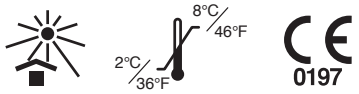
009 1562R587R

**ESPAÑOL** **MODO DE EMPLEO** **ES**

# PANAVIA™ V5




## I. INTRODUCCIÓN

PANAVIA V5 es un sistema de cemento de resina adhesivo. PANAVIA V5 consiste en la pasta de cemento (Paste), Try-in Paste, Tooth Primer, CLEARFIL CERAMIC PRIMER PLUS y K-ETCHANT Syringe. La pasta es un cemento de fraguado dual (fotopolimerizable y/o autopolimerizable), libera flúor radiopaco, a base de resina para cerámicas (disilicato de litio, zirconia, etc.), cerámicas híbridas (como ESTENIA C&B), resinas compuestas y restauraciones metálicas. Se suministra en un sistema de dispensación automix que puede mezclar cantidades iguales de dos componentes. Está disponible en los 5 tonos de color siguientes: Universal (A2), Clear, Brown (A4), White y Opaque. El tono Opaque debe ser autopolimerizado para la polimerización final, debido a su fuerte opacidad. Try-in Paste es un material de comprobación que tiene un color y trasparencia aproximados a la mezcla endurecida de Paste. El Tooth Primer es un primer autograbante para estructuras dentales que acelera la polimerización de la pasta.

CLEARFIL CERAMIC PRIMER PLUS es un imprimador de prótesis dental universal que proporciona una superficie adhesiva mejorada a las cerámicas, las cerámicas híbridas, las resinas compuestas y los metales. K-ETCHANT Syringe es un gel grabador que consiste en un 35 % de solución acuosa de ácido fosfórico y silicio coloidal. PANAVIA V5 muestra estabilidad del color y tiene un nivel de radiopacidad igual o superior a 1 mm de aluminio. De acuerdo con la norma ISO4049, el color opaco se clasifica como material de "clase 1" de tipo 2 y los demás colores, como material de "clase 3" de tipo 2.

El beneficio clínico general de PANAVIA V5 es restaurar la función dental para las siguientes INDICACIONES PARA EL USO.

## II. INDICACIONES PARA EL USO

PANAVIA V5 está indicado para los usos siguientes:

[1] Cementado de coronas, puentes, inlays y onlays
[2] Cementación de carillas (veneers)
[3] Cementación de puentes de adhesión y férulas
[4] Cementación de restauraciones protésicas en pilares de implantes y soportes
[5] Cementado de pernos intrarradiculares y muñones
[6] Unión de amalgama

## III. CONTRAINDICACIONES ⚠

Pacientes con un historial de hipersensibilidad a los monómeros de metacrilato.
Pacientes con alergia conocida a cualquiera de los ingredientes contenidos en este producto.

## IV. POSIBLES EFECTOS SECUNDARIOS ⚠

[1] La membrana mucosa bucal puede volverse blanquecina al entrar en contacto con el producto debido a la coagulación de proteínas. Se trata de una incidencia temporal que por lo general desaparece en unos días. Instruya a los pacientes para que eviten irritar el área afectada durante el cepillado.
[2] K-ETCHANT Syringe puede causar inflamación o erosión debido a su composición química. Sea precavido impidiendo que el producto entre en contacto con la piel o penetre en el ojo.

## V. INCOMPATIBILIDADES ⚠

[1] No utilice materiales que contengan eugenol para proteger la pulpa o para la obturación provisional, porque el eugenol podría provocar una decoloración y puede retrasar el proceso de polimerización.
[2] No utilice agentes hemostáticos que contengan compuestos férricos, dado que estos materiales impedirán la adhesión y podrían provocar una decoloración en el margen de los dientes o alrededor de la encía, debido a los iones férricos que pueden quedar.
[3] No utilice una solución de peróxido de hidrógeno para la limpieza de cavidades dado que podría debilitar la solidez de la unión a la estructura del diente.

