

Infodent Plus

Cono Sur

Revista Dental N°95

Abril a junio 2020
División Oral Care
go.3m.com/chileoralcare
3m.com.ar/oralcare
3m.com.uy/oralcare

Ortodoncia

Caso Clínico

Alineación de un canino desplazado utilizando mecánica autoligada.

Dr. Dirk Kujat

Gross-Gerau/Frankfurt, Germany

Dental

Caso Clínico I

Enmascarando sustratos oscurecidos con carillas directas.

Dr. Bruno Riggio

Caso Clínico II

Material de impresión Express XT VPS
Dr. Sebastián Lavín N.

Crónica

Fotopolimerización
Dr. Gilbert Jorquera R.

Desde ahora, en nuestra Revista Dental, compartimos las experiencias, soluciones, casos y novedades de Argentina, Chile y Uruguay para que la odontología siga creciendo.



Contenido

3.

Editorial

José Antonio Stuardo
Regional Business Manager
3M Oral Care Solution Division /
Southern Cone

4. - 6.

Caso Clínico

Alineación de un canino
desplazado utilizando mecánica
autoligada.

Dr. Dirk Kujat
Gross-Gerau/Frankfurt,
Germany

7.

Transbond

Dental

8. - 10.

Caso Clínico I

Enmascarando sustratos
oscurecidos con carillas directas.

Dr. Bruno Riggio

11. - 13.

Caso Clínico II

Dr. Sebastián Lavín N.

14. - 15.

Crónica

Fotopolimerización

Dr. Gilbert Jorquera



División Oral Care Chile

Santa Isabel 1001. Providencia, Santiago.
600 300 3636
atencionconsumidor@3m.com
go.3m.com/chileoralcare

División Oral Care Argentina

Colectora Oeste Panamericana 576,
Garín, Buenos Aires.
+54 0800 333 3022
3MODontologia@serviciodeclientes.com.ar
3m.com.ar/oralcare
+ 54 9 11 4909 1503

División Oral Care Uruguay

Cr. Luis Lecueder 3536, Local SS2001,
World Trade Center, Montevideo
(+598 2) 628 36 36 int 237
3MODontologia@serviciodeclientes.com.ar
3m.com.uy/oralcare
+ 54 9 11 4909 1503

Avisos destacados

7.

- Adhesivo 3M® Transbond™ Plus Color Change.
- Bracket 3M® Clarity™ Ultra SL.

15.

- Lámpara 3M® Elipar^{MR} DeepCure-L.

16.

- Soluciones de temporalización de cuidado oral 3M.

17.

- Cementos 3M® RelyX^{MR} U200

18.

- Promos

19.

- Single Bond® Universal

Comité editorial
Paola Culaciati
Luis Cañete
Andrés Bottinelli

Representante legal
Mauricio Baeza



Servicio Técnico Chile - Full Technology

Fonos: (+56 2) 22059159 - (+56 2) 22054649
Email: xcabrera@fulltechnology.cl

Editorial

En los últimos meses, nuestro planeta ha estado viviendo complejos momentos asociados a la pandemia de Covid-19. Hemos tenido que replantearnos muchas de las maneras sobre como trabajamos, producimos e interactuamos con nuestro entorno.

El mundo dental ha experimentado dobles desafíos a raíz de la dificultad en ejercer adecuadamente la atención a sus pacientes, tanto en el ámbito Privado, Cadenas Clínicas, Gubernamental, Universitario y de Distribución.

Ha sido desafiante y en momentos duro. Sin embargo, tenemos la convicción que saldremos adelante y fortalecidos de esta prueba.

Para nosotros, como Area Dental de 3M, siempre ha sido nuestra vocación el poder contribuir con el mundo dental, no sólo ofreciendo productos de alta calidad y costo efectivos, sino estando presente en múltiples actividades sociales, educativas y extraprogramáticas.

Bajo ese contexto estamos orgullosos de Infodent Plus, nuestra revista orientada a los profesionales dentales, donde compartimos casos clínicos, información de productos, cursos de universidades y otros centros educativos, entre otros contenidos.

La primera edición de Infodent, fue en diciembre de 1996, impulsado por el equipo 3M de esa época. Ha sido un largo viaje hasta el día de hoy, donde estamos ya en la edición N° 95, cumpliendo ininterrumpidamente 26 años de edición y siendo reconocida como una de las revistas dentales más consultadas.

Con la formación de Cono Sur, fusionando las operaciones de Argentina, Chile y Uruguay, nos enorgullece enormemente dar un nuevo paso para Infodent Plus SoCo.

A partir de la edición N°95 estaremos compartiendo una Infodent Plus SoCo común para estos tres países hermanos. Nuestro espíritu es seguir colaborando integralmente con la comunidad dental de Cono Sur, más ahora con el contexto mundial que estamos viviendo.

