

ENA  *post*



Tenon en fibre de verre
Espigão em Fibra de Vidro
Perno endocanalare en fibra de vidro

estética  **M**
GRUPPO
MICERIUM

ENAPOST Espigão em Fibra de Vidro

EnaPost : Uma perfeita integração estética e funcional

- A matriz resinosa das fibras é igual à matriz do compósito restaurativo
- Estético: cor dentina e fluorescente
- Funcional: a mesma elasticidade da dentina
- Perfeita coesão fibras-compósito
- Radiopaco

Instruções de utilização Página 11-13

Perno endocanalare en fibra de vidrio - Enapost

Perfecta integración estética y funcional

- Las fibras son insertadas en la misma matriz resinosa del composite para la reconstrucción
- Estético: fluorescente y color dentina
- Funcional: la misma elasticidad que la dentina
- Perfecta cohesión fibras-composite
- Radiopaco

Instrucciones a pag. 13-15

Tenon en fibre de verre ENAPOST

Intégration esthétique et fonctionnelle parfaite

- Les fibres sont insérées dans la même matrice que celle utilisée dans les composites de restauration micro-hybride
- Esthétique : teinte dentine et fluorescent
- Fonction : élasticité similaire à celle de la dent
- Parfaite cohésion fibres/composite
- Radio-opaque

Mode d'emploi page 7-9



Fig. 112.

Comparatif entre tenon en carbone, fibre de verre classique et Enapost (photo de droite prise sous lumière UV).

Espigões em fibra de carbono, de vidro e espigões de fibra de vidro EnaPost (à direita fotografia sob luz UV).

Pernos en fibra de carbono, de vidrio y pernos en fibra de vidrio EnaPost (a la derecha fotografia bajos rayos UV).

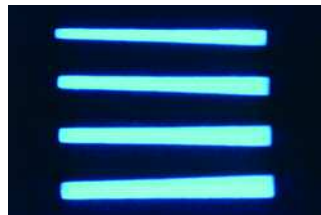
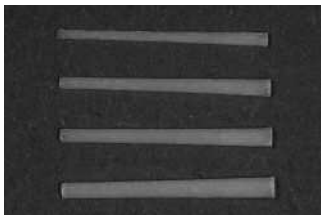


Fig. 314.

Enapost conicité 2% (photo de droite prise sous lumière UV).

Espigões EnaPost com conicidade de 2% (à direita fotografia sob luz UV).

Pernos EnaPost con conicidad 2% (a la derecha fotografia bajos rayos UV).

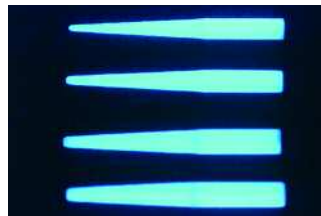
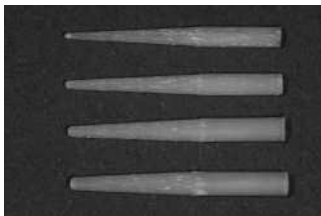


Fig. 516.

Enapost conicité 10% (photo de droite prise sous lumière UV).

Espigões EnaPost com conicidade de 10% (à direita fotografia sob luz UV).

Pernos EnaPost con conicidad 10% (a la derecha fotografia bajos rayos UV).

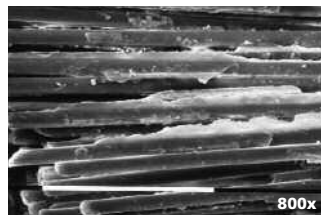
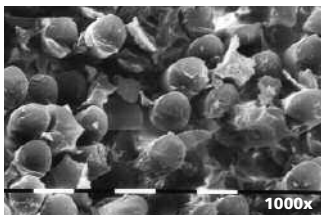


Fig. 718.

Coupe du tenon Enapost sous grossissement (Pr. V. Kaitsas).

Seções de espigões EnaPost vistos ao microscópio (fotografia do Prof. Kaitsas).

Secciones de pernos EnaPost bajo el microscopio (fotografia del Prof. Kaitsas).

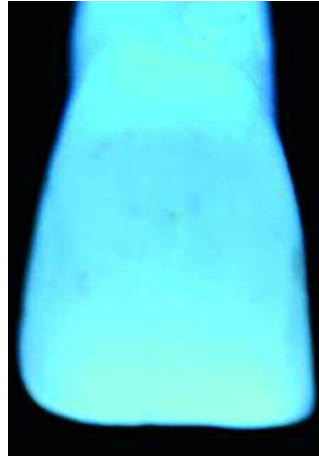


Fig. 9/10.