## VI. PRECAUCIONES ⚠

### *1. Precauciones de seguridad*

1. Este producto contiene sustancias que pueden originar reacciones alérgicas. Evite el uso del producto en pacientes con alergias conocidas a los monómeros de metacrilato o a cualesquiera de los demás componentes.
2. Si el paciente presenta alguna reacción de hipersensibilidad, tal como erupción, eccema, inflamación, úlcera, hinchazón, picor o entumecimiento, interrumpir el uso del producto y consultar a un médico.
3. Evitar el contacto directo con la piel y/ o el tejido blando para evitar la aparición de síntomas de hipersensibilidad. Usar guantes o adoptar las medidas de protección adecuadas al utilizar el producto.
4. Sea precavido impidiendo que el producto entre en contacto con la piel o penetre en el ojo. Antes de utilizar el producto, cubra los ojos del paciente con una toalla o gafas de seguridad, para protegerlos contra posibles salpicaduras del material.
5. Adoptar las siguientes medidas si el producto entra en contacto con los tejidos humanos:
   <Si el producto entra en el ojo>
   Enjuagar inmediatamente el ojo con abundante agua y consultar a un médico.
   <Si el producto entra en contacto con la piel o con la mucosa oral>
   Limpie con una compresa de algodón o gasa humedecida en alcohol y enjuague de inmediato con abundante agua.
6. Evite que el paciente ingiera accidentalmente el producto.
7. No reutilice la punta de mezcla, la punta endo, la punta de la aguja o el pincel aplicador para evitar la contaminación cruzada. Son de un solo uso y deben ser desechados tras usarlos.
8. Elimine este producto como residuo médico para prevenir infecciones. La punta de la aguja debe cubrirse antes de desecharla para evitar lesiones.

### *2. Precauciones de uso y manipulación*

【Precauciones comunes】

1. No debe utilizarse el producto para ningún fin distinto de los especificados en [II.INDICACIONES PARA EL USO].
2. El uso de este producto está limitado a profesionales dentales.
3. No utilice el producto como cemento provisional. Este material está diseñado para su empleo como cementación permanente.
4. Utilice una barrera de goma para impedir la contaminación y para el control de la humedad.
5. Utilice un agente obturador de la pulpa en una cavidad cercana a la pulpa o en el caso de una exposición accidental de la pulpa.
6. Elimine completamente los materiales provisionales que contengan tanino o magnesia para evitar la decoloración.
7. Cuando se empleen agentes hemostáticos que contengan cloruro de aluminio, minimizar su cantidad, y tomar precauciones para impedir la entrada en contacto con la superficie adherente. Caso de no hacerse así, se podría debilitar la solidez de la unión a la estructura del diente.
8. Elimine completamente todo el material restaurador, la amalgama y el material de sellado temporal cuando prepare la cavidad, para evitar una adhesión deficiente.
9. No mezcle el producto con ningún otro material dental.
10. Si los envases y/o los instrumentos para este producto están dañados, protéjase usted de todo riesgo y deje de usarlos inmediatamente.
11. No usar el mismo pincel aplicador en Tooth Primer y CLEARFIL CERAMIC PRIMER PLUS.

【Paste】

1. El tono Opaque debe ser autopolimerizado para la polimerización final debido a su escasa profundidad de polimerización. Los márgenes de la prótesis pueden ser fotopolimerizados.
2. Paste debe utilizarse en los 2 minutos siguientes a la dosificación.
3. La polimerización de la pasta se acelerará por contacto con Tooth Primer. El procedimiento debe ser realizado dentro del tiempo operativo que se indica en la tabla más abajo.
   Al cementar múltiples carillas, la Paste debe aplicarse de una en una.

   Tiempo de endurecimiento de Paste en la cavidad oral (a 37°C, tras entrar en contacto con Tooth Primer)

| | |
|---|---|
| Tiempo de trabajo | 60 seg. |
| Tiempo de fraguado | 3 min. |

4. Tenga cuidado de evitar la exposición innecesaria a la luz directa del sol o las luces de trabajo. La pasta contiene un catalizador de fotopolimerización que es altamente fotorreactivo. Durante el cementado, ajuste el ángulo y/ o la distancia de la lámpara dental para reducir la intensidad de la luz que entra en la cavidad bucal y prevenir así la polimerización prematura de la pasta.
5. No utilice un léntulo en espiral para insertar la pasta en el canal de la raíz.
6. Si quiere colocar postes dentales en múltiples canales de la raíz de un diente, complete la colocación del poste en un canal de la raíz, antes de pasar a otro. Asegúrese de evitar que el exceso de cemento entre en otros canales radiculares.
7. Cuando se dispense el cemento intra-oralmente utilizando la punta de mezcla o punta endo, tener precaución para evitar la contaminación cruzada. Cubrir toda la jeringa con una barrera desechable (por ejemplo una bolsa polybag) para impedir la contaminación por saliva y sangre. Desinfectar la jeringa limpiándola con un algodón absorbente impregnado en alcohol, tanto antes como después del empleo.
8. El exceso de cemento puede ser eliminado tras una breve fotopolimerización de 3–5 segundos. Al retirar el cemento sobrante, mantenga la restauración en su lugar para evitar que ésta se mueva, puesto que puede haber restos de cemento de resina polimerizados insuficientemente.

