

características PROTÉSICAS



sin tornillo

CONEXIÓN LEONE

El sistema de conexión implante-pilar, gracias a las características del cono Morse, a la ausencia del tornillo de conexión y a la presencia del hexágono interno, garantiza:

- elevadísima resistencia a las cargas de masticación (resistencia a fatiga Ø3,3 mm: 240 N, resistencia a fatiga Ø4,1 mm: 392 N – pruebas realizadas según la norma internacional ISO 14801)
- excepcional reducción de las complicaciones protésicas gracias a la ausencia del tornillo de conexión
- considerable facilidad de preparación de los pilares, sin agujero pasante y fabricados en titanio de elevada dureza
- elevada precisión en la transferencia de la correcta posición entre la clínica y el laboratorio.

CONEXIÓN LEONE 360°

La conexión Leone 360° es la única, a nivel mundial, que permite disponer de pilares indexados sin límites de posicionamiento, gracias al hexágono separado y posicionable libremente. De esta forma se facilita la corrección de los disparelismos, sin perder la preciosa referencia angular. Esta característica resulta especialmente ventajosa con los pilares de forma anatómica, aquellos para sobredentadura y para prótesis atornillada, o sea los pilares ya listos para el uso.

SOLUCIONES PROTÉSICAS SIMPLES Y FIABLES

La conexión cónica autobloqueante sin tornillo simplifica el procedimiento protésico, reduce los aditamentos, elimina la necesidad de instrumentos dinamométricos, aumenta la versatilidad para personalizar los pilares. La ausencia del tornillo de conexión permite procedimientos no realizables por sistemas con tornillos, como por ejemplo el cementado extra-oral o la realización de coronas integradas sobre el pilar, que eliminan los riesgos conexos con la presencia de cemento excedente a nivel de los tejidos peri-implantarios. Además, la elevada estabilidad de la conexión determina una considerable reducción de las complicaciones protésicas, asegurando la máxima fiabilidad.

PRÓTESIS ATORNILLADA TIPO "TORONTO BRIDGE"

El sistema ofrece una línea completa de productos para realizar prótesis atornilladas con pilares rectos y angulados (a 15°, 25° y 35°) en 4 diferentes alturas transmucosas. La conexión por cono Morse entre pilar para prótesis atornillada e implante facilita y acelera la fijación de los pilares rectos y angulados en cualquier situación clínica. Los pilares para prótesis atornillada disponen de la conexión Leone 360° que permite el posicionamiento libre de 360° de los pilares sobre el modelo, garantizando un perfecto paralelismo de todas las plataformas de apoyo para la prótesis atornillada, una importante ayuda para la pasivación de la estructura.

SOLUCIONES CAD-CAM

La tecnología CAD-CAM acentúa las ventajas protésicas del sistema de implantes Leone. La ausencia del canal de acceso del tornillo facilita las fases de captura digital, de diseño CAD y de fabricación de la pieza. Los pilares MultiTech están expresamente desarrollados para esta tarea, con su diseño que facilita una personalización total, con materiales de elevada función estética, permitiendo un utilizo óptimo de las nuevas tecnologías.

I.P.



La eficiencia de la simplicidad!



ORTODONCIA e IMPLANTOLOGÍA

LEONE S.p.a

Via P. a Quaracchi 50 • 50019 Sesto Fiorentino (Firenze) • Italia

Departamento de Exportación:

tel. +39 055.3044620 • fax +39 055.304405 • export@leone.it

www.leone.it

Agradecemos por facilitar las fotografías clínicas:

- Dr. Salvatore Belcastro, Gubbio, Perugia, Italia
- Dr. Riccardo Della Ciana, Civitanova Marche, Macerata, Italia
- Dres. Irene Frezzato y Alberto Frezzato, Rovigo, Italia
- Dr. Luigi Lucchiani, Due Carrare, Padova, Italia
- Dr. Giuseppe Marras, Jesi, Ancona, Italia
- Dr. Roberto Meili, Firenze, Italia
- Mr. Massimiliano Pisa, Firenze, Italia
- Dr. Leonardo Targetti, Firenze, Italia

SP/01-15

características QUIRÚRGICAS



sin tornillo

CONEXIÓN LEONE

El sistema de conexión implante-pilar, gracias a las características del cono Morse y a la ausencia del tornillo de conexión, garantiza:

- ausencia de micro-gap, luego un perfecto sellado microbiológico
- ausencia de micro-movimientos, luego una estabilidad absoluta
- la posibilidad de posicionamiento endocrestal

El hexágono interno permite un fácil y preciso posicionamiento implantar con muy pocos aditamentos.

PLATFORM SWITCHING

La geometría "Platform Switching" del tramo transmucoso genera un incremento del tejido gingival en altura y en volumen, sellando y protegiendo el hueso marginal de abajo, y determina el desplazamiento de la zona del infiltrado inflamatorio lejos del hueso crestal. Su combinación con las propiedades de la conexión por cono Morse favorece el mantenimiento de los tejidos peri-implantarios a lo largo del tiempo, como se ha demostrado en estudios clínicos a largo plazo.

