



**Schäfer**<sup>®</sup>  
dental+lab

Guía práctica para el  
odontólogo

# CHECK LIST

## INFORMACIÓN PARA UN DISEÑO DIGITAL

- 1 - Escaneado de Maxilar Superior
- 2 - Escaneado de Maxilar Inferior
- 3 - Escaneo de registro de mordida
- 4 - Foto facial para DSD/escaneo facial
- 5 - Orden de trabajo

## CARILLAS

- 1 - Foto del color a llegar, antes de empezar a tallar
- 2 - Escaneo del mock-up en boca
- 3 - Escaneo de las preparaciones
- 4 - Escaneo del antagonista
- 5 - Escaneo del registro de mordida
- 6 - Foto del COLOR DE SUSTRATO
- 7 - Foto protocolo DSD con el mock-up en boca
- 8 - Orden de trabajo

## IMPLANTES

- 1 - Escaneo del maxilar de trabajo con el scanbody posicionado
- 2 - Escaneo del antagonista
- 3 - Escaneo del registro de mordida
- 4 - Escaneo de la provisionalización
- 5 - Foto de la toma de color con muestrario
- 6 - Orden de trabajo

## TRANSFERENCIA PERFIL DE EMERGENCIA DIGITAL

- 1 - Escaneo del maxilar de trabajo con el provisorio colocado
- 2 - Escaneo del maxilar de trabajo con el scanbody
- 3 - Escaneo del provisorio atornillado a un análogo

## HÍBRIDAS

- 1 - Impresión o escaneo del maxilar de trabajo(x3)
- 2 - Escaneo del antagonista
- 3 - Escaneo registro de mordida
- 4 - Fotos para protocolo DSD
- 5 - Escaneo de la provisionalización
- 6 - Orden de trabajo

# INFORMACIÓN PARA UN DISEÑO DIGITAL

- El registro de mordida será tomado en la relación que el clínico elija para el desarrollo del diseño.
  - Habitual (sugerida para cambios únicamente estéticos)
  - Céntrica (sugerida cuando se va a cambiar todo el plano oclusal)
  - Con la D.V. definida por el odontólogo luego de su análisis clínico
- Foto facial para DSD coincidente con la situación del escaneado sobre el que se va a trabajar con sonrisa en desoclusión.



## - Orden de trabajo:

- Nombre del paciente
- Tipo de diseño (anatómico o funcional)
- Piezas a diseñar si está definido tipo de restauración por pieza
- Objetivo del diseño por parte del profesional y expectativas de parte del paciente con respecto a las formas o la estética que busca

# IMPORTANTE

Transmitir cualquier información que colabore al resultado final que consideren deba estar indicada en la orden de trabajo previo al inicio del diseño.

Como puede ser:

- Piezas que irán a extracción
- Posibilidad de modificar márgenes gingivales para lograr mejor armonía gingival.
- Piezas que no se pueden modificar con respecto a su posición (implante, situación periodontal comprometida, etc).
- Que volúmenes vestibulares son los definidos
- Si la D.V. está determinada por alguna pieza en particular
- Cualquier otro dato que ayude a dar previsibilidad al diseño.

# A CONSIDERAR

Como conocemos todos, la resolución parcial de casos complejos pueden resolverse por etapas trabajando por sectores en la clínica, sin embargo al momento de trabajar en el Diseño nos ayuda a lograr un mejor resultado final el poder realizar el diseño completo por un tema de composición de espacios, esquema oclusal y armonía estética.

Una vez terminado se enviará en formato HTML el diseño a la clínica para su evaluación y aprobación. Este archivo será analizado bajo el criterio del profesional para, una vez aprobado, sea impreso el modelo con el diseño para confeccionar ahí las llaves del mockup.

Es fundamental en el momento de la prueba del diseño en boca que se vuelva a escanear, se hayan efectuado o no modificaciones en relación al original, esa prueba y tomar una nueva foto como para DSD con el mock up puesto.

