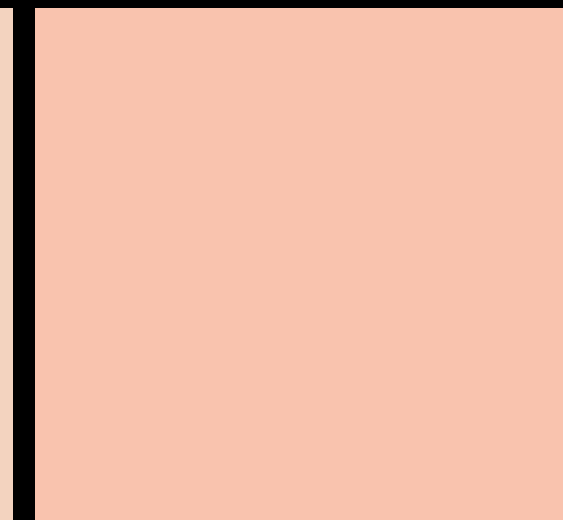


PRAMA



IS




sweden & martina



PINK
FULL



Qué es Pinkfull?

Es el tiempo del tejido blando

Prama es el primer y único implante intramucoso, nacido por la importancia de los **tejidos blandos**, con el objetivo de hacerlos **sanos, gruesos y estables en el tiempo**. Este abordaje parte de la conciencia de la importancia del componente supraóseo del implante, que es el que más necesita espacio para desarrollarse y crear una amplia base conectiva que permita el desarrollo de las papilas. Este punto de vista es compartido no sólo por muchos periodontólogos sino también por clínicos de todas las disciplinas y ha revolucionado los cánones de la implantología: la observación de casos el éxito ahora se basa en el grosor de los tejidos blandos, su adhesión a la porción convergente del cuello o componente protésico, de la presencia de neoangiogénesis, del desarrollo de las papilas y de un contorno protésico correspondiente a lo planificado.



Courtesy of Fortunato Alfonsi



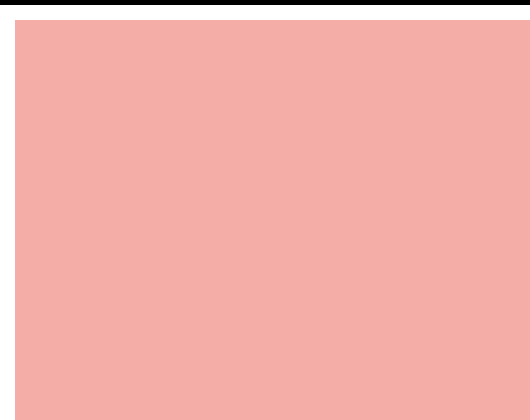
Courtesy of Stefano Conti



paleta de color
#f9c3ae
ROSA GROSOR ÚNICO



Courtesy of Álvaro De La Riva



paleta de color
#f5ada8
ROSA TEJIDOS SANOS



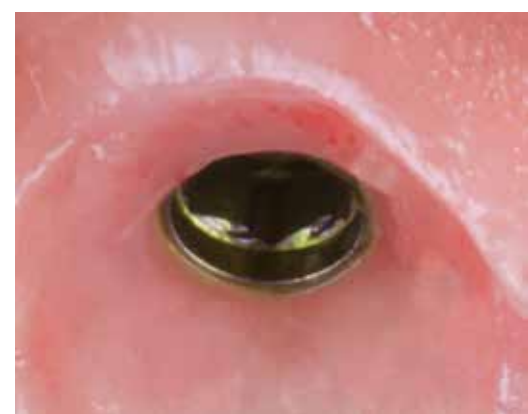
Courtesy of Andrea Di Domenico



Courtesy of Álvaro De La Riva



Courtesy of Giuseppe Pellitteri



Courtesy of Andrea Di Domenico



Courtesy of Álvaro De La Riva



Courtesy of Giuseppe Sepe



Courtesy of Andrea Di Domenico



Courtesy of Timofte Costin



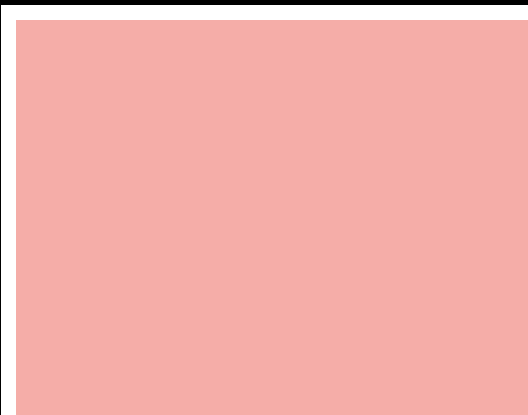
Courtesy of Arfeen Aslam



paleta de color
#e3a098
ROSA TEJIDOS ESTABLES



Courtesy of Berta García Mira



paleta de color
#f5ada8
ROSA MÁXIMO VOLUMEN



Courtesy of Joseph Issaq



Courtesy of Roberto Luongo



Courtesy of Andrea Di Domenico

Prima el primer y único implante intramucoso

Convergencia ■

Cuello amarillo para un mejor mimetismo ■

Único por geometría del cuello y micromorfología ■

Más espacio para el tejido blando ■

La superficie ZirTi obtiene un óptimo BIC tal y como ha demostrado la investigación clínica ■



■ Facilita la colocación de la corona protésica en cualquier nivel del tramo transmucoso

■ Superficie UTM ideal para el tejido blando y para el hueso

■ Conexión única

■ Protocolos predecibles

■ Beneficios biológicos

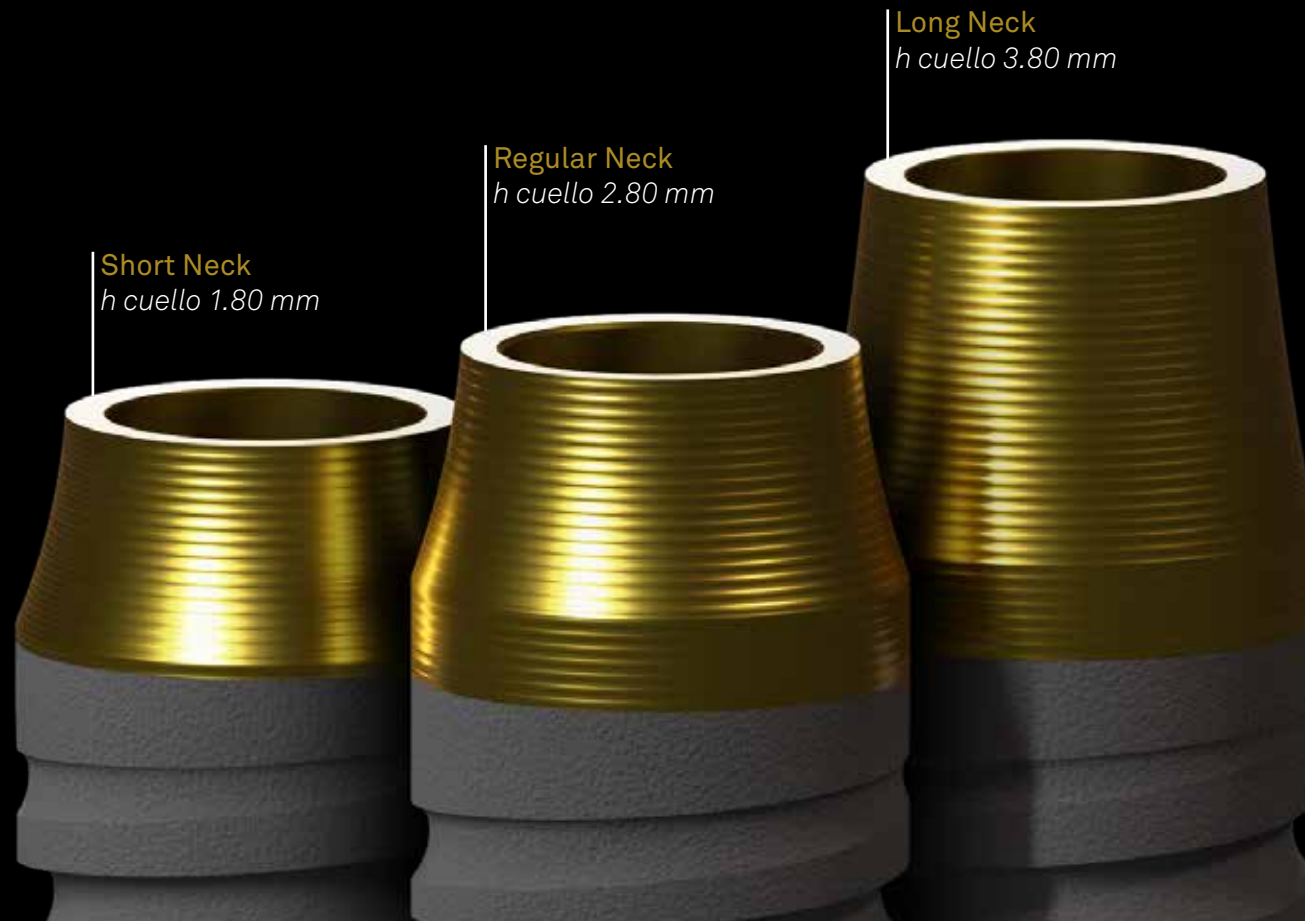
Los cuellos Prama

¿Cuáles son las características que hacen que prama sea intramucoso?

En primer lugar, la presencia de un cuello disponible en **tres alturas diferentes** caracterizado por una **geometría convergente**: independientemente del diámetro endo-óseo del implante, el diámetro de conexión siempre alcanza el mismo diámetro. De esta forma, el espacio que ocupa el titanio en los implantes transmucosos tradicionales con prótesis divergente, aquí queda libre para el recrecimiento del tejido.

Los implantes **Prama Regular Neck** y **Long Neck** están indicados para compensar posibles discrepancias en el caso de sitios post-extracción o crestas asimétricas.

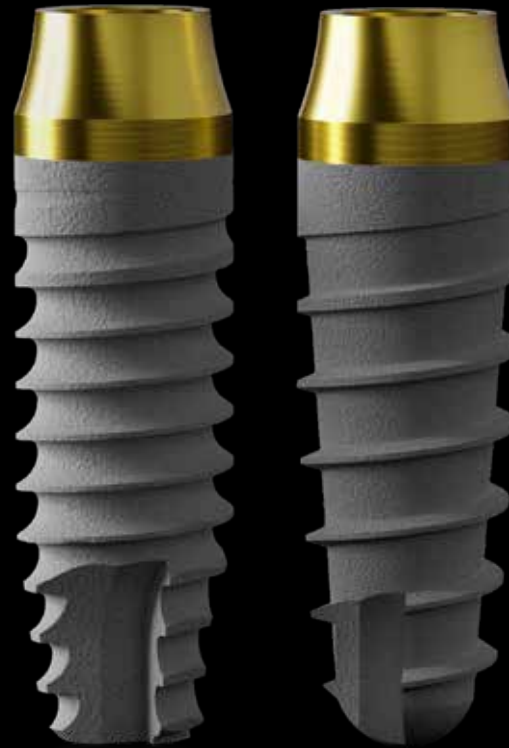
Los implantes **Prama Short Neck** están, en cambio, más indicados en presencia de tejidos finos y en zona estética.



Dos morfologías para cada situación clínica

Dos morfologías para cada situación clínica.

La **morfología cilíndrica** de los implantes Prama, con más de 18 años de experiencia clínica detrás, permite aprovechar el diseño implantario en función del uso más apropiado. En particular, el **cuerpo cilíndrico** favorece la **colocación en hueso mandibular, que a menudo es poco vascularizado y muy corticalizado**; además asegura la máxima superficie de contacto hueso-implante, en favor de la percentual de BIC (Bone-to-Implant Contact) que puede obtenerse.



El implante Prama con **morfología cónica (RF)** resulta particularmente **indicado en el caso de hueso poco mineralizado**, en el que consigue obtener la máxima estabilidad gracias a su conformación. El ápice redondeado de los implantes Prama RF hace que sean seguros incluso en el caso de elevación de seno maxilar.

