

Caso clínico

Sistema DESS® C-Base® y CEREC® Sirona®:
integración digital para resultados predecibles.

El Dr. Konstantinos Tokmakidis presenta una
corona de zirconio monolítico en la pieza 15 con la
interfase C-Base® DESS®.



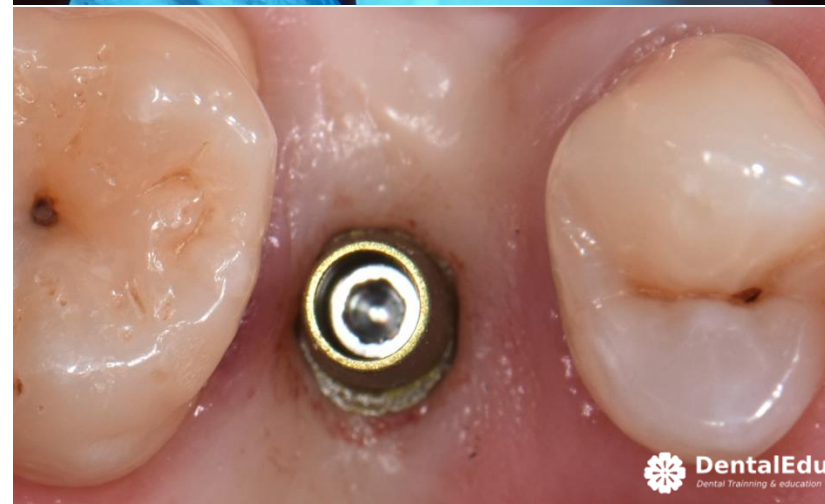


Dr. Konstantinos Tokmakidis
(Suiza)

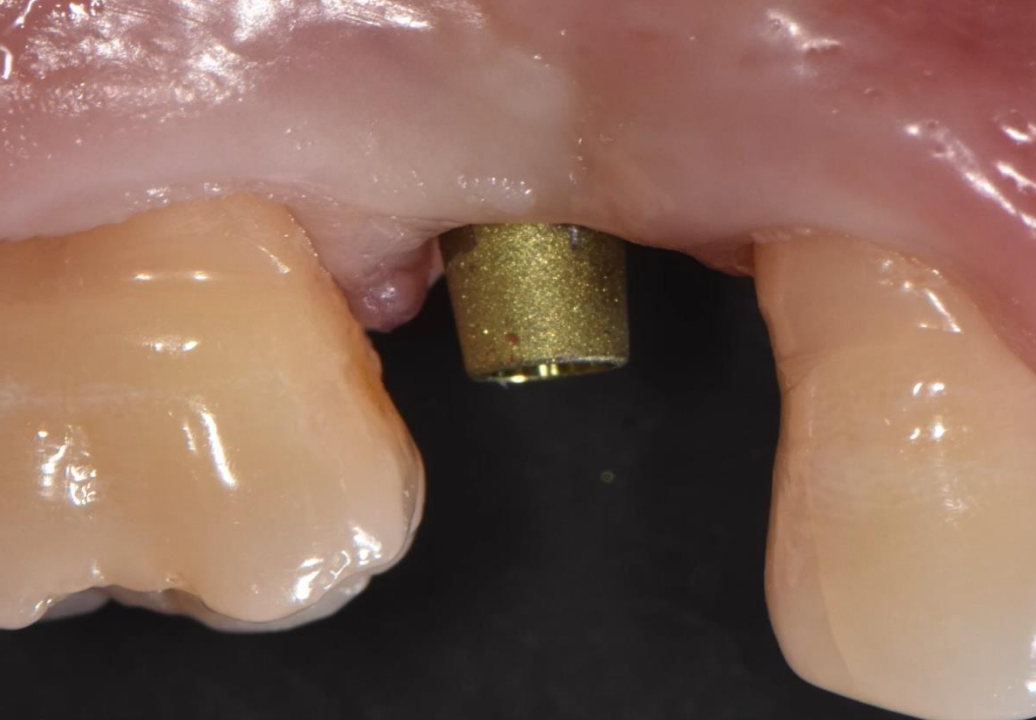
PRESENTACIÓN DEL CASO

Hombre, sin antecedentes médicos relevantes y con tabaquismo, que se presentó con ausencia del segundo premolar superior derecho. El paciente optó por la rehabilitación con implante, realizándose la colocación de un Nobel Active® NP en junio de 2024 a través de una cirugía tipo 4 (inserción tardía). La estabilidad primaria fue excelente, permitiendo una cicatrización transmucosa sin complicaciones.