Este es el primer paso de una Infodent Plus SoCo unificada para nuestros tres países, compartiendo elementos comunes para todos y otros específicos para cada país. Estamos seguros de que generaremos una instancia de conversación e interacción científica y comercial, interesante e inclusiva, donde los dentistas puedan enterarse y compartir casos clínicos de sus colegas y de avances en la tecnología de productos.

Estamos muy entusiasmados y estamos seguros de que ese entusiasmo se transmitirá a ustedes, la red de odontólogos de Cono Sur.

Para finalizar, no me queda más que enviar un gran saludo de reconocimiento y soporte en estos momentos.

Estamos todos juntos en esto, saldremos adelante, cuenten con nosotros.



José Antonio Stuardo
Regional Business Manager
3M Oral Care Solution Division / Southern Cone

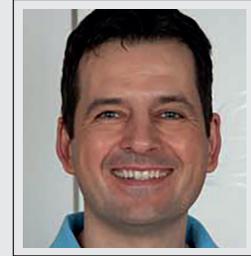
Alineación de un canino desplazado utilizando mecánica autoligada.

Resumen clínico

Paciente de sexo masculino, 13 años.

Maloclusión clase I con mordida ligeramente profunda, patrón de crecimiento horizontal, dientes anterosuperiores protruidos, canino superior izquierdo desplazado, bloqueado por el canino primario.

En el arco mandibular, los dientes anteriores se presentan protruidos y extruidos; en ambos arcos se presentan espacios y rotaciones.



Dr. Dirk Kujat
Gross-Gerau/Frankfurt, Germany

- Odontólogo, Universidad Humboldt, Berlín.
- Prostoncista, Universidad Humboldt, Berlín.
- Ortodoncista, Universidad Humboldt, Berlín.
- Master en Ortodoncia Lingual, Valencia.

Resumen de tratamiento

Tiempo total de tratamiento: 11 meses 2 semanas.

Secuencia de arcos

Etapa	Duración	Arco superior	Arco inferior
Nivelación	8 Semanas	.014 Nitinol CI	.014 Nitinol CI
Alineación	6 Semanas	.014 Nitinol CI	.018 Nitinol CI
Trabajo	8 Semanas	.016x.022 Nitinol CI	.016x.022 Nitinol CI
	6 Semanas	.017x.025 Nitinol CI	.017x.025 Nitinol CI
Finalización	15 Semanas	.017x.025 St Steel	.016x.016 St Steel
	7 Semanas	.017x.025 St Steel	.017x.025 St S



Fig. 1. Perfil en reposo (Inicial)



Fig. 2. Frontal en reposo (Inicial)

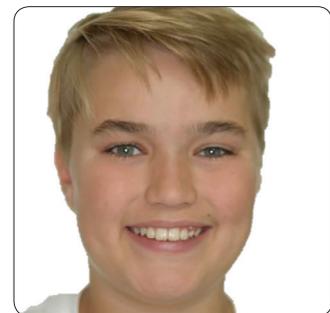


Fig. 3. Frontal sonriendo (Inicial)



Fig. 4. Oclusal superior (Inicial)



Fig. 5. Anterior con apertura (Inicial)



Fig. 6. Oclusal inferior (Inicial)



Fig. 7. Lateral derecha (Inicial)



Fig. 8. Frontal (Inicial)



Fig. 9. Lateral izquierda (Inicial)



Fig. 10. Radiografía panorámica (Inicial)

Inicio de tratamiento: .014 Nitinol Clásico



Fig. 11. Oclusal superior (Inicial)



Fig. 12. Anterior con apertura (Inicial)



Fig. 13. Oclusal inferior (Inicial)

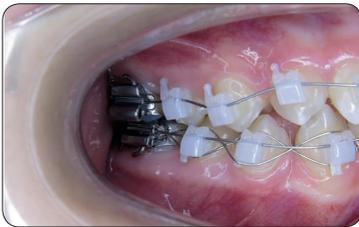


Fig. 14. Lateral derecha (Inicial)



Fig. 15. Frontal (Inicial)

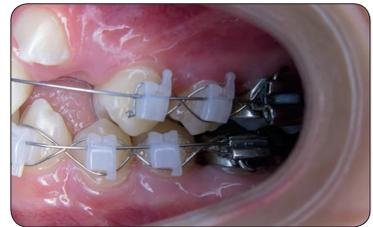


Fig. 16. Lateral izquierda (Inicial)

Semana 8: .014 Nitinol clásico superior, .018 Nitinol clásico inferior



Fig. 17. Oclusal superior (Inicial)



Fig. 18. Anterior con apertura (Inicial)



Fig. 19. Oclusal inferior (Inicial)

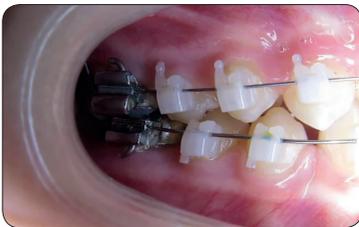


Fig. 20.



Fig. 21.



Fig. 22.

