



MANEJO DE TEJIDOS

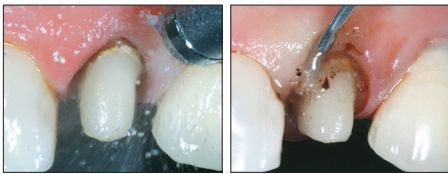


HEMOSTASIS PROFUNDA Y CONTROL DE FLUIDOS

Un manejo incomparable de los tejidos comienza con una hemostasis rápida y profunda.
Para controlar el sangrado y el fluido sulcular, nadie ofrece una línea de soluciones más completa.

ULTRADENT
PRODUCTS, INC.

PRODUCTOS



VISCOSTAT® CLEAR

Cloruro de Aluminio al 25%

- No deja residuos o manchas en la zona estética
- Viscoso—no escurre ni gotea

Ideal para el uso en el mismo día de la restauración



VISCOSTAT®

Sulfato Férrico al 20%

- Hemostasis profunda en segundos, ahorrando tiempo de sillón
- Insuperable suavidad hacia tejidos duros y blandos
- Viscoso—no escurre ni gotea

También es excelente como alternativa al formocresol en pulpotomias vitales



ASTRINGEDENT®

Sulfato Férrico al 15.5%

- Detiene el sangrado en segundos
- Elimina la contaminación por fluido sulcular para adhesiones óptimas

El hemostático "clásico"—el producto original de Ultradent

Para casos de sangrado especialmente difíciles, utilice Astringent X

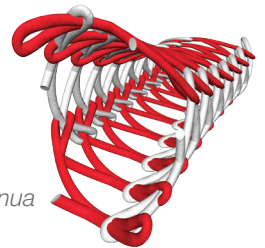


ULTRAPAK®

Hilo Retractor Tejido

- 100% en algodón y tejido en lazos, proporciona un rápido desplazamiento del tejido para impresiones de calidad
- No se enreda en fresas o empaques

El diseño tejido exclusivo de Ultrapak® ejerce una fuerza suave y continua hacia el exterior, proporcionando un desplazamiento óptimo del tejido



DENTO-INFUSOR TIP

Punta Aplicadora Metálica con Cepillo

- Primordial para la obtención de una hemostasis rápida y profunda
- Cepillo acolchado infunde el agente hemostático en los capilares sangrantes y remueve eficazmente los coágulos superficiales

Dento-Infusor Tips permiten la aplicación directa y precisa para preparaciones limpias y secas



FISCHER'S ULTRAPAK PACKERS

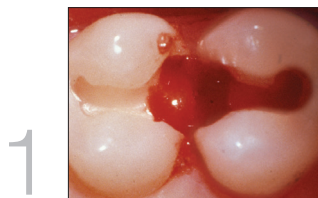
Instrumentos empaques finos y serrados

- Bordes extra finos
- Serrados y no serrados
- Conveniente ángulo de 45°
- Disponible en dos tamaños



1. Controlar el sangrado y el fluido sulcular. El hecho de frotar el surco promueve una penetración profunda del gel. Los productos basados en sulfato férrico aseguran una coagulación en segundos, de modo que los delicados capilares sulculares sean sellados en forma segura por pequeños tapones de coágulos. El surco debería mantenerse húmedo durante el procedimiento. Finalmente, se remueven tanto los coágulos excesivos como el gel con un vigoroso spray desde la jeringa triple. Correctamente aplicado, este método produce una hemostasis sostenida sin ningún tipo de sangrado derivado del spray de aire/agua.

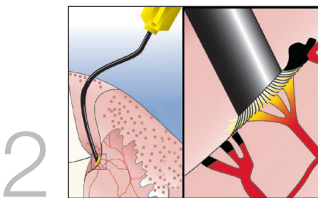
2. Retraer el tejido. El hilo tejido Ultrapak proporciona una retracción excelente y mantendrá el control de la hemostasis y del fluido sulcular cuando sea embebido en la solución hemostática. El diseño tejido, propiedad de Ultradent, logra que el hilo se empaque fácilmente en el surco, absorba más fluidos y se expanda para lograr una retracción adecuada y muy superior a cualquier hilo retorcido o trenzado.



1 Tejidos subgingivales sangrantes adyacentes a la preparación.



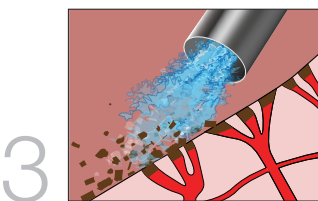
4 Embeba el hilo tejido Ultrapak en agente hemostático, empaque, y deje en el surco de 1 a 3 minutos. Esto permite el desplazamiento del tejido.



2 Utilizando el cepillo acolchado de la punta Metal Dento-Infusor Tip, bruña los agentes hemostáticos contra el surco hasta que el sangrado se detenga.