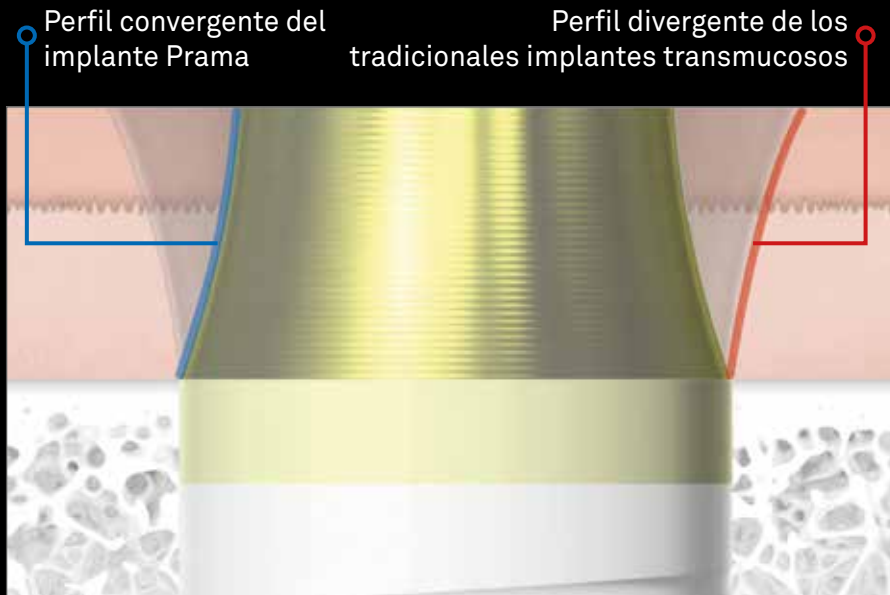
El cuerpo endo-óseo de los dos presenta una superficie ZirTi, chorreada y grabada, cuya rugosidad permite aumentar la superficie de contacto hueso-implante favoreciendo la osteointegración. La superficie ZirTi se ha demostrado fiable incluso en el caso de pacientes comprometidos, sobretudo en presencia del sellado del tejido blando que se crea alrededor del cuello de Prama.

Convergencia y UTM

Más espacio para el tejido blando

La **morfología convergente del cuello Prama** permite aprovechar la porción de tejido blando que, con un implante transmucoso tradicional, estaría ocupado por el titanio del cuello implantario.

La convergencia de Prama permite que los volúmenes alrededor de la porción coronal del implante se rellenen de coágulo y de importantes factores de recrecimiento, que se vuelven en tejido blando grueso y funcional. El engrosamiento de la encía alrededor del cuello Prama representa un beneficio en los pacientes con biotipo fino, en los que una correcta gestión de la colocación y del tejido blando permite obtener excelentes resultados estéticos.



Courtesy of Andrea Di Domenico



Palombo D., Rahmati M., Vignoletti F., Sanz-Esporrin J., Haugen H. J., Sanz M.,
Hard and soft tissue healing around implants with a modified implant neck configuration: An experimental in vivo preclinical investigation,
Clin Oral Impl Res. 2021;00:1–15.

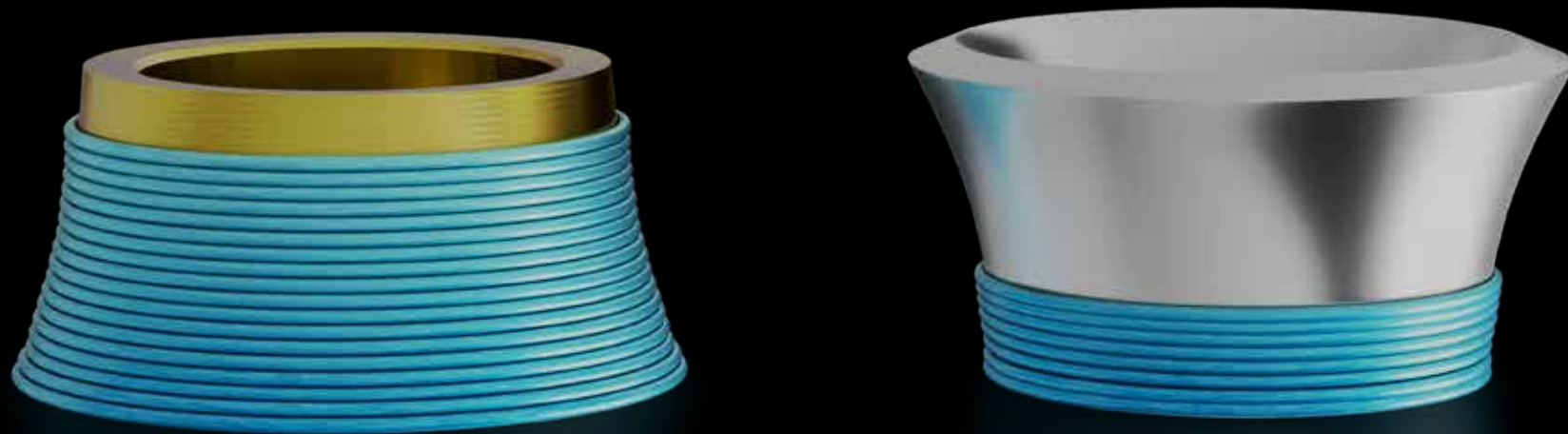
Mandillo-Alonso V, Cascos Sanchez R, Antonaya-Martin JL, Laguna-Martos M,
Evaluation of peri-implant soft and hard tissues behavior in screw-retained crowns by the biologically oriented preparation technique (BOPT): Ambispective longitudinal analytical study,
J Clin Exp Dent. 2022 Jan; 14(1): e64–e71, doi: 10.4317/jced,58924

Convergencia y UTM

La morfología de la porción implantoprotésica en directo contacto con el tejido blando juega un papel muy importante en la calidad de la cicatrización. La contracción de los miofibroblastos y de las fibras de colágeno conlleva una migración de los tejidos hacia el diámetro más estrecho del cuello Prama, por lo tanto la morfología convergente de éste último permitirá una regeneración hacia coronal de los tejidos blandos que se irán estabilizando y ayudarán la cicatrización y, de consecuencia, la regeneración del hueso.

Encontrando una situación favorable a su regeneración, el tejido conectivo se hará progresivamente más grueso creando de esta manera alrededor del cuello del implante Prama un trayecto transmucoso alto y estable, con tejidos que además de su función de soporte óseo tendrán un aspecto saludable y natural.

También en los tradicionales implantes transmucosos con cuello divergente las fibras migran hacia el diámetro más estrecho, pero en este caso se mueven en dirección apical, limitando notablemente la regeneración de tejido blando.



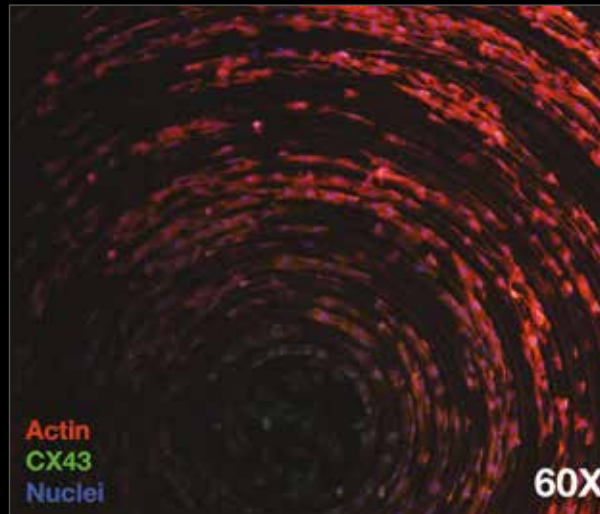
Valente N.A., Wu M., Toti P., Derchi G., Barone A,
Concave/convergent versus parallel/divergent implant transmucosal profiles impact on hard and soft peri-implant tissues: a systematic review with meta-analysis,
Int J Prosthodont . Sep/Oct 2020;33(5):553-564. doi: 10.11607/ijp.6726

Agustin-Panadero R, Martinez-Martinez N, L. Fernandez-Estevan, J. Faus-Lopez, F. Sola-Ruiz,
Influence of transmucosal Area Morphology on Peri-implant bone loss in tissue-level implants, *The International Journal of Oral & Maxillofacial Implants,*
2019; 34: 947-952. doi: 10.11607/jomi.7329

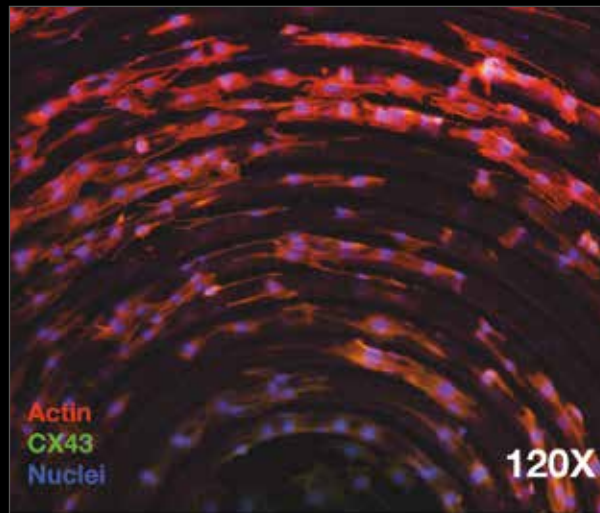
Convergencia y UTM

Las **superficies implantarias** constituyen el sustrato con el que entran en contacto las estructuras biológicas después de la colocación del implante y también activan señales que determinan una respuesta diferente en términos de proliferación y organización celular.

Con estas premisas Sweden & Martina ha realizado el **tratamiento UTM** (Ultrathin Threaded Microsurface): una microrosca con paso de 60 μ que ofrece una guía al movimiento unidireccional de los fibroblastos a lo largo de toda la porción transmucosa. El beneficio biológico es el de permitir una rápida actividad celular con bajo gasto de energía, pero el beneficio clínico, que con Prama es epatante, es la **aceleración del proceso de cicatrización y el mantenimiento a largo plazo de tejidos estables y sanos**.



Disposición de los miofibroblastos murinos en la superficie UTM a las 72 horas y observados con microscopio de fluorescencia- experimento in vitro.



Las parejas de nucleos cercanos pero ya separados y bien distinguibles en azul destacan cómo a las 72 horas los fibroblastos están en fase de citodieresis, por lo tanto próximos a la completa duplicación. Esta actitud de las células en contacto con la UTM se traduce clínicamente en una rápida cicatrización del tejido blando.

