

MIS[®] | CONNECT
Solución atornillada a nivel tisular














MIS CONNECT system
on MIS Website

MIS trata con sumo cuidado todos sus productos con el fin de mantener la máxima calidad. MIS garantiza que todos sus productos están exentos de defectos tanto en sus materiales como en la manipulación. Sin perjuicio de lo anterior, en caso de que el cliente verifique alguna anomalía en el producto MIS, habiéndolo utilizado según las instrucciones del fabricante, el producto defectuoso será repuesto.

El MIS Quality System, cumple con las normativas más estrictas de los estándares internacionales de calidad: ISO 13485:2016 - Quality System for Medical Devices y Medical Device Directive 93/42/EEC. Todos los productos MIS cuentan con el marcado CE. Por favor, tenga en cuenta que no todos los productos están registrados en todos los países/regiones.

ÍNDICE

P. 8	
P. 9	
P. 10 - 11	
P. 12 - 13	
P. 14 - 15	
P. 16 - 17	
P. 18 - 19	
P. 20 - 21	
P. 22 - 23	
P. 24 - 25	
P. 26 - 27	

Introducción

Beneficios

Sistema MIS CONNECT

Herramientas de inserción

Paso a paso

MIS CONNECT Sistema de Aditamentos, Ø4 mm

MIS CONNECT Sistema de Aditamentos, Ø5,7 mm

Test I+D

Estudios clínicos

Casos clínicos

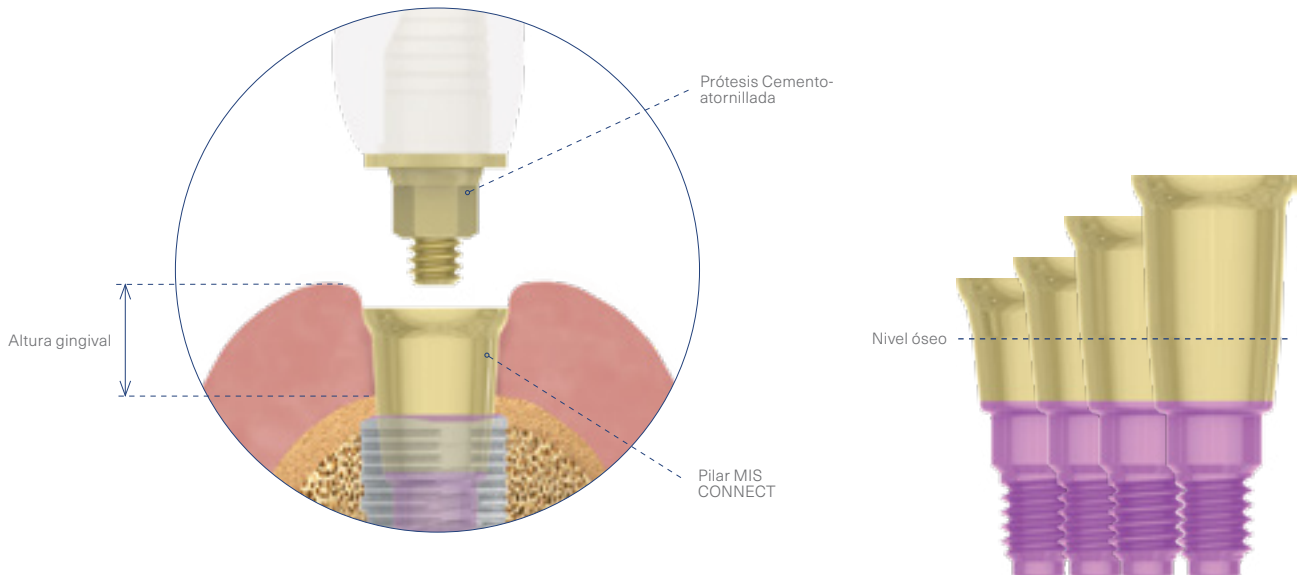
FAQs CONNECT

Introducción

MIS CONNECT es un sistema de pilar fijo que permite evitar interferencias en el sellado gingival a nivel periimplantario.

Ofrece a los odontólogos la capacidad de maximizar el concepto de restauración a nivel tisular, permitiendo que todo el proceso protético y restaurador se realice alejado del hueso y al nivel seleccionado del tejido conectivo.

El CONNECT está diseñado para reducir los micromovimientos y la filtración bacteriana a nivel del hueso.



Beneficios



Versatilidad

El sistema MIS CONNECT puede ser usado en restauraciones unitarias o múltiples, tanto en odontología digital como en la tradicional. Siendo posible realizar desde la restauración provisional hasta la definitiva.



Fácil de usar

El pilar CONNECT se entrega estéril y sujetado por un vástago de plástico que actúa como transportador, facilitando su manejo. The system features a simple suprastructure engagement with a 12 point connection and offers one line of suprastructures for all platforms.



Estética

Con el pilar transmucoso CONNECT (perfil bajo y estrecho) se consigue fácilmente un resultado predecible y de éxito. El uso del CONNECT permite generar un sellado biológico alrededor de la unión implante/hueso. Proporcionando un ambiente biológico favorable para mantener la altura ósea y por lo tanto el mantenimiento del tejido blando, manteniendo la estética a lo largo del tiempo. Pudiendo realizar prótesis atornilladas y cementoatornilladas tanto en sector anterior, como en posterior.





