



VITA MFT®

Instrucciones de montaje

Para lograr resultados estéticos sólidos con una forma natural.

VITA MFT®: diente anterior

Dientes anteriores básicos de material de polímero HC para prótesis parciales y completas

- **Confección fiable de prótesis estéticas sólidas**

gracias al diseño incisal y a las características angulares fieles al modelo natural.

- **Reproducción sencilla de un juego de luces natural**

gracias a la proporción esmalte-dentina equilibrada, a los mamelones integrados y a la textura.

- **Reproducción cromática fiable**

gracias a la buena fidelidad cromática al estándar de colores VITA (VITA classical A1–D4® y VITA SYSTEM 3D-MASTER).

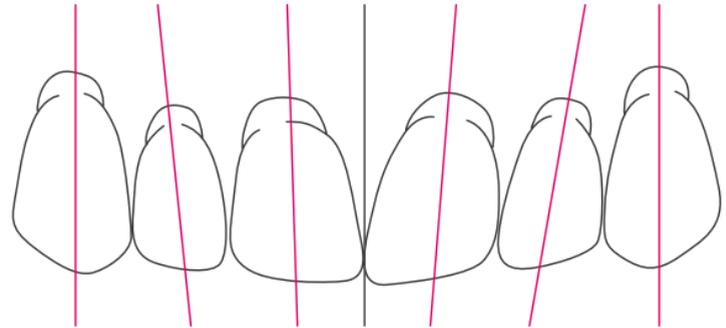


Montaje de los dientes anteriores superiores.

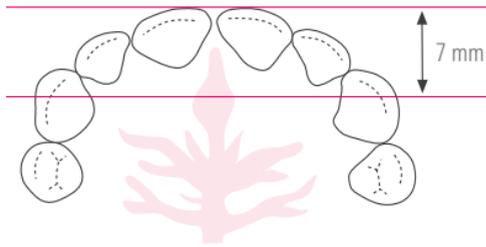
Gracias a las siguientes características se consigue un montaje natural de los dientes anteriores:

- El incisivo central perpendicular
- El incisivo lateral inclinado de cervical a distal
- El canino generalmente perpendicular, con el cuello hacia vestibular
- Los bordes incisales de los incisivos centrales superiores discurren paralelos al plano oclusal y sobresalen de este +/- 1-2 mm, aprox.
- Los bordes incisales de los incisivos laterales superiores discurren paralelos al plano oclusal sin tocarlo.
- Las cúspides de los caninos se sitúan aproximadamente sobre el plano oclusal.

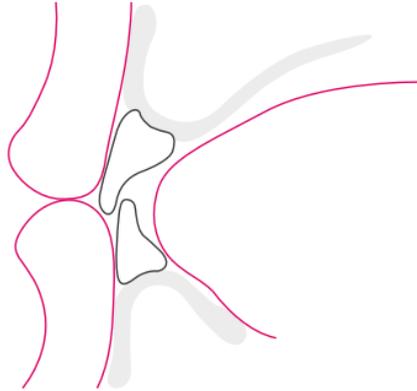
Los dientes suelen situarse delante de la cresta alveolar, en función de la atrofia del maxilar superior, con las superficies labiales por encima del vestíbulo.



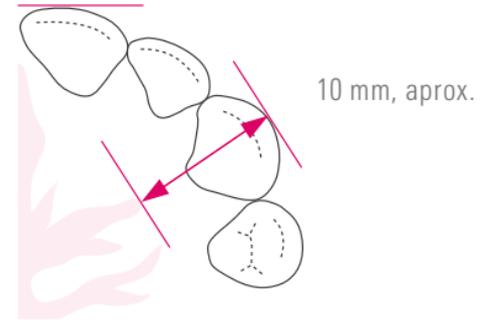
Montaje de los dientes anteriores superiores.



En una mordida normal, los dientes anteriores superiores se encuentran a una distancia aproximada de 7 mm del centro de la papila incisiva.