Semana 14: .016 x .022 superior e inferior



Fig. 23. Oclusal superior (Inicial)



Fig. 24. Anterior con apertura (Inicial)



Fig. 25. Oclusal inferior (Inicial)

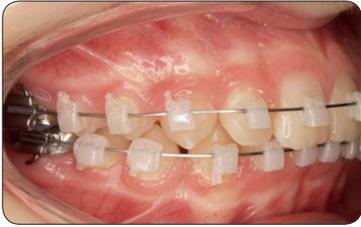


Fig. 26.

Semana 37: .017 x .025 superior e inferior



Fig. 27.



Fig. 28.



Fig. 29. Oclusal superior (Inicial)



Fig. 30. Anterior con apertura (Inicial)



Fig. 31. Oclusal inferior (Inicial)

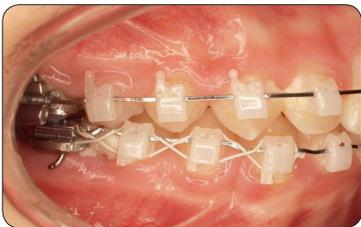


Fig. 32. Lateral derecha (Inicial)



Fig. 33. Frontal (Inicial)



Fig. 34. Lateral izquierda (Inicial)

Inicial



Fig. 35. Oclusal superior



Fig. 36. Oclusal inferior



Fig. 37. Lateral derecha (Inicial)



Fig. 38. Frontal (Inicial)



Fig. 39. Lateral izquierda (Inicial)

Final



Fig. 40. Oclusal superior



Fig. 41. Oclusal inferior



Fig. 42. Lateral derecha (Final)



Fig. 43. Frontal (Final)



Fig. 44. Lateral izquierda (Final)

Inicial

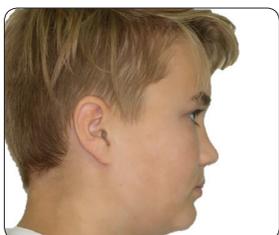


Fig. 45. Perfil en reposo



Fig. 46. Frontal en reposo



Fig. 47. Frontal sonriendo

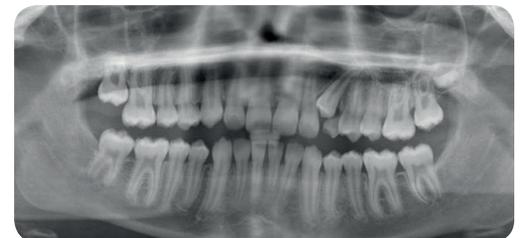


Fig. 48. Posición radicular inicial.

Final

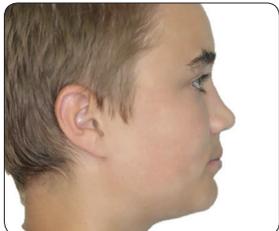


Fig. 49. Alineación radicular a 40 semanas de tratamiento.

Tu adhesivo de siempre, ahora cambia de color.

Adhesivo 3M® Transbond™ Plus Color Change. *

Rosado:
Para facilitar su aplicación, posicionamiento y remoción de excesos.



Transparente:
Con un poder adhesivo y estético apto para brackets metálicos y cerámicos.

*Sujeto a disponibilidad

*Los kit de 2 y 4 jeringas no incluyen Primer, es importante emplearlo cuando se utilice este adhesivo y para ello recomendamos el uso del Primer 3M® Transbond™ XT y 3M® Transbond™ Plus SEP.

Excelente fuerza adhesiva para cualquier bracket metálico y estético, posee la tecnología de cambio de color para facilitar el posicionamiento de los brackets sin dejar remanente de adhesivo.

- Adhesivo de fotopolimerización para proceso de unión más rápido.
- Fuerza de unión comparable al adhesivo 3M® Transbond™ XT.
- Tolerancia a la humedad para una mayor confianza en la adhesión.
- Adhesivo con liberación de flúor.
- Su consistencia permite un mejor control en el posicionamiento del bracket.
- Adhesivo con cambio de color para el posicionamiento mejorado de los brackets y una rápida remoción de excesos.
- El color rosado permite utilizar la cantidad justa.



Enmascarando sustratos oscurecidos con carillas directas.

Introducción

La restauración de piezas dentarias de bajo valor cromático son un desafío para el odontólogo rehabilitador. Lograr la naturalidad, con preparaciones de carillas directas, es extremadamente complejo debido al delgado espesor de las mismas. En ese mínimo espesor hay que enmascarar el sustrato oscurecido y estratificar el composite, para obtener una restauración con propiedades ópticas y mecánicas lo más parecido al elemento dentario al cual queremos emular. Para lograr esto, hay que conocer el comportamiento de los tejidos dentarios ante la luz incidente sobre ellos, resultando una serie de efectos como opalescencia, contraopalescencia, halo opaco y múltiples opacidades en distintas zonas del elemento dentario, los cuales debemos conocer, para realizar nuestra estratificación en composite.