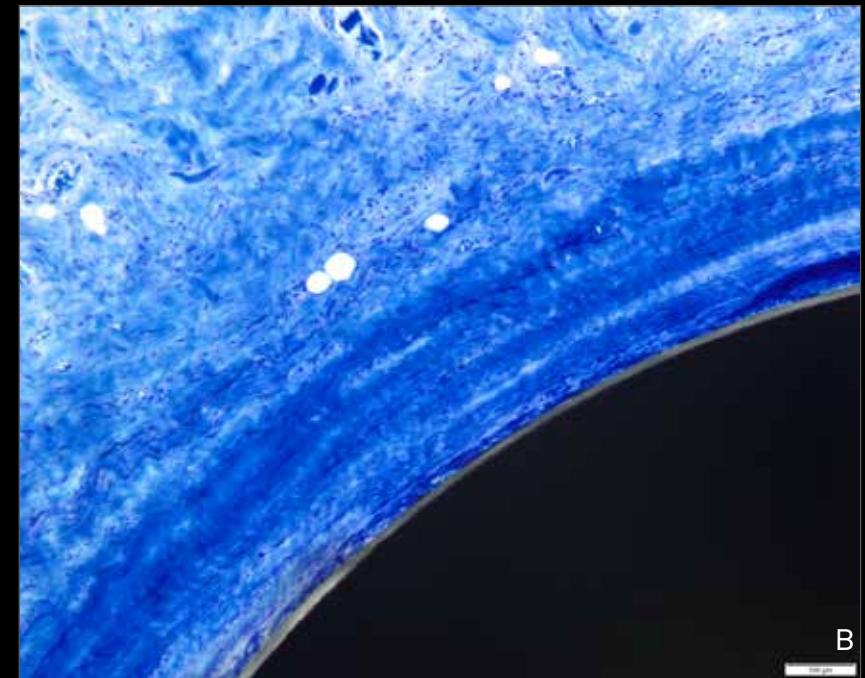
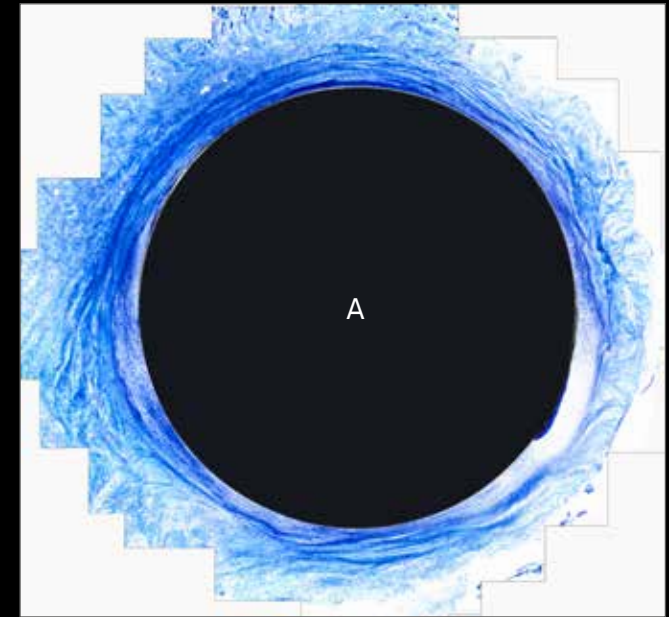
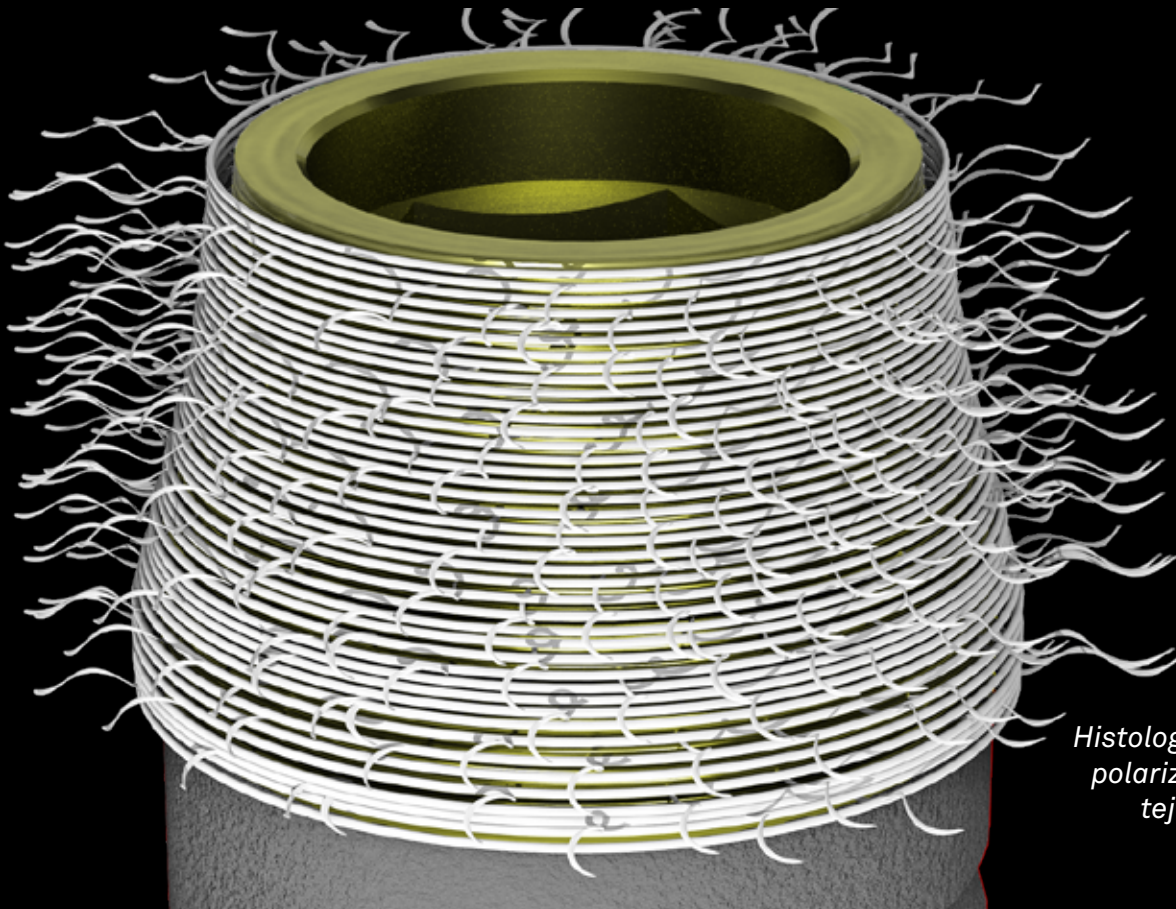
Imágen SEM de la superficie UTM en el cuello del implante Prama.

Cortesía del Centro de Odontología de la Universidad de Parma.

Convergencia y UTM

La superficie UTM influye de manera positiva en la disposición y organización de los fibroblastos. La sinergia con la morfología convergente del cuello permite la formación de un **anillo de tejido estable** que **permanece muy adherido al titanio** porque las fibras circulares atrapan las fibras perpendiculares. La traducción clínica de esta evidencia biológica es el tejido queratinizado espeso que se forma alrededor del cuello Prama desde las primeras fases de la cicatrización y que permanece estable en el tiempo, plasmandose alrededor de los volúmenes definidos por la corona.

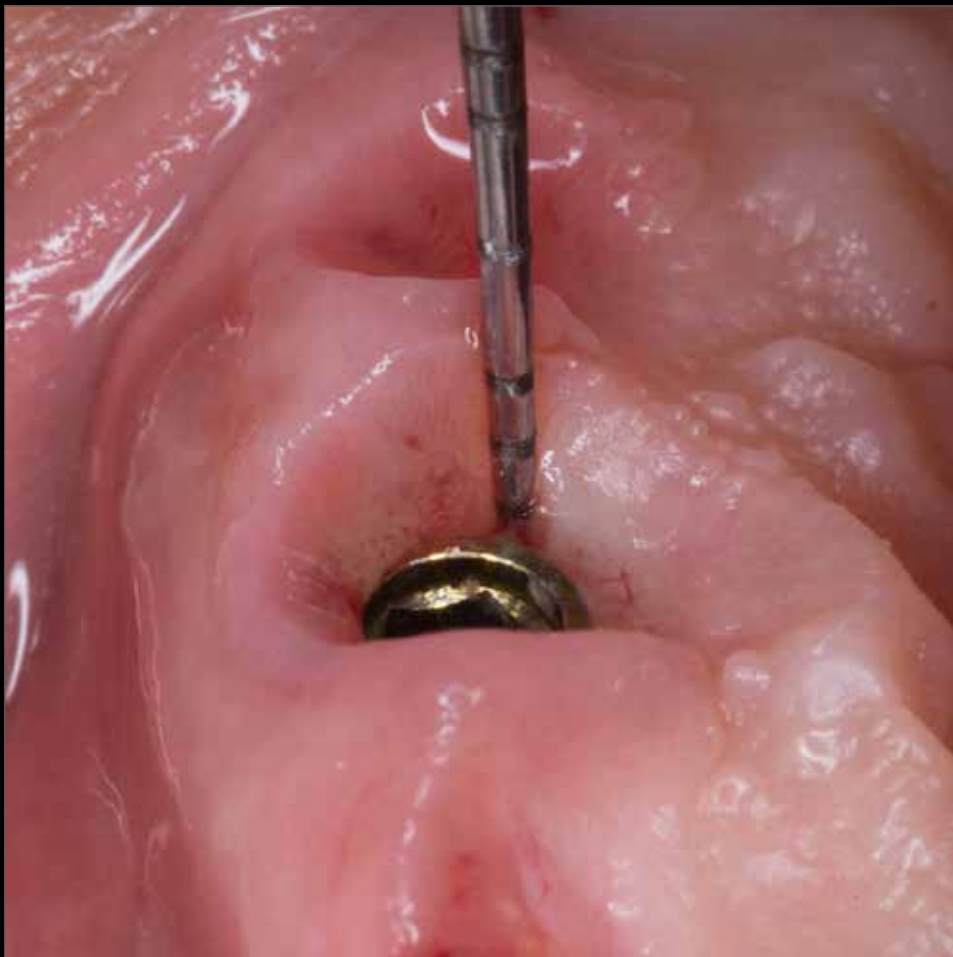
Disposición tridimensional de las fibras circulares y perpendiculares alrededor del cuello del implante Prama: las fibras circulares, que tienden a apretarse hacia el diámetro coronal, se cruzan con las fibras perpendiculares y las mantienen en su posición en el tiempo.



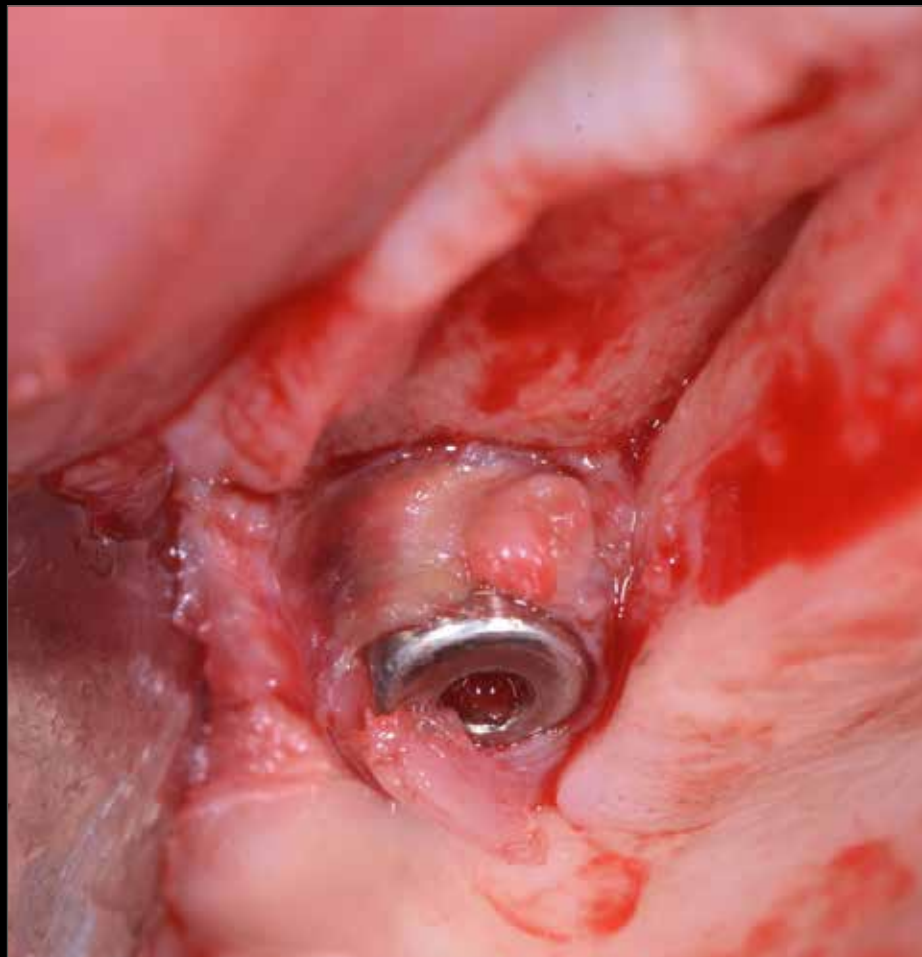
Histología a los 6 meses en humano: visión total (a), detalle (b) y visión con luz polarizada (c) que evidencia el estado de las fibras circulares en el sector de tejido espeso alrededor del cuello del implante Prama visto desde arriba. Imágen cortesía del dr. Antonio Rocci y del prof. Marco Gargari.

¡Intenta sondear!

Los beneficios producidos por la convergencia del cuello permiten alcanzar un **sellado eficaz a nivel del área del surco protésico**: el resultado es un **surco corto y horizontal** que se traduce en resultados estéticos de suma relevancia con **tejidos estables y funcionales**.



Courtesy of Lucas Pedrosa

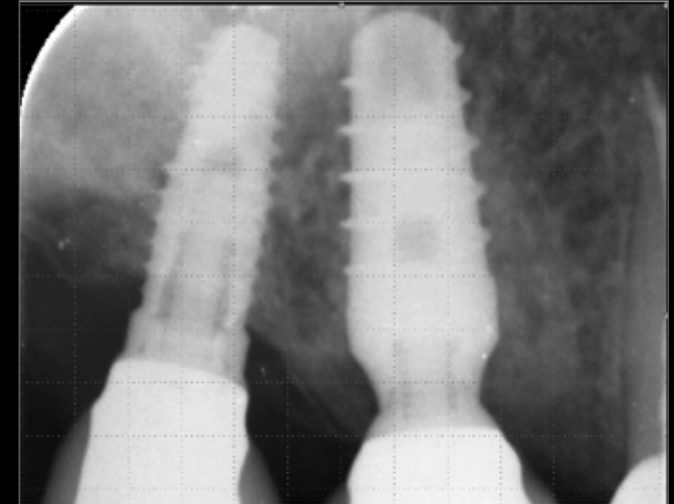


Courtesy of Giuseppe Pellitteri

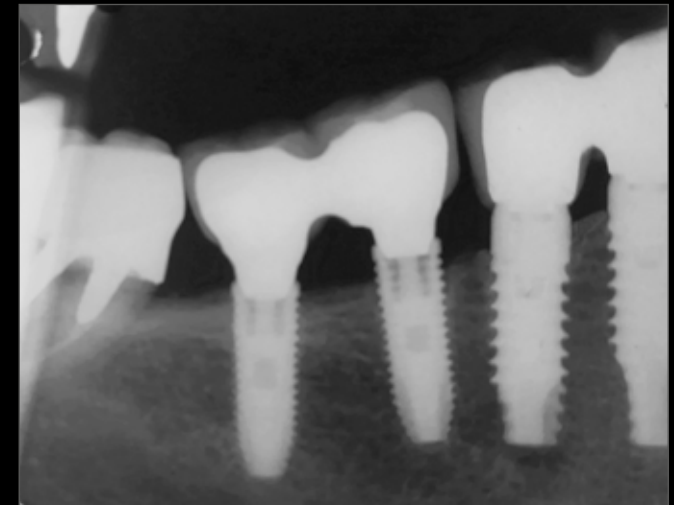
Al levantar un colgajo para la colocación de otro implante adjacente a éste, las fibras de colágeno alrededor del cuello Prama están muy adheridas, a confirmación del sellado biológico que se crea en esta área.

