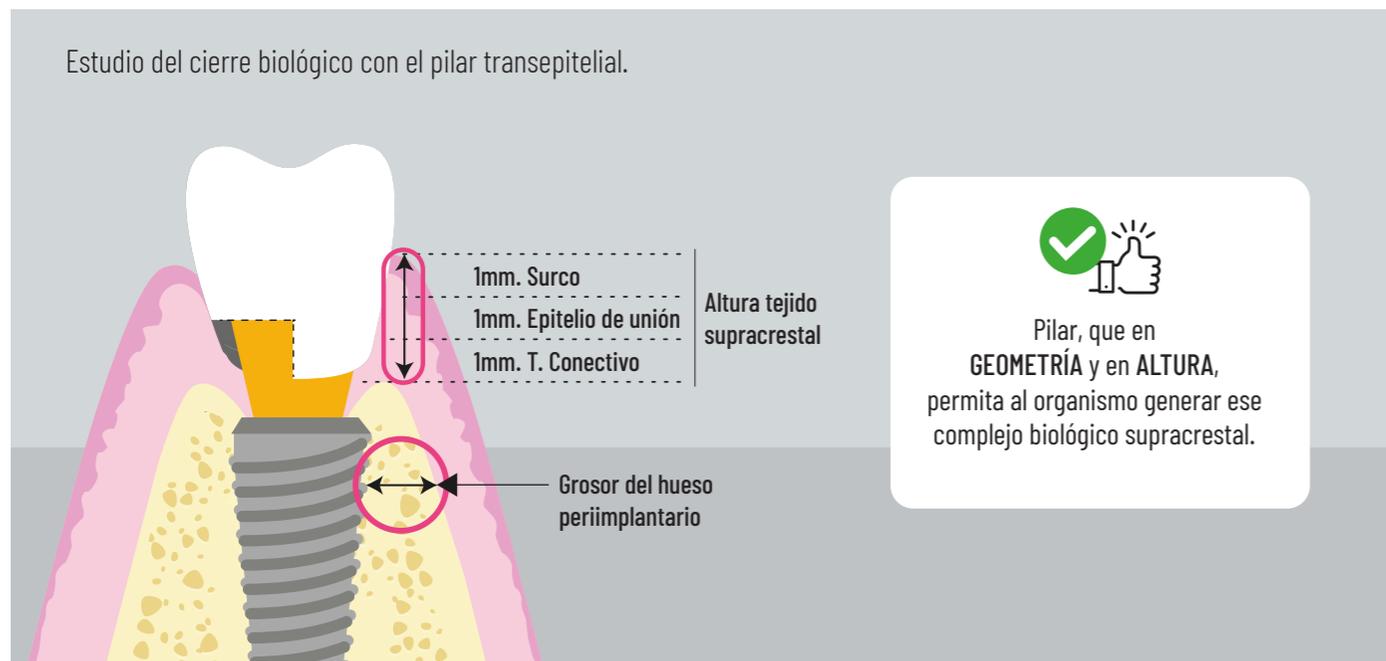


Figura 4.