Caso Clínico

En el elemento dentario 21 se observa un cambio cromático que contrasta con el elemento vecino y una restauración de más de 4 años de antigüedad (figura 1 y 2). Un caso recurrente de blanqueamiento que no lograba los resultados deseados.



Fig. 1



Fig. 2

Se procede a eliminar la restauración filtrada, y preparar la cara vestibular teniendo en cuenta la estratificación planificada para este caso en particular (figura 3).



Fig. 3



Prof. Dr. Bruno Riggio.

- Odontólogo Universidad Nacional de Tucumán (UNT).
- Especialista en Salud Pública.
- Diplomatura Universitaria en Implantología y Rehabilitación Oral.
- Director de cursos de postgrado en Argentina en los círculos odontológicos de Jujuy, Santiago del Estero, La Rioja y Salta.
- Dictante de Workshops y Key Opinion Leader para la empresa 3M.

Como en toda restauración mínimamente invasiva, se realiza la técnica adhesiva, en este caso es grabado total con ácido fosfórico al 37 % y aplicación del adhesivo Single Bond Universal (figura 4 y 5).

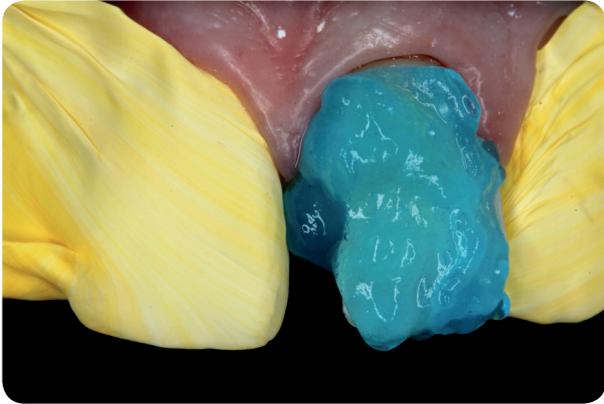


Fig. 4



Fig. 5

Para enmascarar el sustrato dentario de bajo valor, se realiza con un opaquer, que es un composite viscoso, opaco y fotopolimerizable, el cual se aplica sobre toda la superficie a enmascarar, permitiendo ocultar el sustrato cromáticamente desfavorable (figura 6).



Fig. 6

La estratificación se trabaja siguiendo un protocolo simplificado de 3 capas, según las distintas opacidades de las resinas Filtek Z350 XT. La primera capa aplicada es una dentina A2, ésta debe cubrir todo el opaquer sin permitir su visualización, y a la vez, dejar un espesor superficial para la aplicación de las capas subsiguientes (figura 7). La capa intermedia busca lograr el efecto de opalescencia en el borde incisal, para esto se utiliza composite translúcido CT entre los mamelones de dentina A2. En la capa superficial final se utilizan 2 opacidades distintas al mismo tiempo, el esmalte A1 y body A2. Los mismos se aplican en simultáneo para lograr entrelazarlos sin que se perciba un contraste marcado por la diferencia de opacidades, colocando el esmalte A1 en el tercio incisal y el body A2 en los tercios medio y cervical (figura 8).

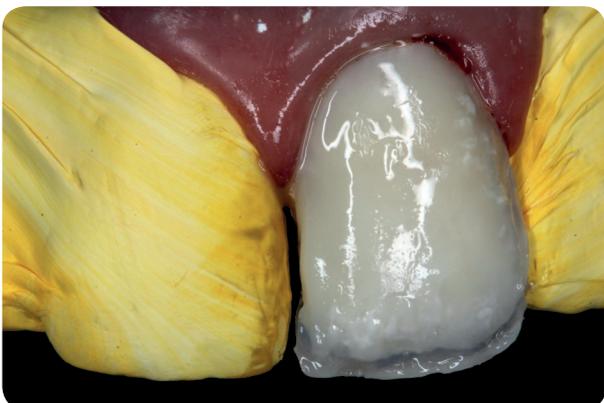


Fig. 7



Fig. 8

Terminada la estratificación, se procede a evaluar morfológicamente la restauración, que en el caso de los incisivos centrales deben quedar iguales. Con discos Sof-Lex se modifica la forma imitando la del elemento vecino, para luego marcar las líneas de transición llevando las mismas hacia el centro o hacia afuera del elemento dentario, para obtener el tamaño deseado en sentido mesiodistal (figura 9).



Fig. 9

La finalización de la restauración, se obtiene luego del protocolo de pulido. El cual debe ser muy cuidadoso de no modificar los espesores logrados en la estratificación, porque afectarán el resultado cromático de la restauración. Los pasos del protocolo son: el acabado y pulido.

El acabado se realiza con discos Sof-Lex, gomas para pulir composite diamantadas, donde modelaremos la microanatomía y el pulido con cepillos de pelo animal con pastas diamantadas, fieltros con pastas de óxido de aluminio, cepillos de carburo silicio y cepillos de estopa para el brillo final. Todos los pasos se ejecutan con velocidad moderada a baja, y en lo posible con refrigeración acuosa. Así logramos el resultado final de la restauración (figuras 10 y 11).