# FOTOGRAFÍA PARA DSD

- Retrato de frente, paciente erguido respetando una posición de reposo postural, sin inclinaciones de cabeza, sentado o parado frente a una pared
- Sonrisa amplia en desoclusión
- Cámara a la altura del rostro a 90 cm. especial atención si se registra con celular, Tablet o ipad, que si se saca la fotografía muy cercana al rostro lo deforma. Este es un punto importante para definir planos de trabajo al momento del diseño. Tener en cuenta que mientras mayor definición tenga la imagen tendremos también mayor precisión al momento de posicionar el modelo de trabajo sobre el cual haremos el diseño
- Cuidar la iluminación, prestar atención a las sombras. Se recomienda realizar la fotografía frente a una fuente de luz que puede ser desde softbox hasta una ventana o ventanal, pero nunca en contrafrente a las mismas
- Recordar que el objetivo de la fotografía es brindar información de planos y referencias estéticas con las que antes no contábamos para poder desarrollar el diseño de manera más previsible y fácil de analizar por parte del clínico, pero para esto necesitamos una fotografía que sin importar el detalle de los dientes, nos de la información necesaria par posicionar correctamente el modelo en relación al rostro y realizar el diseño de una manera más segura



# CARILLAS

Siempre el inicio de un caso de carillas es tener resuelto un DISEÑO. El mismo puede haber sido hecho por el laboratorio o tener el profesional uno previo. Lo importante es que esté definido el objetivo de forma, posición y tamaño

## IMPORTANTE

El muestrario debe ir paralelo y a la misma altura de la pieza que haya que copiar, no adelante por que sale más clara, ni atrás por que se oscurece, el muestrario siempre alineado y siguiendo el eje del diente de referencia tanto para el color a llegar como para el color de sustrato

## ORDEN DE TRABAJO



1. Nombre del paciente
2. Piezas involucradas
3. Material
4. Cualquier información que esté en relación a la correcta resolución del caso
5. Color final
6. Color de sustratos por pieza

# IMPLANTES

## ORDEN DE TRABAJO

- Nombre del paciente
- Información del implante: marca, tipo de conexión, diámetro, altura del perfil de emergencia a utilizar, que scanbody se utilizó y que T-base se va a utilizar.
- Tipo de restauración y material

Para la vía digital en la transferencia de implantes se necesita trabajar con una línea de componentes: scanbody, análogo para digital y T-base deben ser compatibles y contar con su biblioteca digital.

Cuando los casos se suban por DropBox o se envíen por communicate, informar a través del numero de WhatsApp que el caso ha sido cargado para poder tomarlo como ingreso.

# HIBRIDAS

Para la impresión del maxilar de trabajo será necesario:

En caso de elegir la vía digital serán necesarios tres juegos de escaneos iguales, para uso interno del laboratorio.

Los scanbodies con las facetas hacia vestibular, siempre en la misma posición y respetando el mismo protocolo de escaneo para cada uno de ellos.

En caso de no lograr un correcto pareo de mallas con estos tres escaneos se solicitarán dos juegos más hasta lograr coincidencia en el pareo de dos escaneos. Este sería un buen parámetro de que la posición de trabajo de los implantes es la correcta

Si no es posible lograr este pareo de dos escaneos, no se podrá continuar con el trabajo por esta vía y requeriremos ir por el camino analógico

Una vez generado el modelo de trabajo, se envía a la clínica para escanear la prótesis provisoria del paciente calzada en el mismo. Este paso sirve como corroboración del modelo y nos dálos parámetros que se necesitarán para el diseño de la prótesis definitiva.

Es muy importante que en este escaneo se tome no solo la prótesis sino también el zócalo del modelo y el paladar que es donde está la información para el posterior pareo de mallas

Con la información recibida se hace el diseño

Una vez aprobado el diseño (Se envía el diseño vía archivo HTML) se hace una prueba impresa en resina 3D. Es sumamente importante tener en cuenta que la prótesis definitiva va a salir del mismo archivo del cual salió la prueba impresa. Cualquier modificación se debe plantear en el momento de la prueba de la maqueta donde cualquier cambio es factible cosa que no siempre es en el material definitivo

En esta prueba hacer una nueva foto para protocolo DSD

A partir de esta prueba y una vez corroborada se pasa a trabajar sobre la prótesis en los materiales elegidos para el definitivo