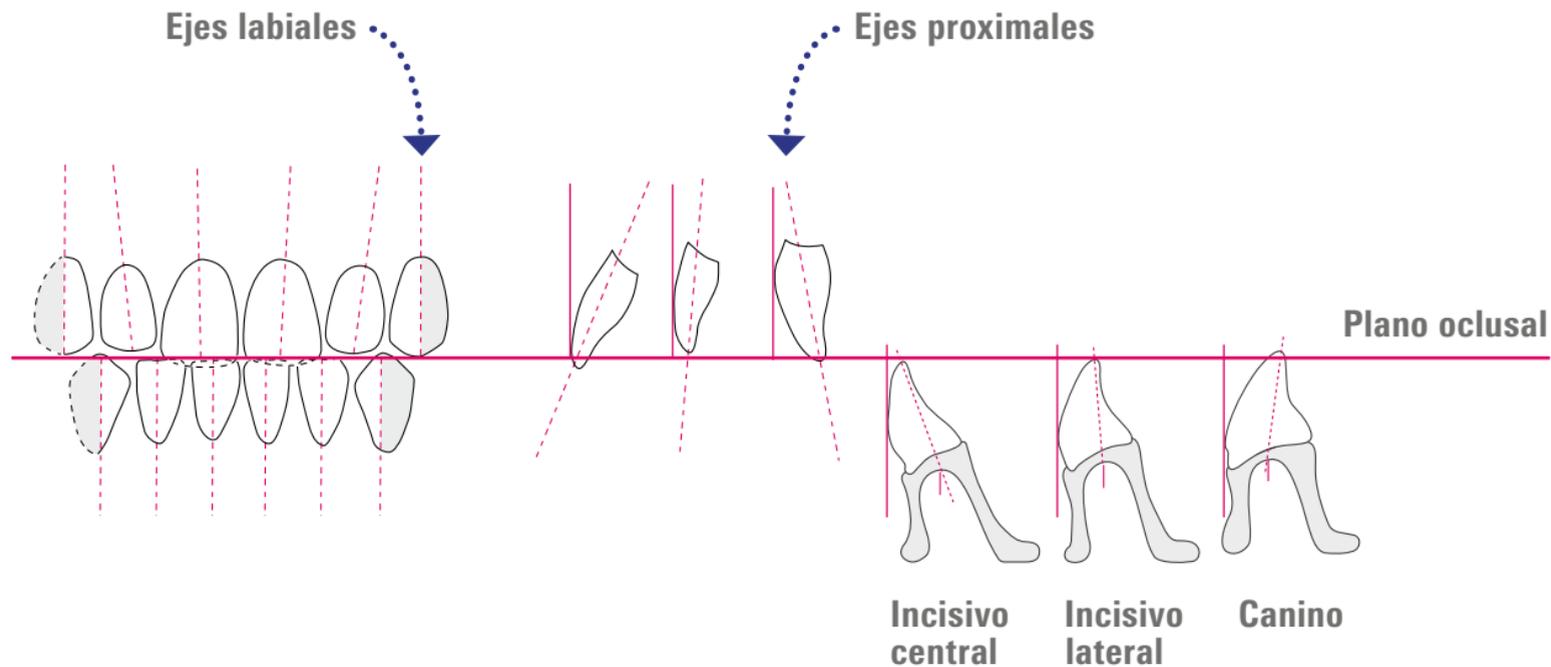


Las superficies labiales de los dientes anteriores superiores ofrecen apoyo al labio superior. Los bordes incisales de los incisivos centrales dan una forma armoniosa al perfil labial.