Dent extraite traitée endodontiquement, la lumière UV montre une bonne fluorescence.

Dente extraído e tratado endodonticamente. Sob luz UV mostra ainda uma boa fluorescência.

Diente extraído tratado endodónticamente. Bajo los rayos UV muestra aún una buena fluorescencia.

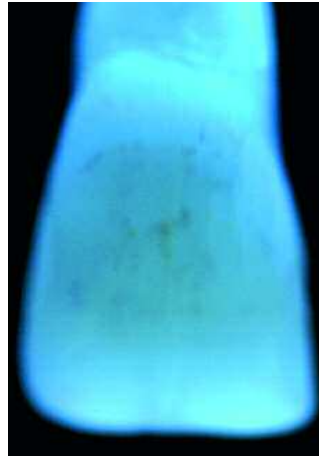


Fig. 11/12.

Dent après blanchiment au peroxyde d'hydrogène à 35%, la lumière UV montre une atténuation de la fluorescence.

Dente depois de um tratamento de uma hora com branqueamento de peróxido de hidrogênio a 35%. Sob luz UV mostra uma menor fluorescência.

Diente después de un ciclo de blanqueamiento con peróxido de hidrógeno. Bajo los rayos UV muestra una menor fluorescencia.



Fig. 13/14.

Restauration composite avec tenon Enapost. La lumière UV montre une meilleure fluorescence que pour la restauration précédente.

Reconstrução em compósito com espigão de fibra EnaPost. Sob luz UV mostra uma fluorescência melhor que antes da reconstrução.

Reconstrucción en composite con perno en fibra EnaPost. Bajo los rayos UV muestra una fluorescencia mejor que antes de la reconstrucción.

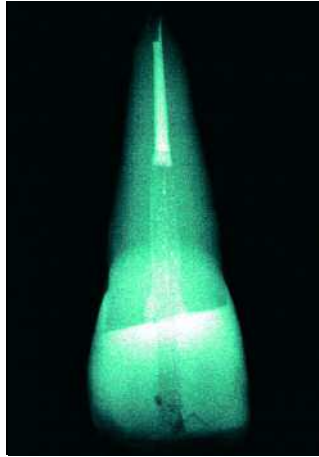


Fig. 15/16.

Restauration en composite avec tenon Enapost. Radiographie de contrôle.

Reconstrução em compósito com espigão de fibra EnaPost e controlo radiográfico.

Reconstrucción en composite con perno en fibra EnaPost y control radiográfico.



Fig. 17/18.

Le tenon doit être sectionné en respectant les dimensions de la restauration coronaire.

O espigão tem que ser cortado para respeitar as dimensões da reconstrução coronária.

El perno tiene que ser cortado para respetar los volúmenes de la reconstrucción coronal.

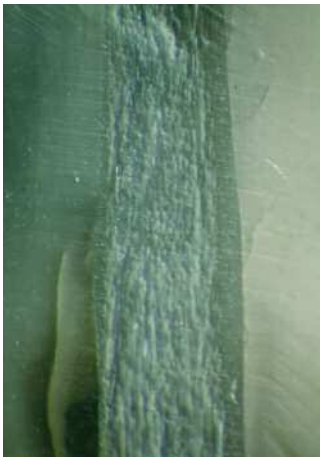


Fig. 19/20.

Relation adhésive: dentine – émail, dentine adhésif-composite, ciment-tenon.

Relação da adesão: dentina-adesivo esmalte-cimento compósito-espigão.

Relación de adhesión: dentina-adhesivo-esmalte-cemento composite- perno.