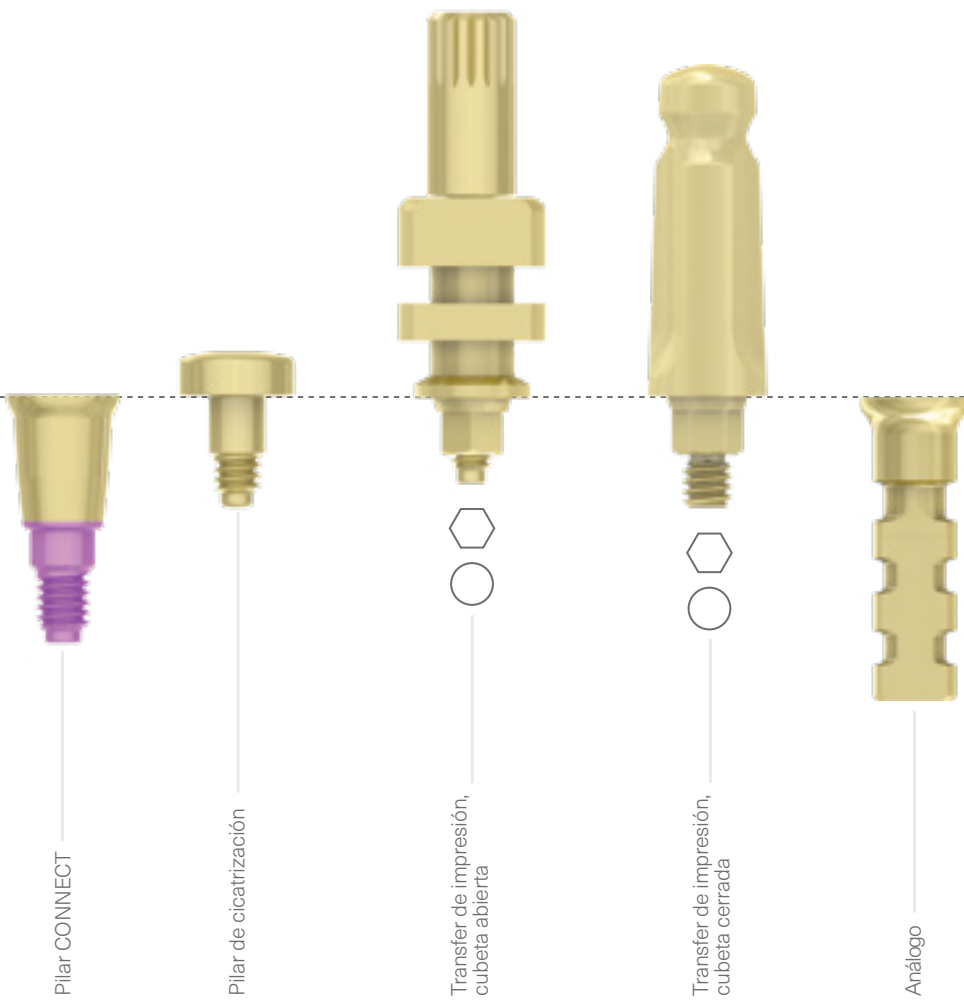
Máxima precisión y durabilidad

Los pilares CONNECT son macizos y están fabricados en una sola pieza (sin tornillo de fijación por separado). El sistema permite un acceso fácil para la conexión de coronas y puentes, incluso en divergencias entre implantes de hasta 40°. Su conexión interna, permite obtener una elevada precisión y máxima seguridad en el ajuste de los aditamentos y futura prótesis.

Sistema MIS CONNECT

Nivel Tisular

-  Antirrotatorio
-  Rotatorio



Análogo para
modelo digital



Pilar de escaneado



Pilar provisional



Pilar definitivo, Alt., 6mm



Pilar definitivo, Alt., 8mm



Calcinable con base Cr-Co



Pilar angulado, prótesis cementada

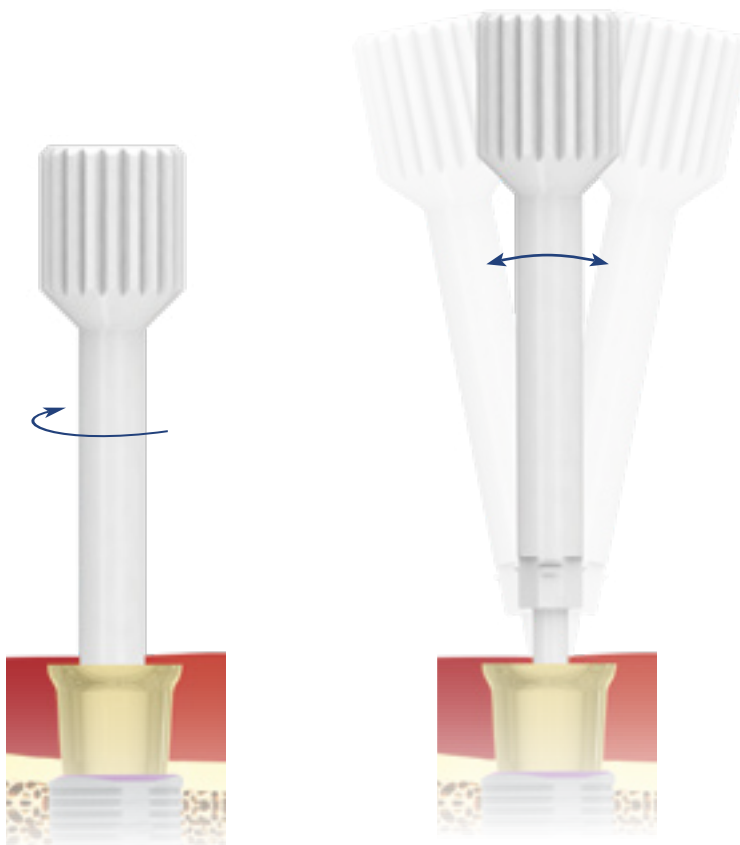


Herramientas de inserción

1. Colocación



Siempre debe medir la altura gingival antes de colocar el pilar CONNECT.