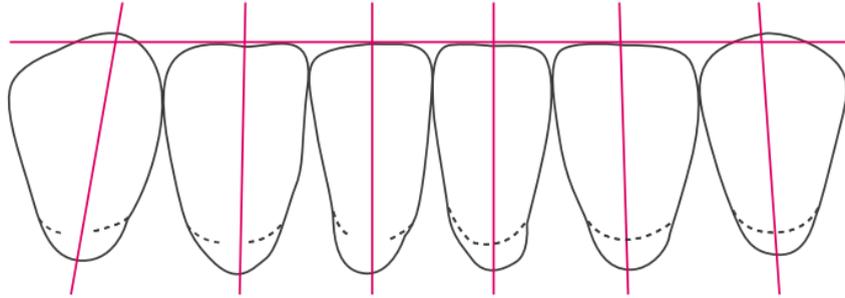


Las cúspides de ambos caninos presentan una distancia de aprox. 10 mm hasta el final del primer par de rugas palatinas.

Montaje de los dientes anteriores en relación con el plano oclusal.



Montaje de los dientes anteriores inferiores.



Características para el montaje de los dientes anteriores inferiores:

- Los bordes incisales de los incisivos inferiores se corresponden con el plano oclusal y discurren paralelos a este.
- Las cúspides de los caninos sobresalen ligeramente del plano oclusal.

Visto desde labial:

- El incisivo central recto y perpendicular
- El incisivo lateral ligeramente inclinado hacia mesial
- El canino recto o ligeramente hacia mesial
- La faceta distal señala en dirección a los molares.

Regla general para la posición de los cuellos dentales

Para la posición de los cuellos dentales en relación con la cresta alveolar puede utilizarse la siguiente regla general: el incisivo central se sitúa sobre el recorrido de la cresta alveolar inferior, el incisivo lateral junto a este y el canino fuera de este.

Simplifica el montaje gracias a la optimización funcional de las superficies masticatorias.

VITA MFT®: diente posterior

Dientes posteriores básicos de polímero HC con optimización funcional de las superficies masticatorias en prótesis completas y parciales

- **Montaje de la prótesis simplificado**
mediante puntos de contacto predefinidos para una intercuspidación automática.
- **Elevada seguridad de montaje**
gracias a la optimización funcional de las superficies masticatorias para lograr una guía céntrica dirigida.
- **Menor trabajo de tallado selectivo**
gracias al diseño basal optimizado.
- **Uso fiable para todos los conceptos protésicos**
gracias al diseño multifuncional de las superficies masticatorias.



La importancia de la oclusión lingualizada en las prótesis dentales.

La característica principal del montaje lingualizado es la optimización de la estabilización de la posición de una prótesis dental.

Debe tenerse en cuenta que todas las fuerzas masticatorias estén orientadas hacia el centro en el contacto próximo oclusal, tanto en la oclusión estática como en la dinámica. Durante el montaje de los dientes, la clave reside en la relación de contacto palatina central.



La importancia de la oclusión lingualizada en las prótesis dentales.

Resultados estáticos y médicos positivos:

- **Mejora considerable de las restauraciones protésicas para pacientes** con condiciones maxilares estáticas inadecuadas o con una gran divergencia. Esto supone que, en caso de arcos maxilares inferiores más grandes o arcos maxilares superiores más pequeños —situaciones que solían solucionarse con posiciones de mordida cruzada—, los dientes superiores pueden montarse en una dirección más vestibular sin que la prótesis se vuelva inestable. Esto también puede reducir la aparición de zonas de presión.
- Gracias a la **fuerza axial**, este sistema protege **la zona de apoyo de la prótesis**, por lo que es especialmente conveniente para las prótesis implantosoportadas. Esto se debe sobre todo a que se evitan en gran medida las fuerzas de desplazamiento horizontales.
- El posicionamiento más preciso de los elementos masticatorios en la llamada **zona neutral (equilibrio muscular)** da lugar a un mejor contacto con las mejillas de los dientes y a un mayor espacio lingual que el paciente percibe claramente. Este contacto con las mejillas evita básicamente que se acumule el bolo alimenticio en el vestíbulo y estabiliza la prótesis a nivel horizontal.