Platform switching horizontal y vertical

Desde hace ya muchos años la literatura científica se ocupa del concepto de **platform switching**, es decir, la técnica de rehabilitación protésica que prevé el empleo de pilares con diámetro inferior respecto a la plataforma del implante, con el objetivo de mejorar la distribución biomecánica de la carga protésica pero, sobre todo, para distanciar la conexión protésica del punto crítico de infiltrado bacteriano. Es precisamente tras esta experiencia que surge la idea de **maximizar el platform switching aprovechando tanto su geometría horizontal como la vertical**, tal y como en el diseño del cuello del implante Prama. Otra importante ventaja de la geometría del cuello Prama es la posibilidad de cerrar el punto de unión implante-pilar dentro de la corona protésica, protegiendo de esta manera la conexión del infiltrado bacteriano y alejando aun más el riesgo de infecciones perimplantarias.



Courtesy of Dentisti Vignato



Courtesy of Marco Gargari

Cabanes Gumbau G, Pascual-Moscardò A, Penarrocha-Oltra D, Garcia-Mira B, Aizcorbe-Vicente J, Penarrocha-Diago M, Volumetric variation of peri-implant soft tissues in convergent collar implants and crowns using the biologically oriented preparation technique (BOPT), *Med Oral Patol Oral Cir Bucal*. 2019 Sep 1;24(5):e643-e651. doi: 10.4317/medoral.22946

Canullo L, Fedele GR, Iannello G, Jepsen S. Platform switching and marginal bone-level alterations: the results of a randomized-controlled trial. *Clin. Oral Impl. Res.* 21, 2010; 115-121

El mimetismo

El **cuello transmucoso** del implante Prama se somete a un proceso de pasivado anódico que le confiere un color amarillo dorado pajizo que lo vuelve mimético debajo de los tejidos blandos incluso en caso de biotipo fino del paciente.

El pilar preformado también está sometido al mismo tratamiento para crear continuidad entre el implante y la prótesis. El titanio anodizado no solo no aumenta la acumulación de la placa bacteriana respecto al titanio no anodizado, sino también respecto al zirconio.

Además, los resultados demuestran que la inmersión en clorexidina con una concentración baja es capaz de limitar la adhesión y la proliferación bacteriana.



Courtesy of Lucas Pedrosa

Bressan E., Paniz G., Lops D., Corazza B., Romeo E., Favero G.
Influence of abutment material on the gingival color of implant-supported all-ceramic restorations: a prospective multicenter study
Clin Oral Implants Res. 2011 Jun;22(6):631-7.

Sbricoli L, Paniz G, Abate D, Saldan A, Palu G, Bressan E.
Influence of abutment material and detersion protocol on bacterial adhesion: An in vitro study.
J Oral Science Rehabilitation. 2018 Mar;4(1):32-36.

Canullo L, Menini M, Covani U, Pesce P, **Clinical outcomes of using a prosthetic protocol to rehabilitate tissue-level implants with a convergent collar in the esthetic zone: a 3-year prospective study,**
J Prosthet Dent. 2019 Jun 18. pii: S0022-3913(19)30077-0. doi: 10.1016/j.prosdent.2018.12.022

La superficie ZirTi

La **superficie ZirTi** se obtiene por medio de un chorreado con óxido de zirconio y grabado con ácidos minerales, este tratamiento confiere una micromorfología a la que los osteoblastos han demostrado adaptarse íntimamente y proliferar de forma rápida. Con su rugosidad de 1.3-1.7 μm queda perfectamente entre los parámetros definidos por la 2° Consensus Conference de EAO para obtener un óptimo BIC.

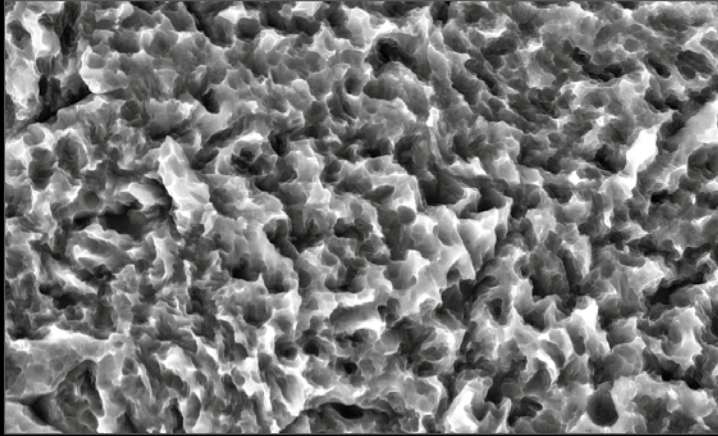


Imagen SEM de la superficie ZirTi.

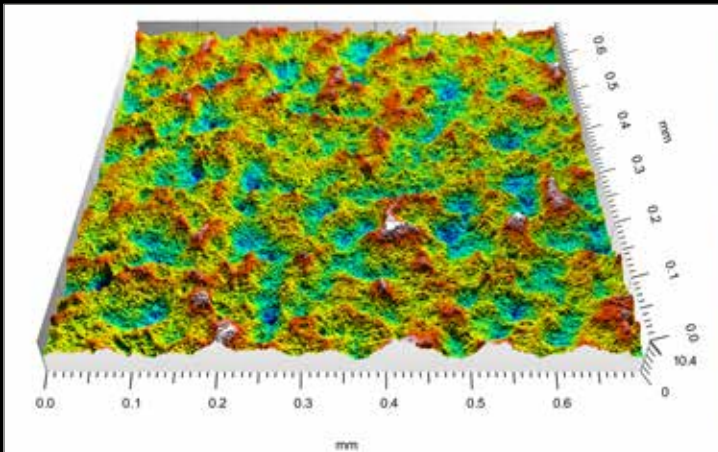
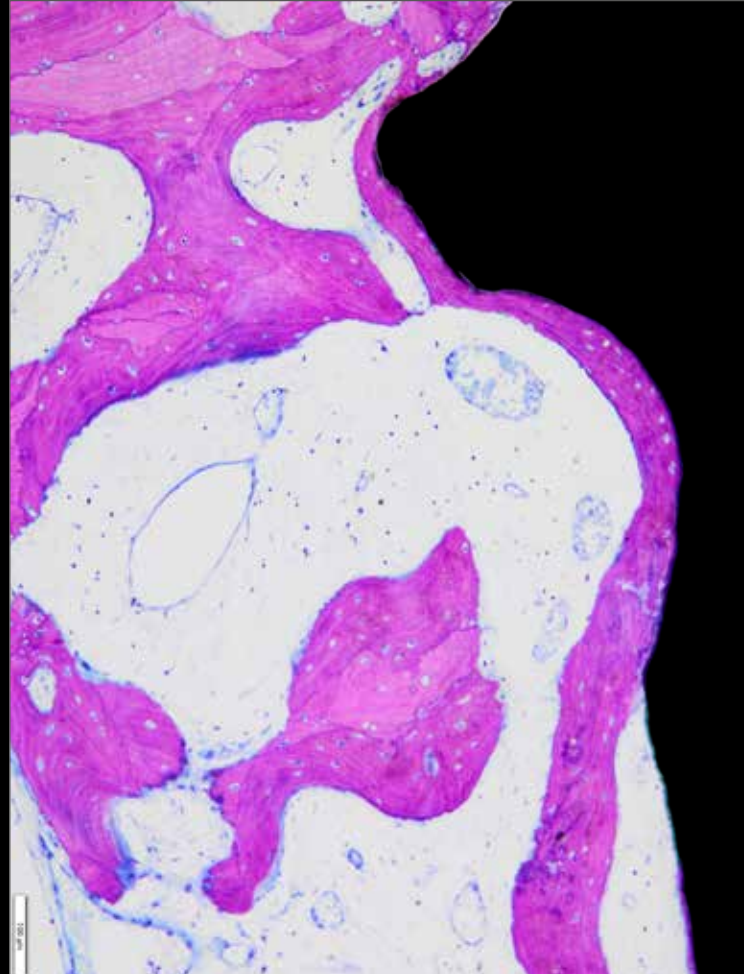


Imagen de una porción de superficie ZirTi obtenida por medio de un microscopio confocal: cabe destacar la micromorfología de la superficie y la regularidad de los picos que derivan de los tratamientos de chorreado y grabado.



*Histología en ser humano en hueso poco mineralizado cabe destacar la presencia de hueso neoformado que procede en la superficie ZirTi.
Courtesy of dr. Antonio Rocci and prof. Marco Gargari.*

Certificado CleanImplant

El papel de una superficie limpia

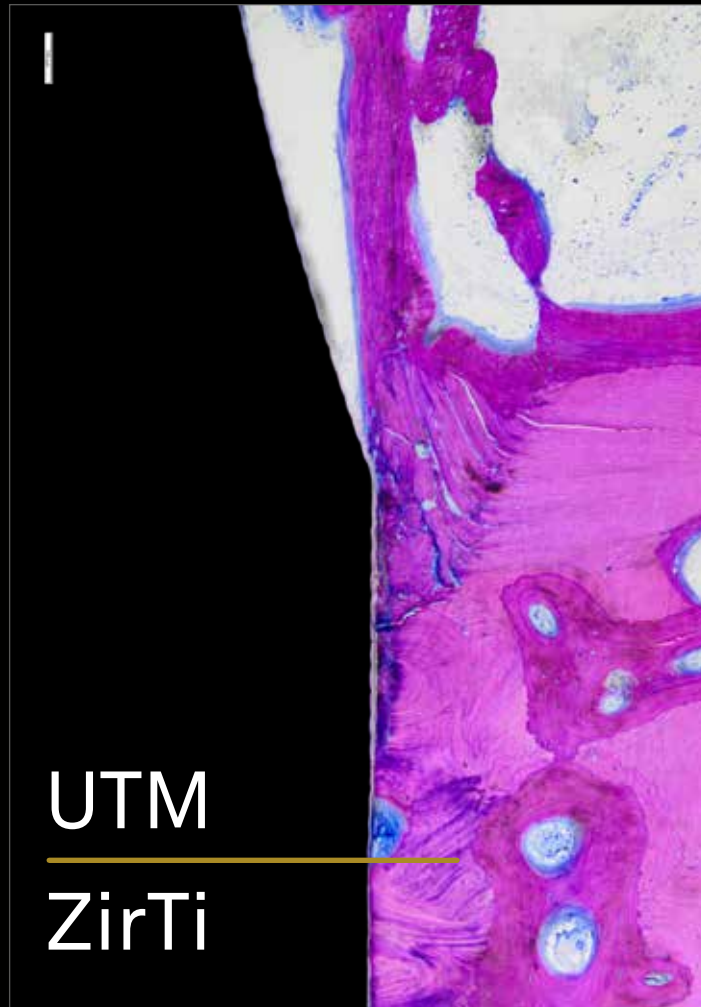
La CleanImplant Foundation es una organización no profit independiente al 100%. Según su estatuto, CleanImplant no persigue ningún objetivo comercial ya que está comprometida con la transparencia científica. La marca "Trusted Quality" está proporcionada por la fundación CleanImplant tras el análisis de implantes tomados de manera casual del mercado y sobre la base de los artículos impactados publicados sobre el implante bajo observación. Este iter ha sido creado para valorar objetivamente la limpieza y las características morfológicas de las superficies de los implantes del mercado y, por lo tanto, proporcionar una indicación a los odontólogos de manera que puedan elegir con conciencia qué implante utilizar en su práctica diaria.

Gracias a las técnicas de control de calidad y a la limpieza con el **nuevo plasma reactivo** de Sweden & Martina, el implante Prama del 2019 hasta hoy sigue confirmando su certificación de implante limpio.



UTM y colocación intramucosa

No todas las superficies son adecuadas para dialogar tanto con los tejidos blandos como con los tejidos duros. En el caso del **tratamiento UTM**, la micro-espira que recorre todo el cuello del implante se ha demostrado un substrato excelente tanto para los fibroblastos como para los osteoblastos, mostrando una osteointegración perfecta desde el punto de vista histológico y radiográfico. La investigación histológica llevada a cabo antes en animales y luego en seres humanos muestra a los 3 meses no solo la **presencia de tejido óseo mineralizado en contacto con la porción cilíndrica del cuello Prama**, sino también un frente de avance osteoblástico que procede en dirección coronal.



UTM y colocación intramucosa

Basado en la evidencia histológica sobre la osteointegración de la superficie UTM, es posible insertar más en profundidad en cuello Prama en el hueso para obtener la **colocación ideal**, es decir con la plataforma protésica un milímetro por debajo del margen coronal deseado. La experiencia de los clínicos ha demostrado que este enfoque no sólo permite obtener una excelente estética, sino que mantiene los tejidos duros y blandos sanos y estables a lo largo del tiempo.