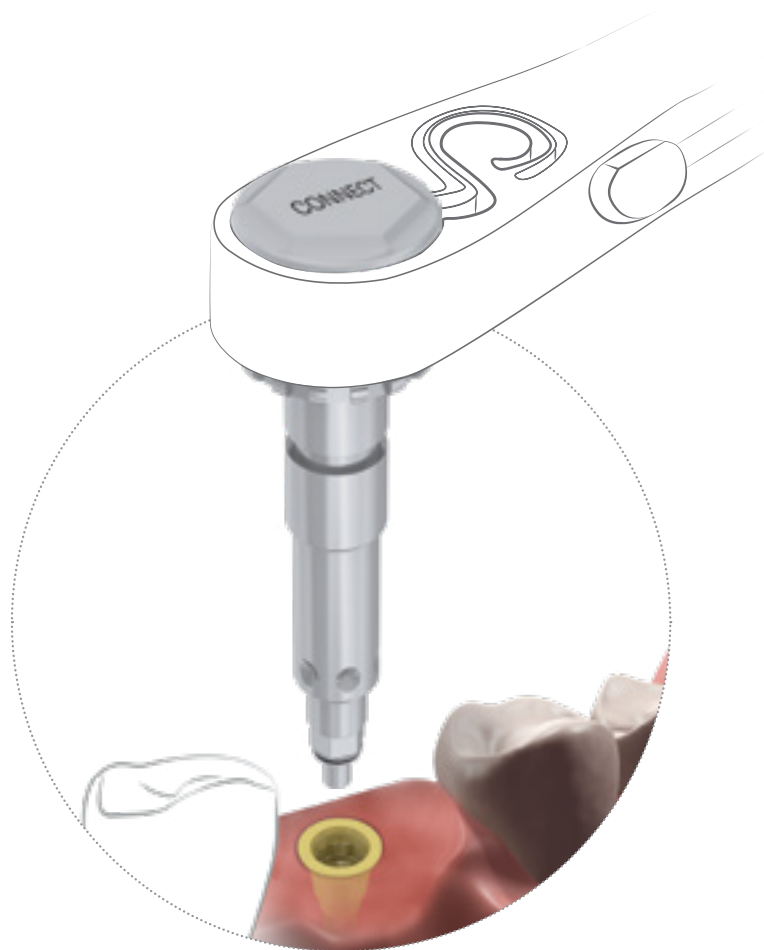


Usar el transportador de plástico para unir el pilar Connect al implante.

Retirar la herramienta de plástico aplicando un ligero movimiento de flexión.

2. Torque

El CONNECT se aprieta al implante usando la herramienta de inserción especial para este aditamento. El torque recomendado es de 30 Ncm.



Paso a paso



1.

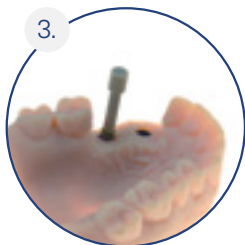
Medir la altura gingival de la zona del implante con una sonda periodontal.



2.

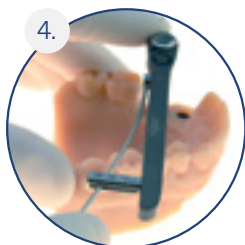
Elegir la altura apropiada de pilar CONNECT, según la medición previa realizada.

Para optimizar los resultados estéticos, seleccione un pilar CONNECT al menos 1 mm por encima de la cresta ósea y 1,5 mm por debajo del punto más bajo del margen gingival.



3.

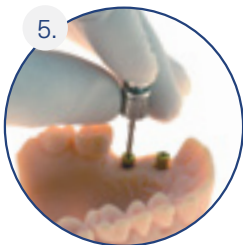
Usar el transportador de plástico para atornillar el pilar CONNECT al implante, acto seguido retirar la herramienta con un leve movimiento de flexión.



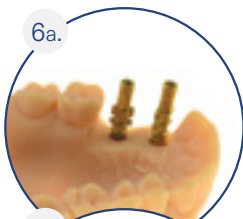
4.

Apriete el pilar con un torque de 30 Ncm., usando la herramienta de inserción del CONNECT.

En caso de que el torque de inserción del implante sea inferior a 30Ncm, Ajuste el pilar CONNECT con un par de torsión de 15 Ncm. A continuación, al final del periodo de cicatrización pero antes de la impresión final, lleve el ajuste hasta los 30 Ncm.



Colocar un pilar de cicatrización CONNECT durante el período de cicatrización gingival, usando un par máximo de 15 Ncm. Si se realiza una restauración temporal apriete el tornillo con un torque de 20 Ncm.

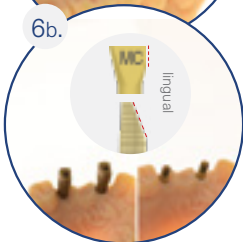


! Reapriete el pilar CONNECT con un torque de 30 Ncm antes de tomar la impresión.

Para tomar una impresión sobre el pilar CONNECT:

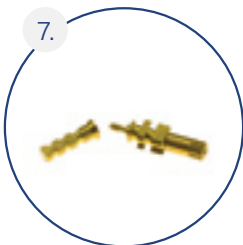
a. **Proceso restauración tradicional** - Se pueden tomar impresiones tanto usando transfers rotatorios como antirotatorios.

En cada pack de tomas de impresión, se incluyen los tornillos cortos y largos.

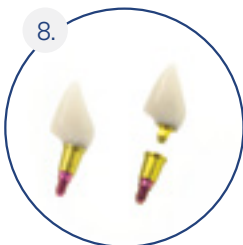


b. **Proceso de restauración digital**: Fijar scan-post al CONNECT, orientando el lado estrecho y plano hacia la dirección deseada del canal del tornillo, proceder al escaneado.

El lado estrecho y plano del poste de escaneo se alinea directamente con la orientación de la apertura del canal del tornillo del pilar estético final.