Tras el período de oseointegración, la restauración se planificó utilizando la interfase DESS® C-Base® para el diseño y fabricación de la corona definitiva.



Situación inicial



La C-Base® para implantes Nobel Biocare® con conexión cónica está disponible en dos alturas gingivales: 0,8 y 3mm.

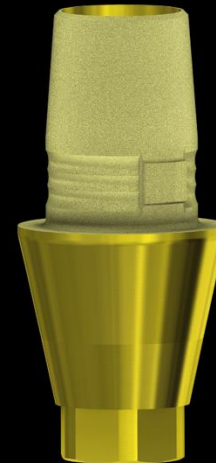
En el caso clínico presentado, la limitación del espacio restaurador determinó la selección de la base más corta, requiriendo además la personalización del pilar supracrestal.



0,8mm



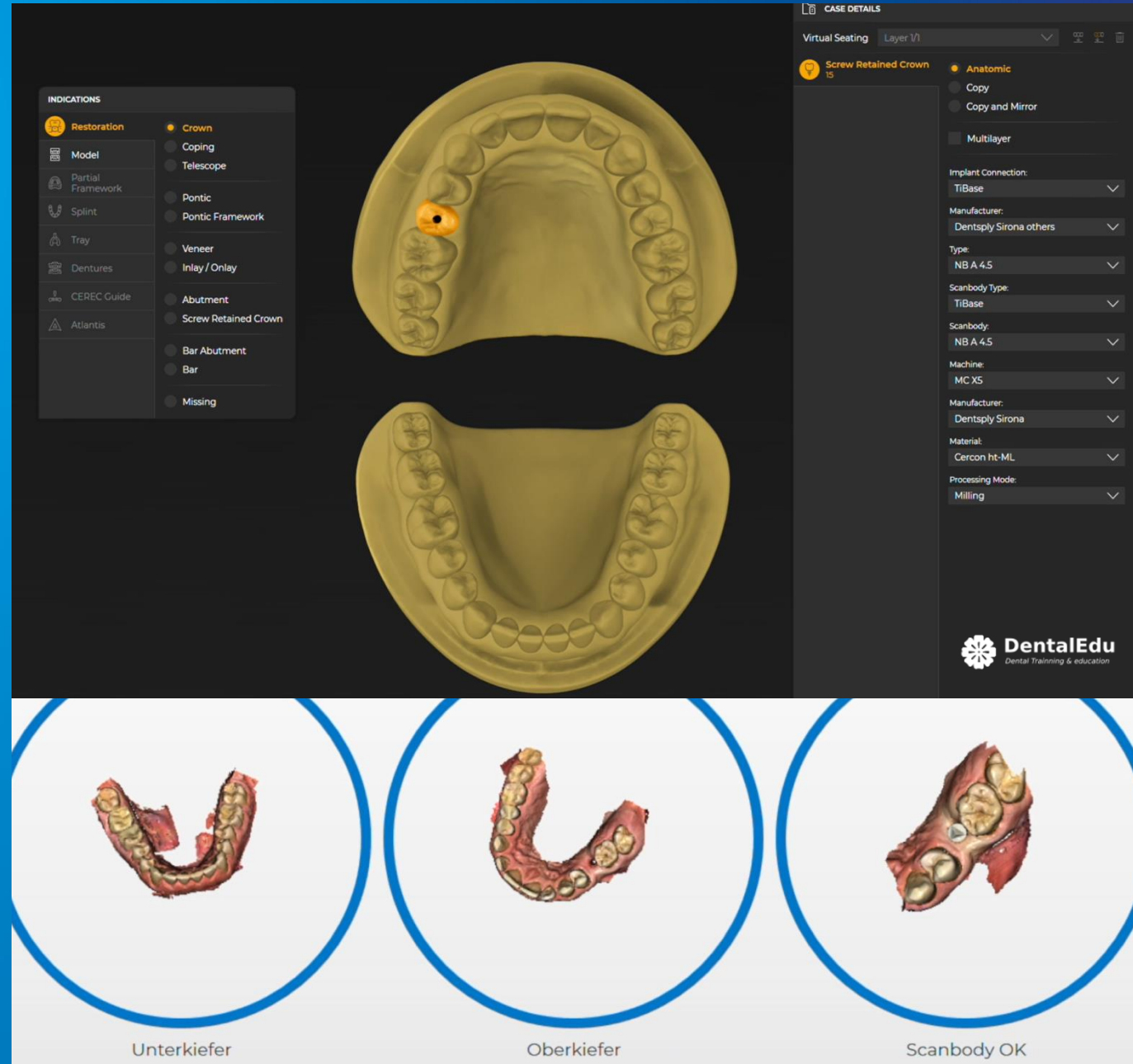
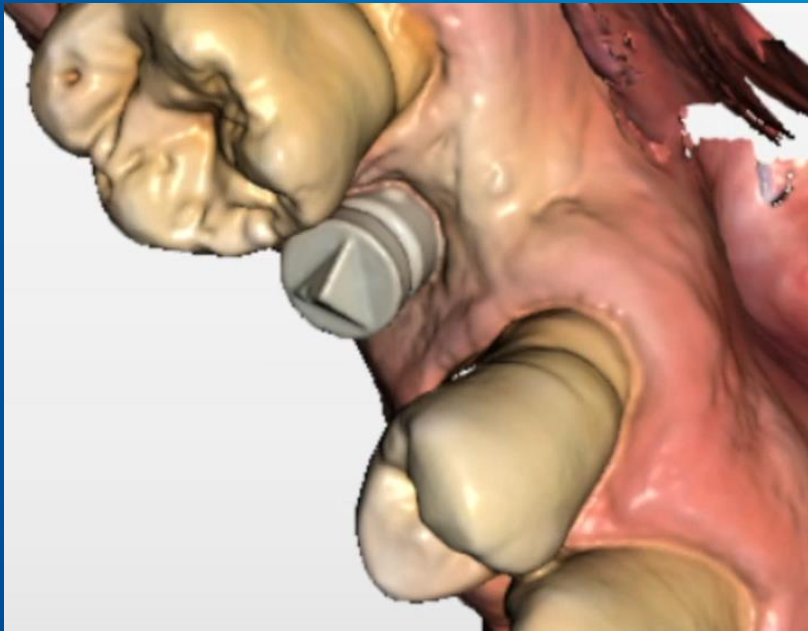
3,0mm

