

EL TOMAR UNA IMPRESIÓN DEFINITIVA

EL TOMAR UNA IMPRESION DEFINITIVA PUEDE SER REALIZADA CON UNA CUBETA DESECHABLE ESPECIFICAMENTE DISEÑADA PARA CUMPLIR CON LOS REQUISITOS DEL PACIENTE TOTALMENTE DESDENTADO.

LAS CUBETAS QUE SE VEN AQUÍ SON PARA USARSE UNA SOLA VEZ.

SE DISTRIBUYEN EN CINCO MAXILARES Y CINCO MANDIBULARES EN TAMAÑOS.

ESTA CUBETA MAXILAR ESTA DISENADA ANATOMICAMENTE CON LOS BORDES VESTIBULARES BAJO Y AREAS DE ALIVIO PARA INSERCIÓN DE MUSCULOS REQUERIDOS..

EL AREA POSTERIOR DE LA CUBETA ESTA CONTORNEADA PARA PERMITIR LA CAPTURA PRECISA DE LA FORMA FUNCIONAL DEL PALADAR DURO-BLANDO.

LAS RANURAS PARA RETENCION UTILIZADAS, A TRAVES DE LA CUBETA, ESTAN DISENADAS DE TAL FORMA QUE HACEN EL USO DEL ADHESIVO OPCIONAL..

NOTEN COMO LOS BORDES VESTIBULARES TAMBIEN TIENEN RANURAS DE RETENCION.

Y FINALMENTE EL MANGO DE LA CUBETA, ESTA CONSTRUIDO PARA EL LARGO DEL LABIO ADECUADO FACILITANDO UNA IMPRESION SUAVE.

LA CUBETA MANDIBULAR QUE SE VE AQUI TAMBIEN TIENE UN MANGO AUMENTADO PARA PERMITIR LA POSICION ADECUADA DEL LABIO.

EL DISEÑO ANATOMICO PERMITE LA CAPTURA PRECISA DEL ESPACIO RETROMILOHIODEO.

LA CUBETA SE EXTIENDE HASTA ESTA AREA DE MANERA QUE SE PUEDA NEGOCIAR LA GLANDULA SUBLINGUAL Y EL TEJIDO GRASOSO.

ESTO PERMITE AL OPERADOR UNA EXTENSION LINGUAL IDEAL.

PROXIMO, LOS SOPORTES ERGONOMICOS DE LOS DEDOS QUE SE DEMUESTRAN AQUI PERMITEN QUE EL OPERADOR COLOQUE SUS DEDOS DE MANERA QUE PERMITA UNA PRESION UNIFORME.

LA IMPRESION MAXILAR

DETERMINACION DEL TAMANO DE LA CUBETA

USAR UNA REGLA CALIBRADA Y MEDIR UNIFORMEMENTE EN CADA LADO DE LA TUBEROSIDAD. LUEGO, TOMA EL TAMANO ESTIMADO¹ Y VERIFIQUE SU EXACTITUD AGUANTANDO EL CALIBRADOR DE MEDIR AL TERCIO POSTERIOR DE LA CUBETA DE IMPRESION.

ESTO DEBE CORRELACIONARSE CON EL TAMANO DEL REBORDE ALVEOLAR MAXILAR.

CINCO CUBETAS DE DIFERENTES TAMAÑOS ESTAN DISPONIBLES PARA ESCOGER DE ELLAS, AUNQUE NO ES GENERALMENTE NECESARIO, LAS CUBETAS ESTAN DISENADAS PARA PERMITIR HACERLAS A LA MEDIDA A TRAVES DE UN PROCEDIMIENTO DE MOLDEAR CON CALOR. COMO SE PRESENTA EN ESTE EJEMPLO, DONDE LOS BORDES

PERIFERALES POSTERIORES DE LA CUBETA SON MUY ANCHOS, CREANDO UN DESPLAZAMIENTO DE LOS SULCOS VESTIBULARES.