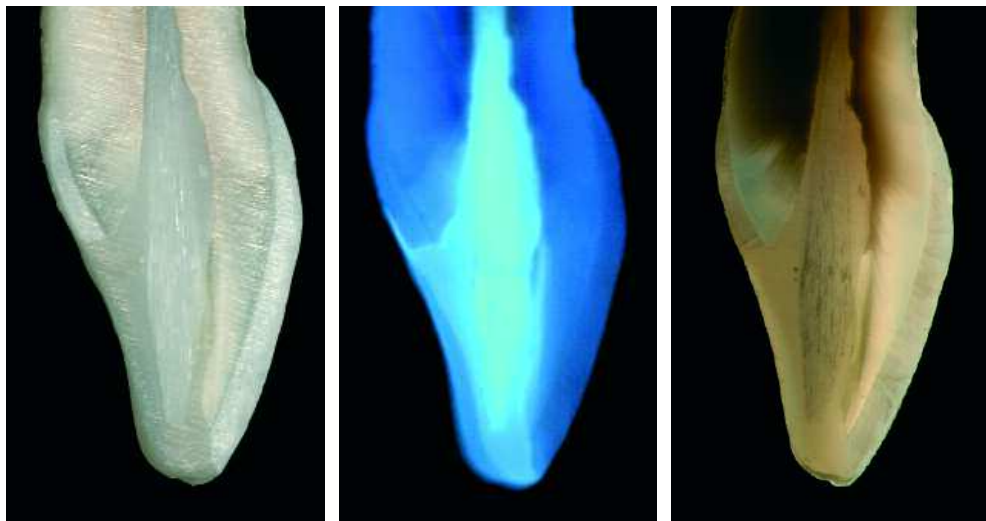


Fig. 21|22|23.

Coupe d'une dent restaurée à l'aide d'un tenon EnaPost 10% et du composite Enamel Plus HFO (photo du milieu sous UV, photo de droite coupe sous trans-illumination).

Secção de dente reconstruído com espigão EnaPost de conicidade de 10% e Enamel Plus HFO (na fotografia ao centro sob a luz UV e à direita secção transluminada).

Sección de diente reconstruído con perno EnaPost conicidad 10% y Enamel Plus HFO (en el medio fotografía bajo los rayos UV y a la derecha sección transluminada).



Fig. 24|25|26.

Coupe d'une dent restaurée à l'aide d'un tenon EnaPost 2% et du composite Enamel Plus HFO (photo de droite coupe sous trans-illumination).

Secção de dente reconstruído com espigão EnaPost de conicidade de 2% e Enamel Plus HFO (na fotografia à direita secção transluminada).

Sección de diente reconstruído con perno EnaPost conicidad 2% y Enamel Plus HFO (a la derecha sección transluminada).



Ciment composite Dual Cure
Cimento dual à base de composé EnaCem
Cemento dual a base de composite Enacem

(F) Notice d'utilisation

A. Réalisez le traitement canalaire complet et préparez la dent pour la restauration en évaluant la nécessité d'une tenon en fonction de la quantité de tissus minéralisés résiduels. La perte d'une des faces proximales d'une dent antérieure ou d'au moins une cuspside mésiale et/ou distale d'une dent postérieure, suggère l'utilisation d'un tenon pour une meilleure stabilisation de la restauration.

B. Réalisez une radiographie pré-opératoire pour déterminer le diamètre approprié du tenon ainsi que la profondeur de préparation nécessaire. Le diamètre du tenon doit être légèrement inférieur à la préparation canalaire. Le tenon doit être placé à une profondeur équivalente à la hauteur de la dentine coronaire (dans le cas d'une restauration esthétique en résine composite) ou à celle du moignon prothétique (dans le cadre d'une reconstitution corono-radulaire). **L'utilisation de la digue est recommandée.**

C. Déposer la gutta percha à la longueur souhaitée à l'aide d'un foret de Gates ou Peeso. Réalisez un cliché radiographique de contrôle.

D. Sélectionnez le foret Enapost du diamètre correspondant au dernier foret de Gates utilisé. Commencez à préparer le logement de tenon. Utilisez le foret sur contre-angle basse vitesse, sous spray d'eau afin d'éviter tout échauffement des tissus. Le foret doit rester en rotation dans le sens horaire jusqu'à ce qu'il soit complètement sorti du canal. Ceci minimise le risque de bloquer le foret dans le canal. Retirez tous les débris du canal en irriguant abondamment entre deux forets. Augmentez séquentiellement la taille et le diamètre des forets jusqu'à atteindre le diamètre du tenon **Enapost** choisi.

