

RIBBOND®

CINTA DE REFUERZO ADHESIVA



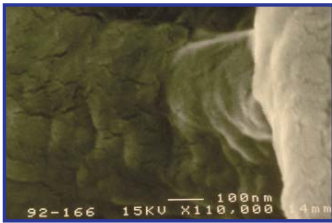
Ribbond es una fibra de refuerzo que resulta ideal para una amplia variedad de aplicaciones dentales. Su exclusiva combinación de tejido patentado y fibras altamente resistentes proporciona una resistencia a la fractura no superada por ningún otro refuerzo.



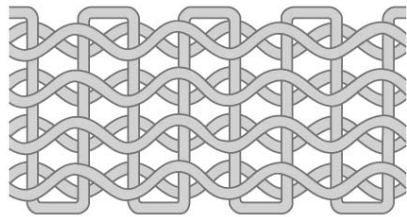
- Preferida por los dos principales evaluadores independientes de los EE.UU.
- Mayor facilidad de uso y durabilidad
- Tiene adhesión a todos los composites y acrílicos dentales
- Fecha de caducidad ilimitada
- Probada con resultados clínicos documentados

Adhesión química

La adhesión de Ribbond al metilmetacrilato y a las resinas BisGMA ha sido verificada en publicaciones científicas tales como el Journal of Materials Science and Plasmas and Polymers. Los tests de adherencia demuestran la adherencia entre las resinas y las fibras Ribbond tratadas con plasma. La espectroscopia electrónica para el análisis químico y las mediciones del poder humectante demuestran alteraciones químicas producidas como resultado del tratamiento del Ribbond con plasma frío de oxígeno.



La imagen SEM muestra una interfase de resina-fibra a 110.000 aumentos. El metilmetacrilato penetra en una hendidura obtenida por el tratamiento de la fibra Ribbond con el plasma frío de oxígeno.



Estructura tipo Leno

Tejido patentado

El tejido patentado con un entrecruzado tipo Leno proporciona un sistema de red que evita la propagación de fracturas transfiriendo las fuerzas multidireccionalmente.

No tiene memoria y no se deshilacha cuando se corta o se adapta.

Fibras de alta resistencia

El Ribbond está hecho con fibras de polietileno de alto peso molecular y alta resistencia, igual a las utilizadas en la fabricación de chalecos antibalas. Estas fibras son tan duras que precisan tijeras especiales (incluidas en el Kit inicial).

Comparación con Ribbond

Ribbond está reconocido por los principales evaluadores estadounidenses (Clinical Research Associates y Reality) como el mejor refuerzo de fibra para la odontología. Ribbond presenta la mayor facilidad de uso, es el más duradero, el más resistente a la fractura, y ocupa el liderazgo en virtud de su historial de éxitos documentados por estudios independientes. Entre los artículos publicados se incluye un estudio de seguimiento de 72 meses que demuestra la ausencia de fracturas en férulas y puentes Ribbond.

Las siguientes fotografías muestran las diferencias entre Ribbond y otros refuerzos de fibra.

Ribbond - Ribbond, Inc.



No se deshilacha y carece de memoria

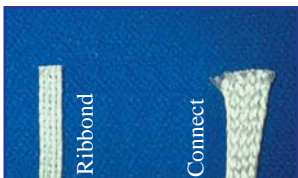


Sigue fácilmente la anatomía de la arcada



Se adapta a los contornos de los dientes

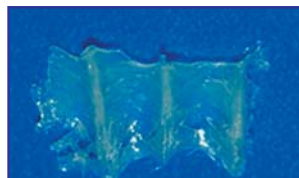
Connect - Kerr Corp.



Connect se deshilacha



Se expande al adaptarlo



Impredecible y con mucho volumen

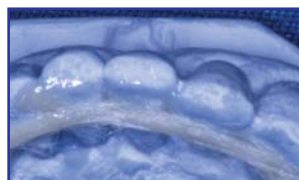
Stick - StickTech, Ltd.



Deshilachamiento de las fibras



Las fibras no se adaptan a los dientes



Las fibras de vidrio no son biocompatibles

Férulas periodontales

Las férulas Ribbond son fáciles de confeccionar, con poco volumen, estéticas y, lo que es más importante, no se fracturan.

Prepare los dientes para la adhesión. Coloque una pequeña gota de composite en los dientes. Humedezca el Ribbond con el adhesivo líquido y adáptelo en el composite. Elimine el exceso de composite y polimerice. Aplique composite fluido sobre la férula como capa final para suavizar la superficie.



Dientes preparados para adhesión



Aplicación de composite en los dientes



Adaptación del Ribbond en el composite



Aplicación de composite fluido en la férula



Férula terminada (lingual)



Férula terminada (oclusal)

Férulas maxilares

Los dientes maxilares anteriores se desplazan hacia vestibular durante la función. A fin de reducir las probabilidades de despegado, lo ideal es colocar la férula en la superficie vestibular del diente. Esto permite a los dientes apretar hacia la férula en lugar de en dirección opuesta a ésta, lo cual minimiza el riesgo de caída del composite de la superficie del diente.