La importancia de la oclusión lingualizada en las prótesis dentales.

Para el paciente, esto significa:

- Mayor confort gracias al aumento del espacio lingual.
- Reducción de las mordidas de las mejillas gracias al recorte de los contactos por vestibular.
- Disminución de las zonas de presión.
- Es posible realizar pequeños movimientos de control reguladores (Dr. Hildebrandt) con una disclusión reducida.

Ventajas para el laboratorio:

- Relaciones de contacto claramente reproducibles.
- Criterios de montaje comprensibles y controlables.
- Montaje eficiente y seguro que permite ahorrar tiempo.



Montaje de los dientes anteriores inferiores y del primer premolar.



Los incisivos inferiores se alinean según el plano oclusal, con las superficies labiales señalando en dirección al pliegue mucobucal superior. El eje longitudinal de los caninos se sitúa en ángulo recto respecto al plano oclusal y los caninos deben sobresalir de este un milímetro, aproximadamente.



La orientación del primer premolar inferior depende directamente del canino: el resultado es una alineación también en ángulo recto respecto al plano oclusal. La porción mesial de la faceta vestibular sobresale del plano oclusal igual que el canino, la parte distovestibular coincide con la prolongación del plano oclusal.

Control del montaje del primer premolar inferior.



La zona mesiovestibular se sitúa sobre el plano oclusal.



La porción distovestibular coincide con la prolongación del plano oclusal.



La punta de la cúspide lingual se encuentra en la zona del plano oclusal.

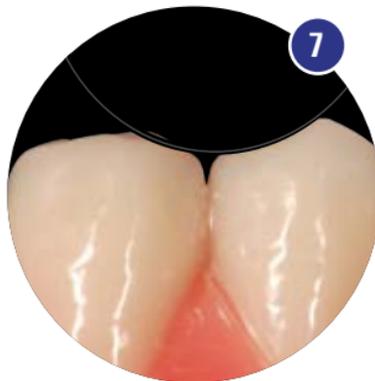
El eje dental se alinea en ángulo recto respecto al plano oclusal

Nota: Para conseguir la relación óptima de los puntos de contacto, la cúspide lingual del primer premolar inferior se diseñó en su dominancia de forma orientada a la funcionalidad. Véanse también las **figs. 16, 21, 23**.

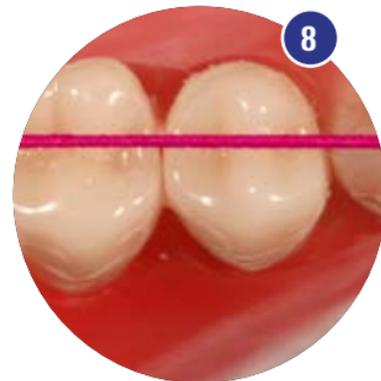
Montaje del segundo premolar inferior.



El segundo premolar del maxilar inferior tiene el cuello un poco inclinado hacia distal en comparación con el primer premolar.



Por mesial respecto al primer premolar, la transición debe ser redonda y armoniosa para facilitar el montaje funcional del primer premolar superior. Véase también la **fig. 19**.



La cúspide lingual se alinea según el plano oclusal. Véanse también las **figs. 10, 13**. Hacia sagital, la prolongación de la faceta distal del canino discurre a través de las fosas centrales de los premolares y molares. Véase también la **fig. 11**.

Montaje del primer molar inferior. (sin montaje del segundo molar inferior)



Siguiendo la tendencia del segundo premolar, el primer molar se eleva hacia distal de modo que la cúspide distovestibular alcance el nivel del canino y del primer premolar, es decir, que se sitúe 1 mm, aprox., por encima del plano oclusal: **fig. 9**.



Las cúspides linguales se alinean según el plano oclusal: **fig. 10**. Véase también la **fig. 13**.