E. Sélectionnez le tenon **Enapost** correspondant au dernier foret utilisé et insérez le dans le logement. Pour ajuster la longueur du tenon, couper l'un des extrémité (apical ou coronaire suivant le cas clinique) à l'aide d'un disque diamanté sous irrigation le tenon pour ne pas léser les fibres (surchauffe)



Gel de mordantage à base d'acide phosphorique à 37%
Ácido ortofosfórico a 37% EnaEtch
Ácido ortofosfórico 37% Enaetch



Enabond: Adhésif photo-polymérisable + catalyseur
EnaBond: Adesivo fotopolimerizável + catalizador
Enabond: Adhesivo fotopolimerizable + catalizador

Restoration d'une dent antérieure dépulpée avec un tenon EnaPost 2% et du composite Enamel Plus HFO

Reconstrução de um incisivo tratado endodonticamente utilizando um espigão EnaPost de conicidade 2% e Enamel Plus HFO

Reconstrucción de un incisivo tratado endodónticamente utilizando un perno EnaPost conicidad 2% y Enamel Plus HFO



Fig. 27.
Incisive central sévèrement compromise chez un jeune patient.
Incisivo central gravemente comprometido numa jovem paciente.
Incisivo central gravemente comprometido en un joven paciente.



Fig. 28.
Vue palatine.
Vista palatina.
Visión palatina.



Fig. 29.
Radiographie initiale.
Radiografía inicial.
Radiografía inicial.



Fig. 30.
Dent après blanchiment.
Dente depois do branqueamento.
Diente después del blanqueamiento.



Fig. 31.
Vue palatine.
Vista palatina.
Visión palatina.

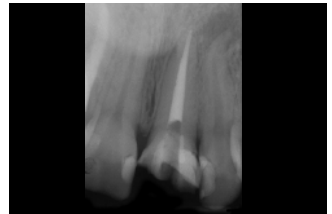


Fig. 32.
Radiographie après traitement endodontique.
Radiografía depois do tratamento endodóntico.
Radiografía después del tratamiento endodóntico.



Fig. 33.
Préparation pour la restauration.
Preparação do dente para a restauração.
Preparación del diente para la restauración.



Fig. 34.
Préparation pour la restauration.
Preparação do dente para a restauração.
Preparación del diente para la restauración.



Fig. 35.
GE2
GE2
GE2

F. Retirez le tenon du canal et nettoyez-le à l'alcool puis appliquez le mélange **Enabond + Enabond Bonding Catalyst** (une goutte de chaque).

G. Mordancez le logement de tenon (préparation coronaire et radiculaire) avec EnaEtch (acide phosphorique à 37%) pendant 2 mn. Pour une adhésion idéale, le micro-sablage des parois cavitaires est recommandé pour éliminer les débris de matériaux endodontiques.

H. Rincer soigneusement pour le canal à l'aide d'une seringue afin d'éliminer totalement toute trace d'acide. Aspirer et sécher le canal à l'aide de pointes de papier. Pour conserver la dentine humide et éviter que le collapsus du réseau collagénique, n'utilisez pas l'air comprimé pour le séchage.

I. Appliquer le mélange **Enabond + Enabond Bonding Catalyst** (une goutte de chaque) dans la cavité et dans le canal les excès d'adhésif doivent être absorbés à l'aide d'une microbrush ou d'une pointe de papier. Sécher à l'air comprimé pour éliminer les résidus d'eau et de solvant. Insérer le tenon dans le canal pour vérifier le canal et bien faire fuser l'adhésif dans les tubuli dentinaires.

J. Mettez en place l'embout de mélange sur la seringue **EnaCem** et exprimez le produit. La base et le catalyseur se mélangent automatiquement. Placez directement le ciment dans le canal en le remplissant depuis le fond du canal jusqu'à la surface à l'aide d'un embout d'injection jetable (Type Centrix). N'utilisez ni lentulo ni instrument rotatif. Appliquez du ciment sur le tenon et insérez-le doucement dans le canal jusqu'à la longueur, tout en permettant au ciment en excès de s'évacuer. Vérifiez la position et maintenez le tenon dans sa position tout en éliminant les excès de ciment.

Note: le temps de travail d'Enacem est de 4 mn, le temps de prise totale depuis le début du mélange est de 7 à 9 mn.

K. Photo-polymériser pendant 60 secondes et procédez à la restauration à l'aide du composite micro-hybride Enamel Plus HFO tant pour la restauration esthétique que pour la réalisation du moignon, qui peut être réalisée immédiatement.