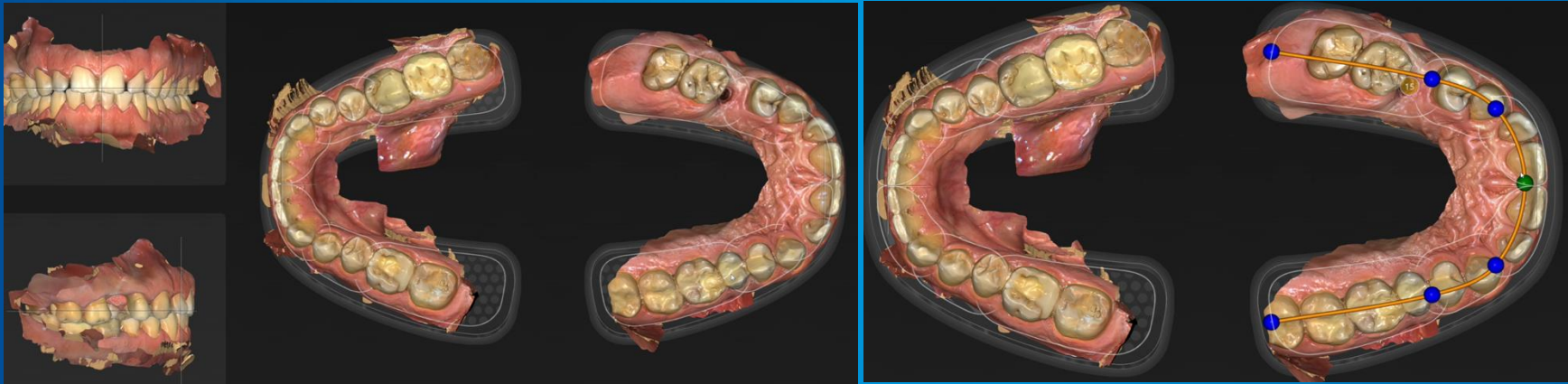


La C-Base® puede colocarse intraoralmente y está diseñada específicamente para acoplar el pilar de escaneo CEREC/inLab, actuando como poste de escaneo (scanpost) dentro del flujo digital.

