

VITAPAN PLUS®

Instrucciones de montaje

VITA LINGOFORM®



VITA shade, VITA made.

VITA

VITAPAN PLUS®



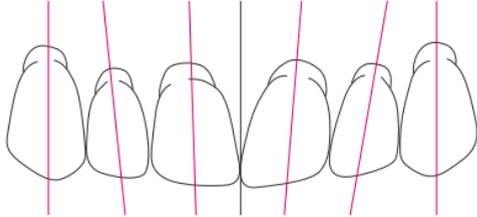
Los dientes VITAPAN PLUS despliegan su extraordinario potencial en una prótesis. El recorrido personalizado de sus bordes incisales, las características

angulares y las curvaturas inspiradas en la naturaleza, así como la textura superficial labial natural hacen que los dientes parezcan auténticos. Sus cierres interdientales no solo son apropiados para diseñar una configuración natural de las papilas, sino que además permiten al paciente cuidar su prótesis



de forma sencilla y delicada. El diseño palatino favorece la guía anterior y contribuye a mejorar la fonética con la prótesis colocada.

Montaje de los dientes anteriores superiores

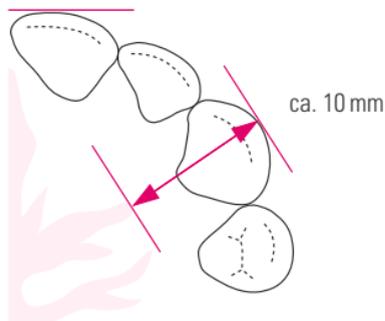
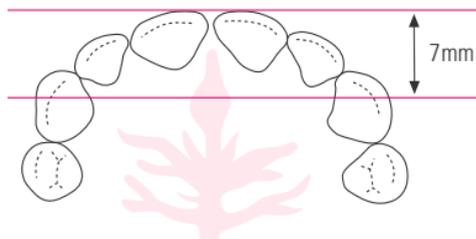


Se consigue un montaje natural de los dientes anteriores observando las características siguientes:

- El incisivo central perpendicular
- El incisivo lateral inclinado a distal (en cervical)
- El canino prácticamente 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.

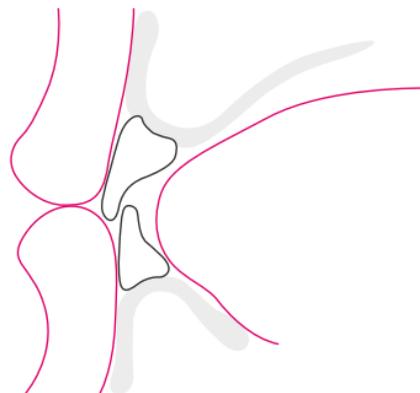
Montaje de los dientes anteriores superiores



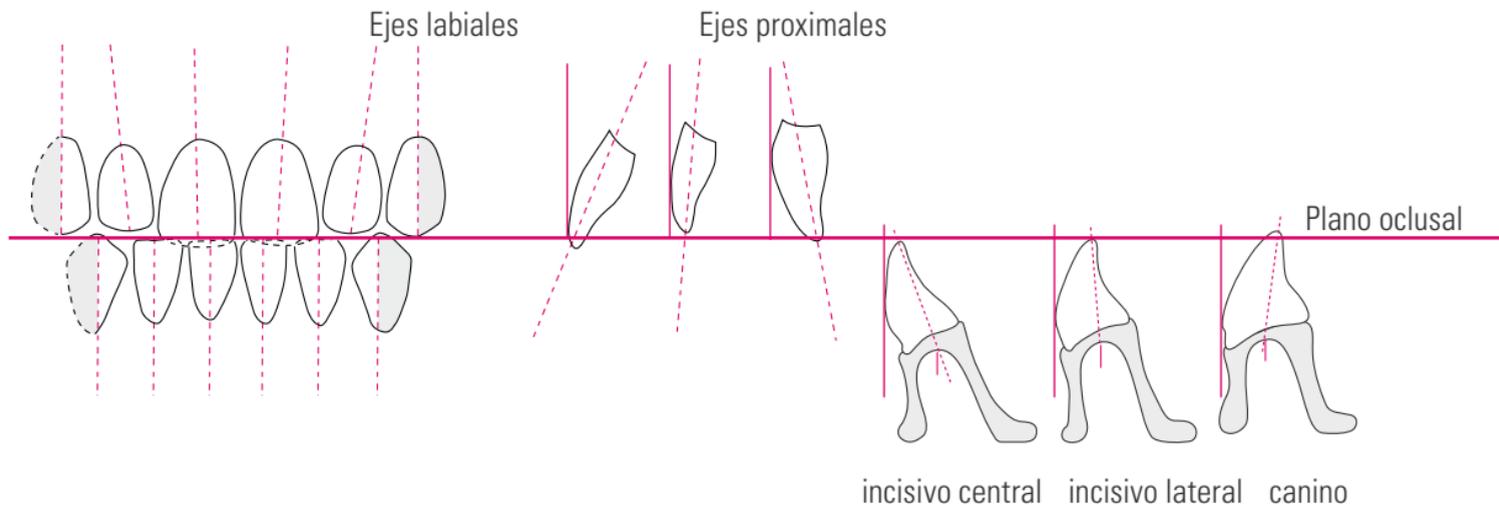
En una mordida normal, los dientes anteriores superiores se encuentran a una distancia aproximada de 7 mm del centro de la papila incisiva.