Use el análogo o análogo digital de acuerdo al proceso de impresión que se haya realizado.



Utilice el pilar final para la reconstrucción final.

El pilar definitivo de la restauración debe ser apretado a un torque de 30 Ncm.

Cuando se realiza un canal de tornillo angulado, se debe utilizar el tornillo azul (vendido por separado, referencia MM-SA160) y utilizar la llave de prótesis de canal de tornillo angulado (MT-ELR10), realizar un torque de 25 Ncm.

Nota: Cuando se realiza un puente sobre múltiples implantes, la divergencia máxima del pilar rotatorio definitivo es de 40° (20° por implante).

Sistema de aditamentos MIS CONNECT

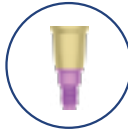
Ø4mm

Pilar CONNECT



CN-C2040 H=2mm, Ø4mm
CN-C3040 H=3mm, Ø4mm

Pilar CONNECT,
 conexión cónica, NP



CS-C1540 H=1,5mm, Ø4mm
CS-C2040 H=2mm, Ø4mm
CS-C3040 H=3mm, Ø4mm
CS-C4040 H=4mm, Ø4mm

Pilar CONNECT,
 conexión cónica, SP



CW-C1540 H=1,5mm, Ø4mm
CW-C2040 H=2mm, Ø4mm
CW-C3040 H=3mm, Ø4mm
CW-C4040 H=4mm, Ø4mm

Pilar CONNECT,
 conexión cónica, WP

Pilar de cicatrización



MM-H0540 H=0,5mm, Ø4mm
MM-H1540 H=1,5mm, Ø4mm
MM-H3040 H=3mm, Ø4mm

CONNECT Pilar de
 cicatrización

Análogos



MM-RSM41 L=11mm, Ø4mm

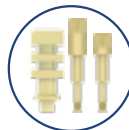
Análogo CONNECT



MM-MAN40 L=10mm, Ø4mm

Análogo digital
 CONNECT

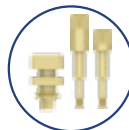
Transfers de impresión



○ **MM-IO011**
 ○ **MM-IOI11**

C=11mm, Ø4mm

CONNECT Transfer largo para
 impresión de cubeta abierta,
 rotatorio / antirrotatorio



○ **MM-IO040**
 ○ **MM-IOI40**

C=7mm, Ø4mm

CONNECT Transfer corto para
 impresión de cubeta abierta,
 rotatorio / antirrotatorio



○ **MM-IC040**

C=8,3mm, Ø4mm

CONNECT Transfer de
 impresión, cubeta cerrada,
 rotatorio (Necesita llave
 MT-IT100)



○ **MM-ICI40**

C=8,3mm, Ø4mm

CONNECT Transfer de
 impresión, cubeta cerrada,
 antirrotatorio (Necesita llave
 MT-IT100)

Pilar temporal



○ **MM-TC041**

C=10mm, Ø4mm

CONNECT pilar temporal,
 rotatorio



○ **MM-TCI41**

C=10mm, Ø4mm

CONNECT pilar temporal,
 antirrotatorio

Pilares definitivos



○ **MM-CE046** | C=6mm, Ø4mm | CONNECT Pilar definitivo estético, rotatorio



○ **MM-CF048** | C=8mm, Ø4mm | CONNECT Pilar definitivo estético, rotatorio



○ **MM-CEI46** | C=6mm, Ø4mm | CONNECT pilar definitivo estético, antirrotatorio



○ **MM-CFI48** | C=8mm, Ø4mm | CONNECT pilar definitivo estético, antirrotatorio



○ **MM-AN204** | C=8mm, Ø4mm | CONNECT Pilar angulado, 20°, antirrotatorio



○ **MM-CCR04** | C=14mm, Ø4mm | CONNECT Calcinable con base en Cr-Co, rotatorio



○ **MM-CCR14** | C=14mm, Ø4mm | CONNECT calcinable con base en Cr-Co, antirrotatorio

Scan post



○ **MM-SP104** | L=10mm, Ø4mm | CONNECT scan-post, antirrotatorio

Llaves de inserción y Tornillos



MT-CLM21 | CONNECT Llave inserción larga para C/A
MT-CSM21 | CONNECT Llave inserción corta para C/A



MT-CLR21 | CONNECT Llave inserción larga, carraca
MT-CSR21 | CONNECT Llave inserción corta, carraca



MM-S0160 | CONNECT Tornillo de prótesis



MM-SA160 | Tornillo de prótesis para canal angulado (Venta por separado)

Sistema de aditamentos MIS CONNECT Ø5,7mm

Pilar CONNECT



CS-C1557
CS-C2057
CS-C3057
CS-C4057

H=1,5mm, Ø5,7mm
H=2mm, Ø5,7mm
H=3mm, Ø5,7mm
H=4mm, Ø5,7mm

Pilar CONNECT,
conexión cónica, SP



CW-C1557
CW-C2057
CW-C3057
CW-C4057

H=1,5mm, Ø5,7mm
H=2mm, Ø5,7mm
H=3mm, Ø5,7mm
H=4mm, Ø5,7mm

Pilar CONNECT,
conexión cónica, WP

Pilar de cicatrización



MM-H0557
MM-H1557
MM-H3057

H=0,5mm, Ø5,7mm
H=1,5mm, Ø5,7mm
H=3mm, Ø5,7mm

CONNECT Pilar de
cicatrización

Análogos



MM-RSM57

L=11mm, Ø5,7mm

Análogo CONNECT

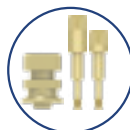


MM-MAN57

L=12mm, Ø5,7mm

Análogo digital
CONNECT

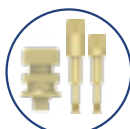
Transfers de impresión



○ **MM-IO057**

C=7mm, Ø5,7mm

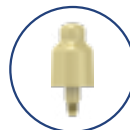
CONNECT Transfer
para cubeta abierta,
rotatorio