Para un diseño restaurador preciso y una correcta correlación de los modelos digitales, deben realizarse cuatro escaneos intraorales:

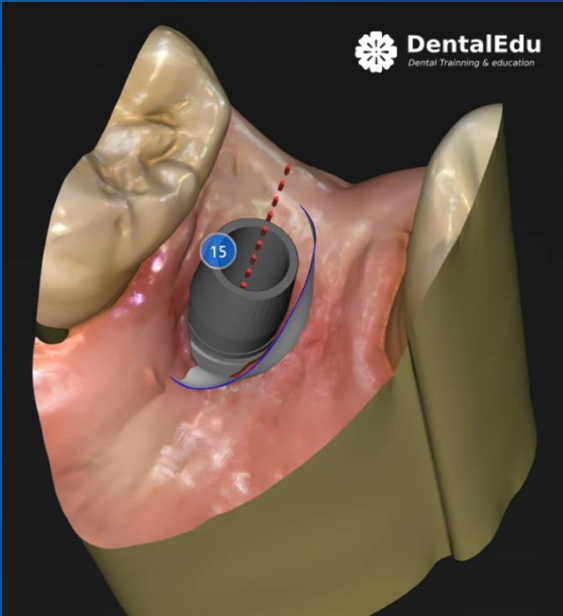
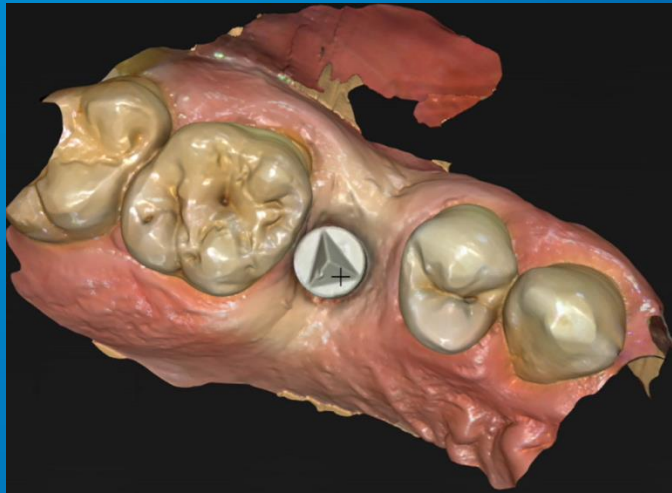
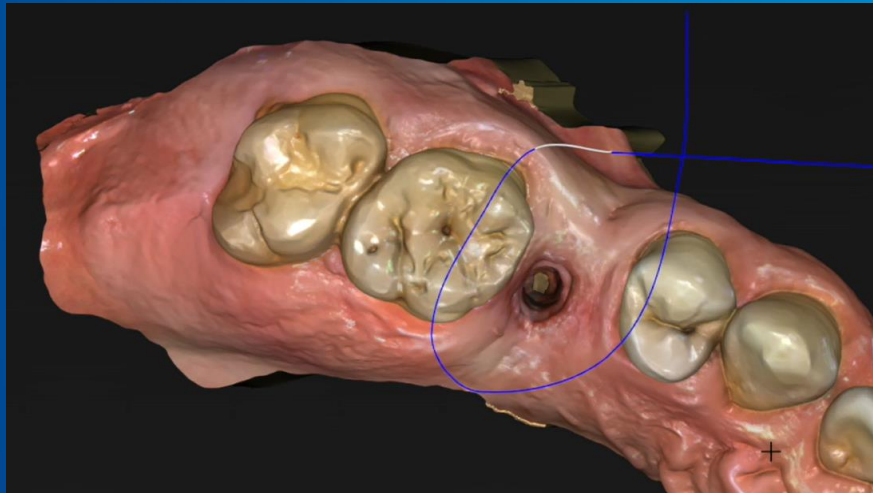
- Maxilar superior con el contorno gingival
- Maxilar superior con el pilar de escaneo acoplado a la interfase
- Maxilar inferior
- Registro oclusal.