PARA HACER LAS CUBETAS A LA MEDIDA, SIMPLEMENTE CALIENTE CADA BORDE POSTERIOR PASANDOLO A TRAVES DE LA FLAMA RAPIDAMENTE HASTA QUE LA RESINA DE ACRILICO JUSTAMENTE SE ABLANDA.

MUCHO CUIDADO... SOBRECALENTANDO EL MATERIAL HARA QUE SE DISTORSIONE LA CUBETA Y PUEDE CAUSAR UNA QUEMADURA.

TAN PRONTO LA RESINA SE ABLANDA, DOBLAR LOS BORDES A LA POSICION APROPIADA...

AHORA, ENFRIAR CON AGUA PARA QUE SE VUELVA A ENDURECER.

ESTE CAMBIO DE FORMA SE PUEDE HACER EN UNO O AMBOS LADOS COMO FUERA NECESARIO.

NOTA: EL COLOCAR CORRECTAMENTE LA CUBETA PONE LOS BORDES DE LA CUBETA EN EL MEDIO DEL SULCO VESTIBULAR.

PROCEDIMIENTO DE LOS TOPES DE TEJIDO

LA ADICION DE LOS TOPES DE TEJIDO ES CRITICA...

COLOCAR ESTOS TOPES DE TEJIDO EN LOS CUATRO SITIOS QUE SE DEMUESTRAN CON UN MATERIAL DE IMPRESION DE POLIVINILO SILOXANO DE VISCOSIDAD PESADA¹ (TAMBIEN LLAMADO P-V-S).

COLOCAR LA CUBETA EN LA BOCA DEL PACIENTE Y CENTRALIZAR LA CUBETA CON LA ARCADEA MAXILAR MIENTRAS SE MANTIENEN LOS BORDES PERIFERALES CERCA DE DOS A TRES MILIMETROS¹ FUERA DEL SULCO VESTIBULAR.

NOTEN: DESCANSAR LOS DEDOS EN LA CUBETA PARA PERMITIR ESTABILIZACION BILATERAL.²

PERMITA QUE EL MATERIAL SE FRAGUE POR APROXIMADAMENTE DOS MINUTOS. REMUEVA LA CUBETA Y EVALUAR ANTES DE SEGUIR.

ESTOS TOPES VAN A PERMITIR QUE:¹

UNO: UN ESPACIO ADECUADO PARA EL MATERIAL DE IMPRESION.

DOS: ESTABILIZACION DE LA CUBETA EN LA POSICION MAS CENTRICA.

TRES: REDIRIGE AL OPERADOR A UN PASO CONSTANTE DE INSERCION.

CUATRO: UN SENTIDO DE TACTO A LA RESISTENCIA PERMITIENDO AL OPERADOR QUE IMPIDA EL SOBRE ASENTADO DE LA CUBETA.

Y, CINCO: UNA CAPTURA DE BORDES FISIOLÓGICOS FUNCIONALES ADECUADA DEJANDO UN ESPACIO CORTO PARA LOS BORDES DE LA CUBETA CORTOS DEL SULCO VESTIBULAR, ASI PREVIENIENDO BORDES SOBRE EXTENDIDOS...

UNA VEZ MAS, COLOCAR LOS DEDOS ERGONOMICAMENTE PERMITE LA ESTABILIZACION DE LA CUBETA.²

PROCEDIMIENTOS DE CAPTURA DE BORDES FISIOLÓGICOS

PROXIMO, COLOCAR EL MATERIAL CON VISCOSIDAD PESADA P-V-S EN LOS BORDES PERIFERALES DE LA CUBETA Y A LO LARGO DEL PALADAR POSTERIOR DEL AREA DE LA CUBETA...

LAS VISCOSIDADES PESADAS ACTUAN COMO COMPUESTOS DE CERA PARA LA CAPTURA FISIOLÓGICA DE LOS BORDES DE LA CUBETA.

ASENTANDO LA CUBETA EN SU SITIO ES AHORA FACIL Y DEBE PREVENIR AL OPERADOR EL SOBRE ASENTADO DE LA CUBETA DEBIDO A LOS TOPES DE TEJIDO COLOCADOS PREVIAMENTE.