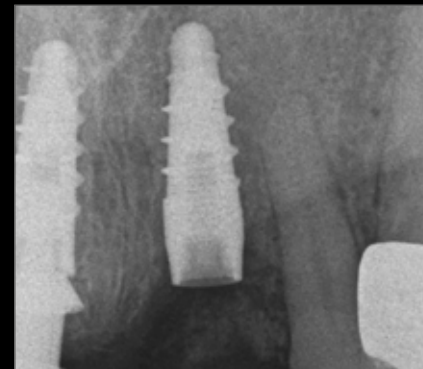
Courtesy of Dentisti Vignato



Courtesy of Dentisti Vignato



Courtesy of Guillermo Cabanes Gumbau



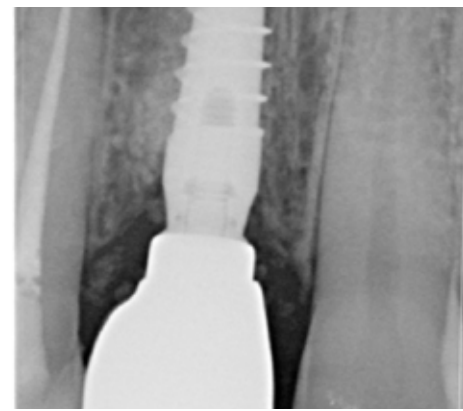
Courtesy of Stefano Conti



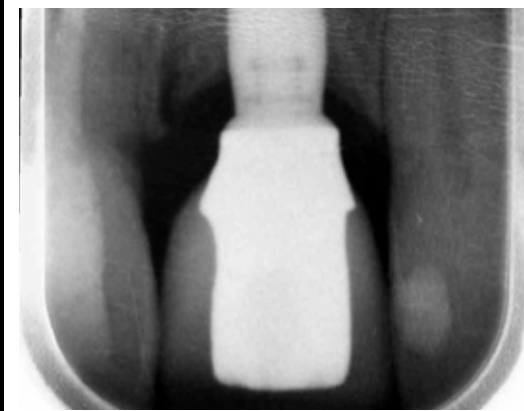
Descubre más sobre la **Libertad de colocación**

Mira el efecto en el hueso

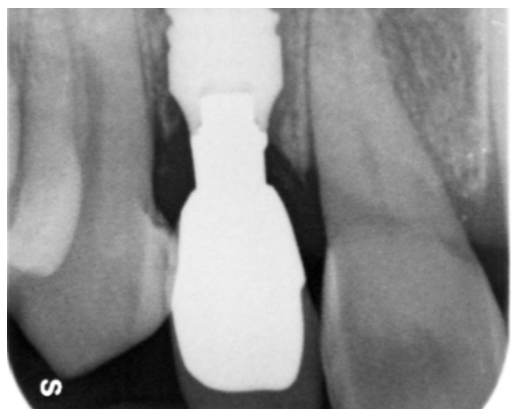
Canullo L., Tallarico M., Pradés G., Marinotti F., Loi I., Cocchetto R.,
Soft and hard tissue response to an implant with a convergent collar in the esthetic area: preliminary report at 18 months,
Int J Esthet Dent 2017; 12:2-19:



Courtesy of Roberto Luongo
Seguimiento a los 12 meses



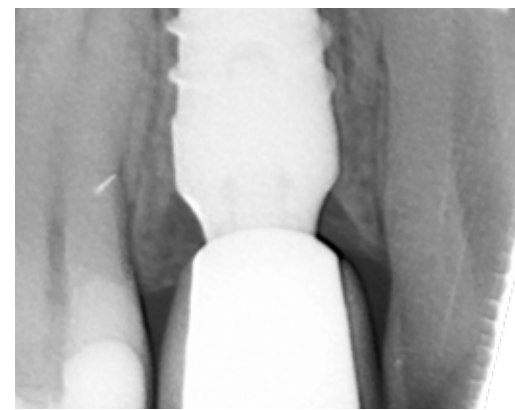
Courtesy of Paolo Nardinocchi
Seguimiento a los 4 meses



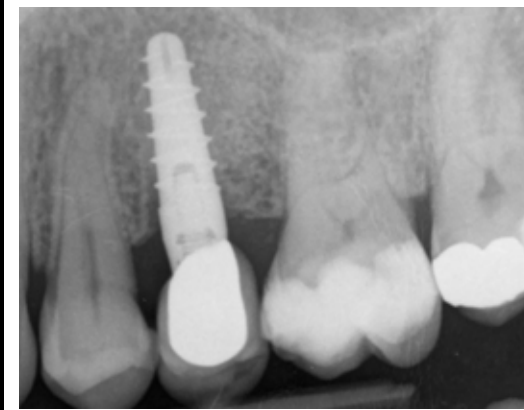
Courtesy of Giuseppe Pellitteri
Seguimiento a los 3 años



Courtesy of Dentisti Vignato
Seguimiento a los 2 años



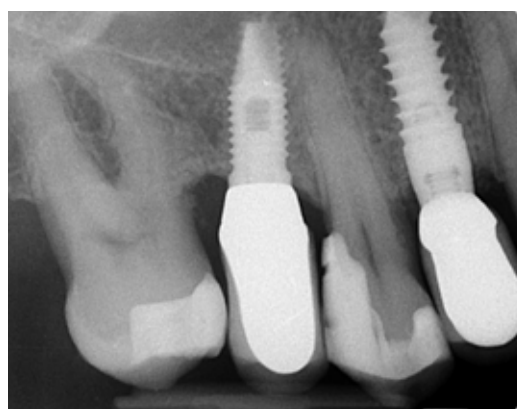
Courtesy of Dentisti Vignato
Seguimiento a los 2 años



Courtesy of Giuseppe Pellitteri
Seguimiento a los 3 años



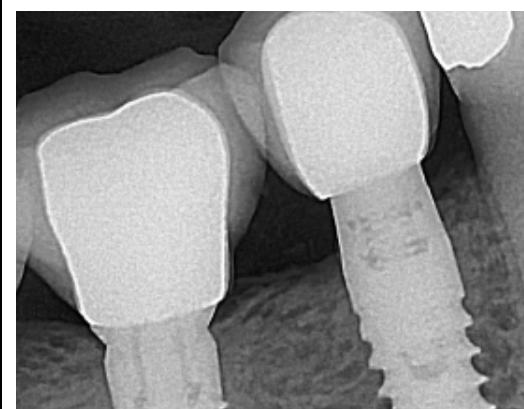
Courtesy of Paolo Nardinocchi
Seguimiento a los 3 meses



Courtesy of Luigi Paolo Sandri
Seguimiento a los 5 años



Courtesy of Dentisti Vignato
Seguimiento a los 3 meses



Courtesy of Andrea Di Domenico
Seguimiento a los 7 años

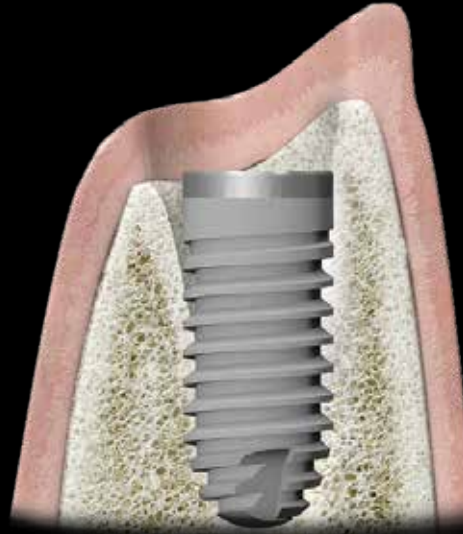
Es quirúrgicamente versátil

Alvéolo post-extracción

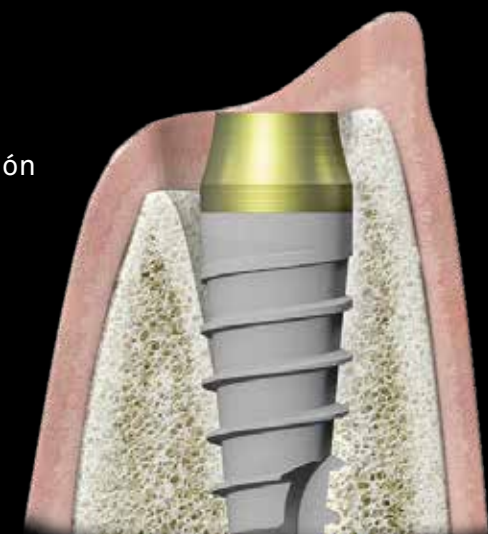
La experiencia de los clínicos ha demostrado que en las **rehabilitaciones post-extracción** inmediatas es posible preservar los picos óseos de los alvéolos residuales porque el cuello convergente favorece el mantenimiento de tejidos espesos y sanos. La morfología con cono hiperbólico permite conservar todo el hueso circunferencial y dar espacio al coágulo, mientras el tratamiento UTM (Ultrathin Threaded Microsurface) del cuello permite una estabilización y una organización excelente de las fibras que ha acelerado el proceso de cicatrización.

Todos estos aspectos contribuyen a la regeneración natural de hueso circunferencial, demostrando que las características quirúrgicas y morfológicas del implante Prama desempeñan un papel determinante en la obtención de resultados biológicos y estéticos excelentes, a los que los usuarios de Prama ya están acostumbrados.

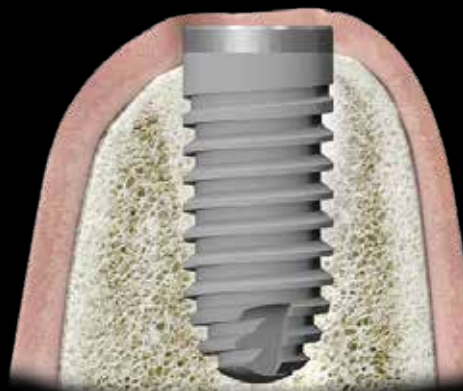
Implante bone level



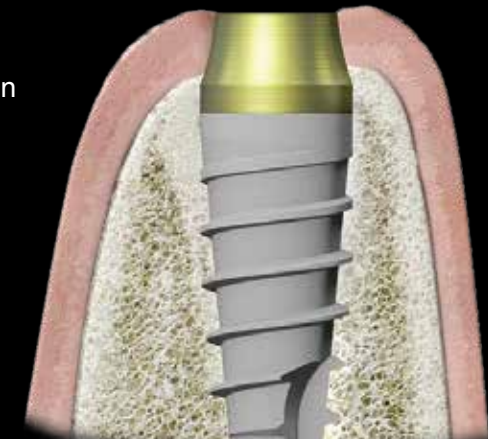
Implante Prama



Alvéolo post-extracción



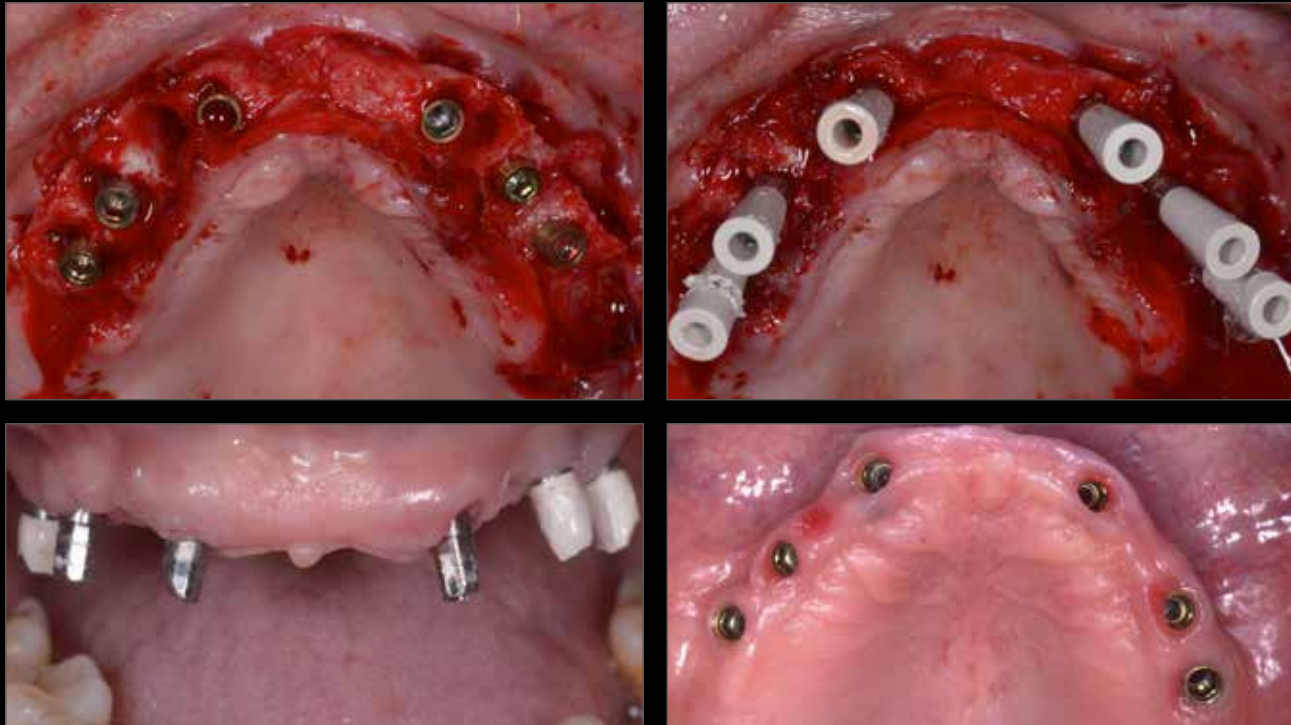
Cicatrización



Es quirúrgicamente versátil

Rehabilitación post-extracción de una arcada completa

En las **rehabilitaciones post-extracción inmediatas** con Prama, la experiencia de los clínicos ha demostrado que es posible preservar los picos óseos de los alvéolos residuales porque el cuello convergente no interfiere con la correcta colocación de la porción rugosa con respeto a la cresta ósea y al mismo tiempo deja espacio al coágulo, favoreciendo el mantenimiento de tejidos gruesos y sanos.