SUPERFICIE HRS

La superficie HRS (High Rutile Surface) se obtiene con un exclusivo proceso de arenado que, además de producir una rugosidad superficial del implante $R_a = 2.5 \mu m$, aumenta la presencia de rútilo (óxido de titanio), compuesto fundamental para la osteointegración. El sucesivo ciclo de tratamientos de limpieza (pasivación y descontaminación) de la superficie elimina todos los residuos orgánicos e inorgánicos. El resultado es una superficie extremadamente favorable al coágulo y a la sucesiva osteointegración, asegurando una reducción de los tiempos de cicatrización y resultados absolutamente predecibles.

PLANIFICACIÓN 3D Y CIRUGÍA GUIADA

El desarrollo de la radiología 3D Cone Beam está teniendo un grande impacto en la implantología oral, a nivel diagnóstico y terapéutico. El sistema de implantes Leone está incluido en el archivo digital de varios programas informáticos 3D, que permiten al clínico la visualización de las estructuras anatómicas relevantes y posibilitan planificar el posicionamiento de los implantes de forma más segura y precisa. Además algunos programas permiten el diseño y la construcción de una férula para la cirugía guiada que reproduce la planificación virtual 3D. Estos programas permiten también seleccionar y adaptar los pilares, y fabricar una prótesis provisional, si está indicado un tratamiento de carga inmediata.



SISTEMA DE IMPLANTES LEONE



La eficiencia de la simplicidad!



ORTODONCIA e IMPLANTOLOGÍA



línea de FRESAS Leone

línea de PILARES Leone





- geometría cilíndrica
- rosca atraumática
- ápice hemisférico
- 3 diámetros de implante (3,3 – 4,1 – 4,8 mm)
- 4 longitudes de implante (8 – 10 – 12 – 14 mm)

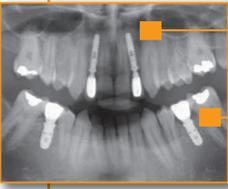
IMPLANTE LEONE

El implante Leone está caracterizado por la geometría cilíndrica y por la rosca a norma ISO que garantizan una inserción atraumática en todas las tipologías de hueso, también en caso de elevada densidad ósea. Los diámetros 3,3 mm y 4,1 mm del implante Leone representan una óptima elección en muchos casos de limitada disponibilidad ósea horizontal. Muchos estudios a medio y largo plazo documentan el éxito estético y funcional de los implantes Leone y el mantenimiento de los resultados logrados en los años.*



ROSCA ATRAUMÁTICA para una inserción segura en todas las tipologías de hueso (norma ISO 5835)

ÁPICE HEMISFÉRICO evita dañar las estructuras anatómicas, como la membrana de Schneider durante el posicionamiento del implante en caso de elevación del seno maxilar



IMPLANTE Ø 3,3 un implante de diámetro pequeño para situaciones de limitada disponibilidad de hueso mesio-distal y vestibulo-palatino/lingual

IMPLANTE Ø 4,1 un implante de notable resistencia mecánica a pesar de su reducido tamaño horizontal, garantiza resultados óptimos sea en las zonas anteriores que posteriores

IMPLANTE Ø 4,8 un implante de diámetro ancho para la rehabilitación de los elementos en la zona molar

***Bibliografía**
 - Mangano F, Macchi A, Caprioglio A, Sammons RL, Piattelli A, Mangano C. Survival and complication rates of fixed restorations supported by locking-taper implants: a prospective study with 1 to 10 years of follow-up. *J Prosthodont* 2014;23(6):434-444.
 - Mangano F, Shibli JA, Sammons RL, Piattelli A, Mangano C, Shorti (8-mm) locking-taper implants supporting single crowns in posterior region: a prospective clinical study with 1-to 10-years of follow-up. *Clin Oral Implants Res* 2014;25(8):933-940.
 - Mangano F, Shibli JA, Sammons RL, Piattelli A, Mangano C. Clinical outcome of narrow-diameter (3.3-mm) locking-taper implants: a prospective study with 1 to 10 years of follow-up. *Int J Oral Maxillofac Implants* 2014;29(2):448-455.
 - Belcastro S, Palazzo L, Guerra M. Studio clinico prospettico sul grande rialzo del pavimento del seno mascellare con l'utilizzo di impianti a connessione conometrica. *Italian Oral Surgery* 2012;11(1):5-20.
 - Belcastro S, Palazzo L, Meli R, Guerra M. Studio clinico prospettico sulla sopravvivenza a medio termine di impianti a connessione conometrica. *Quintessenza Internazionale* 2009;3:47-57.
 Actualizaciones continuas en: www.leone.it/espanol/servicios/publicaciones