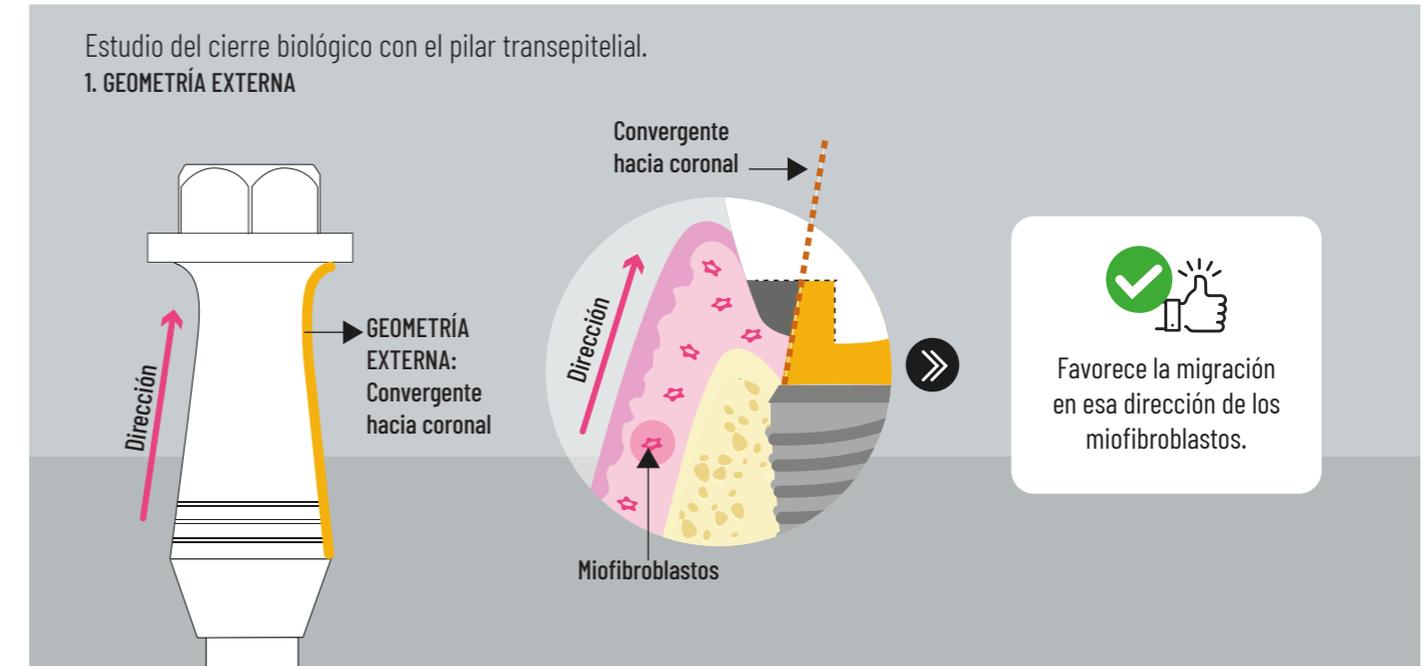


Figura 5.

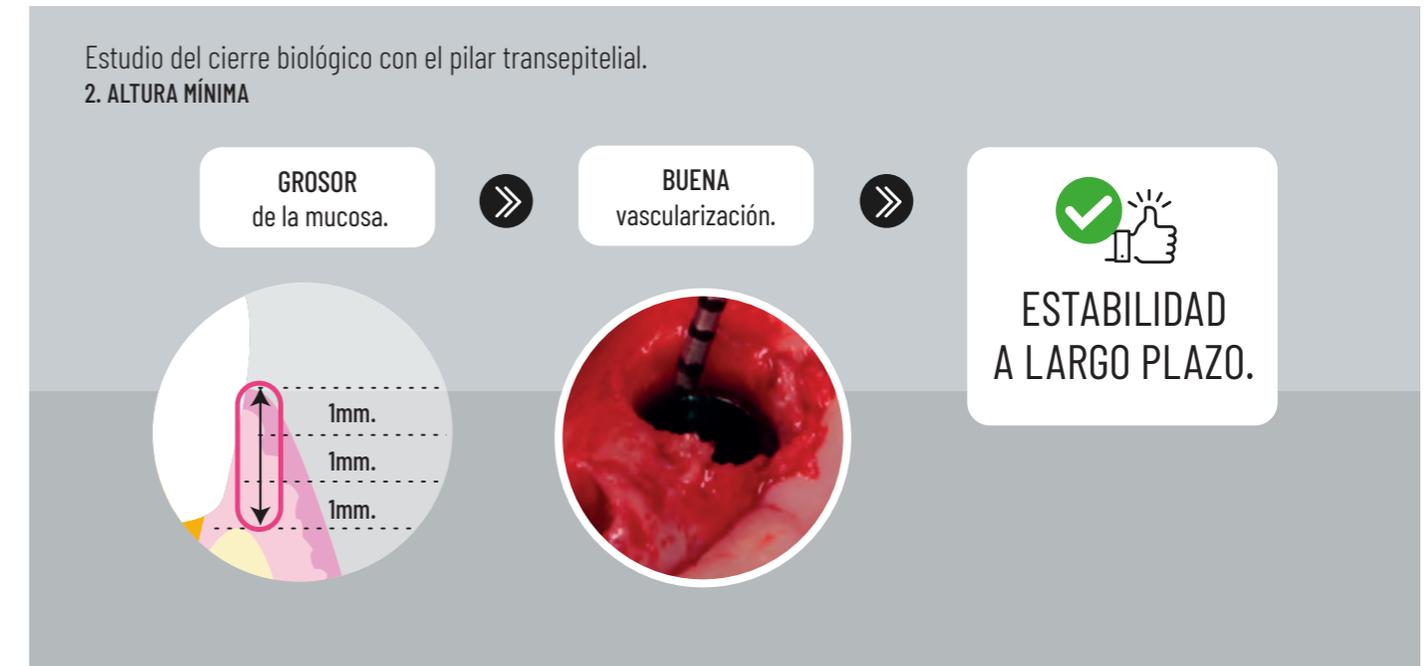
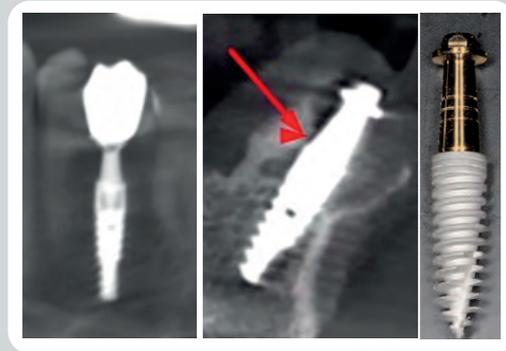