La preservación de los picos óseos determina el mantenimiento de volúmenes de soporte para la prótesis.

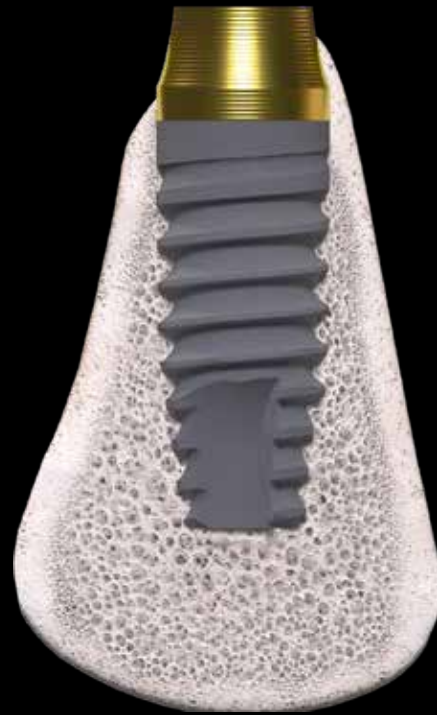
Courtesy of Giuseppe Pellitteri

Es quirúrgicamente versátil

Crestas finas

Ante la presencia de **crestas especialmente finas** o con una conformación en filo de cuchillo (donde la parte más coronal de la cresta es muy fina y después de unos milímetros se ensancha de manera amplia), el uso de implantes bone-level o transmucosos con una morfología divergente tradicional obligaría a recurrir a material de regeneración para cubrir las espiras expuestas, y luego proteger el sitio con membranas.

Prama permite encarar este tipo de desafíos clínicos con una mayor predecibilidad y tranquilidad

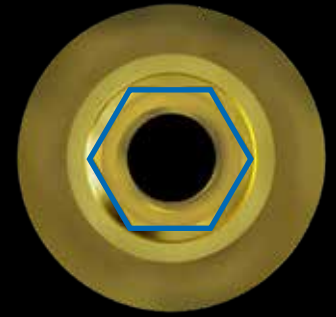


Courtesy of Marco Csonka

Courtesy of Guillermo Cabanes Gumbau

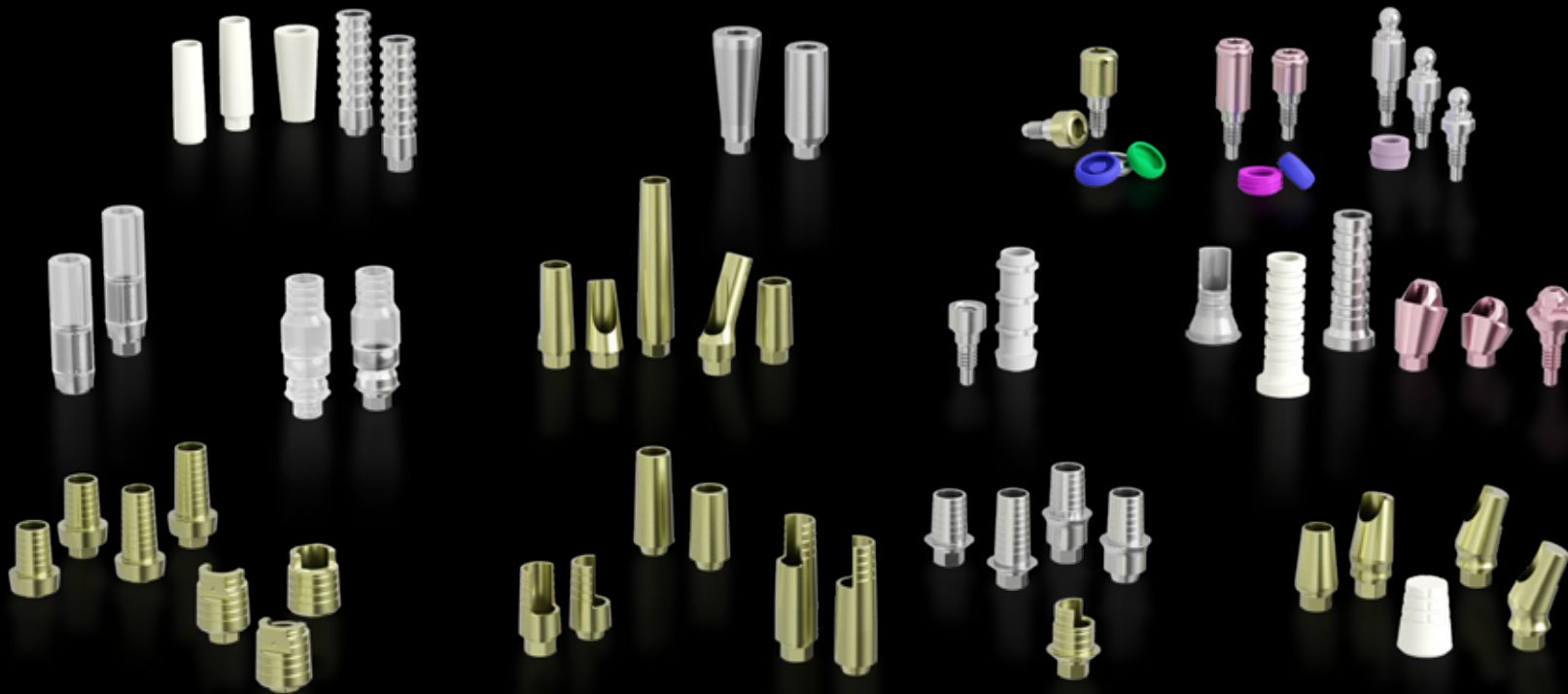
Una conexión, todos los diámetros, todas las longitudes

Los implantes Prama se encuentran disponibles en 4 diferentes diámetros, 3.30mm, 3.80 mm, 4.25 mm y 5.00 mm, que llevan una **única plataforma de conexión**. Prama se caracteriza por tener **conexión Collex**: la presencia de un collar de soporte protésico, colocado en la parte interior de la conexión, garantiza una **óptima estabilidad protésica** y, al mismo tiempo, confiere una gran solidez a la rehabilitación. El **hexágono interno** de conexión es sinónimo de estabilidad y confiere a la estructura protésica una **óptima resistencia a las cargas masticatorias**.



Gama protésica completa

La gran versatilidad protésica de Prama es una de las características de este implante. La posibilidad de realizar rehabilitaciones unitarias y múltiples y la variedad de aditamentos dedicados a protocolos atornillados, cementados y cemento-atornillados, tanto con enfoque tradicional como aprovechando las ventajas del digital, simplifica el trabajo del odontólogo y del protésico potenciando sus habilidades y posibilidades. **Prama significa libertad protésica.**



Agustín-Panadero, R.; Bermúdez-Mulet, I.; Fernández-Estevan, L.; Fernanda Solá-Ruiz, M.; Marco-Pitarch, R.; García-Selva, M.; Zubizarreta-Macho, Á.; León-Martínez, R.,
Peri-Implant Behavior of Tissue Level Dental Implants with a Convergent Neck.,
Int. J. Environ. Res. Public Health 2021, 18, 5232, [Doi: 10.3390/ijerph18105232](https://doi.org/10.3390/ijerph18105232)

Mandillo-Alonso V, Cascos Sanchez R, Antonaya-Martin JL, Laguna-Martos M,
Soft tissue thickness evaluation in screw-retained crowns by the biologically oriented preparation technique (BOPT),
J Clin Exp Dent 2021 Dec 1;13(12): e1209-e1215, [doi: 10.4317/jced.58952](https://doi.org/10.4317/jced.58952)

Prótesis de excelencia

Libertad de colocación del margen protésico

En las rehabilitaciones en implantes Prama la ausencia de márgenes predefinidos protésicos permite realizar estructuras protésicas sin tener que adaptarse a vínculos establecidos por la morfología del implante o del aditamiento protésico. La posibilidad de cerrar la corona protésica a nivel del cuello del implante, del interfaz de conexión o del pilar protésico, y además con cierre "híbrido", permite ampliar las posibilidades y realizar prótesis en armonía con los elementos naturales residuales, con geometrías elegidas en libertad y según parámetros relacionados sólo con la anatomía, con las necesidades o con las características de cada paciente.



En caso de necesidad, muchas soluciones protésicas permiten desplazar el orificio del tornillo.

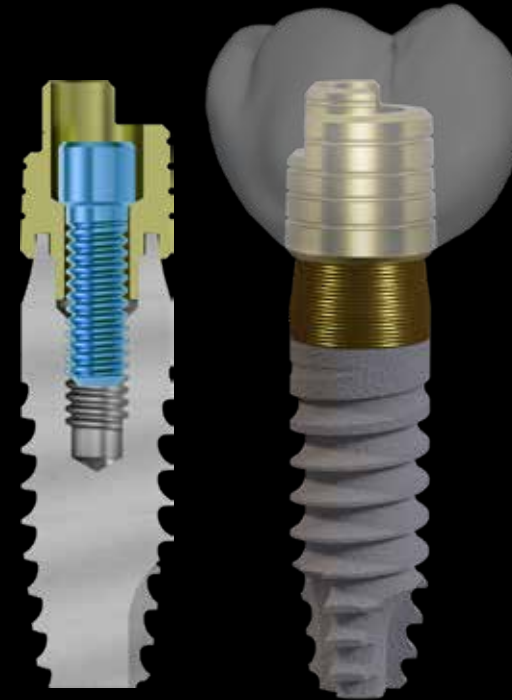
Prótesis de excelencia

Prama IN como solución

Ventaja estética

La prótesis Prama IN cierra parcialmente alrededor del cuello del implante. Resulta útil en los casos de escasa dimensión vertical y permite un óptimo sellado biológico.

La prótesis Prama IN permite ferulizar el cuello del implante aumentando la resistencia mecánica en las rehabilitaciones uniarrias en molares.



Los T-Connect Prama IN sin hombro se distinguen por la ausencia del clásico margen, circunstancia que permite que la corona se coloque directamente en el cono del T-Connect, asegurando un **excelente resultado estético**. La segunda peculiaridad en la morfología de estos componentes es la de garantizar la máxima libertad gracias a la posibilidad de desplazar el paso del orificio del tornillo.

Conico

El sistema Conico permite obtener una prótesis fija sobre implantes sin tener que utilizar cemento o tornillos de fijación entre el pilar y la prótesis, y al mismo tiempo fácilmente removible por parte del clínico.