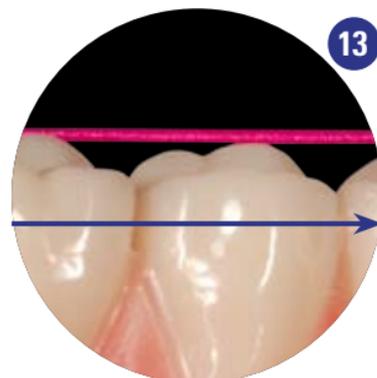


Hacia sagital, la prolongación de la faceta distal del canino discurre a través de las fosas centrales de los premolares y molares: **fig. 11**.

Montaje de los dientes posteriores inferiores.



Ayudas de control: Con ayuda de marcas (**atención: no son puntos de contacto**) en las puntas de las cúspides linguales de los dientes posteriores inferiores VITA MFT se puede comprobar muy fácilmente el recorrido correcto del montaje de los dientes posteriores y la alineación de estos en relación con su altura uniforme respecto al plano oclusal, además de realizar el control con el hilo de goma.



Esta **perspectiva ilustra el recorrido de las cúspides** en el montaje simultáneamente de lingual a vestibular y de vestibular a lingual. Puede observarse que todas las cúspides, excepto la vestibular del primer premolar y las distales del primer molar, están alineadas hacia el plano oclusal.

Montaje del primer molar inferior. (Con montaje del segundo molar inferior)



Siguiendo la tendencia del segundo premolar, en este caso el primer molar se coloca plano, es decir, la cúspide distovestibular toca el plano oclusal.

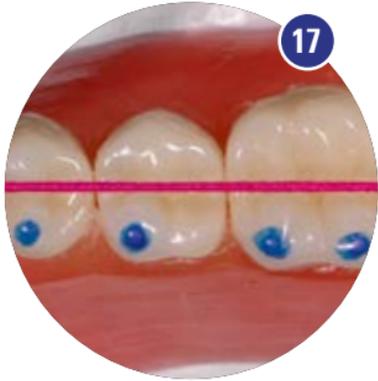


Las cúspides linguales también tienen contacto con el plano oclusal.



Hacia sagital, la prolongación de la faceta distal del canino discurre a través de las fosas centrales de los premolares y molares.

Montaje de los dientes posteriores inferiores.



Con la ayuda de marcas en las puntas de las cúspides linguales de los dientes posteriores inferiores VITA MFT, se puede comprobar muy fácilmente el recorrido correcto del montaje de los dientes posteriores, además de realizar el control con el hilo de goma.



Esta perspectiva ilustra el recorrido lingual recto de las cúspides en el montaje de mesial a distal.

Montaje de los dientes posteriores superiores: primer premolar superior.



El primer premolar superior se encuentra en ángulo recto respecto al plano oclusal y en una relación de diente a diente en lo que se refiere a la función respecto a su antagonista. Véanse también las **figs. 4, 7.**



Por vestibular, el primer premolar superior se encuentra ligeramente abierto, el primer premolar inferior tiene contacto en la cresta marginal mesial y en la zona de la fosa mesiocentral del primer premolar superior.



El primer premolar superior alcanza por palatino una relación de contacto segura en la fosa central de su antagonista inferior, mejorando así la oclusión estática.

Primer premolar superior: relación de contacto.



La relación de contacto de los primeros premolares entre sí es clara y siempre reproducible:

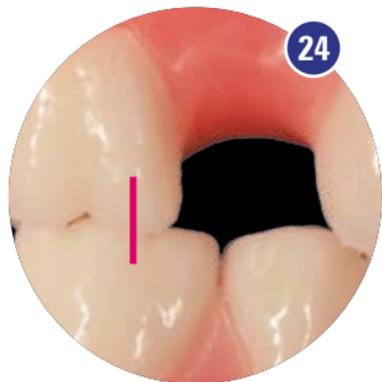
La cúspide palatina del maxilar superior forma con su cresta marginal mesial una clara tripodización recíproca (apoyo de tres puntos) con la fosa distolingual del premolar inferior.