5 Remueva el hilo, aplique un spray firme de aire/agua, y seque. La preparación está lista para la impresión. Si el sangrado reaparece, repita el paso 2.



3 Aplique un spray de aire/agua firme para remover los coágulos residuales y controlar en el tejido que la hemostasis sea profunda y de calidad. Si el sangrado continúa, repita el paso 2.

Tiempo: 0 1 minuto 2 minutos 3 minutos 4 minutos

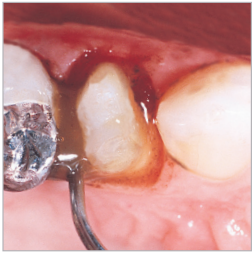
Surco sangrante. Frote firmemente el hemostático con la punta Dento-Infusor tip. Limpie el surco con spray de aire/agua. De ser necesario, repita la aplicación de hemostático. Realice una limpieza/prueba final con spray firme de aire/agua. Coloque el (los) hilo(s) Ultrapak embebido(s). Deje de 1 a 3 minutos. Remueva el (los) hilo(s) Ultrapak; spray de aire/agua; seque con aire.

Aplicaciones Clínicas

Tomas de Impresión



1. SANGRADO
Preparación subgingival con sangrado.



2. HEMOSTASIS
ViscoStat frotado firmemente contra el surco con la punta Metal Dento-Infusor Tip.



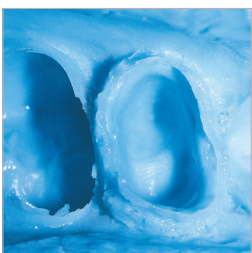
3. LIMPIEZA Y COMPROBACIÓN
Un spray firme de aire/agua remueve los coágulos residuales y controla en el tejido que la hemostasis sea profunda y de calidad.



4. DESPLAZAMIENTO
El hilo tejido Ultrapak embebido en ViscoStat se empaqueta y se deja de uno a tres minutos.



5. TOMA DE IMPRESIÓN
Remueva el hilo. Spray firme de aire/agua. Seque.

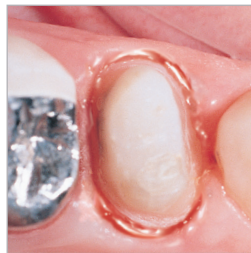


6. RESULTADOS
Impresiones de calidad predecible.

Adhesión Indirecta



1. PROVISORIO RETIRADO
Note la buena cicatrización de los tejidos dos semanas después.



2. CONTAMINACIÓN
Cuando no se controlan, los fluidos sulculares contaminan los materiales adhesivos y la preparación.



3. SELLE / SEQUE
Selle el epitelio frotando suavemente con ViscoStat y la suave punta Blue Mini Dento-Infusor Tip.



4. FROTE LA PREPARACIÓN
El agente hemostático y el cemento provisional se retiran frotando con Consepsis Scrub, preparando el sitio para la aplicación de cualquier agente adhesivo dentinario.

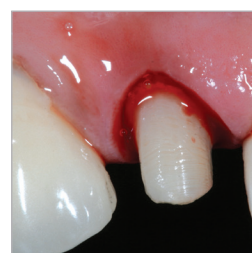


5. LAVE / SEQUE
Lave, seque. El tejido permanece seco.



6. COLOQUE LA RESTAURACIÓN
Preparación lista para el cementado final.

Restauraciones Anteriores



1. SANGRADO
Preparación subgingival y surco sangrante.



2. HEMOSTASIS
Frote ViscoStat Clear con firmeza contra el surco sangrante.



3. DESPLAZAMIENTO
El Hilo Ultrapak se presiona dentro del gel en el surco, alrededor de la preparación dentaria. Deje 4-5 minutos.



4. LIMPIEZA Y COMPROBACIÓN
Remueva el hilo. Spray firme de aire/agua. Seque con aire. Frote nuevamente gel dentro del surco. Deje un minuto.



5. TOMA DE IMPRESIÓN
Enjuague final. Seque y tome la impresión. Repita los pasos de arriba, de ser necesario.

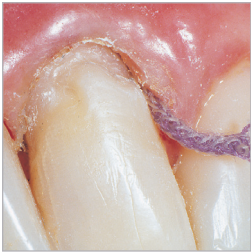
Adhesiones Directas



1. MICROFILTRACIÓN
Dos meses antes se efectuaron varias restauraciones de Clase V. Un manejo inadecuado de los tejidos, o una remoción incorrecta del hemostático y/o de los agentes sanguíneos contaminantes resultaron en microfiltración.



2. MANCHAS
Al haber microfiltración, los pigmentos sanguíneos se introducen en el espacio disponible entre la preparación y la restauración, y manchan la interfase.