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.

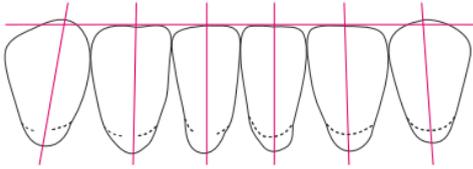
Las cúspides de ambos caninos presentan una distancia de aprox. 10 mm hasta el final del primer par de rugas palatinas.



Montaje de los dientes anteriores en relación con el plano oclusal



Montaje de los dientes anteriores inferiores



Características del 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.

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.

VITA LINGOFORM®

El genio universal de los dientes posteriores



Teniendo en cuenta todas las características de un diente posterior natural, VITA LINGOFORM es un auténtico diente posterior multifuncional. Gracias a su posibilidad de uso en todos los ámbitos de la prostodoncia, se ha conver-

tido en imprescindible en numerosos laboratorios dentales. Su céntrica claramente reproducible y las superficies proximales encajadas entre sí de forma esférica permiten un montaje seguro y controlable de los dientes LINGOFORM en todos los tipos de mordida. Gracias a sus variadas alineaciones —también según el método de la oclusión lingualizada—, el uso de VITA LINGOFORM puede proteger las crestas alveolares, en la oclusión estática y dinámica, de una atrofia no deseada especialmente

en las prótesis completas, incluso en condiciones maxilares desfavorables. El diseño de la oclusión es adecuado tanto para montajes diente a diente como para montajes con una relación de un diente a dos dientes. VITA LINGOFORM permite aumentar la libertad de la lengua y establecer el extraordinariamente importante contacto con las mejillas, dos factores que completan la comodidad de la prótesis para el paciente.

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

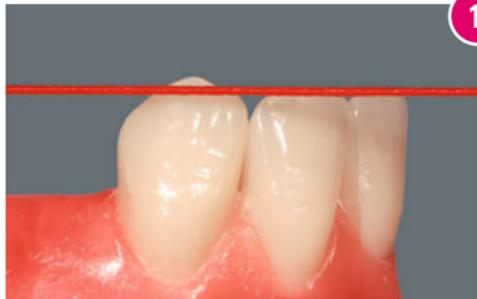
Para el paciente esto significa:

- 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:

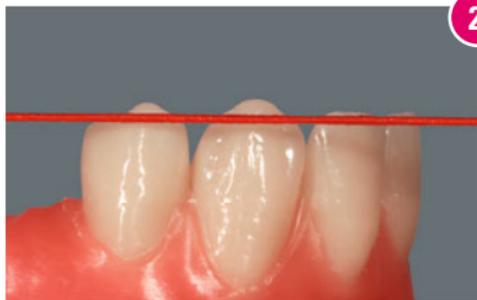
- Relaciones de contacto claramente reproducibles.
- Criterios de montaje comprensibles y controlables.
- Montaje eficiente y seguro que permite ahorrar tiempo.

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



3

- El eje dental se alinea en ángulo recto respecto al plano oclusal
- Fig. 3: La zona mesiovestibular se sitúa sobre el plano oclusal
- Fig. 4: La porción distovestibular coincide con la prolongación del plano oclusal
- Fig. 5: La punta de la cúspide lingual se encuentra en la zona del plano oclusal



4

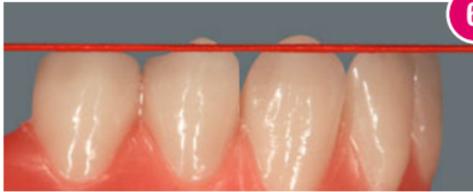


5

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



6

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



7

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



8

La cúspide lingual también se alinea según el plano oclusal.

Véanse también las figs. 10, 13

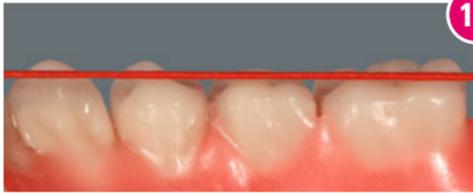
Hacia sagital, la prolongación de la faceta distal del canino discurre a través de las fosas centrales de los premolares y molares. Véase también la fig. 11

Montaje del primer molar inferior **sin** montaje del segundo molar inferior



9

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.



10

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



11

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

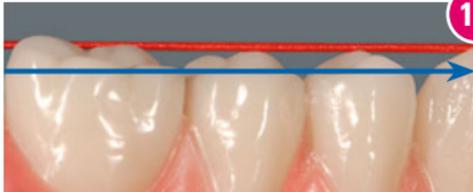
Montaje de los dientes posteriores inferiores



12

Ayudas de control (atención: no son puntos de contacto):

Con ayuda de marcas (atención: no son puntos de contacto) en las cúspides linguales de los dientes posteriores inferiores VITA LINGOFORM 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.