Fig. 10



Fig. 11

Conclusion:

Mimetizar una restauración de carilla directa para lograr naturalidad de la misma, es una tarea que debe realizarse de manera meticulosa, porque se trabaja en espesores que no superan el milímetro. En ese escaso espesor debemos lograr una estratificación de multicapas, con resinas compuestas de distintas opacidades que, dependiendo de la exactitud de la ejecución de los protocolos, obtendremos una restauración con el resultado final deseado.

Material de impresión Express XT Putty Soft.

Esta silicona por adhesión es ideal para impresiones unitarias y múltiples. Tiene una excelente estabilidad dimensional (no libera subproductos) frente a otros materiales de impresión como alginatos y siliconas por condensación.

Una vez polimerizado se puede lavar, secar y desinfectar (desinfectante cuaternario) sin afectar la calidad de la impresión.

Se puede vaciar 2 horas después de su polimerización y mantiene su estabilidad hasta por 2 semanas.



Dr. Sebastián Lavín N.

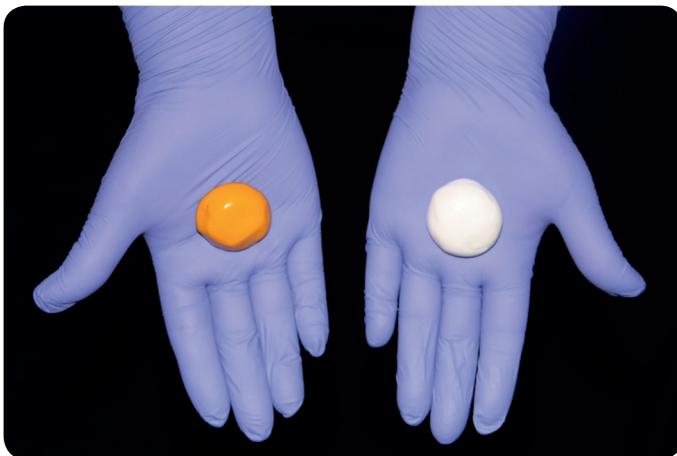
- Miembro Sociedad de Odontología Computarizada SOCOCH.
- Usuario certificado CEREC ISCD.
- Instructor CEREC, Dentsply Sirona.



La silicona Express XT Putty Soft (Vinil polisiloxano) es más suave que la tradicional Express Putty STD, menos rígida, lo que facilita la remoción en boca. Esta silicona putty es fácil de mezclar evitando la formación de vetas.

Las siliconas livianas Express verde y azul presentan una misma viscosidad, pero tiempos de fraguado distintos (regular y rápido).

Las distintas viscosidades de estas siliconas hidrofílicas, nos permiten utilizarlas para múltiples indicaciones.



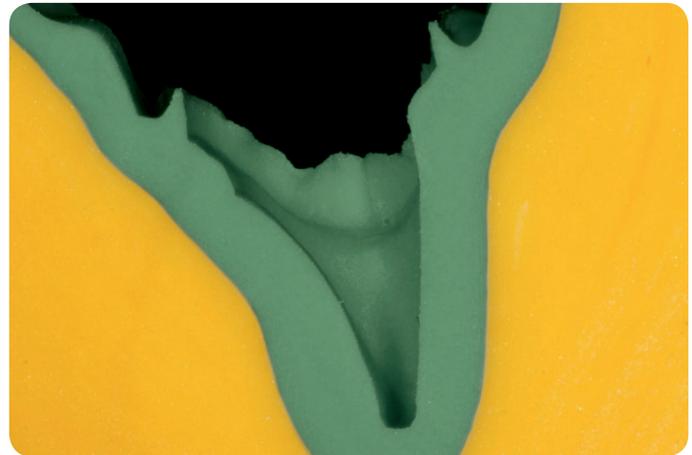
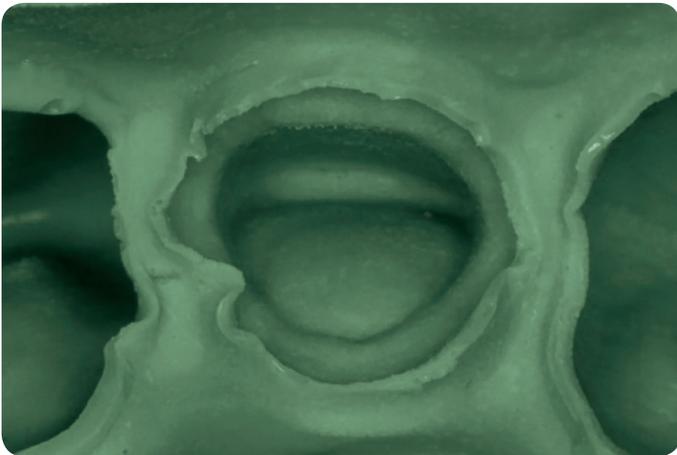
La silicona pesada (amarilla) Express XT Putty Soft tiene un tiempo de trabajo de 2 minutos a temperatura ambiente y un tiempo oral de polimerización de 3:30 minutos.