En este caso, la férula fue insertada en una preparación en la cara vestibular de los dientes. Con objeto de ocultar los diastemas, se cubrieron los dientes con carillas de porcelana.



Antes



Preparación de un surco



Colocación del Ribbond



Aplicación del composite



Acabado con carillas de porcelana

*Caso y
fotografías por
Isaías Iñiguez, D.D.S.*

Férula/puente

Este caso muestra a una mujer de edad avanzada que necesitaba la extracción de un incisivo central inferior debido a una grave movilidad periodontal. Una férula periodontal Ribbond estabilizó los dientes y soportó un puente de diente natural. Se cortó la raíz del diente extraído y se adhirió la corona a la estructura. En la última revisión, este caso continuaba en boca al cabo de siete años.



Antes



Después



Radiografía

Retenedores ortodóncicos

Confeccionados utilizando la misma técnica que al crear una férula periodontal, los retenedores postratamiento Ribbond constituyen una alternativa excelente a los retenedores de alambre adheridos directamente. Puesto que se aplica menos fuerza sobre los retenedores ortodóncicos que sobre las férulas periodontales, se utiliza un Ribbond de menor grosor, de un tamaño de 1 mm. Su estética superior convierte a los retenedores Ribbond en una solución muy agradecida por sus pacientes.



Retenedor Ribbond terminado



Prepare los dientes para la unión utilizando su procedimiento de unión estándar. Aplique una fina gota de un composite.



Humedezca el Ribbond con resina adhesiva sin relleno (sellador). Adapte el Ribbond al composite. Al igual que un bracket adherido, el retenedor Ribbond fijado debe quedar íntimamente adaptado al diente.



Mantenga el Ribbond adaptado al diente con el dedo. Utilice un instrumento para introducir el Ribbond en el contacto interproximal. Continúe el proceso diente por diente hasta que se haya colocado todo el retenedor Ribbond.



Después de la colocación, elimine el exceso de composite y polimerice.



Utilizando cepillos aplicadores, instrumentos o jeringas con cánula, aplique una fina capa de composite fluido sobre el Ribbond. Polimerice.



Estético y cómodo, el retenedor Ribbond está terminado.

Mantenimiento del cierre de diastemas

La técnica para mantener un cierre de diastema requiere introducir el Ribbond en los contactos interproximales. Normalmente, esto exige una preparación poco profunda. Estas preparaciones pueden alcanzar una profundidad de tan sólo 0,5 mm. La técnica es básicamente la misma que la aplicada para crear un retenedor ortodóntico.



Corte una preparación poco profunda en los dientes y prepárelos para la unión.



Aplique una fina capa de composite en la preparación. Humedezca el Ribbond con resina adhesiva y colóquelo en la base de la preparación. Polimerice.



Se aplica una capa adicional de composite para que la prótesis quede enrasada con la sustancia dental circundante. El retenedor terminado "desaparece" en el interior del composite y no crea volumen.



A diferencia de los alambres metálicos, Ribbond ofrece una estética superior y no se ve.

Puentes en una sola visita

Los puentes Ribbond en una sola visita proporcionan resistencia, durabilidad y una comodidad inmediata. Los puentes Ribbond son rentables y fiables. Son excelentes para emergencias, durante la temporización de implantes, la agenesia de incisivos laterales y pacientes que no pueden permitirse un trabajo de puentes convencional fabricado en laboratorio. Utilice dientes naturales, dientes protésicos o dientes modelados en composite.



Fotografías cortesía del Dr. Sema Belli

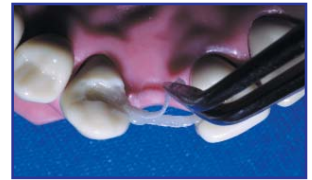
Creación de la estructura de Ribbond



Prepare los dientes para la unión y aplique una fina capa de composite en los dientes.



Humedezca el Ribbond con resina de bonding y colóquelo extendido de un pilar a otro. Elimine el exceso de composite y polimerice.



Humedezca una segunda pieza de Ribbond y colóquela contra el composite en la sección de pónico de la estructura. Polimerice.

Capa de 0,5 a 0,75 mm de composite en el centro

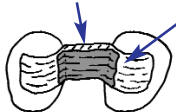


Diagrama de colocación del Ribbond

La segunda capa se une sobre la primera capa de composite sólo hasta los ángulos linguales proximales de los dientes adyacentes al pónico.



Recubra el Ribbond en los pilares con composite fluido.



Caso terminado con pónico.