Nettoyage et stérilisation

Forets: avant chaque utilisation, retirez les débris en les nettoyant dans un bain ultrasonique ou manuellement à la brosse, rincez soigneusement et séchez. Placez les forets dans un sachet de stérilisation et scellez. Stérilisez à 132°C.

Tenons: les tenons doivent être **uniquement** stérilisés par stérilisation à froid.



Fig. 36.
Glass Connector



Fig. 37.
EnaPost



Fig. 38.
UD5



Fig. 39.
UD4



Fig. 40.
UD3



Fig. 41.
Glass Connector



Fig. 42.
IW



Fig. 43.
OBN



Fig. 44.
OA



Fig. 45.
IM



Fig. 46.
GE2



Fig. 47.
Restauração finale
Reconstrução acabada
Reconstrucción acabada



Fig. 48.
Vue palatine.
Vista palatina.
Visión palatina.



Fig. 49.
La lumière UV montre la
fluorescence de la dent restaurée.
A fotografia sob a luz UV evidencia
a excelente fluorescência do dente
reconstruído.
La fotografía bajo los rayos UV evi-
dencia la excelente fluorescencia del
diente reconstruído.



Fig. 50.
Radiographie finale.
Radiografía final.
Radiografía final.

(P) Instruções de utilização

A. Depois de completar o tratamento endodôntico, preparar o dente para a reconstrução decidindo pela estrutura de dente restante se é necessário colocar um espigão. No caso de perda de uma ou de ambas as paredes interproximais em dentes anteriores, ou, de uma ou de ambas as cúspides mesiais/distais em dentes posteriores, aconselha-se a colocação de um espigão para estabilizar e fixar a restauração.

B. Com uma radiografia determinar o diâmetro e a profundidade da preparação para colocar o espigão. O diâmetro do espigão terá que ser um pouco inferior ao diâmetro da preparação endodôntica do canal. O espigão terá que ser posto a uma profundidade radicular igual à altura do corpo dentinário (reconstruções estéticas em compósito) ou do falso coto. **Recomenda-se a utilização de dique.**

C. Retirar uma quantidade de guta-percha suficiente para obter a profundidade desejada, utilizando uma broca de Gates-Glidden ou uma broca de Peeso. Recomenda-se fazer um controle radiográfico.

D. Escolher uma broca EnaPost com diâmetro correspondente à última broca Gates-Glidden utilizada anteriormente. As brocas EnaPost utilizam-se com contra-ângulo de baixa rotação e com spray de água para evitar o sobreaquecimento dos tecidos. Tem que manter a broca em rotação segundo o sentido horário, até retirá-la completamente do dente para reduzir ao mínimo o risco de se encavar na preparação do espigão. Remover todos os detritos dentinários do canal irrigando com spray de água o espaço do espigão. Utilizar uma broca **EnaPost** da medida imediatamente superior até conseguir o diâmetro e a profundidade previstas.

E. Seleccionar o **EnaPost** correspondente ao diâmetro da broca utilizada e experimentá-lo no canal para verificar a sua adaptação. Pode cortar o espigão utilizando um disco diamantado a baixa rotação, com refrigeração por água para evitar o sobreaquecimento das fibras.

F. Depois da prova, limpar cuidadosamente o espigão com algodão e álcool e colocar sobre a sua superfície uma camada de **EnaBond** misturado com **Enabond catalizador** (1 gota de cada).

G. Fazer o ataque ácido da cavidade (coroa e raiz) com ácido fosfórico a 37% por 2 minutos. Para obter uma adesão ideal, antes do ataque ácido, aconselha-se limpar as paredes da cavidade com micro-abrasão para limpar e eliminar os detritos do material endodôntico.

H. Lavar cuidadosamente o canal com água, utilizando a seringa de água, para eliminar completamente o ácido. Aspirar a água e secar o canal com uma ponta de papel; para

Restauration à l'aide d'un tenon Enapost 10%

Reconstrução de coto com EnaPost (conicidade 10%)

Reconstrucción de un perno con EnaPost (conicidad 10%)



Fig. 51.
Dent fortement délabrée.
Coto gravemente comprometido.
Muñón protésico gravemente comprometido.

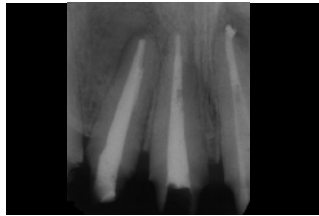


Fig. 52.
Radiographie initiale.
Radiografia inicial.
Radiografia inicial.