Use guantes de nitrilo o vinilo en lugar de guantes de látex, ya que inhiben la polimerización.

Mezclar la pasta base y el catalizador en proporciones iguales por 30 segundos hasta obtener un color homogéneo.

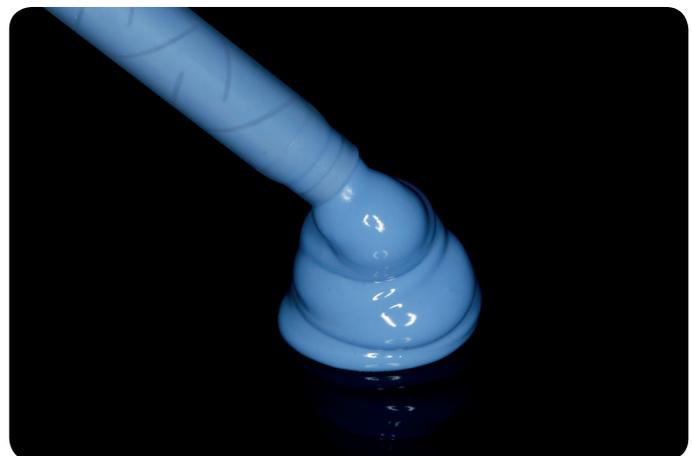


La silicona de fraguado regular (verde) tiene un tiempo de trabajo de 1 minuto, un tiempo intraoral de 5 minutos. Por sus características, se recomienda utilizarla junto con el nuevo material Putty Soft para la técnica de 2 pasos).

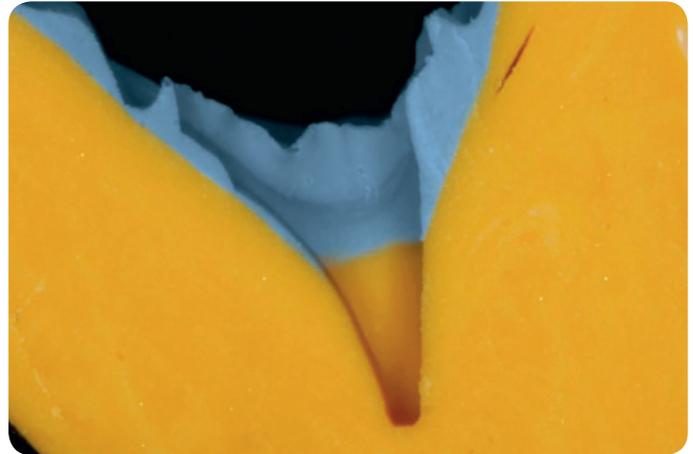
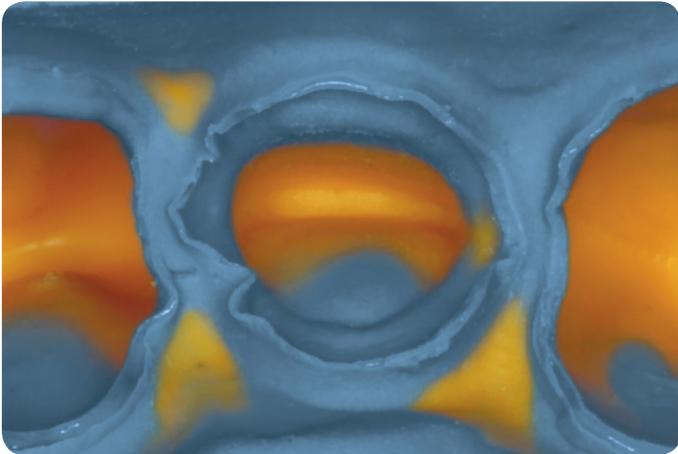


Las principales ventajas de las siliconas fluidas Express son; su alta estabilidad dimensional, alta resistencia a la tensión, capacidad hidrofílica y recuperación de elongación (permite múltiples vaciados hasta 14 días).

Esta silicona de fraguado regular está muy indicada para impresiones de múltiples preparaciones.



La silicona de fraguado rápido (azul) tiene un tiempo de trabajo de 30 segundos y un tiempo de polimerización intra oral de 3:30 minutos.



La silicona fluida de cuerpo ligero y fraguado rápido está indicada para preparaciones unitarias. Idealmente, conservar 2 mm de espaciado para la silicona fluida.

Las siliconas fluidas Express XT tienen una recuperación de fuerzas de compresión y elongación prácticamente completa, evitando la distorsión de ésta al momento de removerlo de la preparación.

Fotopolimerización.