Hacia vestibular debe haber un espacio libre suficiente.

Este es necesario para que se puedan utilizar los espacios libres beneficiosos de los molares. Véase también la **fig. 20**.

Montaje del primer molar superior.



Debido a la asignación segura y clara (máximo número de puntos de referencia), **es conveniente montar el primer molar antes del segundo premolar.**

El primer molar se encuentra en una relación diente a diente, igual que los premolares.



Además de la relación de contacto palatina central, también debe tenerse en cuenta que haya una **abertura vestibular lo suficientemente grande**. Por lo general, esta debe ser de entre 1 y 2 mm. Véanse también las **figs. 26, 27, 28**.

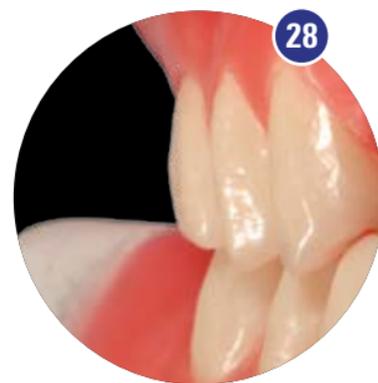
Montaje del segundo premolar superior.



A continuación se coloca el segundo premolar superior en el espacio que queda. Funcionalmente, este también se encuentra en una relación diente a diente y casi **en ángulo recto respecto a su antagonista** en el maxilar inferior.



En consecuencia, el segundo premolar del maxilar superior se monta con un espacio libre por vestibular. Este se sitúa, en función del tamaño, entre el primer premolar y el primer molar. La **transición debe ser armoniosa** y el espacio libre debe aumentar progresivamente desde el primer premolar hasta el último molar.



Relaciones de contacto entre los dientes posteriores superiores y los inferiores.



La relación de contacto del **diente posterior VITA MFT:**

Fig. 29: Lo más importante es el apoyo palatino.

Fig. 30: Las cúspides palatinas coinciden exactamente con las fosas de los dientes inferiores.



Este montaje favorece la estabilidad de la restauración, mejora la estática y amplía el espacio lingual. Así se reducen al mínimo las fuerzas transmitidas a la mucosa y al hueso que se encuentra debajo de la misma.



Esto **protege la sustancia** de la zona de apoyo de la prótesis y puede resultar decisivo para la supervivencia de posibles implantes.

Fig. 31: Intercuspidad ideal vista desde palatino.

La prótesis terminada.



Al contemplar el montaje terminado desde mesial, vestibular y palatino, puede verse la relación entre la función claramente reproducible y la **armonía visual**.



La **excelente (muy precisa) relación de contacto palatina** se garantiza mediante la aplicación sistemática de los principios de la oclusión lingual según el Dr. Gerber. Al mismo tiempo se cumplen las exigencias en cuanto a la alineación funcional de los dientes en un montaje perfecto desde el punto de vista estático.

Formas especiales.



Especialmente en las prótesis completas, el primer premolar superior tiene una posición clave.

Aparte del apoyo céntrico palatino, puede hacerse cargo de la guía cuando el maxilar inferior se desliza hacia la posición central, igual que en la dentadura natural.

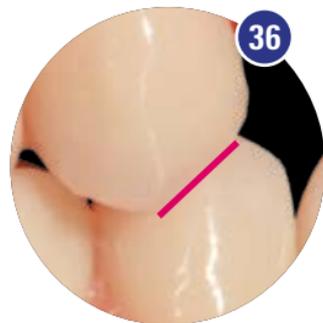


Para diseñar esta **guía de forma más activa o más pasiva**, existe la posibilidad de intercambiar los primeros premolares superiores por cuadrantes antes del montaje. En el montaje del maxilar inferior no se realiza ningún cambio. De este modo, la relación de contacto céntrica de los premolares permanece prácticamente inalterada.