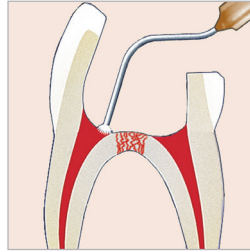


3. AISLACIÓN
Aísle los tejidos con Ultrapak embebido en solución hemostática. Enjuague con spray firme de aire/agua todo el hemostático del hilo, de los tejidos y de las superficies dentarias para prevenir la contaminación.

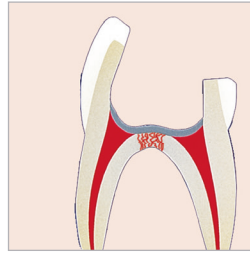


4. RESTAURACIÓN
Aspecto postoperatorio (tres meses después) de la restauración de Clase V reemplazada.

Uso Expandido para Pulpotomías Vitales de Dientes Primarios



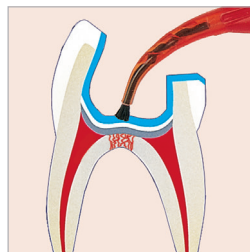
1. HEMOSTASIS
Controle el sangrado. Use la punta Dento-Infusor Tip con ViscoStat o Astringedent. ^{1, 2, 3, 4}



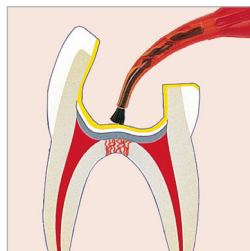
2. ANTIMICROBIAL
Aplique un antimicrobiano de larga acción*. Aplique una capa fina de óxido de zinc y eugenol (OZE) en consistencia de masilla.



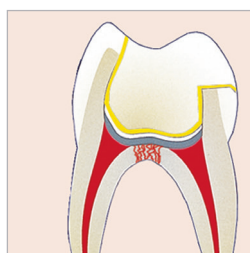
3. BARRERA PARA EL EUGENOL*
Aplique una capa fina de Ultra-Blend plus, porque el eugenol inhibe la polimerización de la mayoría de las resinas.



4. GRABE
Aplique ácido fosfórico Ultra-Etch o Peak SE.

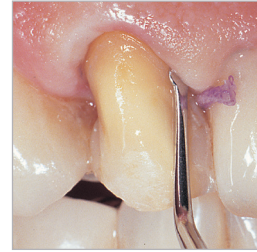


5. ADHIERA
Aplique el agente dentinario Peak Universal Bond.



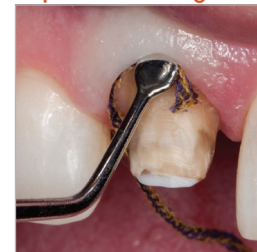
6. RESTAURE
Utilice resina compuesta fluida y/o en pasta, según desee.

Carilla Indirecta



1. RETRACCIÓN
Empaque el hilo Ultrapak para rápidamente desplazar los tejidos y mejorar el acceso para la cementación de la carilla indirecta.

Hemostasis Completa para Impresiones Digitales



1. HEMOSTASIS
La hemostasis completa es esencial, incluso mientras se toman impresiones digitales, para el ajuste marginal más exacto de cualquier restauración.



2. CAMPO DEFINIDO
Una vez lograda la hemostasis y la retracción de los tejidos, la preparación está lista para una impresión digital.

“El desafío número uno para poder efectuar tomas de impresión de calidad es controlar adecuadamente el sangrado y desplazar los tejidos para poder llevar el material de impresión al surco, subgingivalmente, en forma controlada y predecible. Esto es fundamental cuando se practica la Odontología Adhesiva.”

— Dr. Dan Fischer

1 Fei AI, Udin RD, Johnson R. A clinical study of ferric sulfate as a pulpotomy agent in primary teeth. *Pediatr Dent* 1991 Nov-Dec;13(6):327-332 (Lit. # 39) 2 Fuks AB, Holan G, Davis JM, Eidelman E. Ferric sulfate versus dilute formocresol in pulpotomized primary molars: long-term follow-up. *Pediatr Dent* 1997 Jul;19(5):397-330. (Lit. #40) 3 Landau MJ, Johnsen DC. Pulpal responses to ferric sulfate in monkeys. (Abstract 822) 1988 *J Dent Res* 67:215 (Lit. # 44) 4 Fuks AB, Eidelman E, Cleaton-Jones P. Pulp response to ferric sulfate, diluted formocresol and IRM in pulpotomized primary baboon teeth. *ASDC J Dent Child* 1997 Jul-Aug;64(4):254-9 (Lit. # 56)

*Aplique OZE y Ultra-Blend plus en un grosor mínimo para maximizar la cantidad de dentina disponible para la adhesión.

Remueva todo el hemostático y los coágulos excesivos antes de colocar la fina capa de OZE.



MANEJO DE TEJIDOS