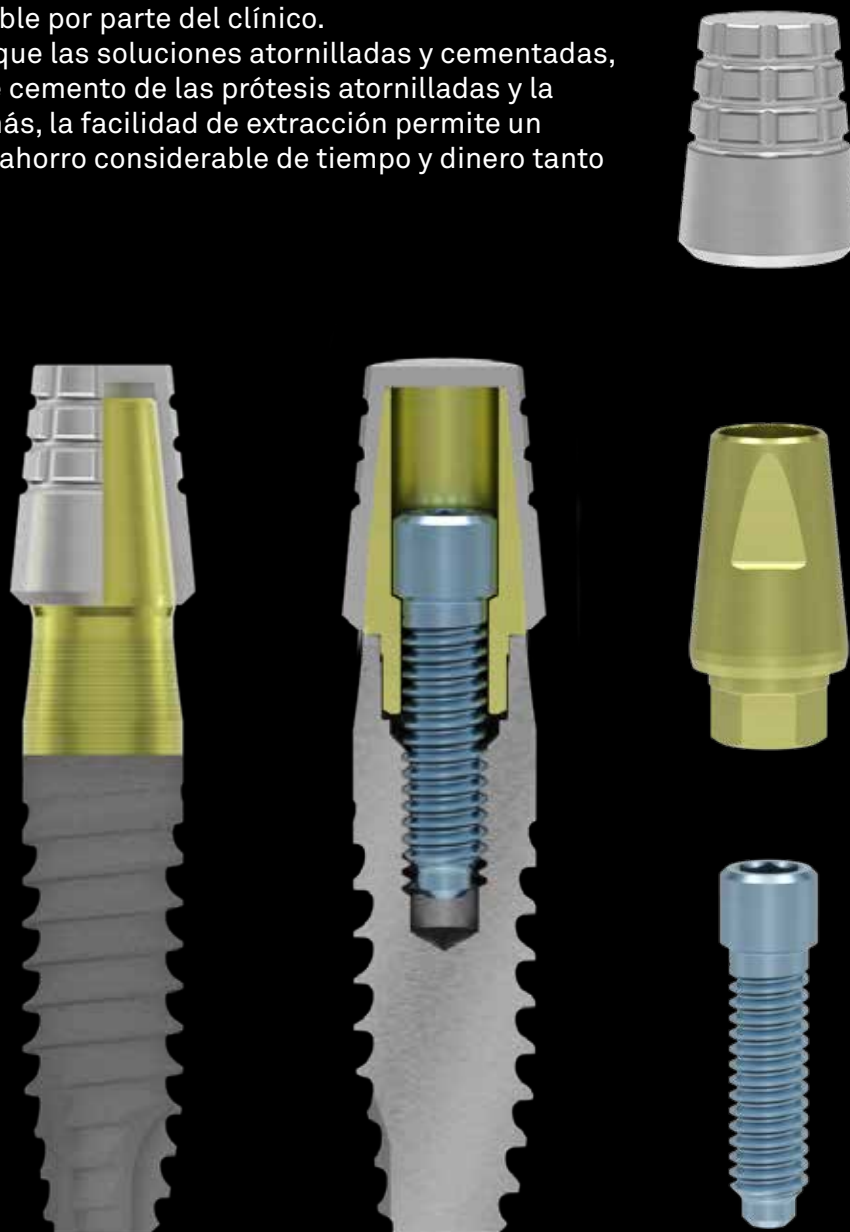
La prótesis conométrica tiene que considerarse una prótesis fija, igual que las soluciones atornilladas y cementadas, y tiene las ventajas de ambas estas: facilidad de control, la ausencia de cemento de las prótesis atornilladas y la ausencia de orificios en zona oclusal de las prótesis cementadas. Además, la facilidad de extracción permite un correcto mantenimiento de la salud de los tejidos perimplantarios, con ahorro considerable de tiempo y dinero tanto para el paciente como para el protésico.

Prótesis fija sin tornillos y sin cemento

Facilidad de extracción por parte del odontólogo para controles e higiene

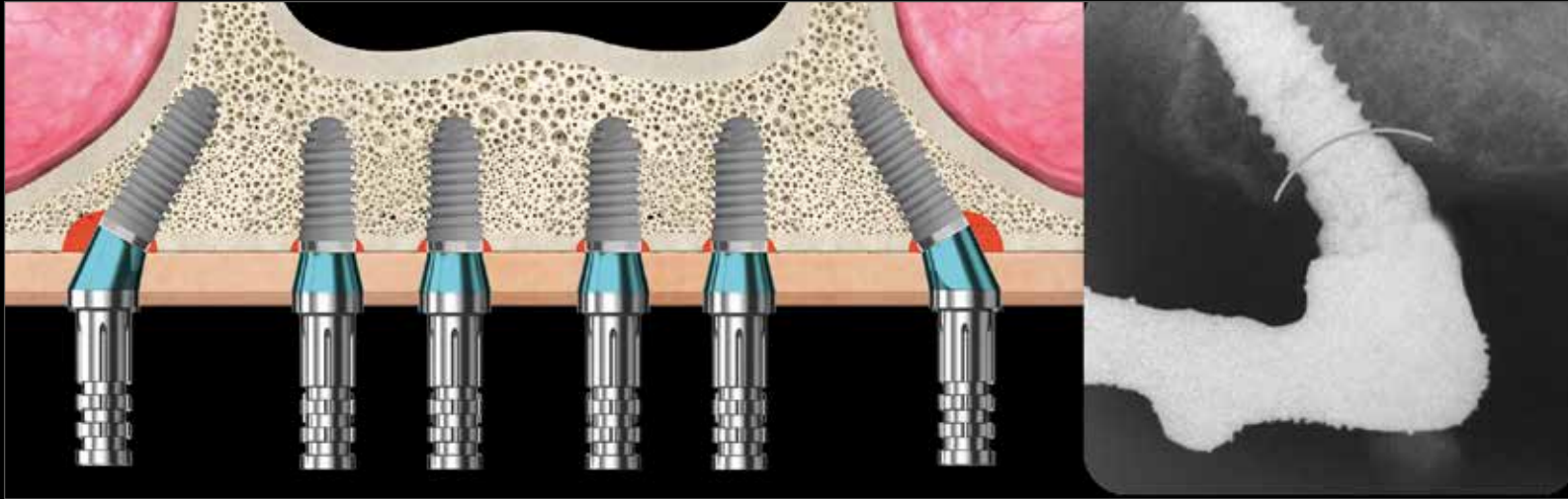
Permite rehabilitaciones tanto unitarias como múltiples

Sellado biológico y mantenimiento de tejidos sanos y estables

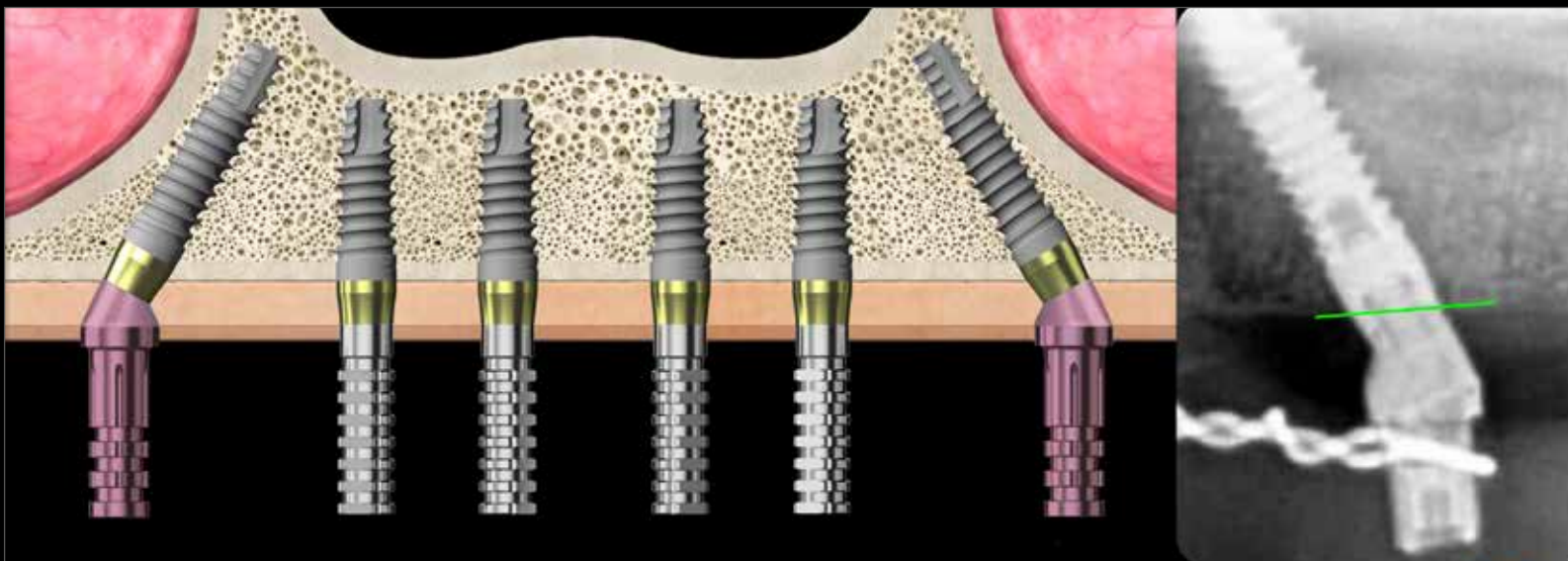


All on Prama

Cuando se rehabilita una arcada con edentulismo con los implantes sumergidos clásicos es necesario usar los abutment intermedios (tipo P.A.D.) tanto en los implantes distales angulados como en los implantes anteriores rectos. Además, el margen distal de los implantes angulados debe estar sumergido con una consiguiente pérdida ósea crestal y con las dificultades procedentes de una posición muy profunda de la conexión implantaria. En cambio, usando los implantes Prama es posible evitar el empleo de los abutment intermedios en el sector frontal, posicionando sólo los abutment angulados en los implantes distales (**abutment P.A.D.r marcados en rosa en la imagen**). Además, la conformación del cuello convergente permite posicionar a nivel crestal el margen distal de los implantes inclinados y a nivel transmucoso el margen mesial, evitando la necesidad de usar un perfilador de hueso.



Ejemplo de solución para arcada completa con implantes distales bone level inclinados.

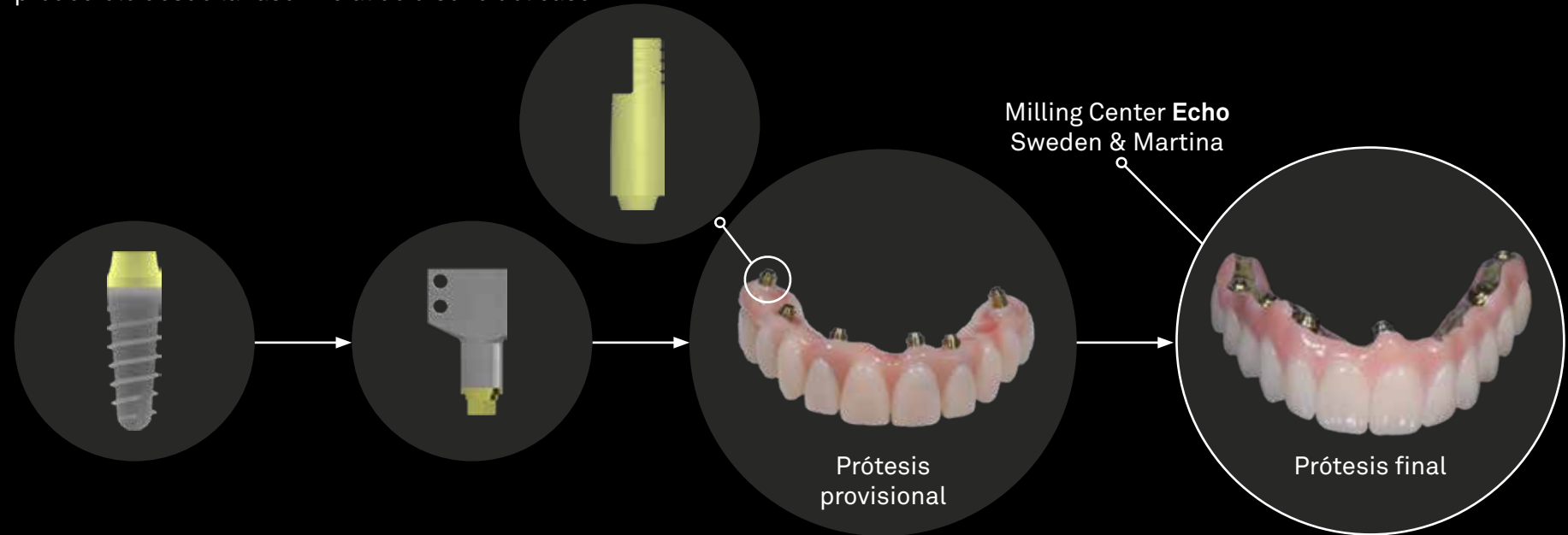


Ejemplo de solución para toda la arcada con implantes distales Prama inclinados.

Courtesy of Marco Csonka

Quick&Easy

Quick&Easy es una técnica simple y rápida para realizar una rehabilitación de arcada completa sin renunciar a la calidad: se basa en un provisional fresado y cemento-atonillado en pilares rectos (L-MDT) y en una prótesis final fresada directamente sobre implantes, sin elementos intermedios, gracias a la utilización del tornillo angulado. Gracias al enfoque digital el proceso es mínimamente invasivo y predecible desde la fase inicial de diseño del caso.



Courtesy of Costantino Vignato

Extreme solutions

Implantes Nasal y Pterigoidei

En presencia de atrofas graves, hay alternativas a la regeneración ósea que pueden acrecer la predictibilidad del tratamiento, permitiendo también la carga inmediata. La ampliación de la gama Prama permite aprovechar el posicionamiento nasal y pterigoideo para aumentar la estabilidad primaria y la resistencia biomecánica de la rehabilitación.