Intercambio 14/24.

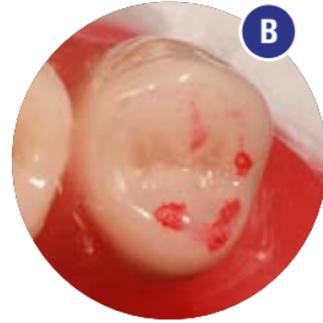
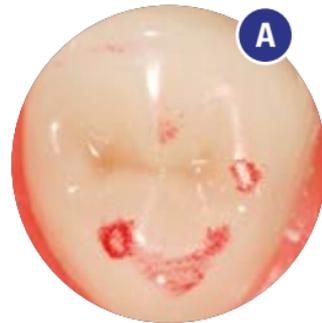


Diente 14 directamente de la tablilla



Diente 24 intercambiado

Si, como aquí se muestra, se cambia el diente 14 por el diente 24, llama la atención principalmente una diferencia: **Fig. 35:** La faceta de guía integrada en el primer premolar se reconoce claramente por distovestibular. **Fig. 36:** Esta faceta de guía cambia de distal a mesial si se cambia el diente 14 por el 24. Así, el espacio libre por vestibular en torno a la posición céntrica es más grande y la relación de contacto palatina se refuerza.



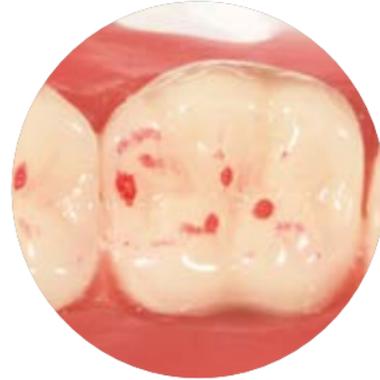
Prácticamente no hay diferencias en la orientación del eje dental y en la relación diente a diente.

Figs. A y B: A pesar de haber intercambiado los dientes, la imagen de la relación de contacto permanece igual.

Consecución segura de los puntos de contacto.



La universalidad de VITA MFT es realizada por su definición de la céntrica tripódica segura de los molares en la zona mesial, central y distal de la fosa oclusal inferior.



En caso de un desplazamiento del centro, la función tripódica se conserva íntegramente, lo cual es fundamental tanto en las prótesis combinadas como en las prótesis implantoportadas.



La prótesis terminada
con VITA MFT.



VITA MFT®: fabricados con un material de primera.



Perlas de PMMA



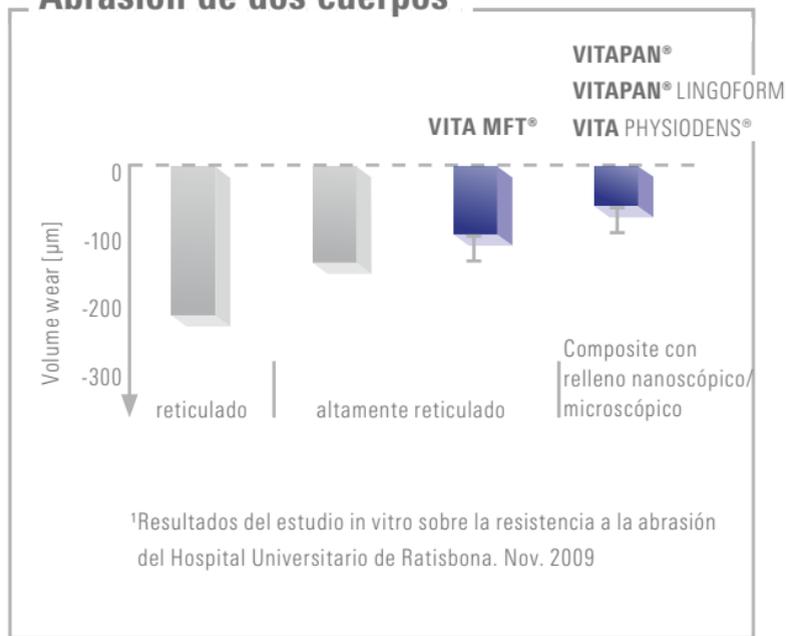
PMMA
reticulado

Excelente calidad del material

La resina tridimensional altamente reticulada proporciona una excelente densidad del material homogénea y una extraordinaria biocompatibilidad.