LA CAPTURA DE BORDES FISIOLÓGICOS EN LA ARCADA MAXILAR SE PUEDE CONSEGUIR OPTIMAMENTE DETALLANDO LOS MOVIMIENTOS FUNCIONALES DE LO SIGUIENTE:

UNO: FRENILLO ANTERIOR.

DOS: EL SURCO DEL VESTIBULO ANTERIOR.

TRES: FRENILLO BUCAL Y EL SULCO VESTIBULAR.

CUATRO: EL SULCO VESTIBULAR POST-ZYGOMATICO Y EL FRENILLO PTERIGOMAXILAR

Y, CINCO: LA UNION DEL PALADAR DURO Y BLANDO FUNCIONAL (TAMBIEN LLAMADA LA ZONA DEL SELLO DEL PALADAR POSTERIOR)

LOS MOVIMIENTOS DE BORDE INCLUYEN:

UNO: AGARRAR EL FILTRO DE LA NARIZ CERCA DE LA LINEA DEL LABIO Y TIRAR HACIA ABAJO.

ESTO IDENTIFICA EL FRENILLO ANTERIOR.

DOS: ARRUGAR LOS LABIOS HACIA AFUERA CON UNA ACCION DE CHUPAR. ESTO FORMARA EL SULCO ANTERIOR VESTIBULAR.

TRES: AGARRAR EL DEDO INDICE Y EL PULGAR EN LAS ESQUINAS DE LA BOCA Y TIRAR HACIA ABAJO Y AL FRENTE.

ESTO FORMA EL FRENILLO BUCAL Y EL SULCO VESTIBULAR.

CUATRO: DEJAR CAER LA MANDIBULA HACIA ABAJO MIENTRAS SE ABRE LA BOCA BIEN ABIERTA, ESTO DELINEARA EL SULCO VESTIBULAR POST-ZYGOMATICO Y EL FRENILLO PTERYGO MAXILAR.

ESTA ACCION MUEVE HACIA EL LADO EL PROCESO CORONOIDE, TRAYENDO LA MUSCULATURA A SU POSICION TERMINAL, CREANDO UN BORDE POSTERIOR DEFINITIVO...

CINCO: TAPAR LA VENTANA DE LA NARIZ Y ENTONCES TOSER, ESTO FACILITARA QUE EL PALADAR BLANDO EMIGRE A SU POSICION FUNCIONAL NATURAL ANTERIOR, ASI DE ESE MODO FORMANDO UNA ZONA POST PALATAL.

OTRA VEZ NOTE, COMO EL PALADAR BLANDO EMIGRA ANTERIORMENTE CUANDO EL PACIENTE TOSE.

VAMOS A REPASAR LAS AREAS OPTIMAS DE LA CAPTURA DE LOS BORDES FISIOLÓGICOS MAXILARES

- FRENILLO ANTERIOR.
- SULCO VESTIBULAR ANTERIOR
- FRENILLO BUCAL, Y
- SULCO VESTIBULAR BUCAL.
- SULCO VESTIBULAR POST - ZIGOMATICO, Y
- FRENILLO PTERIGO MAXILAR
- Y FINALMENTE, LA ZONA DEL PALADAR POSTERIOR

CADA UNA DE ESTAS AREAS ES CRÍTICA PARA OBTENER UNA ADAPTACION DE LA DENTADURA OPTIMA....

REMUEVA LA IMPRESION Y EVALUAR EL DETALLE DE LA MISMA.

NOTEN EL FRENILLO ANTERIOR, EL SULCO VESTIBULAR ANTERIOR, FRENILLO BUCAL, SULCO VESTIBULAR BUCAL, SULCO VESTIBULAR POST-ZYGOMATICO, FRENILLO PTERIGOMAXILAR Y LA ZONA PALATAL POSTERIOR...

NOTEN: HAY CUATRO AREAS EN LA CUBETA QUE EL MATERIAL DE IMPRESION DEL BORDE DE LA CUBETA SE BORRO.