【Try-in Paste】

1. El uso de la Try-in Paste debe limitarse a comprobar la coincidencia de color con la PANAVIA V5 Paste o PANAVIA Veneer LC Paste.
2. La Try-in Paste no se solidifica. No la utilice para cementar las restauraciones.
3. Puede aparecer un líquido transparente en la punta de la jeringa de Try-in Paste. Si observa este líquido transparente, éste debería extraerse y retirarse, ya que el líquido separado puede afectar el ajuste de color.
4. La evaluación del tono con Try-in Paste debe realizarse utilizando el mismo grosor aproximado de Try-in Paste que el cemento endurecido.
5. Tras el uso, limpie a fondo la Try-in Paste de la superficie de la restauración y del diente con agua, para evitar una adhesión deficiente.

【Tooth Primer】

1. Utilícelo en los 5 minutos siguientes a la dosificación.
2. No lo utilice para el tratamiento de superficie de pilares de implantes, soportes o prótesis (inlays, onlays, coronas, puentes y carillas). La polimerización de la pasta se acelerará y el tiempo operativo resultará insuficiente.
3. Úselo sólo con PANAVIA V5 Paste o PANAVIA Veneer LC Paste. **No** lo utilice en combinación con otro cemento de resina (como PANAVIA F 2.0).
4. Limpie la cavidad lo suficiente como para prevenir una mala unión. Si la superficie adherente está contaminada con saliva o sangre, límpiela a fondo y séquela. Después, vuelva a aplicar el Tooth Primer.

【CLEARFIL CERAMIC PRIMER PLUS】

1. El CLEARFIL CERAMIC PRIMER PLUS deberá utilizarse tan pronto como sea viable después de haberlo aplicado. El CLEARFIL CERAMIC PRIMER PLUS contiene etanol volátil. A medida que el disolvente se evapora, la viscosidad aumenta y podría dificultar su aplicación.
2. Haga pronto la adhesión (o cementación) después de tratar la superficie de la restauración con el CLEARFIL CERAMIC PRIMER PLUS.

3. Si la superficie tratada está contaminada con saliva o sangre, lávela con agua, seque y limpie con K-ETCHANT Syringe y vuelva a tratar de nuevo.

【K-ETCHANT Syringe】
1. Tenga cuidado de no contaminarlo con saliva o sangre. Si la superficie tratada se contamina, vuelva a tratarla.
2. Tenga precaución para evitar la contaminación cruzada. Desinfecte la jeringa limpiándola con un algodón absorbente impregnado en alcohol, tanto antes como después del uso. Cubra toda la jeringa con una barrera desechable de plástico para impedir la contaminación por saliva y sangre.
3. Si el producto se adhiere a la ropa, lávelo con agua.
4. Retire de la jeringa la punta de la aguja tras cada uso y vuelva a enroscar el tapón de la jeringa bien apretado.
5. Grabar la dentina vital puede provocar sensibilidad postoperatoria.

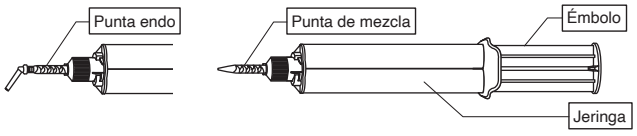
【Lámpara de fotopolimerización dental】
1. Utilícelo siguiendo las instrucciones de uso de la lámpara de fotopolimerización dental.
2. No mirar directamente al foco luminoso. Se recomienda usar gafas de protección.
3. Una baja intensidad de luz provoca una mala adhesión. Comprobar la vida útil de la lámpara y la presencia de contaminación en la punta guía de la luz de curado dental. Se recomienda controlar la intensidad de luz de la lámpara de polimerización con la periodicidad apropiada sirviéndose de un medidor de la intensidad luminosa.
4. La punta de emisión de la lámpara de polimerización debe mantenerse lo más próxima y vertical posible con respecto a la superficie de la resina. Si se va a fotopolimerizar una superficie de resina grande, se recomienda dividir la zona en varias secciones y curar con luz cada sección por separado.
5. Compruebe las condiciones necesarias para curar la mezcla de la pasta, consultando los tiempos de curado con luz recogidos en estas instrucciones de uso, antes de utilizar el producto.

***3. Precauciones de almacenamiento***
1. El producto deberá ser utilizado antes de la fecha de caducidad indicada en el envase.
2. Paste, Tooth Primer y CLEARFIL CERAMIC PRIMER PLUS deben ser almacenados (2–8°C/36–46°F) cuando no se usen, y deben mantenerse a temperatura ambiente durante 15 minutos antes de usarlos, para que recuperen su viscosidad y propiedades de polimerización normales. Try-in Paste y K-ETCHANT Syringe deben ser conservados a 2–25°C/36–77°F cuando no se usen.
3. Mantenga el producto alejado del calor excesivo, la luz solar directa o las llamas.
4. La tapa de la botella o jeringa deberá volver a ponerse tan pronto como se haya aplicado la resina. Esto impedirá la evaporación de los ingredientes volátiles.
5. El producto debe ser almacenado en lugares adecuados a los que sólo tengan acceso los profesionales dentales.