Fig. 53.
Désobturation canalaire.
Abertura da cavidade.
Abertura de la cavidad.



Fig. 54.
Vue canalaire.
Vista do acesso radicular.
Particular de la entrada del canal.



Fig. 55.
Cavité nettoyée et micro-sablée.
Limpeza por micro-abrasão.
Limpeza con microarenadora.



Fig. 56.
Contrôle de la profondeur du logement.
Controlo da profundidade da preparação do espaço do espigão.
Control de la profundidad de la preparación de la sede del perno.

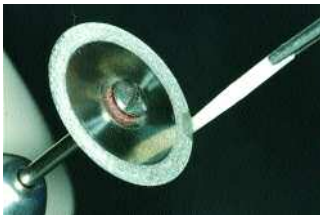


Fig. 57.
Réduction de la longueur du tenon (disque diamanté à faible vitesse).
O espigão corta-se com um disco diamantado a baixa rotação.
El perno se corta con un disco diamantado a baja velocidad.



Fig. 58.
Mordançage à l'acide phosphorique à 37%
Ataque ácido ortofosfórico a 37%
EnaEtch.
Grabado con ácido ortofosfórico 37%
EnaEtch.



Fig. 59.
Utilisation d'une microbrush pour application de l'acide dans le logement.
O ácido coloca-se sobre as paredes da cavidade com um micro-aplicador.
El ácido se pone sobre las paredes de la cavidad con un micropinzel.

manter húmida a dentina e evitar o colapso do colagénio não secar com seringa de ar.

I. Aplicar a mistura de **EnaBond com Enabond Catalizador** na cavidade e no canal. O adesivo deve ser aplicado na superfície com um micro-aplicador descartável ou com uma ponta de papel; secar com a seringa de ar para eliminar os resíduos de água e solvente. Colocar o espigão para nova verificação do canal e para empurrar o adesivo nos túbulos dentinários.

J. Colocar uma ponta misturadora descartável e extrair da seringa o cimento-compósito dual **Enacem**: os dois componentes serão automaticamente misturados. Introduzir o cimento directamente no canal, do fundo até à superfície externa, utilizando um aplicador endodóntico; não utilizar nenhum lântulo ou instrumento rotativo. Aplicar um pouco de cimento sobre a superfície do espigão e inserí-lo lentamente até ao fundo, fazendo sair do canal o excesso de cimento. Colocar o espigão na posição correcta e remover o excesso de cimento com uma espátula.

Nota: O EnaCem tem um tempo de trabalho de 4 minutos. Presa completa em 7-9 minutos.

K. Fotopolimerizar por 60 segundos e proceder à restauração utilizando o compósito Micro-Híbrido **Enamel Pus HFO**, tanto para as restaurações estéticas directas como para os falsos cotos de laboratório que poderão ser preparados depois de ter acabado o procedimento da reconstrução.

Limpeza e esterilização

Brocas: Antes de cada utilização, remover os detritos com o aparelho de ultra-sons ou esfregando manualmente com uma escova; enxaguar vigorosamente e deixar secar. Colocar as brocas em mangas de esterilização, selar as mangas e pô-las em autoclave. Esterilizar as brocas a uma temperatura máxima de 132°C. Evitar o contacto da manga de esterilização com as paredes do autoclave.

Espigões: Os espigões só podem ser esterilizados por agentes esterilizantes a frio.

(E) Instrucciones de uso

A. Después de la terapéutica endodóntica, preparar el diente para la reconstrucción, decidiendo, según la cantidad de tejido dental presente, si se necesita poner un perno. La pérdida de una o ambas las paredes interproximales en los anteriores, de una o ambas las crestas mesiales e/o distales, aconseja la utilización de pernos para estabilizar y fijar la restauración.

B. Con una radiografía determinar el diámetro y la profundidad de la preparación para poner el perno. El diámetro del perno tendrá que ser un poco menor al diámetro de la preparación endodóntica del canal. El perno tendrá que ser puesto a una profundidad radicular igual a la altura del cuerpo dental (reconstrucciones estéticas en composite) o a la del muñón protésico. **Aislar con atención la zona con dique en goma.**

C. Sacar una cantidad de gutapercha suficiente para obtener la profundidad deseada, utilizando una fresa Gates-Glidden, o una fresa Peeso. Recomendamos hacer un control radiográfico.