Figura 6.

Características

ALTURA Y CONVERGENCIA: Fabricado en alturas mayores de los habituales en el mercado, atendiendo a la marcada tendencia de colocación subcrestal, así llegamos hasta los 6,5mm. (7)

PLATAFORMA DE 3,8mm.: Tiene una plataforma de 3,8mm. de diámetro frente a los 4,8mm. del multi-unit universal. Esta condición **aumenta** de forma evidente el **grosor horizontal** (mejoramos dimensionalmente el espacio biológico horizontal) del **tejido alrededor del pilar.** (8)



ALTURAS MAYORES
Desde 1,5mm. a 6,5mm.



Figura 7.

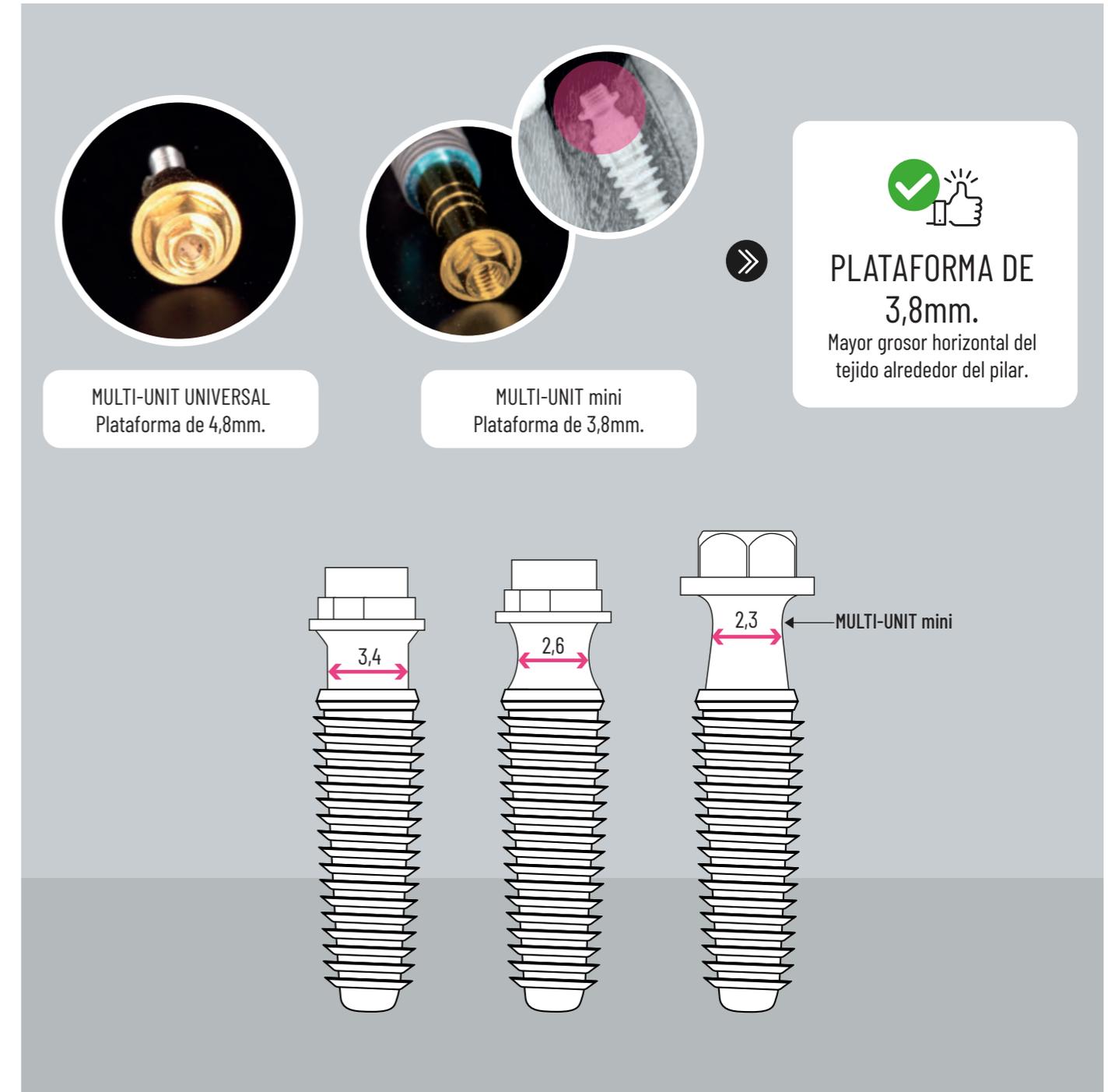


Figura 8.

Características

MULTI-UNIT ESTRECHO, LÍMITE MECÁNICO DE RESISTENCIA A LA FRACTURA: La biología nos lleva a intentar diseños estrechos de estos pilares, para **mejorar la cantidad de fibras colágenas alrededor** y, en resumen, **incrementar la vascularización del sellado mucoso**, que nos traerá mayor estabilidad y mayor resistencia a la entrada bacteriana, pero se hace necesario saber dónde está el **límite mecánico de resistencia** a la fractura, en zonas de gran carga masticatoria, como es en zonas posteriores **mandibulares y maxilares**. Los estudios de ingeniería apuntan a la **gran resistencia a las roturas** que poseen estos pilares, fabricados con **Titanio 6AL-4V, Grado 5 de alta resistencia**. Por tanto, están indicados tanto en sectores anteriores como posteriores. (9)