○ **MM-IO157**

C=7mm, Ø5,7mm

CONNECT Transfer de
impresión para cubeta
abierta, antirrotatorio



○ **MM-IC057**

C=8,3mm,
Ø5,7mm

CONNECT Transfer de
impresión, cubeta cerrada,
rotatorio (Necesita llave
MT-IT100)



○ **MM-IC157**

C=8,8mm,
Ø5,7mm

CONNECT Transfer de
impresión, cubeta cerrada,
antirrotatorio (Necesita llave
MT-IT100)

Pilar Temporal



○ **MM-TC057**

C=10mm, Ø5,7mm

CONNECT pilar temporal,
rotatorio









○ **MM-TC157**


C=10mm, Ø5,7mm

CONNECT pilar temporal,
antirrotatorio







Pilares definitivos

- | | | | |
|--|-------------------|------------------|--|
|  | ○ MM-CE056 | C=6mm, Ø5,7mm | CONNECT Pilar definitivo estético, rotatorio |
|  | ○ MM-CEI56 | C=6mm, Ø5,7mm | CONNECT pilar definitivo estético, antirrotatorio |
|  | ○ MM-CF054 | C=4mm, Ø5,7mm | CONNECT Pilar definitivo estético, rotatorio |
|  | ○ MM-CFI54 | C=4mm, Ø5,7mm | CONNECT pilar definitivo estético, antirrotatorio |
|  | ○ MM-CCR05 | C=15,4mm, Ø5,7mm | CONNECT Calcinable con base en Cr-Co, rotatorio |
|  | ○ MM-CCR15 | C=15,4mm, Ø5,7mm | CONNECT calcinable con base en Cr-Co, antirrotatorio |

Scan post

- | | | | |
|---|-------------------|----------------|-----------------------------------|
|  | ○ MM-SP105 | L=10mm, Ø5,7mm | CONNECT scan-post, antirrotatorio |
|---|-------------------|----------------|-----------------------------------|

Llaves de inserción y Tornillos

- | | | |
|---|-----------------|---|
|  | MT-CLM21 | CONNECT Llave inserción larga para C/A |
|  | MT-CSM21 | CONNECT Llave inserción corta para C/A |
|  | MT-CLR21 | CONNECT Llave inserción larga, carraca |
|  | MT-CSR21 | CONNECT Llave inserción corta, carraca |
|  | MM-S0160 | CONNECT Tornillo de prótesis |
|  | MM-SA160 | Tornillo de prótesis para canal angulado (Venta por separado) |

Test I+D

Las pruebas realizadas por el departamento de I+D han demostrado que incluso con un perfil estrecho, el pilar CONNECT se distingue por sus propiedades mecánicas y no se aflojará con el paso del tiempo, incluso en caso de realizar una prótesis unitaria.



Test de fatiga

El pilar CONNECT resistió 5.000.000 de ciclos con un límite de fatiga de 210 Ncm en una plataforma estándar y 140 en una plataforma estrecha.

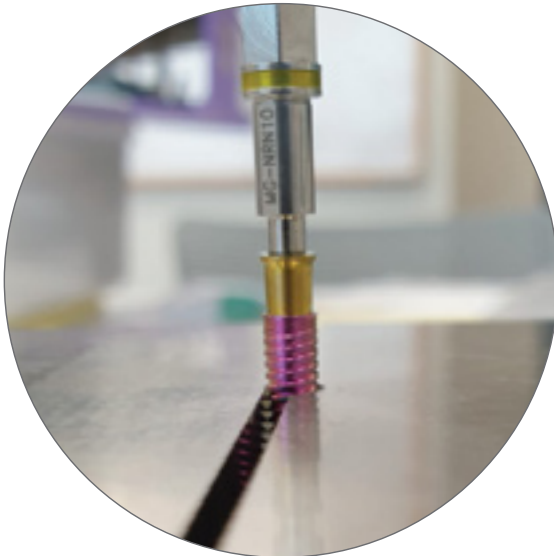
Estas pruebas equivalen al uso de un pilar definitivo. Durante las pruebas, ningún tornillo de prótesis se fracturó o resultó dañado.

Ensayo de aflojamiento de tornillo

El efecto de la carga cíclica lateral de aflojamiento de tornillo sobre el pilar CONNECT apretado a un torque de 30 Ncm.

y sometido a un millón de ciclos a 150 Ncm.

no se observaron aflojamientos. Es más incrementó el torque de remoción en un 85%



Ensayo de fractura por torque

Averiguar el valor de torque máximo que puede alcanzar la conexión del pilar CONNECT antes de la fractura.

Obteniendo como resultado que el pilar CONNECT puede resistir valores de torque hasta 5 veces superior al recomendado (30Ncm.)

Estudios clínicos

Un ensayo clínico controlado aleatoriamente, diseñado para examinar si el uso del concepto “un pilar - un tiempo” presenta alguna ventaja sobre el enfoque tradicional

Prof. Tomas Linkevičius, DDS, Dip Pros, PhD

Instituto de Odontología, Universidad de Vilnius, Lituania

Objetivo del estudio

Para determinar la influencia de dos enfoques protéticos distintos en: ▪ Estabilidad del hueso cresta ▪ Nivel de inflamación ▪ Tejidos blandos periimplantarios ▪ Parámetros estéticos

Hipótesis

El concepto "un pilar-un tiempo" usando el pilar CONNECT conduce a una mejora de la estabilidad ósea a nivel cresta, en comparación a un enfoque rehabilitador tradicional, ya que en este último se ven involucrados múltiples desconexiones de pilares y como consecuencia la alteración del sellado de los tejidos blandos periimplantarios.