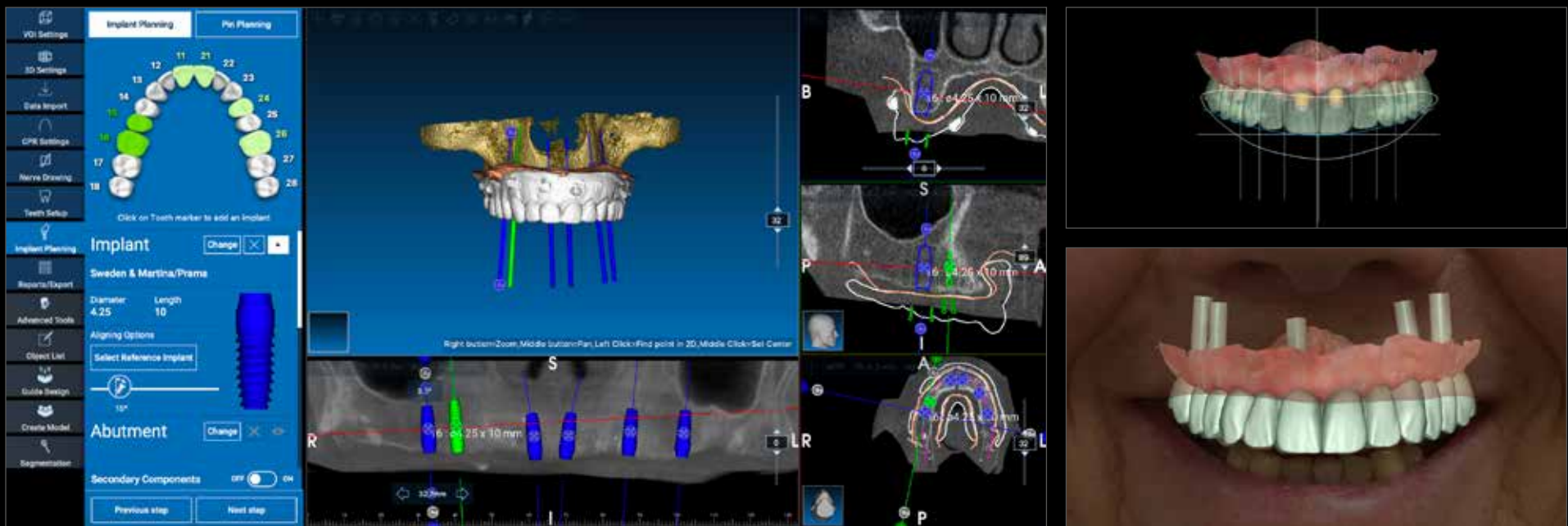
Estas técnicas, al alcance de implantólogos medios y avanzados, son sencillas cuando se combinan con un serio estudio pre quirúrgico que permite evidenciar el hueso, la inclinación del implante y las limitaciones anatómicas.



El enfoque digital

Prama y la cirugía guiada

Sweden & Martina es capaz de brindar asistencia desde la planificación hasta la realización de la férula quirúrgica, del modelo y de la prótesis provisional. La posibilidad de un protocolo sin colgajo se traduce en un procedimiento más rápido y en menos dolor y hinchazón en la fase de cicatrización del paciente. Para realizar una cirugía guiada con implantes Prama se encuentran disponibles dos kit completos y ergonómicos que incluyen todas las herramientas necesarias para efectuar una cirugía totalmente guiada.



“Cuando la colocación del implante Prama se programa de manera protesicamente guiada y cuando la inserción es guiada, es un beneficio para los perfiles de emergencia protésicos y se obtienen formas adecuadas, resultados estéticos ideales y salud de los tejidos perimplantarios”.

Prof. Berta García Mira, Departament D'Estomatologia. Facultat De Medicina I Odontologia. Universitat De València

Ver el vídeo del caso completo



El enfoque digital

Prótesis digital



Prótesis atornillada digital: coronas y puentes atornillados directos sobre implantes



Prótesis conométrica digital con sistema CONICO



Prótesis atornillada digital: cierre estándar con base de apoyo



Prótesis atornillada digital: cierre Prama IN sin base de apoyo



Prótesis atornillada digital: T-Connect individualizada (abutment) y corona en circonia



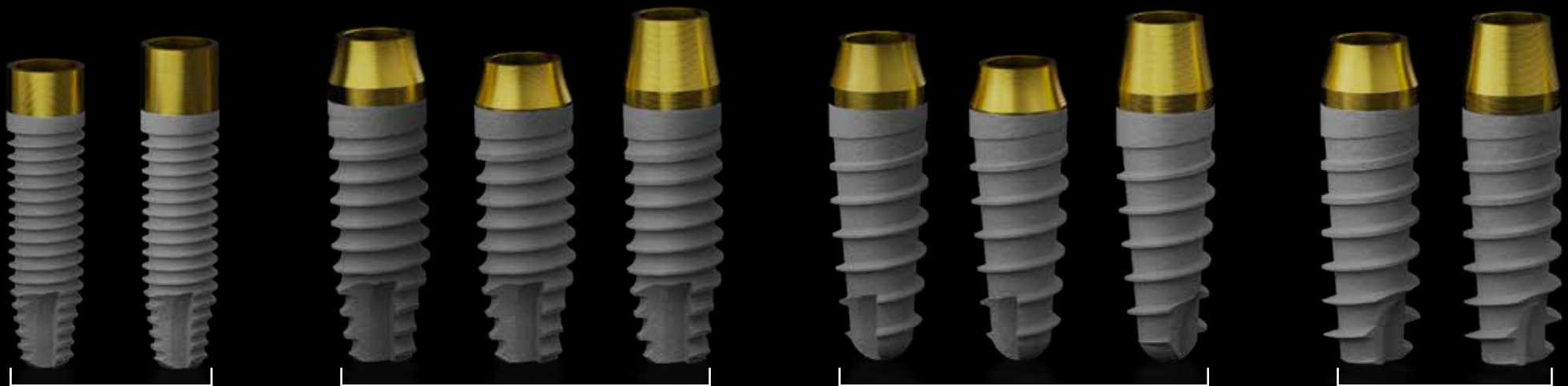
Prótesis atornillada digital: cierre estándar sin base de apoyo y posibilidad de cierre anatómico individualizado de la corona

La gama

Prama cubre todas las necesidades del odontólogo



Descubre todas las medidas disponibles de cada morfología



Prama Slim regular neck y long neck

Prama regular neck, short neck y long neck

Prama RF regular neck, short neck y long neck

Prama RF SL regular neck y long neck



Prama shorty regular neck y long neck cilíndrico y cónico



Prama Nasal short neck y long neck, Prama Pterigoidei short neck y long neck

Bibliografía

- a. Canullo L., Tallarico M., Pradíes G., Marinotti F., Loi I., Cocchetto R.,
Soft and hard tissue response to an implant with a convergent collar in the esthetic area: preliminary report at 18 months,
Int J Esthet Dent 2017; 12:2-19:
- b. Canullo L, Menini M, Covani U, Pesce P,
Clinical outcomes of using a prosthetic protocol to rehabilitate tissue-level implants with a convergent collar in the esthetic zone: a 3-year prospective study,
J Prosthet Dent. 2019 Jun 18. pii: S0022-3913(19)30077-0. doi: 10.1016/j.prosdent.2018.12.022
- c. Valente N.A., Wu M., Toti P., Derchi G., Barone A,
Concave/convergent versus parallel/divergent implant transmucosal profiles impact on hard and soft peri-implant tissues: a systematic review with meta-analysis,
Int J Prosthodont . Sep/Oct 2020;33(5):553-564. doi: 10.11607/ijp.6726
- d. Cabanes Gumbau G, Pascual-Moscardò A, Penarrocha-Oltra D, Garcia-Mira B, Aizcorbe-Vicente J, Penarrocha-Diago M,
Volumetric variation of peri-implant soft tissues in convergent collar implants and crowns using the biologically oriented preparation technique (BOPT),
Med Oral Patol Oral Cir Bucal. 2019 Sep 1;24(5):e643-e651. doi: 10.4317/medoral.22946
- e. Agustín-Panadero R, Martínez-Martínez N, L. Fernandez-Estevan, J. Faus-Lopez, F. Sola-Ruiz,
Influence of transmucosal Area Morphology on Peri-implant bone loss in tissue-level implants,
The International Journal of Oral & Maxillofacial Implants, 2019; 34: 947-952. doi: 10.11607/jomi.7329
- f. Marchio V, Derchi G, Cinquini C, Miceli M, Gabriele M, Alfonsi F, Barone A,
Tissue level implants in healthy versus medically compromised patients: a cohort comparative study,
Minerva Stomatologica 2020 mese;69(0):000-000, Doi: 10.23736/S0026-4970.20.04359-9
- g. Prati C, Zamparini F, Canullo L, Pirani C, Botticelli D, Gandolfi MG,
Factors affecting soft and hard tissues around two-piece transmucosal implants: a 3 year prospective cohort study,
J Oral Maxillofac Implants 2020;35, doi: 10.11607/jomi.7778
- h. Agustín-Panadero, R.; Bermúdez-Mulet, I.; Fernández-Estevan, L.; Fernanda Solá-Ruíz, M.; Marco-Pitarch, R.; García-Selva, M.; Zubizarreta-Macho, Á.; León-Martínez, R.,
Peri-Implant Behavior of Tissue Level Dental Implants with a Convergent Neck.,
Int. J. Environ. Res. Public Health 2021, 18, 5232, Doi: 10.3390, ijerph18105232
- i. Palombo D., Rahmati M., Vignoletti F., Sanz-Esporrin J., Haugen H. J., Sanz M.,
Hard and soft tissue healing around implants with a modified implant neck configuration: An experimental in vivo preclinical investigation,
Clin Oral Impl Res. 2021;00:1-15.
- j. Morón-Conejo B, Sanz-Sánchez I, Salido MP, Martínez-Rus F, Pradíes G,
The effect of a convergent transmucosal neck on soft tissues and radiographic outcomes: a 1-year follow-up randomized controlled trial,
Clin Oral Investig 2023 Feb 7. doi: 10.1007/s00784-023-04892-9.
- k. Mandillo-Alonso V, Cascos Sanchez R, Antonaya-Martin JL, Laguna-Martos M,
Evaluation of peri-implant soft and hard tissues behavior in screw-retained crowns by the biologically oriented preparation technique (BOPT): Ambispective longitudinal analytical study,
J Clin Exp Dent. 2022 Jan; 14(1): e64-e71, doi: 10.4317/jced,58924
- l. Mandillo-Alonso V, Cascos Sanchez R, Antonaya-Martin JL, Laguna-Martos M,
Soft tissue thickness evaluation in screw-retained crowns by the biologically oriented preparation technique (BOPT),
J Clin Exp Dent 2021 Dec 1;13(12): e1209-e1215, doi: 10.4317/jced.58952

Descubre el mundo Prama



Página web



Dental Arena

**Sweden & Martina S.p.A.**

Via Veneto, 10
35020 Due Carrare (PD), Italy
Tel. +39.049.9124300
Fax +39.049.9124290
info@sweden-martina.com

Sweden & Martina Mediterranea S.L.

Avenida de la Industria, 4
Parque Empresarial Natea Business Park
Edificio 0, Portal 2, Oficina Bajo C
28108 Alcobendas, Madrid
Tél: 963525895 - 900535617
info.es@sweden-martina.com

Sweden & Martina Lda

Av. Miguel Bombarda, 35
1050-161 Lisboa, Portugal
Tel. +351 210509559
info.pt@sweden-martina.com

Sweden & Martina Ltd - United Kingdom

info.uk@sweden-martina.com

Sweden & Martina Inc. - Distributor for U.S.

info.us@sweden-martina.com

www.sweden-martina.com
prama.sweden-martina.com

Los implantes, los componentes protésicos y los instrumentos quirúrgicos presentes en este publicación son Dispositivos Médicos y están fabricados por Sweden & Martina S.p.A.
Los artículos presentes cumplen con las normas ISO 9001 e ISO 13485 y están registrados con marca CE de acuerdo con el Reglamento Europeo sobre Dispositivos Médicos n. 2017/745.

La empresa Sweden & Martina fabrica dispositivos médicos de acuerdo con las cGMP vigentes en EEUU y en otros países del mundo.



Algunos productos podrían no estar disponibles para todos los mercados.

Todas las marcas presentes en este catálogo son de propiedad de Sweden & Martina S.p.A., salvo aquellos productos que tengan otra indicación.

Estos productos deberán usarse en estudios médicos y en laboratorios, su venta no está dirigida para el paciente.

Está prohibido vender, duplicar o divulgar los productos contenidos en este catálogo sin el consentimiento escrito de Sweden & Martina S.p.A.

Para mayor información sobre los productos, incluyendo indicaciones, contraindicaciones, advertencias, precauciones y potenciales efectos secundarios, remitir a la página web de Sweden & Martina S.p.A.

Todos los contenidos presentes en este catálogo están actualizados. Contactar con la empresa Sweden & Martina S.p.A., para las actualizaciones siguientes.



rev. 05-23
v.01