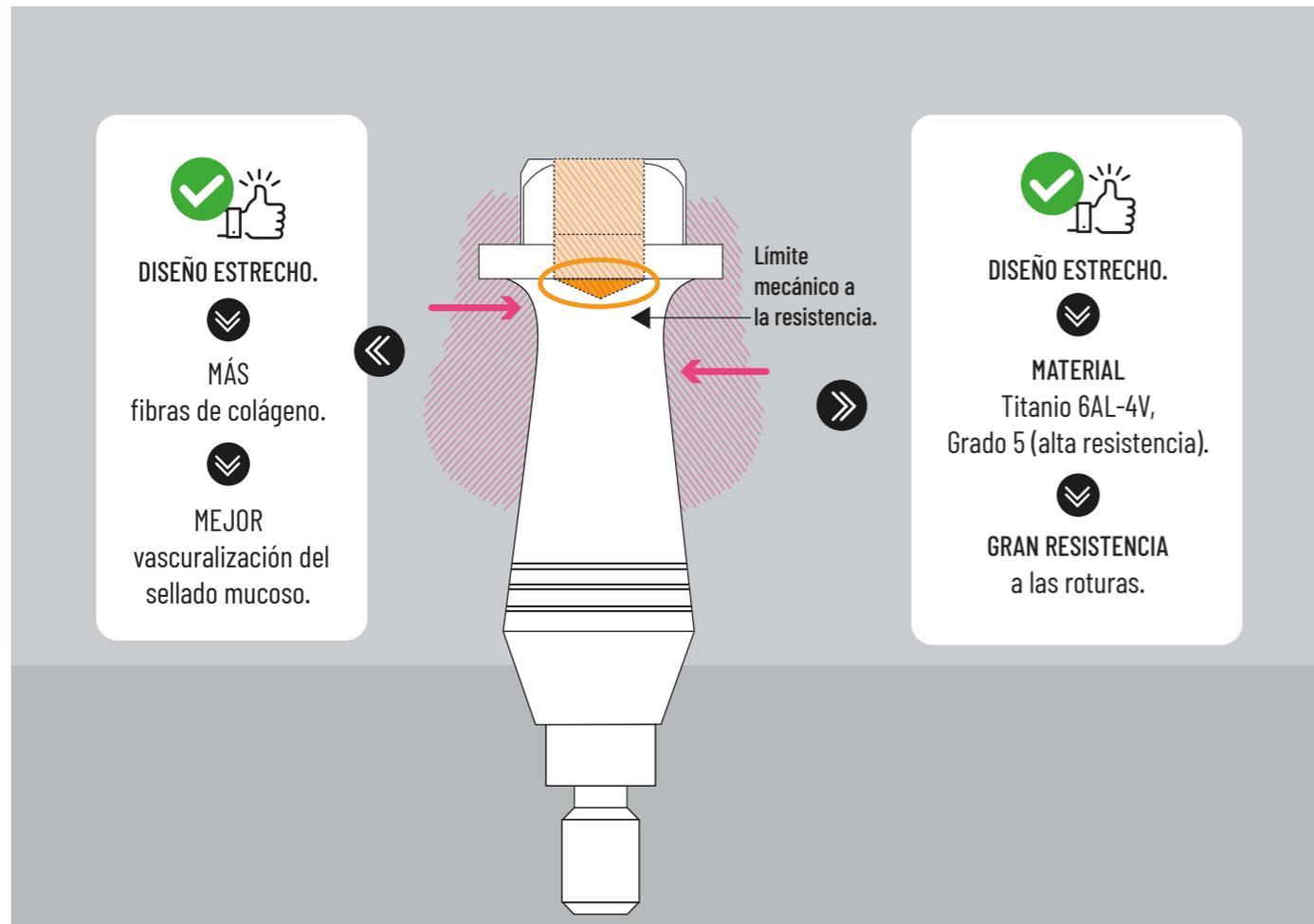