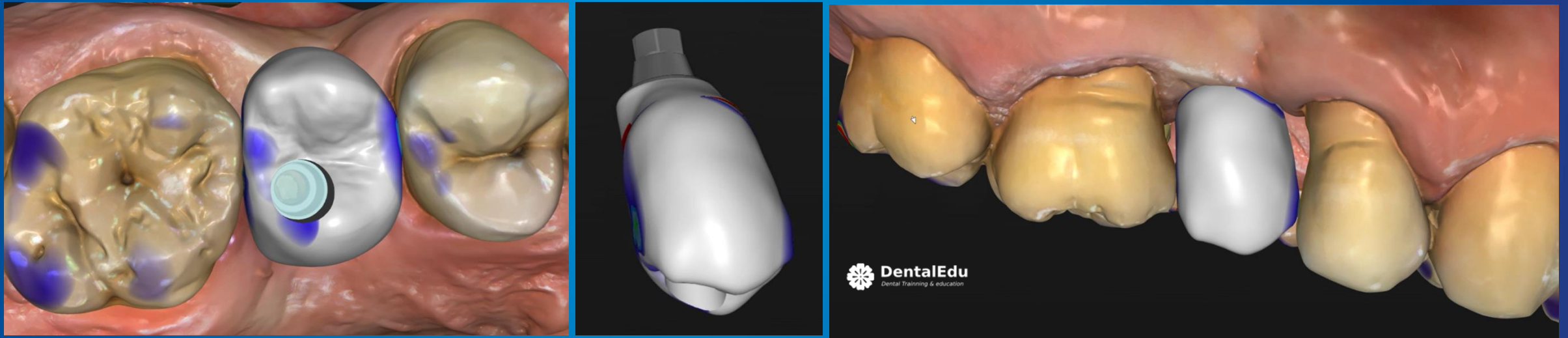
Los escaneos digitales se preparan de forma similar a una fabricación analógica y se debe definir el eje de inserción. Estos pasos son fundamentales para generar una propuesta de diseño inicial precisa y predecible.

Posteriormente, la corona puede diseñarse y fabricarse mediante flujo CAD/CAM, ya sea en clínica o en un laboratorio colaborador.



El diseño de las coronas sobre implantes debe adaptarse completamente al perfil de emergencia planificado, garantizando una correcta transición entre la interfase y los tejidos blandos.

En situaciones clínicas comprometidas —como el caso presentado, con pérdida de tejido blando vestibular y un paciente que prefiere evitar procedimientos de injerto—, la morfología supracrestal debe diseñarse cuidadosamente para favorecer la estabilidad de los tejidos y la estética periimplantaria.



En este caso, el volumen disponible para el tejido mucoso se encontraba equilibrado con la presión aplicada, permitiendo un modelado controlado y estable durante la fase de cicatrización.

Una vez finalizada la corona, esta se cementa extraoralmente sobre la C-Base, eliminando cuidadosamente cualquier exceso de cemento. A continuación, la restauración se atornilla intraoralmente aplicando el torque recomendado (30 Ncm en este caso). La cabeza del tornillo se sella con teflón y el canal de acceso se rellena con composite.

Nota: el torque está definido por el tipo de pilar utilizado.



C-Base®

DESS ref. 58.XXX rotatoria - 59.XXX antirrotatoria

Available in different gingival heights



The most comprehensive solution compatible with the Cerec® Sirona® system

Manufactured in Titanium Grade V ELI

Screw included, same as implant brand manufacturer

Compatible with 15 implant systems



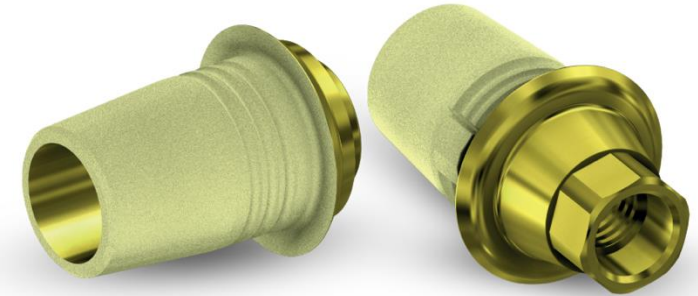
Non-engaging

Engaging



SelectGrip®

Increases bonding retention up to 500%



INFORMACIÓN TÉCNICA

- Titanio Grado V ELI 23
- Superficie anodizada
- Tratamientos de superficie SelectGrip®
- Dos versiones: rotatoria y antirrotatoria
- Normalmente, una superficie de cementación de 56,60mm²
- Altura de la chimenea de 4,68mm
- Combinado con nuestras librerías gratuitas para Exocad®, 3Shape®, Dental wings® and Blenderfordental®
- CE: Clase IIb
- FDA: Clase II