Diseño del estudio

Se seleccionaron más de 60 pacientes y se les dividió en dos grupos: Grupo de control - restauración con un pilar convencional, que implica varias desconexiones de pilares. Grupo de prueba "un pilar - una tiempo" con los pilares CONNECT - sin desconexión de pilar. Los procedimientos quirúrgicos se realizaron utilizando los implantes MIS V3 (Ø3,9 x 8 y 11,5mm).

Resultados preliminares

Evaluación radiográfica de los niveles de hueso de la cresta (pérdida y remodelación del hueso). Cuatro semanas después de la colocación de la restauración final, 73 pacientes (19 varones, 54 mujeres, con una edad media de $46,1 \pm 2,8$ años) recibieron 73 implantes (47 en mandíbula y 26 en maxilar), que se integraron, restauraron y estuvieron disponibles para la evaluación en el mes posterior a la restauración.

Resultados preliminares del pilar CONNECT tras 5 meses con la restauración definitiva.



27.06.2018 Colocación 2mm subcrestal de un implante V3 de MIS y conexión inmediata de un pilar CONNECT.



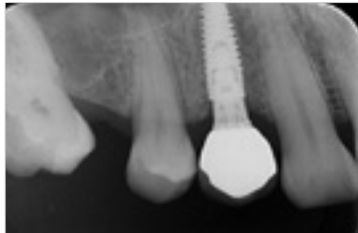
10.09.2018 Imagen radiográfica tras 2 meses de la colocación. Muestra hueso cicatrizado sin pérdida ósea.



10.09.2018 Tejido preimplatario alrededor del pilar CONNECT.



16.11.2018 Tras 1 mes de haber colocado una prótesis provisional, no se detecta pérdida ósea crestal.



23.11.2018 Situación post-restauración con pilar de circonio y base mecanizada / restauración cemento-atornillada. Torque aplicado 30 Ncm., no se percibe ni pérdida ni remodelación ósea.



	Test (CONNECT), mm	Control (Abutment Disconnection), mm	Statistical significance (Mann-Whitney U-test)
Pérdida ósea	0,11±0,23	0,67±0,4	p <0,0001
Remodelación ósea	0,53±0,45	1,29±0,59	p <0,0001

Pérdida ósea - reabsorción ósea por debajo del cuello del implante

Remodelación ósea - reabsorción ósea por encima del cuello del implante

Casos clínicos

Pilares CONNECT de un tiempo en diferentes diámetros en el maxilar posterior

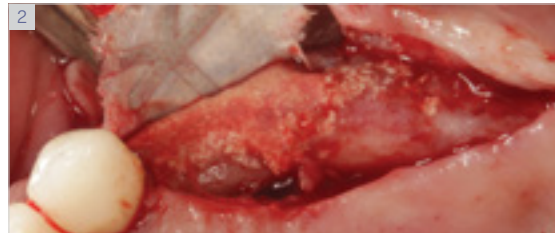
Dr. Stavros Pelekanos Practice limited to Prosthodontics and implant dentistry, University of Athens, Greece; Dr. Ventseslav Stankov, DDS Private practice, Plovdiv, Bulgaria

Una paciente sana de 55 años se presentó en el consultorio con edentulismo posterior parcial en el segundo cuadrante (falta de premolares y molares). Después de un examen clínico y radiográfico, se diagnosticaron defectos óseos horizontales y verticales. El plan de tratamiento consistió en un GBR vertical y horizontal, utilizando una mezcla de hueso autógeno y un xenoinjerto, cubierto por una membrana no reabsorbible reforzada con titanio. 6 meses después de la operación, se retiró la membrana y se colocaron tres implantes MIS V3, reemplazando los 2 premolares y el primer molar. Al mismo tiempo, se conectaron tres pilares CONNECT a los implantes (dos regulares de 4 mm y uno de ancho, plataforma de 5,7 mm a los premolares y molares respectivamente) y se cubrieron completamente con tornillos de cierre. El torque final durante la colocación de los implantes superó los 30 Ncm y todos los pilares CONNECT fueron colocados con un torque final de 30 Ncm. 3 meses después de la operación, se descubrieron los pilares CONNECT mediante una técnica de colgajo abierto, moviendo los tejidos queratinizados hacia el vestíbulo para crear tejidos blandos más estables alrededor de los implantes. Los pilares CONNECT se cubrieron con A-PRF. Se siguió un flujo de trabajo protésico totalmente digital y un FPD de circonio de contorno completo atornillado (dentadura parcial fija) se insertó un par de semanas después.

Situación inicial con deficiencia ósea y tejido blando



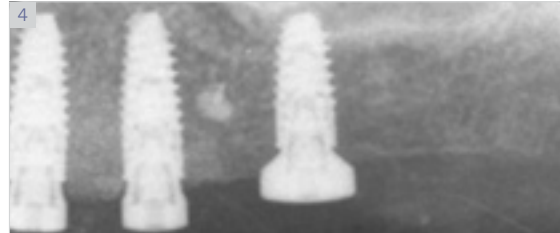
6 meses después del GBR con membrana no reabsorbible y mezcla de xenoinjerto e injerto óseo autógeno



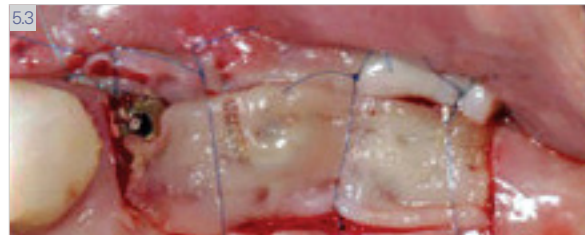
Dientes #24, 25, 26: colocación del implante con un pilar CONNECT simultáneo en un solo tiempo quirúrgico (#26 plataforma ancha 5,7 mm)



Imagen radiográfica de los implantes y los pilares CONNECT



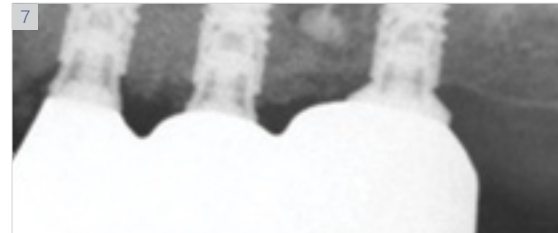
Técnica de colgajo de reposición apical cubierto con PRF



Vista clínica oclusal final después de la maduración del tejido blando, 2 meses después del implante y CONNECT descubierto



Vista radiográfica final



FAQs CONNECT

Cuales son las ventajas de usar el sistema de pilares CONNECT?