## VII. COMPONENTES
Por favor, vea el exterior del envase para conocer el contenido y la cantidad.
<Ingredientes principales>
1) Paste: Universal (A2), Clear, Brown (A4), White, Opaque
Empaste de vidrio de bario silanado (30-70%)/
Dimetacrilato aromático hidrofóbico (10-30%)/
Diglicidilmetacrilato A bisfenol (Bis-GMA) (5-15%)/
Relleno de vidrio de fluoroaluminosilicato silanizado (1-10%)/
Dimetacrilato alifático hidrófilo (1-10%)/
Dióxido de titanio silanado (< 5%)/
Dimetacrilato trietileneglicol (TEGDMA) (< 5%)/
Relleno de alúmina tratado en la superficie (1-5%)/
Silicio coloidal (< 0,1-1%)/Alcanforquinona dl (< 0,1%)/
Iniciadores (< 1%)/Aceleradores (< 2%)/Pigmento (< 0,1%)

La cantidad total de relleno inorgánico es aproximadamente de 38 vol%. El tamaño de la partícula de las cargas inorgánicas va desde 0.01 µm a 12 µm.

**Componentes del aparato:**




2) Try-in Paste: Universal (A2), Clear, Brown (A4), White, Opaque
- Glicerol
- Silicio silanado
- Silicio coloidal silanado
- Silicio coloidal
- Pigmento

3) Tooth Primer
- Fosfato biácido metacriloiloxidecilo 10 (10-20%)
- Metacrilato de 2-hidroxietilo (25-50%)
- Dimetacrilato alifático hidrófilo (10-20%)
- N,N-dimetilaminoetil metacrilato (< 3%)
- Aceleradores (< 1%)
- Agua (10-50%)

4) K-ETCHANT Syringe
- Ácido fosfórico
- Agua
- Silicio coloidal
- Pigmento

5) CLEARFIL CERAMIC PRIMER PLUS
- Metacriloxipropil trimetoxisilano 3 (< 10%)
- Fosfato biácido metacriloiloxidecilo 10 (< 2%)
- Etanol (> 80%)

6) Accesorios
- Mixing tip (Punta de mezcla)
- Endo tip (S) (Punta endo (S))
- Needle tip (E) (Punta de la aguja (E)) (para K-ETCHANT Syringe)
- Applicator brush (fine <silver>) (Pincel aplicador <plata fina>)
- Mixing dish (Disco de mezcla)*

*Consumibles

Las unidades entre paréntesis son % en masa.
El % de masa de cada ingrediente es el contenido en la cantidad total de las dos pastas, puesto que ambas se encuentran en un mismo envase con doble jeringa.

## VIII. PROCEDIMIENTOS CLÍNICOS
**A. Procedimiento estándar I (indicaciones [1], [2] a [3])**
[1] Cementado de coronas, puentes, inlays y onlays
[2] Cementación de carillas (veneers)
[3] Cementación de puentes de adhesión y férulas

**A-1. Limpieza de la cavidad/del muñón (diente, metal, resina de composite)**
Al cementar la cavidad oral o muñón, retire el material de sellado y el cemento provisionales de la forma habitual; limpie la cavidad utilizando un control de la humedad.

**A-2. Prueba de colocación y ajuste de una restauración**
(1) Realice el ajuste de prueba de la restauración protésica para comprobar el ajuste en la cavidad o muñón cuando sea necesario.
(2) Si es necesario, aplique el tono seleccionado de Try-in Paste a la superficie de cementación de la restauración, y coloque de prueba la restauración en la cavidad o el muñón. Elimine el exceso de Try-in Paste de los márgenes con un cepillo. Los tonos de Try-in Paste se corresponden con los del cemento endurecido (PANAVIA V5 Paste).
(3) Compruebe el color para obtener la mejor igualación de los colores y luego quite la restauración. Elimine a fondo con agua la Try-in Paste de la superficie interna de la restauración y la superficie de la cavidad o el muñón.

**A-3. Acondicionamiento de la superficie de restauración protética**
Siga las instrucciones de empleo del material de restauración. En ausencia de instrucciones específicas, recomendamos los siguientes procedimientos y aplicación de CLEARFIL CERAMIC PRIMER PLUS:

*Si la superficie adherente es cerámica de óxido metálico (por ejemplo KATANA Zirconia) o metal:*
(1) Trate la superficie adherente con polvo de aluminio (30–50 µm) con una presión de aire de 0,1–0,4 MPa (1–4 kgf/cm$^2$, 15–58 psi). La presión del aire y el tamaño del polvo deben ser ajustados adecuadamente al material y/o la forma de la restauración protésica, con precaución para evitar desconchados.
(2) Después de aplicar el chorro de arena, limpie la restauración protésica con ultrasonidos durante 2 minutos, seguido de un secado con un chorro de aire.