CARACTERÍSTICAS

- Concepto Pure Switch®
- Múltiples opciones de altura gingival: 0,3-3,0mm dependiendo del sistema
- Tornillo incluido - mismo diseño de tornillo que el OEM
- Diseño y forma similar a la Ti-Base de Sirona

VENTAJAS CLÍNICAS

- Tratamiento de superficie SelectGrip®: 5 veces mayor retención del cemento
- Tono gingival más estético en caso de retracción gingival

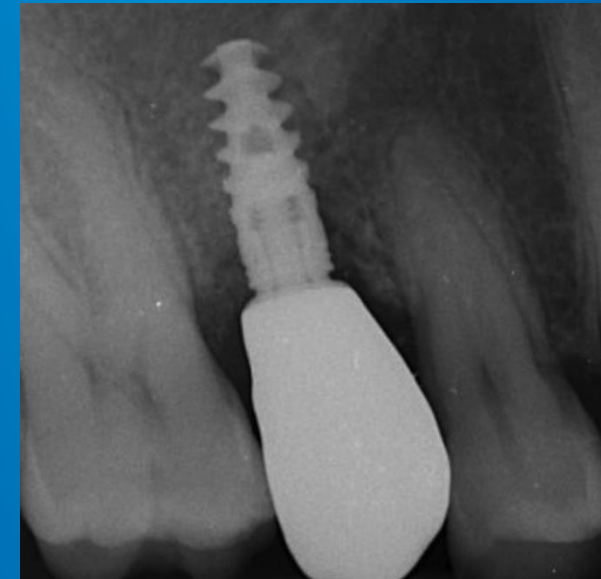
15 COMPATIBILIDADES

- NOBELACTIVE® & NOBELREPLACE® CC
- NOBEL REPLACE SELECT™
- NOBEL BRANEMARK®
- 3i OSSEOTITE®
- 3i CERTAIN®
- STRAUMANN® SOFT TISSUE LEVEL & synOcta®
- STRAUMANN® BONE LEVEL
- ZIMMER SCREW-VENT®
- ASTRA TECH IMPLANT SYSTEM™ EV
- ASTRA TECH OSSEOSPEED™
- DENTSPLY FRIADENT XIVE®
- DENTSPLY ANKYLOS® C/X
- OSSTEM® TS
- CONELOG®
- BIOHORIZONS® INTERNAL

Conclusión

Los pilares anodizados favorecen una mejor integración biológica de las coronas sobre implantes. Siempre que sea posible, proporcionar espacio adicional al tejido conectivo (utilizando C-Bases más altas) ofrece una mayor estabilidad a largo plazo. En ausencia del espacio necesario, debe ajustarse la morfología supracrestal para mantener un soporte tisular adecuado.

La modificación de la cara mesial del premolar y el acondicionamiento del tejido blando podrían contribuir a un mejor soporte tisular y resultado protésico.





Dr. Konstantinos Tokmakidis

Suiza

- **Licenciado en Odontología (DDS) 1996-2003.** Universidad Ernst-Moritz-Arndt- de Greifswald (Alemania)
- **Doctorado (Dr. Med. Dent.) en Carga de implantes y Conceptos de carga**
Condecoración "Magna cum laude" 2004-2007. Universidad Rwth Aachen (Alemania)
- **Certificación de Postgrado en Prótesis 2004-2008.** Universidad Rwth Aachen (Alemania)
- **Postgrado en Implantología 2007-2009.** Universidad Rwth Aachen (Alemania)
- **Máster en Periodoncia y Terapia de implantes 2012-2014.** Universidad de Dresde (Alemania)
- **Consulta privada en Adligenswill, Lucerna.** Implantología oral, Prótesis y Odontología Estética con laboratorio propio
- **Fundador de DentalEdu:** Formación Odontológica de Postgrado