13

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



14

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



15

Las cúspides linguales también tienen contacto con el plano oclusal.



16

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



17

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



18

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



19



20

Fig. 19: 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

Fig. 20: 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.



21

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



22

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.



23

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



24

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.



25

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



26

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.



27



28

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



29

La relación de contacto del diente posterior VITA LINGOFORM:

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

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



30

Este tipo de montaje apoya la estabilización de la restauración con una mejora de la estática, al tiempo que aumenta el espacio lingual.

Así se reducen al mínimo las fuerzas transmitidas a la mucosa y al hueso que se encuentra debajo de la misma.



31

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

Fig. 31: Intercuspidación 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 con 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.



34

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



35

Diente 14 directamente de la tablilla



36

Diente 24 intercambiado



A



B

Si, como es el caso en estas imágenes, 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.

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

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

Los puntos de contacto se alcanzan con seguridad



La universalidad de VITA LINGOFORM 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 implantosoportadas.

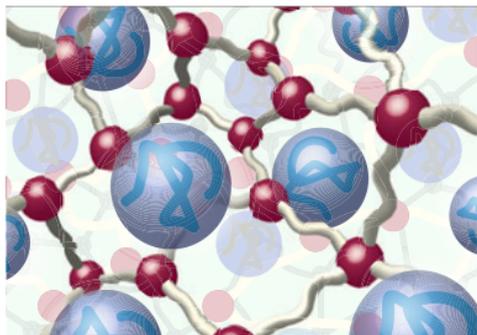
La prótesis terminada



Una prótesis terminada con dientes superiores e inferiores **VITAPAN PLUS**® T46 y L37 y **VITA LINGOFORM**® 22L

Forma y función perfectas.

VITAPAN PLUS, VITA LINGOFORM: de buena pasta



-  Perlas de PMMA, hinchadas por la introducción de monómero
-  Monómero
-  Monómero reticulado
- Relleno de micropartículas inorgánicas, introducido en la matriz mediante polimerización

- El **material MRP (Microfiller Reinforced Polyacrylic)** desarrollado por VITA contiene micropartículas de relleno inorgánicas con una distribución perfectamente adaptada del tamaño de las partículas, que se han introducido en la matriz polimérica mediante polimerización.
- **Esto garantiza un perfil de propiedades homogéneo y de alta calidad en todo el diente.**
- Además, mediante el exclusivo proceso de fabricación NPV (procedimiento de postprensado) de VITA se obtiene **una estratificación completamente homogénea, caracterizada por una unión estrecha entre el cuello, la dentina y el esmalte, todos ellos a partir de un mismo material.**
- A su vez, la estructura química se traduce en una elevada capacidad de carga mecánica, independientemente de si se trata de restauraciones soportadas por la mucosa o por implantes.

Bibliografía

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

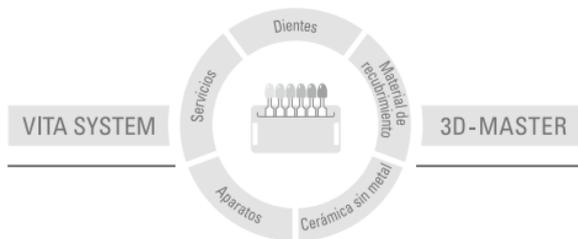
Linke et al., 2001

Tschirch, 1966

VITA, Guía para la prótesis completa, 2010

Deseamos agradecer a Karl-Heinz Körholz su apoyo en la elaboración de estas instrucciones de montaje.

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.



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 si se utiliza el producto en una combinación incompatible o no admisible con materiales o aparatos de otros fabricantes. Asimismo, con independencia del fundamento jurídico y en la medida en que la legislación lo admita, nuestra responsabilidad por la exactitud de estos datos se limitará en todo caso al valor de la mercancía suministrada según la factura sin IVA. En especial, en la medida en que la legislación lo admita, no aceptamos en ningún caso responsabilidad alguna por lucro cesante, daños indirectos, daños consecuenciales o reclamaciones de terceros contra el comprador. Solo admitiremos derechos a indemnización derivados de causas atribuibles a nosotros (en el momento de la celebración del contrato, violación del contrato, actos ilícitos, etc.) en caso de dolo o negligencia grave. La caja modular de VITA no es necesariamente parte integrante del producto. Publicación de estas instrucciones de uso: 02.13

La empresa VITA Zahnfabrik está certificada según la Directiva de productos sanitarios y los siguientes productos llevan el marcado **CE** 0124:

VITAPAN PLUS® US 5498157 A • AU 659964 B2 • EP 0591958 B1

VITA LINGOFORM® US 5498157 A • AU 659964 B2 • EP 0591958 B1

VITA

VITA Zahnfabrik H. Rauter GmbH & Co.KG

Postfach 1338 · D-79704 Bad Säckingen · Germany

Tel. +49(0)7761/562-0 · Fax +49(0)7761/562-299

Hotline: Tel. +49(0)7761/562-222 · Fax +49(0)7761/562-446

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

 facebook.com/vita.zahnfabrik

© VITA Zahnfabrik H. Rauter GmbH & Co.KG