En nuestra práctica clínica utilizamos sistemas de fotopolimerización a diario, los que han revolucionado la práctica dental desde la introducción de materiales de restauración fotopolimerizables en el mercado hace 45 años, pero muchas veces no estamos familiarizados con las diferencias, capacidades y limitaciones de los diferentes modelos de lámparas disponibles en el mercado. En esta breve crónica quisiera entregar la información necesaria para seleccionar y utilizar adecuadamente una luz de fotocurado, y así trabajar con la tranquilidad de que nuestras restauraciones resistirán el paso del tiempo.

El curado suficiente es la principal preocupación de la polimerización. Una restauración hecha de materiales fotopolimerizables sólo será un éxito a largo plazo si está suficientemente curada. Se ha demostrado que la polimerización insuficiente tiene el potencial de causar una serie de consecuencias adversas, como sensibilidad post operatoria, infiltración de restauración y tinción de márgenes. Para convertir un monómero en un polímero, se requieren fotoiniciadores. Los fotoiniciadores se descomponen en radicales cuando se irradian con luz y hacen que los monómeros se polimericen, esto requiere, por lo general, de una potencia mínima de 1.000 Mw, rango por sobre el que están todas las lámparas LED premium disponibles en el mercado.

Los principales objetivos del fotocurado en odontología son obtener una alta y uniforme conversión del material restaurador en toda su profundidad, con un tiempo de radiación apropiado y con un mínimo de estrés por contracción de polimerización sin causar efectos de sobrecalentamiento del diente ni de los tejidos blandos. Lo primero que debemos considerar es que la luz efectivamente llega correctamente a nuestra restauración y con la intensidad suficiente para polimerizar la restauración, aquí juega un rol muy importante la colimación del haz de luz, este fenómeno es alterado por la distancia entre la punta de la fibra y la restauración, ya que un pequeño aumento de la divergencia del haz provoca un gran aumento en el área del haz y eso disminuye la cantidad y potencia de la energía que llega a la restauración, como consejo, se deben elegir lámparas con buena colimación y colocarla lo más cerca posible de la restauración al momento de la polimerización. El diámetro de la fibra es fundamental, ya que, numerosos estudios aseguran que hoy el estándar es de fibras de 10mm en promedio, lo que entregaría un área de cobertura uniforme, igualmente se recomienda que si la lámpara no cubre la totalidad de una restauración MOD, la fotopolimerización sea traslapando áreas para cubrir el 100% de la restauración. Otro aspecto a considerar es el tiempo de exposición versus cantidad de luz irradiada en proporción justa, por lo general un tiempo de exposición correcto para una lámpara LED es de 20 seg. a una potencia de 1200 mw/cm². Se recomienda tener cuidado con exposiciones prolongadas, ya que podrían causar alteraciones por aumento de temperatura pulpar o dañar los tejidos blandos. Por último, considerar que el desgaste de las baterías conlleva a la entrega de una menor cantidad de energía, por lo que la lámpara debe ser monitoreada en el tiempo para asegurar la correcta entrega de energía en el tiempo.



Dr. Gilbert Jorquera R.

- Cirujano Dentista - Esp. Implantología Oral.
- Profesor Área Rehabilitación Oral y Estética Universidad de los Andes.
- Trainer Style Italiano.



Recomendaciones Generales:

- Use lámparas LED de sobre 1.000 Mw de potencia.
- La punta debe ser ergonómica, ligera y de 8-10 mm de diámetro mínimo, que además tenga una fibra lo suficientemente larga (> 7 cm) para llegar a las superficies posteriores.
- Comprobar el estado de la batería, para asegurar la correcta entrega de luz.
- Elija lámparas que sean ergonómicas, portátiles, ligeras y de carga rápida.
- Que esté fabricada de materiales de fácil desinfección y resistente a los líquidos.
- Inspeccionar y limpiar la fibra antes de cada uso.
- Chequear regularmente la potencia de salida de su lámpara.
- Tenga cuidado con el potencial de daño térmico de la pulpa y los tejidos blandos al entregar exposiciones de alta energía.
- Utilizar protección, para usted, su asistente y el paciente.
- Siempre siga los tiempos de exposición a la luz recomendados por el fabricante de la resina, adhesivos y los cementos que usted utilice. Si es necesario aumente los tiempos de curado para distancias mayores y zonas más oscuras u opacas.
- Polimerice cubriendo la restauración sobrelapando todas las superficies.
- Posicione la fibra lo más cercano y perpendicular de su restauración a una distancia de no más de 5mm y tenga cuidado de no tocar los tejidos blandos para no generar daños.

Bibliografía

- Eduardo Mahn, Ligth Polymerization, Inside Dentistry Vol 7, Issue 2, Feb 2011.
- Bruno Pelissier, Three Generations of LED Lights and Clinical Implications for Optimizing their Use. 1: From Past to Present Article in Dental update, December 2011.
- Halifax Consensus Statement from the 2014 Symposium on Light Curing in Dentistry, Dalhousie University, Halifax, Canada.
- Richard B.T. Price, Curing Ligth Considerations, The Dental Advisor, Vol. 32, No. 07 September 2015.
- Milena Cadenaro et al, The role of polymerization in adhesive dentistry, Volume 35, Issue 1, Pages e1-e22, January 2019.