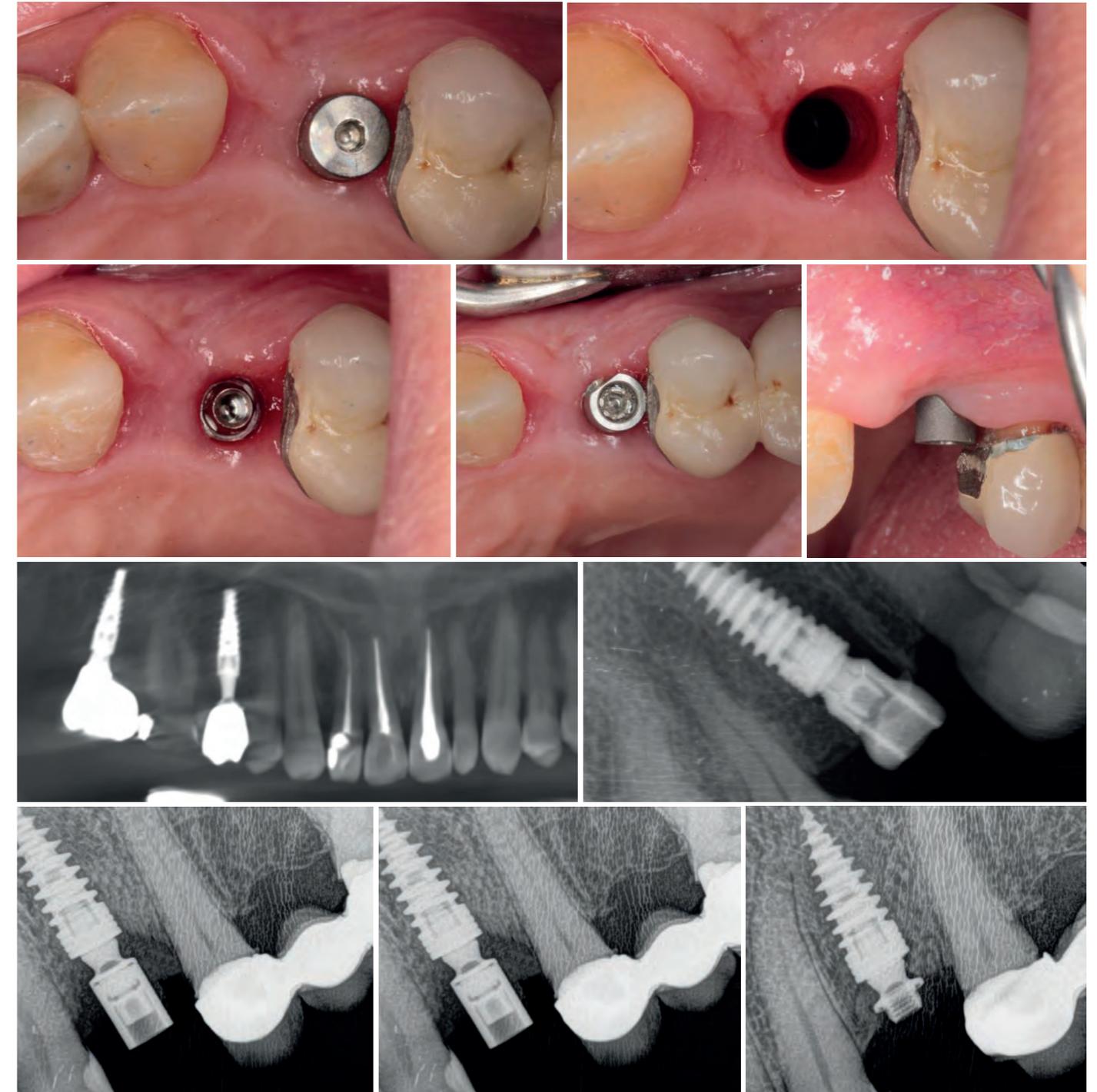