ESTAS AREAS DEBEN AHORA RECORTARSE APROXIMADAMENTE DE UNO A DOS MILIMETROS ANTES DE HACER LA IMPRESION DEL REBASADO FINAL DE LOS TEJIDOS DE LA BASE DE SOPORTE (O EL AREA DE SOPORTE DE LA DENTADURA).

NOTEN EL DETALLE DE LA CAPTURA DE LOS BORDES FISIOLÓGICOS FINAL.

PROCEDIMIENTO DEL REBASADO FINAL

HACER UN REBASADO FINAL DE LA ARCADIA MAXILAR UTILIZANDO MATERIAL DE IMPRESION CON UNA VISCOSIDAD LIVIANA.

EL RACIONAL DE ESTE PROCEDIMIENTO ES EL DE OBTENER UNA IMPRESION ESTATICA DEL AREA DE SOPORTE DE LA DENTADURA. SIN EMBARGO, SE PUEDEN OBTENER DIFERENTES GRADOS DE PRESION INDUCIDA SI ESTA INDICADO.

SI EL AREA DE LA ARCADA DE LA PRE-MAXILA MANIFIESTA UN TEJIDO PENDULOSO Y ESPONJADO Y LA MAXILA POSTERIOR TIENE TEJIDO QUE ES BASTO Y NO MOVIL, EL DENTISTA PUEDE SELECCIONAR EL USAR SIMULTANEAMENTE DIFERENTES VISCOSIDADES EN CADA AREA PARA OBTENER UNA IMPRESION IDEAL.

POR EJEMPLO, UNA VISCOSIDAD LIVIANA O EXTRA LIVIANA EN EL AREA DE LA PREMAXILA PUEDE SER SELECCIONADA ELIMINANDO TEJIDO SUELTO PENDULOSO DE DEFORMACION, Y UNA VISCOSIDAD MEDIANA EN LA MAXILA-POSTERIOR SE PUEDE USAR DONDE EL TEJIDO ESTA NORMAL, DE ESE MODO OBTENIENDO UNA IMPRESION SELECTICA ESTATICA IDEAL.

TAMBIEN, LA VISCOSIDAD MEDIANA AL COLOCARSE EN EL AREA POSTERIOR DE LA MAXILA TENDRA MENOS FLUIDEZ, REDUCIENDO EL EXCESO DE MATERIAL QUE TIENDE A FLUIR HACIA LA GARGANTA, Y ESTO PUEDE ESTIMULAR EL REFLEJO DE VOMITAR. EN CUALQUIER CASO, USANDO UNA VISCOSIDAD LIVIANA ESTA GENERALMENTE INDICADO PARA AREAS DE TEJIDO QUE SE VAN A CARGAR CON LA MASTICACION, MIENTRAS QUE UNA VISCOSIDAD MAS PESADA ESTA INDICADO PARA LOS BORDES PERIFERALES.

COMO SE PUEDE OBSERVAR AQUI, UNA VISCOSIDAD LIVIANA SE HA COLOCADO EN EL AREA DE LA PRE-MAXILA Y UNA VISCOSIDAD MEDIANA SE HA COLOCADO EN EL AREA POSTERIOR DE LA MAXILA. ASENTAR LA IMPRESION HASTA QUE UNA RESISTENCIA APROPIADA AL TACTO SE PUEDA SENTIR..

REPETIR EL PROCEDIMIENTO DE CAPTURA DE BORDES FISIOLÓGICOS

UNO: FRENILLO ANTERIOR.

DOS: SULCO VESTIBULAR ANTERIOR

TRES: FRENILLO BUCAL Y SULCO VESTIBULAR.

CUATRO: SULCO VESTIBULAR POST-ZYGOMÁTICO Y EL FRENILLO PTERYGOMAXILAR

Y, CINCO: LA ZONA FUNCIONAL DEL PALADAR DURO Y BLANDO.

NOTEN EL:

- FRENILLO ANTERIOR.