*Si la superficie adherente es cerámica a base de sílice (por ejemplo porcelana convencional, disilicato de litio), cerámicas híbridas o resina compuesta:*
Según el tipo de restauración, debe usarse tratamiento con ácido o arenado:
*Tratamiento con ácido (por ejemplo porcelana convencional, disilicato de litio):*
(1) Grabe la superficie adherente con solución de ácido fluorhídrico de acuerdo con las instrucciones de empleo del material de restauración, o aplique K-ETCHANT Syringe sobre la superficie adherente dejando actuar durante 5 segundos.
(2) Limpie la superficie adherente con agua y séquela.

*Tratamiento de arenado (por ejemplo resina compuesta):*
(1) Trate la superficie adherente con polvo de aluminio (30–50 µm) con una presión de aire de 0,1–0,2 MPa (1–2 kgf/cm$^2$, 15–29 psi). La presión del aire y el tamaño del polvo deben ser ajustados adecuadamente al material y/o la forma de la restauración protésica, con precaución para evitar desconchados.
(2) Después de aplicar el chorro de arena, limpie la restauración protésica con ultrasonidos durante 2 minutos, seguido de un secado con un chorro de aire.

**A-4. Aplicación de CLEARFIL CERAMIC PRIMER PLUS a la prótesis**
(1) Si la superficie adherente es de resina compuesta, aplique K-ETCHANT Syringe a la superficie adherente y déjelo actuar durante 5 segundos; aclare y seque.
(2) Aplique CLEARFIL CERAMIC PRIMER PLUS a la superficie adherente de la restauración con un pincel aplicador. Después de aplicarlo, seque lo suficiente toda la superficie adherente utilizando un chorro suave de aire libre de aceite.

[NOTA]
Para un resultado óptimo, puede utilizarse ALLOY PRIMER sobre la superficie de la aleación de metal precioso en lugar de CLEARFIL CERAMIC PRIMER PLUS. Por favor, lea las instrucciones de uso de ALLOY PRIMER.

**A-5. Aplicación de Tooth Primer a la cavidad / el muñón**
En base al tipo de superficie adherente y/o el procedimiento, proceda como sigue antes de la aplicación de Tooth Primer.

*Grabado de la superficie de esmalte (opcional, pero necesario para carillas y puentes de adhesión):*
Se consigue una adhesión adecuada con la aplicación de Tooth Primer sin un paso extra de grabado con ácido fosfórico.
Si la superficie adherente es esmalte sin cortar, o al cementar un puente de adhesión o carillas, aplique K-ETCHANT Syringe sólo a la superficie de esmalte y déjelo durante 10 segundos; aclare y seque.

(1) Aplique Tooth Primer a toda la cavidad o el muñón (diente, metal, resina compuesta), con un pincel aplicador, y déjelo actuar durante 20 segundos. Tenga cuidado de que la saliva o los exudados del tejido no entren en contacto con las superficies tratadas.

(2) Utilice un algodón para eliminar cuidadosamente todo exceso de líquido Tooth Primer de la cavidad o muñón, especialmente de los ángulos de la cavidad y los hombros en los márgenes del muñón.
(3) Seque cuidadosamente toda la superficie adherente con un chorro suave de aire libre de aceite. Utilice un aspirador de vacío para evitar que se disperse el líquido Tooth Primer.

**A-6. Preparación de la jeringa y los accesorios**
(1) Acople una punta de mezcla o una punta endo a la jeringa de PANAVIA V5 Paste de la manera habitual.

[PRECAUCIÓN]
Antes de fijar una punta de mezcla o una punta endo, dispense pequeñas cantidades de las dos pastas, asegúrese de que se dispensan cantidades iguales a través de las dos salidas de la jeringa, y deséchelas. Si no se utilizan las mismas cantidades de ambas pastas, existe la posibilidad de una polimerización de calidad insuficiente.

[NOTA]
- Después del uso, la jeringa debe almacenarse con el tapón puesto. Si se vuelve a poner el tapón en la jeringa antes de almacenarla, asegurarse de que el tapón no contiene restos de pasta.
- Al sustituir una punta de mezcla o una punta endo usadas por una nueva, girarla 1/4 de vuelta en sentido contrario a las agujas del reloj para alinear los salientes de la punta de mezcla o punta endo con las ranuras de la jeringa. Retirarla de la jeringa girando y presionando hacia abajo.
- Si la pasta mezclada se ha endurecido y cuesta extraerla de la jeringa, retirar la pasta endurecida con un instrumento adecuado.
- Al cambiar la dirección de la punta endo, gire la unión distal y tenga cuidado para no doblar la parte más delgada de la punta de dispensación.