Postes endodóncicos y muñones

A diferencia de los postes preformados, Ribbond se adapta a la forma del canal sin la necesidad de eliminar dentina adicional después del tratamiento endodóncico. Esto preserva la resistencia natural del diente sin debilitarlo al preparar el canal para lograr un alojamiento para un pin. Además, dado que Ribbond se adapta a la forma del canal, se eliminan las concentraciones de tensión asociadas a los postes preformados. Esto resulta perfecto para casos en los que preocupa la posibilidad de una fractura de la raíz, tales como raíces inmaduras o en reendodoncias. ¡Lo último en diseño seguro de raíces!



Antes



Colocación de Ribbond



Muñón de composite



Terminado, con corona

Estabilización tras traumatismos

Ribbon es el material ideal para la estabilización estética de lesiones traumáticas maxilofaciales. Satisface los tres criterios establecidos por el Dr. Martín Torpe en Dental Clinics of North America, January 1995. "Trauma Injuries to Teeth" ["Lesiones traumáticas de los dientes"]

1. Ribbon permite la fijación semirrígida de los dientes.
2. Ribbon carece casi por completo de memoria, de modo que los dientes no están sometidos a movimiento durante la cicatrización.
3. Ribbon permite el mantenimiento de la higiene oral y no afecta negativamente a la encía.



Lesión



Estabilización



Seguimiento



Caso acabado

Ausencia de composite en los dientes en los espacios interproximales

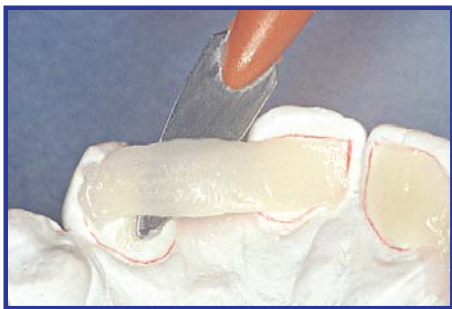
Ribbon adherido a los dientes con composite



Contaminar los contactos interproximales con hilo de seda encerado. Esto previene la adhesión de los contactos entre sí

Puentes de composite indirectos tipo Maryland

Las estructuras de puentes con Ribbond son fuertes y resistentes. La exclusiva combinación de fibras ultrarresistentes de Ribbond, la adhesividad y el tejido patentado proporcionan una resistencia a la fractura superior en comparación con los refuerzos de fibra de vidrio.



Confección de la estructura



Estructura terminada



Puente terminado



Puente colocado en boca

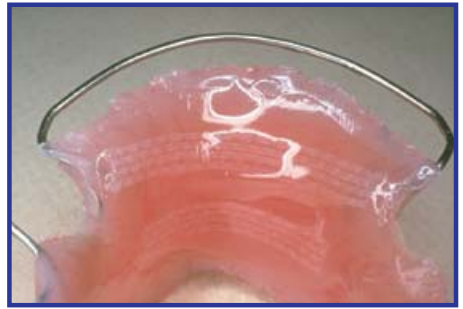
*Fotografías cortesía de
Dennis Miller C.D.T.*

Aplicaciones en acrílico

Ribbon se adhiere a todos los composites y acrílicos y es excelente para prevenir fracturas en puentes provisionales, en refuerzo y reparaciones de prótesis, aparatos ortodóncicos y placas de descarga nocturnas.



Cortesía de Laboratorios Annalan



Cortesía de Tom Miller, D.D.S.



*Procedente de los registros de
David Rudo, D.D.S.*

Refuerzo y reparación de prótesis

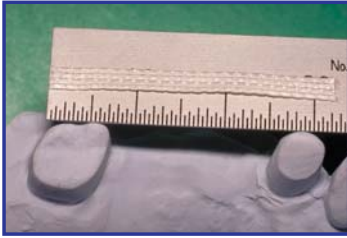
Utilice Ribbond para reforzar las prótesis durante su construcción o para las reparaciones. En este caso, se reparó una prótesis parcial con cantilever rota utilizando Ribbond de 9 mm. Se unieron mediante cementación los dos fragmentos de la prótesis rota y se practicó una hendidura poco profunda perpendicular a la línea de fractura. Se aplicó una fina capa deacrílico en la hendidura, se humedeció el Ribbond con una mezcla deacrílico y se introdujo en la hendidura. Pese a que no se muestra en estas fotografías, después de la colocación del Ribbond se procedió a su recubrimiento con una capa final deacrílico.



*Procedente de los registros de
David Rudo, D.D.S.*

Puentes provisionales reforzados

Esta técnica permite la colocación directa de Ribbond dentro de la resina acrílica no polimerizada en la posición adecuada.



Medición de la longitud necesaria



Corte de una hendidura en el acrílico sin polimerizar



Ribbond humedecido con una mezcla de monómero y polvo



Colocación de Ribbond



Asentamiento del puente sobre los dientes

Ribbond, Inc.

1402 Third Ave. Suite 1030

Seattle, Wa. 98101

phone: 206-340-8870 fax: 206-382-9354

800-624-4554

email: ribbond@ribbond.com

www.ribbond.com

Los Especialistas en Fibras de Refuerzo