- SULCO VESTIBULAR ANTERIOR.
- FRENILLO BUCAL.
- SULCO VESTIBULAR BUCAL.
- SULCO VESTIBULAR POST-ZYGOMATICO.
- FRENILLO PTERIGOMAXILAR
- AREA DE SOPORTE DE TEJIDO ALVEOLAR

NOTEN: LA DEMARCACION DE LA ZONA DEL PALADAR POSTERIOR COMO ESTA BIEN DEFINIDA..

AHORA EL OPERADOR PUEDE RECORTAR EL EXCESO DE ESTA AREA ANTES DE ENCAJONAR Y VACIAR LA IMPRESION.

NOTEN EL DETALLE DE LA IMPRESION FINAL MAXILAR:

LA IMPRESION MANDIBULAR

DETERMINAR EL TAMAÑO DE LA ARCADA MANDIBULAR MIDIENDO ANTERIOR A LA ALMOHADILLA RETROMOLAR EN LA CRESTA DEL REBORDE ALVEOLAR. LA CRESTA DEL REBORDE ALVEOLAR NOS DA EL TAMAÑO DE LA CUBETA APROPIADA.

SI LA EXTENSION LINGUAL DE LA CUBETA INVADIR EN CUALQUIERA DE LAS AREAS DE HUESO, LA CUBETA PUEDE SER AJUSTADA RECORTANDOLA Y/O APLICANDO CALOR, ENTONCES, REFORMARLA COMO SE DESCRIBIO ANTERIORMENTE.

, COLOCAR TOPES DE TEJIDO EN LA CUBETA USANDO MATERIAL DE P-V-S (POLIVINILOSIOXANO)

EN LA CUBETA MANDIBULAR, SE RECOMIENDAN TRES TOPES DE TEJIDO. CENTRALIZAR LA CUBETA ADECUADAMENTE AL REBORDE ALVEOLAR MANDIBULAR. COLOCANDO LOS DEDOS APROPIADAMENTE Y ERGONOMICAMENTE PERMITE QUE LA CUBETA SE ESTABILICE.

PERMITA APROXIMADAMENTE DOS MINUTOS¹ PARA QUE EL MATERIAL SE FRAGUE. ANALIZAR LOS TOPES DE TEJIDO Y LA POSICION DE LA CUBETA ANTES DE SEGUIR.

DE ACUERDO A LA PREFERENCIA DEL OPERADOR, COLOCAR CUALQUIERA DE LAS DOS VISCOSIDADES MEDIANA O PESADA DEL MATERIAL DE IMPRESION P-V-S EN TODOS LOS BORDES PERIFERALES DE LA CUBETA MANDIBULAR.

AQUI EL OPERADOR SELECCIONA UNA VISCOSIDAD MEDIANA DEBIDO A QUE EL HUESO DE SOPORTE ESTABA LLANO, CONDICION DEL TEJIDO MUY POBRE Y TEJIDO MÓVIL.. EL USO DE VISCOSIDADES PESADAS ESTAN GENERALMENTE INDICADAS PARA CAPTURA DE BORDES FISIOLÓGICOS, MIENTRAS QUE VISCOSIDADES MEDIANAS A PESADAS SON USUALMENTE SELECCIONADAS PARA CAPTURAR LOS BORDES FISIOLÓGICOS MANDIBULARES.

COLOCAR LA CUBETA EN EL REBORDE ALVEOLAR MANDIBULAR Y APLICAR PRESION HASTA QUE LA RESISTENCIA SE HAGA SENTIR.

LOS TOPE DE TEJIDO LLEVARAN A LA CUBETA A SU POSICION CORRECTA..

LA CAPTURA DE BORDES EN LA MANDIBULA ESTA YA TERMINADO.

PRIMERO, HAGA QUE EL PACIENTE COLOQUE LA PUNTA DE LA LENGUA DERECHA HACIA AFUERA Y ADELANTE

ENTONCES DE LADO A LADO...

Y ENTONCES HACIA ATRAS COMO SI ESTUVIERA TOCANDO EL CIELO DE LA BOCA.