Algunas de las ventajas de usar el pilar CONNECT incluyen:

- Distanciar la plataforma de la prótesis del hueso, llevando a una reducción de la remodelación del hueso.
- Un pilar de un solo tiempo.
- Pilar macizo - sin chimenea de tornillo e inevitable filtración bacteriana.
- Perfil estrecho CONNECT 4mm.
- Transformar un implante de nivel óseo en un implante a nivel gingival personalizado.
- Flujo de trabajo protético simple, pudiendo ser tradicional o digital.
- En caso de alteración del tejido, el CONNECT puede ser reemplazado a la altura deseada.
- Flexibilidad en la elección de la altura apropiada del CONNECT según el grosor de la mucosa.
- Garantiza la colocación de partes no contaminadas y estériles en contacto con la encía.

Para que casos está indicado el CONNECT?

- En procesos de un tiempo quirúrgico – Con un pilar de cicatrización encima.
- Carga inmediata – Con un pilar provisional encima.
- En procesos de dos tiempos quirúrgicos: implante sumergido, o CONNECT con pilar de cicatrización enterrado 0,5mm.
- Restauración unitaria.
- Restauración sobre múltiples implantes.



Con qué implantes se puede utilizar el pilar CONNECT?

Implantes de conexión cónica: C1 (NP, SP, WP) y V3 (NP, SP).

Que instrumental es necesario para usar el CONNECT?

Para el apretar el pilar CONNECT: Herramienta de inserción CONNECT.

Para tornillos de prótesis y pilares de cicatrización: Destornillador MT-RDL30 - 0.05" ó 1,27 mm.

Para impresión cubeta cerrada (MM-IC040): Llave de tubo MT-IT100.

Para impresiones digitales – scan body (MM-SP104) y apretar con destornillador MT-RDL30 - 0.05" ó 1,27 mm.

Para angular el canal de acceso del tornillo (MM-SA160): Destornillador para carraca MT-ELR10 y/o MT-ELM10 para contra-angulo.

Qué tipo de conexión tiene el pilar CONNECT?

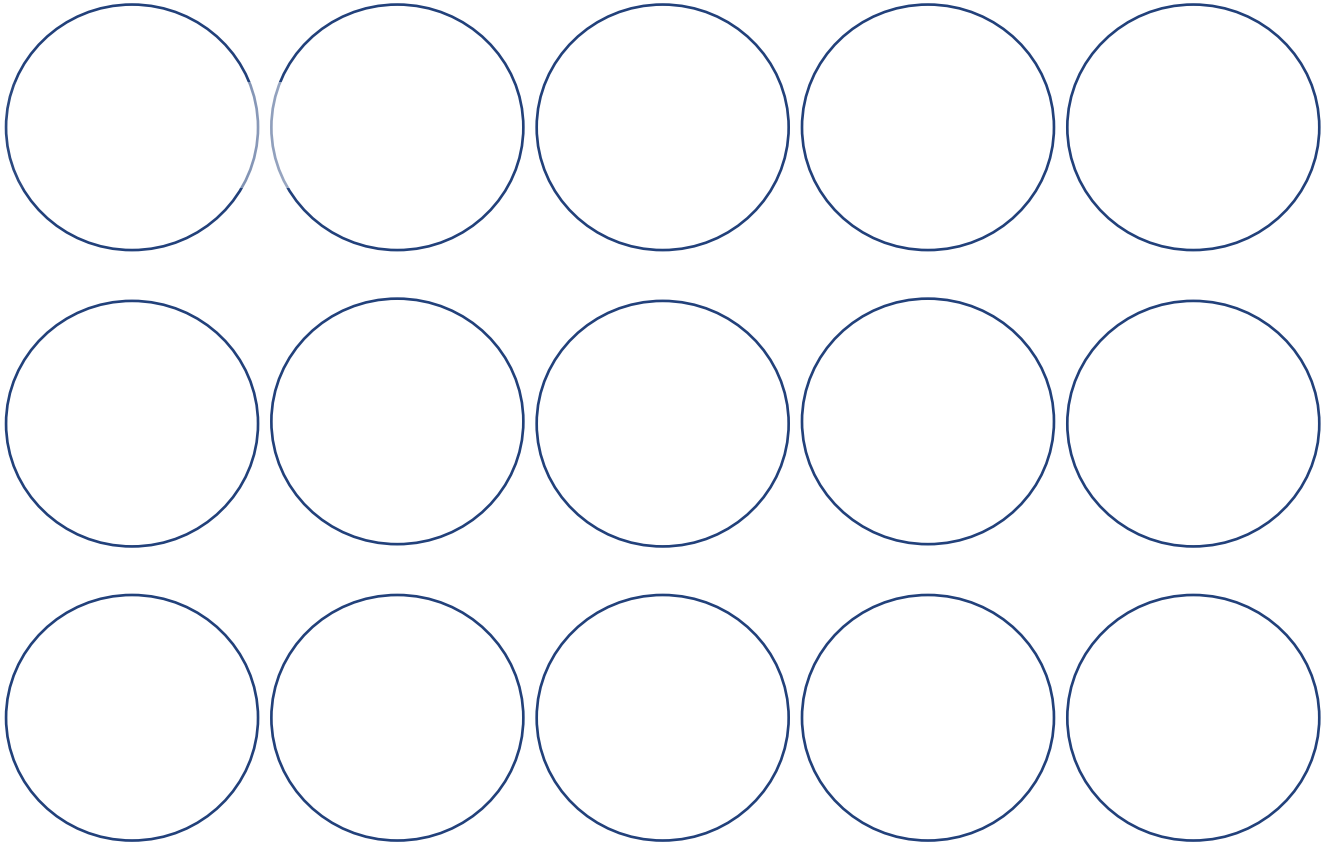
El CONNECT se fija al implante mediante una conexión cónica de 12 grados con un torque de 30 Ncm para NP, SP y WP. La conexión interna que interactúa con la estructura superior, es una conexión hexagonal doble, que permite 12 opciones diferentes de posicionamiento.