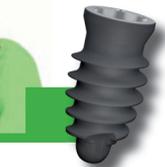
EL CASO CLÍNICO



EL IMPLANTE IDEAL EN CASO DE:
 - hueso de densidad mediana y elevada
 - reducida disponibilidad ósea horizontal
 - elevación del seno por vía crestal



Seguimiento a 13 AÑOS



- geometría root-form
- rosca con altura de la espira aumentada más del 50%
- ápice cónico
- 2 diámetros de implante (3,75 y 4,5 mm)
- 4 longitudes de implante (8 – 10 – 12 – 14 mm)

IMPLANTE LEONE MAX STABILITY

El implante Leone Max Stability presenta un innovador macro-diseño externo que ha sido expresamente estudiado para conseguir una elevada estabilidad primaria en caso de escasa densidad ósea. Además su diseño lo convierte en implante especialmente indicado para el posicionamiento en alveolos post-extractivos y en caso de algunas tipologías de intervención de cirugía avanzada, por facilitar la penetración reduciendo los riesgos de fracturas y de fenestraciones.



ROOT-FORM con ápice cónico que aumenta la capacidad penetrante



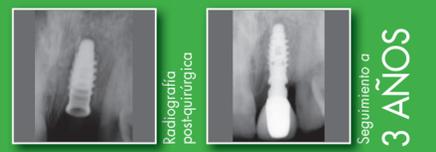
ESPIRAS APICALES INCREMENTALES con altura creciente para facilitar la penetración durante la fase de colocación del implante

ROSCA con altura de la espira aumentada más del 50% respecto al implante cilíndrico Leone. Esto determina:
 - un torque de inserción mayor más del 50% en comparación con un implante de diseño clásico con mismo diámetro de conexión e igual longitud
 - un aumento de la superficie de contacto con el tejido óseo

EL CASO CLÍNICO



EL IMPLANTE IDEAL PARA:
 - hueso de escasa densidad
 - posicionamiento post-extractivo inmediato
 - carga inmediata
 - aumento de reborde



Seguimiento a 3 AÑOS



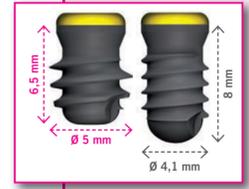
- longitud de sólo 6,5 mm
- espiras incrementales con diámetro hasta 5 mm
- geometría cilíndrica
- ápice plano

IMPLANTE LEONE 6.5

El implante Leone 6.5, caracterizado por su longitud reducida de 6,5 mm, representa la solución ideal para situaciones de limitada disponibilidad ósea vertical y permite en muchos casos evitar complejos procedimientos quirúrgicos, como por ejemplo la elevación del seno maxilar y la transposición del nervio mandibular, evitando las estructuras anatómicas sensibles con total seguridad. Resulta que se reducen los tiempos terapéuticos y los costes, y aumenta la aceptación del paciente.



ROSCA con altura de la espira aumentada del 125% respecto a los implantes cilíndricos Leone, por consiguiente:
 - elevada estabilidad primaria a pesar de su reducida longitud
 - buena superficie de contacto hueso-implante comparable a la superficie de un implante de diámetro 4,1 mm longitud 8 mm



CONEXIÓN PROTÉSICA LEONE 4,1 que garantiza notable resistencia biomecánica, particularmente importante por la relación corona-implante inevitablemente desfavorable

EL CASO CLÍNICO



EL IMPLANTE IDEAL EN CASO DE:
 - limitada disponibilidad ósea vertical



Seguimiento a 5 AÑOS



- implante con cabeza esférica integrada
- diámetro de sólo 2,7 mm
- 4 longitudes de la parte endoósea: 10 – 12 – 14 – 16 mm
- micro-cofia: diámetro externo 4,2 mm, altura 2,8 mm

MONO IMPLANTE LEONE

El monoimplante Leone se ha diseñado para estabilizar sobredentaduras en el maxilar inferior sobre 4 monoimplantes colocados a nivel de la sínfisis mentoniana, en la región entre los dos orificios. El diámetro reducido de sólo 2,7 mm permite una colocación simple e mínimamente invasiva también en mandíbulas atroficas y extremadamente reabsorbidas, logrando, gracias al diseño autoroscante, una mayor estabilidad primaria. Las dimensiones reducidas de la micro-cofia permiten reutilizar prótesis existentes.



CUELLO LISO Y TRONCO CÓNICO para favorecer el sellado mucoso



TRAMO TRANSMUCOSO de dos alturas diferentes, 3 y 5 mm, para una buena adaptación a los diferentes espesores de los tejidos blandos

ÓPTIMA ESTABILIDAD PRIMARIA gracias al diseño autoroscante

RESISTENCIA A LA TORSIÓN de más de 140 Ncm a pesar del reducido diámetro del implante

EL CASO CLÍNICO



EL IMPLANTE IDEAL PARA:
 - estabilizar prótesis removibles en la mandíbula edéntula y atrofica



Seguimiento a 8 AÑOS