ESTO VA A ELIMINAR UNA SOBRE EXTENSION EN EL BORDE PERIFERAL LINGUAL... ASI CREANDO LA ZONA DEL MILOHIODEO.

SEGUNDO, AGARRAR EL LABIO MANDIBULAR EN SU LINEA DE LABIO Y TIRAR HACIA ARRIBA...

ESTO VA A DELINEAR EL FRENILLO ANTERIOR Y EL SULCO VESTIBULAR.

TERCERO, ASEGURAR DOS DEDOS EN LOS SOPORTES DE LOS DEDOS DE LA CUBETA. AGUANTAR LA IMPRESION Y EL DEDO PULGAR EN LA BARBILLA DEL PACIENTE PARA ESTABILIZAR LA IMPRESION EN LA BOCA. ENTONCES HAGA QUE EL PACIENTE ARRUGUE LOS LABIOS HACIA AFUERA Y CHUPE.

ESTO PRODUCE EL SULCO VESTIBULAR ANTERIOR Y BUCCAL.

CUARTO, AGARRE CON EL DEDO INDICE Y PULGAR Y ASEGURAR LAS ESQUINAS DE LA BOCA, TIRANDO HACIA ARRIBA Y AL FRENTE.

ESTO FORMA EL FRENILLO BUCAL Y EL SULCO VESTIBULAR OBLICUO EXTERNO.

ASEGURAR LA IMPRESION HASTA QUE SE FRAGUE... ENTONCES REMOVERLA DE LA BOCA.

VAMOS A REPASAR LA CAPTURA DE BORDES FISIOLÓGICOS MANDIBULAR

PRIMERO, HAGA QUE EL PACIENTE SAQUE SU LENGUA HACIA AFUERA Y HACIA EL FRENTE, DE LADO A LADO Y HACIA ATRAS Y HACIA ARRIBA.

ESTA ACCION FORMA LA ZONA MILOIDEA LINGUAL.

SEGUNDO, AGARRAR EL LABIO MANDIBULAR EN LA LINEA DEL LABIO Y LUEGO DAR UN TIRÓN HACIA ARRIBA.

ESTO VA A DELINEAR EL FRENILLO ANTERIOR Y EL SULCO VESTIBULAR.

TERCERO, HAGA QUE EL PACIENTE ARRUGUE LOS LABIOS Y CHUPE.

ESTO PRODUCE EL SULCO VESTIBULAR ANTERIOR Y BUCAL

CUARTO TOMAR EL DEDO INDICE Y PULGAR Y AGUANTAR LA ESQUINA DE LA BOCA TIRANDO HACIA ARRIBA Y AL FRENTE.

ESTO FORMA EL FRENILLO BUCAL Y EL SULCO VESTIBULAR DEL OBLICUO EXTERNO.

ASEGURAR LA IMPRESION HASTA QUE SE FRAGUE.

AHORA ANALIZAR LA IMPRESION PARA DETALLES.

SI EL MATERIAL DE IMPRESION SE BORRA A LO LARGO DE LOS BORDES PERIFERALES, AJUSTE REDUCIENDO LOS BORDES DE LA CUBETA APROXIMADAMENTE DE UNO A DOS MILIMETROS ANTES DE HACER LA IMPRESION DEL REBASADO FINAL.

NOTEN EL DETALLE DE LOS BORDES AJUSTADOS A LA IMPRESION.

AHORA, APLICAR EL REBASADO CON EL MATERIAL DE IMPRESION DE PVS...

AQUI EL OPERADOR ESTA UTILIZANDO UNA VISCOSIDAD LIVIANA.

SE DEBE NOTAR QUE EL MATERIAL DE IMPRESION CON VISCOSIDADES DE LIVIANO Y EXTRA-LIVIANO SON GENERALMENTE INDICADOS PARA REBORDES ALVEOLARES MANDIBULARES PARA EL PROCEDIMIENTO DEL REBASADO DEBIDO AL CARACTER GENERAL DEL TEJIDO Y LA MOVILIDAD DEL TEJIDO ESTA COMPROMETIDA.