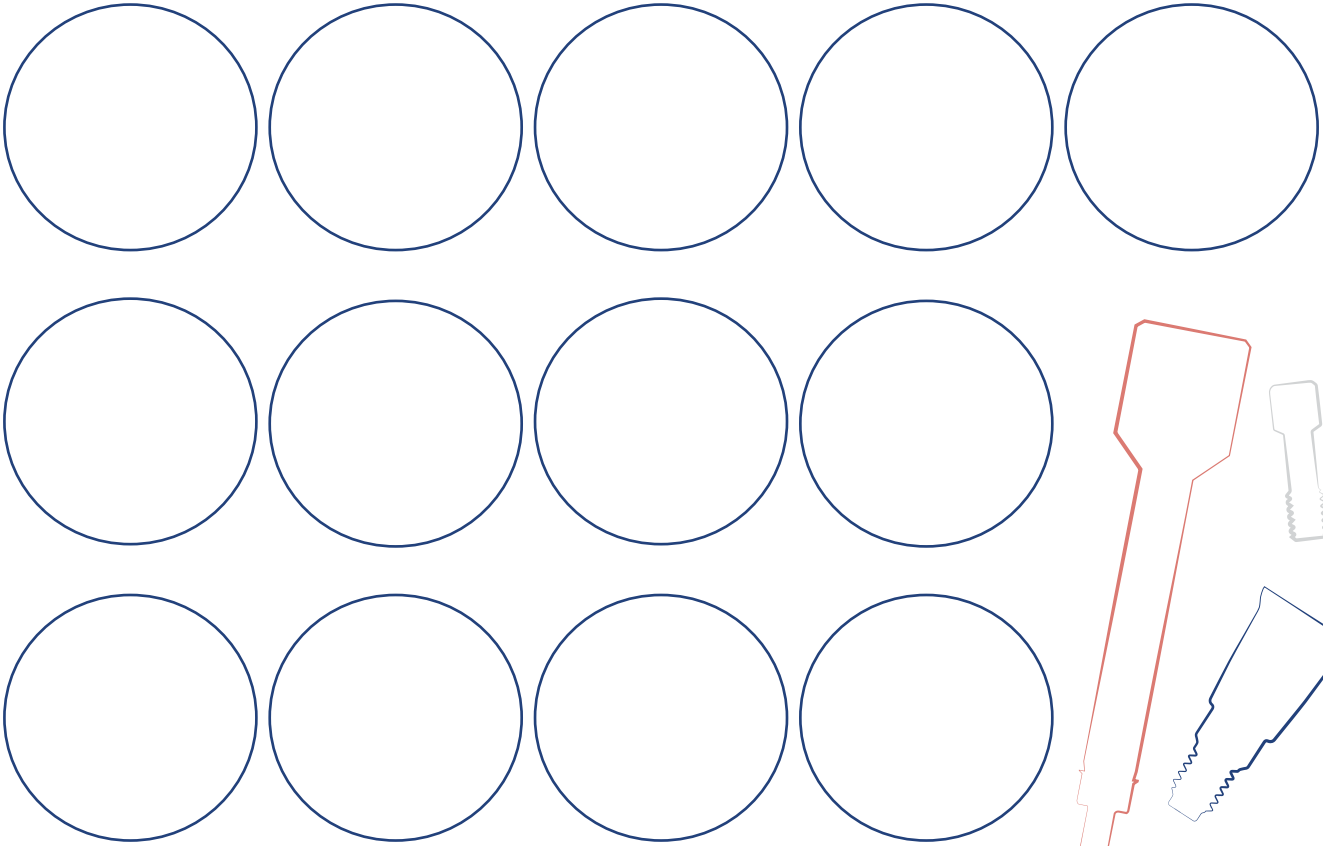
Cómo se comparan en términos de resistencia y durabilidad del CONNECT vs. otros sistemas?

Las pruebas realizadas por el departamento de I+D han demostrado que incluso con un perfil estrecho, el pilar CONNECT se distingue por sus propiedades mecánicas y no se aflojará con el paso del tiempo, incluso en caso de realizar una prótesis unitaria.

Está el CONNECT integrado en un flujo de trabajo digital?

Si. Los aditamentos y la conexión del sistema CONNECT están implementados en las librerías de Exocad y 3Shape. Pudiendo realizar prótesis atornilladas sobre el pilar, cementadas o cemento-aatornilladas.





Todos los derechos reservados. Ninguna parte de esta publicación puede ser reproducida, transcrita, almacenada en un sistema de recuperación electrónica, traducida a cualquier idioma o lenguaje informático, o ser transmitida en cualquier forma otro formato, sin el consentimiento previo y por escrito de la editorial. Los protocolos recomendados por MIS no suplen la opinión y la experiencia profesional del cirujano.

mis[®]
MAKE IT SIMPLE