**A-7. Cementado de la restauración protésica**
(1) Aplique la pasta mezclada sobre la totalidad de la superficie adherente de la restauración protésica o sobre la totalidad del muñón en el interior de la cavidad. Si la pasta se aplica directamente en toda la cavidad/muñón intraoralmente, deberá iniciarse el paso (2) en los 60 segundos posteriores a la aplicación de la pasta.
(2) Coloque la restauración protésica en la cavidad/muñón.

**A-8. Eliminación del exceso de cemento y polimerización final**
***A-8-a. Para los tonos Universal (A2), Clear, Brown (A4) o White:***
(1) Retirar el cemento sobrante siguiendo uno de los dos métodos siguientes:
*Método de eliminación del exceso de cemento con una breve polimerización:*
Fotopolimerizar cualquier exceso de cemento durante 3 a 5 segundos en diferentes puntos. Manteniendo en posición la restauración protésica, retirar el exceso de cemento ya fotopolimerizado empleando un instrumento de exploración dental. Se recomienda determinar con antelación el tiempo de fotopolimerización del exceso de cemento fotopolimerizando algo de pasta sobre una paleta de mezcla.

*Método de eliminación utilizando un pequeño cepillo:*
Todo exceso de cemento que quede en los márgenes puede ser eliminado con un cepillo pequeño. Fotopolimerice los márgenes de la restauración protésica con la unidad de fraguado dental. Confirme el tiempo de polimerización consultando la tabla 1.
[Para polimerizar los márgenes de la restauración, es posible cubrirlos con un gel protector (por ejemplo PANAVIA F 2.0 OXYGUARD II) para evitar la formación de una capa de inhibición de oxígeno, de acuerdo con las instrucciones de uso.]

(2) Finalmente, polimerizar el cemento siguiendo uno de los dos métodos siguientes:
*Restauraciones protésicas que no son translúcidas (por ejemplo, coronas metálicas):*
Permitir que el cemento se polimerice químicamente dejándolo reposar durante 3 minutos tras la colocación de la reconstrucción protésica.

*Restauraciones protésicas que son translúcidas (por ejemplo, inlays de cerámica):*
Fotopolimerice la totalidad de la superficie de la restauración protésica con la lámpara de fotopolimerización dental. Si el área que desea fotopolimerizar es mayor que la punta emisora de luz, divida el proceso de exposición en varias aplicaciones.
Confirme el tiempo de polimerización consultando la tabla siguiente:

Tabla 1: Tiempo de polimerización para cada tipo de fuente de luz.

| Tipo de fuente de luz (Intensidad de la luz) | Tiempo de polimerización |
|---|---|
| BLUE LED* de alta intensidad (más de 1500 mW/cm$^2$) | Dos veces durante 3 ó 5 seg. |
| BLUE LED * (800-1400 mW/cm$^2$) | 10 seg. |
| Lámpara halógena (más de 400 mW/cm$^2$) | 10 seg. |

El rango de longitud de onda efectiva de cada unidad de polimerización de uso dental debe ser 400 - 515 nm.
*Pico del espectro de emisión: 450 - 480 nm

Los tiempos operativos y los tiempos de fraguado dependen de la temperatura ambiente y de la temperatura bucal, como se indica a continuación. Cuando la temperatura bucal no se especifica en estas instrucciones de uso, puede considerarse de 37°C/99°F.
Obsérvese también que este cemento es de curado dual y que por tanto es sensible tanto a la luz natural como a la artificial.

Tabla 2: Tiempo operativo y tiempo de curado (para cementado de coronas, puentes, inlays, onlays, carillas y puentes de adhesión)

| | |
|---|---|
| Tiempo operativo tras dispensación inicial (23°C/ 73°F) | 2 min. |
| Tiempo operativo tras dispensación inicial (37°C/ 99°F) | 60 seg. |
| | |
| Fotopolimerizado para extracción de cemento en exceso | 3 - 5 seg. |
| | |
| Curado Polimerización final tras la colocación de la restauración | |
| fotopolimerización (LED) | 10 seg. * |
| autocurado (37°C/ 99°F) | 3 min. |

* Tiempo de polimerización utilizando LED AZUL (intensidad de luz: 800-1400 mW/cm$^2$)

***A-8-b. Para el tono Opaque:***
(1) Todo exceso de cemento que quede en los márgenes puede ser eliminado con un cepillo pequeño. Fotopolimerice los márgenes de la restauración protésica con la unidad de fraguado dental. Confirme el tiempo de polimerización consultando la tabla 1.
[Para polimerizar los márgenes de la restauración, es posible cubrirlos con un gel protector (por ejemplo PANAVIA F 2.0 OXYGUARD II) para evitar la formación de una capa de inhibición de oxígeno, de acuerdo con las instrucciones de uso.]
(2) Permitir que el cemento se polimerice químicamente dejándolo reposar durante 3 minutos tras la colocación de la reconstrucción protésica.