- Buena estabilidad mecánica y resistencia superficial
- Cromáticamente estable
- Respetuoso con los tejidos
- Excelente facilidad de pulido
- Unión sobresaliente a la base de la prótesis

Abrasión de dos cuerpos¹



Fuentes.

Hofmann-Axthelm "Lexikon der Zahnmedizin"
[Diccionario de Odontología]

Hohmann-Hielscher "Lehrbuch der Zahntechnik"
[Manual de prostodoncia], Quintessenz Verlag 2001

Stuck /Horn "Zahnaufstellung in der Totalprothetik"
[Montaje de dientes en prótesis completas]

Parsche E. "Funktionslehre/Biomechanik"
[Teoría funcional/Biomecánica] Graz 2006

Gründler, H. /Stüttgen, U. "Die Totalprothese"
[La prótesis completa]
Verlag Neuer Merkur GmbH 1995

Linke et al., 2001

Tschirch, 1966

VITA "Guía para la prótesis completa" 2010



Deseamos expresar nuestro agradecimiento:

A Karl-Heinz Körholz por su apoyo en la
elaboración de estas instrucciones de montaje.

Estaremos encantados de ayudarle.

**Línea directa de apoyo
a las ventas**

Tel.: +49 7761 562-884

Fax: +49 7761 562-299

De 8:00 a 17:00 h CET

E-mail info@vita-zahnfabrik.com

**Línea directa de asistencia
técnica**

Tel.: +49 7761 562-222

Fax: +49 7761 562-446

De 8:00 a 17:00 h CET

E-mail info@vita-zahnfabrik.com



Nota importante

Nuestros productos deben utilizarse con arreglo a las instrucciones de uso. Declinamos cualquier responsabilidad por daños derivados de la manipulación o el tratamiento incorrectos. El usuario deberá comprobar, además, la idoneidad del producto para el ámbito de aplicación previsto antes de su uso. Queda excluida cualquier responsabilidad por nuestra parte por daños derivados de la utilización del producto en una combinación incompatible o no admisible con materiales o aparatos de otros fabricantes. La VITA Modulbox no es necesariamente parte integrante del producto.

Publicación de este folleto de producto: 01.24

Con la publicación de estas instrucciones de uso pierden su validez todas las ediciones anteriores. La versión actual puede consultarse en www.vita-zahnfabrik.com

VITA Zahnfabrik está certificada y los siguientes productos llevan el marcado

CE 0124: VITA MFT®

Los productos/sistemas de otros fabricantes mencionados en este documento son marcas registradas de sus respectivos fabricantes.



Este grupo de productos está disponible en los colores VITA SYSTEM 3D-MASTER y VITA classical A1–D4. Se garantiza la compatibilidad cromática con todos los materiales VITA SYSTEM 3D-MASTER y VITA classical. El extraordinario sistema VITA SYSTEM 3D-MASTER permite determinar y reproducir de manera sistemática y completa todos los colores de dientes naturales.



Más información sobre
VITA MFT

www.vita-zahnfabrik.com/en/VITA-MFT



VITA MFT®

 **VITA Zahnfabrik H. Rauter GmbH & Co. KG**

Spitalgasse 3
79713 Bad Säckingen
Germany

Phone: +49 7761 562-0
Hotline: +49 7761 562-222

info@vita-zahnfabrik.com
www.vita-zahnfabrik.com

**Follow us on
Social Media!**



1963SP_0124_V04