VACIAR EL MATERIAL PARA EL REBASADO FINAL EN LA CUBETA MANDIBULAR.

ASENTAR LA IMPRESION HASTA QUE EL TACTO DE RESISTENCIA SE PUEDE SENTIR...

AHORA REPITA, LA CAPTURA DE BORDES FISIOLÓGICOS PARA OBTENER EL MEJOR DETALLE.

REMUEVA LA IMPRESION PARA EVALUAR LOS DETALLES.

NOTEN: LA ZONA LINGUAL DEL MILOHIODEO, EL FRENILLO ANTERIOR Y EL SULCO VESTIBULAR, EL FRENILLO BUCAL Y EL SURCO VESTIBULAR DEL OBLICUO EXTERNO.

AHORA, ANALIZAR EL ANTEPROYECTO CON TODOS SUS DETALLES.

RECORTAR CUALQUIER EXCESO DE MATERIAL DE IMPRESION DE LA CUBETA ANTES DE VACIAR YESO PIEDRA PARA EL MODELO FINAL...

CONCLUSION

VAMOS A REPASAR TODOS LOS PASOS A SEGUIR AL TOMAR UNA IMPRESION.

PASO UNO: DETERMINE EL TAMANO DE LA CUBETA QUE MEJOR ADAPTE A LA ARCADA. SI ES NECESARIO, RECORTAR O CALENTAR LA CUBETA DE IMPRESION PARA DARLE LA FORMA ADECUADA PARA OBTENER UNA ADAPTACION OPTIMA.

PASO DOS: COLOCAR LOS TOPES DE TEJIDO EN LA CUBETA Y COMPROBAR SU POSICION EN LA BOCA.

PASO TRES: APLICAR MATERIAL DE IMPRESION DE VISCOSIDAD PESADA EN LOS BORDES DE LA CUBETA Y LLEVAR A CABO MOVIMIENTOS PARA CAPTURA DE BORDES FISIOLÓGICOS.

REMUEVA LA IMPRESION DE LA BOCA DEL PACIENTE Y LUEGO HACER UNA EVALUACION...

RECORTAR EL EXCESO DE MATERIAL Y ALIVIE LA CUBETA SI ES NECESARIO.

PASO CUATRO: APLICAR MATERIAL DE IMPRESION DE VISCOSIDAD LIVIANA A LA CUBETA POR DENTRO EN EL LADO DE TEJIDO...

ASENTAR LA CUBETA EN LA BOCA, Y REPETIR EL PROCEDIMIENTO DE CAPTURA DE BORDES FISIOLÓGICOS...

REMUEVA LA IMPRESION DE LA BOCA Y LUEGO HACER UNA EVALUACION DE LA IMPRESION FINAL...

ESTE SISTEMA DE IMPRESION PUEDE DARLE A CUALQUIER PRACTICANTE UNOS RESULTADOS MAGNIFICOS EN MENOS DE VEINTE MINUTOS POR ARCADA. LA CURVA DE CONOCIMIENTO ES BREVE YA QUE LA MAYORIA DE LAS TECNICAS SON COMUNES PARA LOS DENTISTAS Y HAN SIDO ACEPTADAS POR LOS PACIENTES. RECUERDEN QUE ESTA IMPRESION DEBE SER SU PRIMERA Y ULTIMA FINAL , ELIMINANDO UNA CITA CLINICA Y UN PROCEDIMIENTO DE LABORATORIO. DISFRUTEN DE UNA EPOCA NUEVA DE PROSTODONCIA REMOVIBLE PREVISIBLE. MUCHAS GRACIAS POR VER ESTE PROGRAMA.

PARA MAS INFORMACION SOBRE LOS PROCEDIMIENTOS CLINICOS DE PROSTODONCIA REMOVIBLE, PREGUNTE POR EL NUEVO ESTRENO QUE ACABA DE SALIR DEL DR. MASSAD...DENTADURAS COMPLETAS PREVISIBLES...LAS SERIES DE PLATINO.