3M Ciencia.
Aplicada a la vida.™

Fotocurado profundo y uniforme.

Elipar^{MR} DeepCure-L

Lámpara LED de Fotocurado. Alto rendimiento en un modelo más liviano.

Gracias a su óptica avanzada, las lámparas Elipar^{MR} DeepCure garantizan una polimerización profunda y uniforme, desde el centro de la restauración hasta el borde y de la superficie hasta el fondo de la cavidad, a distancias clínicamente relevantes.

Longitud de onda	430-480 nm.
Intensidad de luz	1.470 mW/cm2 (-10% / +20%).
Fuente de alimentación	Batería de ion de litio. Aprox. 120 minutos de funcionamiento continuo de batería (720 polimerizaciones de 10 segundos) con salida de luz constante, sin importar el nivel de carga.
Operación	Operación sencilla e intuitiva con dos botones y modo único. Tiempos preestablecidos de fotopolimerización de 5, 10, 15 y 20 segundos, modo continuo de 120 segundos y modo de fotopolimerización puntual.
Tiempo de polimerización Guía de luz	10 mm; revestimiento oscuro; esterilizable en autoclave; óptimo alcance intraoral gracias a que es amigable con dentistas y pacientes.

¡Elipar™ Deep-Cure-L próximamente en Argentina y Uruguay!





Soluciones de temporalización de Cuidado Oral 3M.

Un método sencillo para brillar siempre.



Protemp^{MR} 4

- ✓ Menos monómeros residuales, menos irritación. Mayor protección de tejidos blandos.
- ✓ Baja reacción exotérmica.
- ✓ Baja contracción de polimerización.
- ✓ Buena adaptación marginal.
- ✓ Textura lisa no porosa.
- ✓ Restauración a largo plazo, mayor longevidad.
- ✓ Mayor resistencia a la fractura.



RelyX^{MR} Temp NE

- ✓ Fuerte adhesión para una alta retención y a la vez de fácil remoción para la cementación definitiva.
- ✓ Minimiza la inversión de tiempo de la limpieza.
- ✓ Libre de Eugenol.
- ✓ Presentación en tubo plástico que evita rompimiento de envase.



Cavit^{MR} G

- ✓ Restaurador temporal libre de eugenol.
- ✓ Resistente a la abrasión y de fácil retiro sin necesidad de turbina.
- ✓ Excelente adhesión a las estructuras dentales impidiendo el paso de fluidos y bacterias.



Relyx U200, el cemento de resina autoadhesiva más probado clínicamente del mundo.



RelyX^{MR} U200

Cemento de resina universal autoadhesivo en Clicker™

- Ahorra tiempo al eliminar los pasos de grabado, colocación de primer y colocación de adhesivo.
- Cementación definitiva de:
Inlays, onlays, coronas y puentes, postes, pines, tornillos de cerámica, composite y metal.
- No está indicado para la cementación de carillas.
- Disponible también en jeringa de automezcla, ideal para la cementación de conductos por endotipos.



Eficiente



Estético



Económico

3 Promos increíbles

Desde el 13 de marzo hasta el 31 de mayo aprovecharé la oportunidad de brindarle a tus pacientes la mejor calidad al mejor precio.



Comprando 4 Jeringas Filtek™ Z250 XT Composite Nanohíbrido **llevate 1 de regalo**

\$5990

IVA incluido

5 Jeringas Filtek™ Z250 XT al precio de 4.



Fácil pulido y Excelente manejo



Estética Superior



Gran resistencia al desgaste

La combinación perfecta

Nanohíbrido y Nanotecnología



2 Jeringas Filtek™ Z350 XT + 3 Jeringas Filtek™ Z250 XT

Llévate 5 Jeringas a **\$6490**



Excelencia para sus pacientes

Composite Nanotecnología



6 Jeringas Filtek™ Z350 XT

A sólo **\$9390**



Precios Unitarios: Filtek™ Z250 \$1430 y Filtek™ Z350 \$1878

Versatilidad total y un gran desempeño.

Adhesivo 3M® Single Bond Universal

- Aplicación adhesiva en una sola capa y en un solo paso.
- Adhesivo combinado de grabado total, autograbado y grabado selectivo.
- Fuerza de adhesión consistente tanto en dentina seca como en húmeda.
- Virtualmente sin sensibilidad postoperatoria.
- Alta resistencia de unión a todas las superficies indirectas (zirconia alúmina, vitrocerámicas y metales) sin necesidad de **Primer** adicional.
- Excelente integridad marginal, para restauraciones altamente estéticas.
- Compatible con materiales autopolimerizables o polimerización dual.
- Disponibles en frasco Flip-Top.
- No requiere refrigeración. Se almacena a temperatura ambiente durante 2 años.



**Por algo es
el primero**