**B. Procedimiento estándar II (indicaciones [4])**
[4] Cementación de restauraciones protésicas en pilares de implantes y soportes

**B-1. Limpieza del pilar de implante o soporte, colocación de prueba y ajuste de una restauración, acondicionamiento de la superficie de restauración protésica**
Véase las secciones «A-1», «A-2» y «A-3».

**B-2. Aplicación de CLEARFIL CERAMIC PRIMER PLUS**
Aplique CLEARFIL CERAMIC PRIMER PLUS en la superficie interna de la restauración y en la superficie adherente de los pilares de implante o soportes con un pincel aplicador. Después de aplicarlo, seque lo suficiente toda la superficie adherente utilizando aplicando un chorro suave de aire libre de aceite.

[NOTA]
Para un resultado óptimo, puede utilizarse ALLOY PRIMER sobre la superficie de la aleación de metal precioso en lugar de CLEARFIL CERAMIC PRIMER PLUS. Por favor, lea las instrucciones de uso de ALLOY PRIMER.

**B-3. Preparación de la jeringa y los accesorios**
Ver la sección «A-6».

**B-4. Cementado de la restauración protésica**
(1) Aplique la pasta mezclada sobre la totalidad de la superficie adherente de la restauración protésica.
(2) Coloque la restauración protésica en el pilar de implante o soporte.

**B-5. Eliminación del exceso de cemento y polimerización final**
***B-5-a. Para los tonos Universal (A2), Clear, Brown (A4) o White:***
(1) Elimine todo exceso de cemento. Ver la sección «A-8-a (1)».
(2) Finalmente, polimerizar el cemento siguiendo uno de los dos métodos siguientes:
*Restauraciones protésicas que no son translúcidas (por ejemplo, coronas metálicas):*
Deje que se produzca la polimerización química del cemento, dejándolo endurecerse tras la colocación de la prótesis. Véase la tabla 3.

Tabla 3: Tiempo de fraguado (para la cementación de restauraciones protésicas en pilares de implantes y soportes)

| | |
|---|---|
| Polimerización final tras la colocación de la restauración | |
| autocurado (37°C/ 99°F) | 5 min. |
| autocurado (23°C/ 73°F) | 10 min. |

*Prótesis que son translúcidas (por ejemplo inlays de cerámica):*
Fotopolimerice la totalidad de la superficie de la restauración protésica con la lámpara de fotopolimerización dental. Si el área que desea fotopolimerizar es mayor que la punta emisora de luz, divida el proceso de exposición en varias aplicaciones.
Confirme el tiempo de polimerización consultando la tabla 1.

***B-5-b. Para el tono Opaque:***
(1) Trate el exceso de cemento. Ver la sección «A-8-b (1)».
(2) Deje que se produzca la polimerización química del cemento, dejándolo endurecerse tras la colocación de la prótesis. Véase la tabla 3.

**C. Procedimiento estándar III (indicaciones [5])**
[5] Cementado de pernos intrarradiculares y muñones

**C-1. Preparación de una cavidad y ajuste de prueba del perno o muñón**
(1) Preparar el canal radicular para la colocación del perno/muñón de la manera habitual. Realizar un control de humedad con una barrera de goma.
(2) Realice la prueba de colocación del muñón o poste dental (por ejemplo PANAVIA POST) del espesor apropiado en la cavidad preparada. Cortar y reducir el perno como sea preciso. Limpiar los restos de la superficie del muñón o perno con un trozo de gasa o un apósito de algodón impregnado en etanol.

**C-2. Aplicación de chorro de arena al muñón o poste**
Aplique el chorro de arena a la superficie del muñón o poste de acuerdo con el paso «A-3». Para evitar posibles daños, no someta los postes de fibra de vidrio a chorro de arena.

**C-3. Tratamiento del muñón o poste**
*Para muñones de metal y postes de metal:*
Aplique CLEARFIL CERAMIC PRIMER PLUS a la superficie del muñón o poste con un pincel aplicador. Después de aplicarlo, seque lo suficiente toda la superficie adherente utilizando un chorro suave de aire libre de aceite.

[NOTA]
Para un resultado óptimo, puede utilizarse ALLOY PRIMER sobre la superficie de la aleación de metal precioso en lugar de CLEARFIL CERAMIC PRIMER PLUS. Por favor, lea las instrucciones de uso de ALLOY PRIMER.