Figura 9.





Dra. Macarena Romero

- Licenciada en Odontología por la UEM.
- Master en Cirugía Oral, Implantes y Periodoncia. UMA.
- Master en Prótesis FISSA (Dr. Mauruc Fradeani, Pesaro-Italia).
- Experta en Endodoncia Avanzada (Carlos Stambolsky y Soledad Rodríguez).
- Experta en Técnica de Arco Recto (Cervera).
- Experta en Estética del Tercio Facial Inferior (Dra. Ana Sanz Cerezo, Madrid).
- Dictante de cursos a nivel nacional e internacional sobre flujo digital en Odontología.
- Autora de artículos científicos.

Dr. Antonio Romero

- Médico Estomatólogo (U.C.M.).
- Director de la Clínica Doctores Romero y Álvarez y centro radiológico 3D.
- Experto en Cirugía Oral, Prótesis y Flujo Digital.
- Miembro de SEPA, SOCE y SEPES.
- Director de cursos Full Digital Workflow.
- Dictante de cursos a nivel nacional e internacional sobre flujo digital en Odontología.
- Autor de artículos científicos.

BIBLIOGRAFÍA

Monje A, Insua A, Wang H-L, Understanding Peri-implantitis as a Plaque-Associated and Site-Specific Entity; On the Local Predisposing Factors. J. Clin. Mod. 2019, 8, 279. Rakic, M; Galindo-Moreno, P; Monje, A; Radovanic, S; Wang, H-L; Cochran, D; Sculean, A; Canulo, L. How frequent does peri-implantitis occur? A systematic review and analysis. Clin. Oral Investing, 2018, 22, 1805-1816. Derks, J; Tomasi, C; Peri-implant health and disease, A systematic review of current epidemiology, J, Clin. Periodontol, 2015, 42 (Suppl, 16), 158-171.



Smart Implant Solutions

Tel.: + 34 943 322 812

E-mail: pedidos@smartimplantsolutions.com

Oficinas centrales:

Pº Mikeletegi 69, 20009 San Sebastián (Spain)

Planta de fabricación:

Pol. Ind. Galartza s/n 48277, Etxebarria (BIZKAIA)



THINK DIGITAL

www.smartimplantsolutions.com