*Para muñones de resina, postes de fibra de vidrio y postes de cerámica:*
(1) Aplique K-ETCHANT Syringe a la superficie del muñón o poste. Deje el gel en su lugar durante 5 segundos antes de lavar y secar.
(2) Aplique CLEARFIL CERAMIC PRIMER PLUS a la superficie del muñón o poste con un pincel aplicador. Después de aplicarlo, seque lo suficiente toda la superficie adherente utilizando un chorro suave de aire libre de aceite.

**C-4. Aplicación de Tooth Primer**
(1) Aplique el Tooth Primer al canal de la raíz y la pared de la cavidad con un pincel aplicador y déjelo actuar durante 20 segundos. Tenga cuidado de que la saliva o los exudados del tejido no entren en contacto con las superficies tratadas.
(2) Utilice una punta de papel para eliminar cuidadosamente todo exceso de líquido Tooth Primer del canal radicular o la cavidad, en especial de los ángulos de la cavidad y dentro del canal.
(3) Seque cuidadosamente toda la superficie adherente mediante un chorro suave de aire libre de aceite. Utilice un aspirador de vacío para evitar que se disperse el líquido Tooth Primer.

**C-5. Preparación de la jeringa y los accesorios**
Ver la sección «A-6».

**C-6. Colocación del perno o muñón**
(1) Aplicar la pasta de cemento mezclada sobre la totalidad de la superficie adherente del muñón o poste o sobre la totalidad de la superficie del diente en el interior de la cavidad. Si la pasta se aplica directamente a la cavidad, deberá iniciarse el paso (2) antes de transcurridos 60 segundos tras la aplicación del cemento.
(2) Colocar el muñón o poste rápidamente en la cavidad, haciéndolo vibrar ligeramente para impedir que entren burbujas de aire en los canales de la raíz.

**C-7. Tratamiento del exceso de cemento**
*Para muñones:*
Véase las secciones «A-8-a (1)» o «A-8-b (1)».

*Para pernos intrarradiculares:*
Utilizando un pincel aplicador, extienda el exceso de cemento sobre la base de la corona y la cabeza del poste.

**C-8. Fraguado**
Fotopolimerizar los márgenes del muñón o poste. Véase la tabla 1 en «A-8».
Para el tono opaco, deje que se produzca la polimerización química del cemento permitiendo que se endurezca durante 3 minutos tras la colocación del muñón o poste.

**C-9. Preparación para la reconstrucción final**
*Para muñones:*
Colocar la corona y esperar 6 minutos asegurarandose de que el cemento haya polimerizado por completo antes de preparar el diente de apoyo.

*Para pernos intrarradiculares:*
Tras la colocación del poste dental, coloque la resina compuesta de relleno del muñón siguiendo las instrucciones de uso.

Prepare el diente del el diente del muñón 6 minutos después de tener el poste dental.

**D. Procedimiento estándar IV (indicaciones [6])**
[6] Unión de amalgama

**D-1. Limpieza de la estructura del diente**
Limpie la cavidad y prevea el control de humedad de la manera habitual.

**D-2. Aplicación de Tooth Primer, preparación de la jeringa y los accesorios**
Véase las secciones «A-5» y «A-6».

**D-3. Colocación de la amalgama**
(1) Aplicar la pasta de cemento mezclada sobre la totalidad de la superficie del diente en el interior de la cavidad. Deberá iniciarse el paso (2) antes de transcurridos 60 segundos tras la aplicación del cemento.
(2) La amalgama triturada se deberá condensar sobre la pasta mezclada no endurecida. El tallado oclusal se puede llevar a cabo de la forma habitual.

**D-4. Eliminación del exceso de cemento y polimerización final**
Ver la sección «A-8».

[GARANTÍA]
Kuraray Noritake Dental Inc. sustituirá cualquier producto que resulte defectuoso. Kuraray Noritake Dental Inc. no acepta responsabilidad alguna por pérdida o daño, directo, indirecto, resultante o especial, derivado de la aplicación o el uso o la incapacidad para utilizar estos productos. Antes de la utilización, el usuario determinará la idoneidad de los productos para el uso previsto y el usuario asume todo riesgo y responsabilidad en relación con esto.

[NOTA]
Si se produce un incidente grave atribuible a este producto, informe al representante autorizado del fabricante indicado más abajo y a las autoridades reguladoras del país de residencia del usuario o paciente.

[NOTA]
"PANAVIA", "CLEARFIL" y "ESTENIA" son marcas registradas o marcas comerciales de KURARAY CO., LTD.
"KATANA" es una marca registrada o marca comercial de NORITAKE CO., LIMITED.

009 1562R587R-ES 10/2023