D. Eligir una fresa EnaPost con diámetro correspondiente a la última fresa Gates-Glidden utilizada precedentemente. Las fresas EnaPost se utilizan con contraángulo de baja velocidad con spray de agua para evitar la generación de calor en los tejidos. Se tiene que tener la fresa en rotación continua en sentido horario, hasta sacarla completamente del diente para reducir al mínimo el riesgo de bloquearse en la sede del perno. Sacar los fragmentos dentarios del canal, irrigando agua en la sede del perno. Utilizar la fresa **EnaPost** de la medida inmediatamente superior hasta conseguir el diámetro y la profundidad previstos.

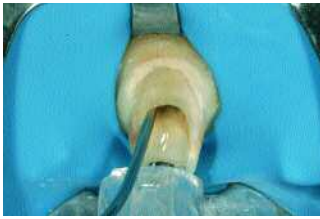


Fig. 60.
Nettoyage de la cavité à l'eau.
Limpeza da cavidade com água.
Limpieza de la cavidad con agua.

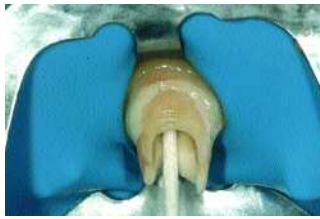


Fig. 61. Séchage du canal à l'aide d'une pointe papier.
Secagem da cavidade com uma ponta de papel.
Secado de la cavidad con un cono de papel.



Fig. 62. Application du mélange Enabond + Enabond catalyst.
Aplicação de adesivo Enabond + Enabond catalizador.
Aplicación adhesivo Enabond+ Enabond Cat.



Fig. 63.
Appliquez le mélange sur la surface du tenon.
Aplicação do adesivo sobre a superfície do espigão.
Aplicación del adhesivo sobre la superficie del perno.



Fig. 64. Insertion du tenon dans le canal pour vérifier le canal et bien faire fuser l'adhésif dans les tubuli dentinaires.
Prova do espigão para controlo do canal e para empurrar o adesivo nos túbulos dentinários.
Prueba del perno para controlar el canal y para empujar el adhesivo en los túbulos dentinarios.



Fig. 65.
Séchage de la cavité.
Secagem da cavidade.
Secado de la cavidad.



Fig. 66. Application du ciment de scellement EnaCem.
Aplicação do cimento-compósito dual EnaCem.
Aplicación del cemento compuesto dual Ena-Cem.



Fig. 67. Mise en place du tenon dans le canal.
Introdução do espigão no canal.
Introducción del perno en el canal.



Fig. 68. Élimination des excès de ciment et photo-polymérisation.
Eliminação do excesso de cimento e polimerização.
Eliminación del exceso de cemento y polimerización.



Fig. 69. Restauration du moignon avec le composite micro-hybride Enamel Plus HFO.
Reconstrução do coto com composto micro-híbrido Enamel Plus.
Reconstrucción del muñón con composite microhíbrido Enamel Plus.



Fig. 70. Préparation du moignons.
Preparação do coto.
Preparación del muñón.



Fig. 71. Couronne provisoire EnaTemp.
EnaTemp provisório depois do rebasamento.
Provisional EnaTemp después de rebasar.



Fig. 72.

*Radiographie post-opératoire:
le tenon a été placé à la même
longueur que celle du moignon
prothétique.*

*Radiografia final: o espigão foi
colocado a uma profundidade
radicular igual à altura do coto.*

*Radiografía final: el perno ha sido
puesto a una profundidad radicular
igual a la altura del muñón protésico.*

E. Eligir el perno **EnaPost** relativo al diámetro de la fresa utilizada y ponerlo en el canal para averiguar su adaptación y pasividad. Para obtener una mejor adaptación, se puede cortar el perno utilizando un disco diamantado a baja velocidad, con enfriamiento con agua para no crear daños calentando las fibras.

F. Después de la prueba limpiar con atención el perno con algodón y alcohol y poner sobre la superficie una capa de **Enabond** mezclado con **Enabond Cat** (1 gota + 1 gota).

G. Grabar la cavidad (la preparación coronal y la sede radicular del perno) con ácido ortofosfórico 37% **Enaetch** durante 2'. Para obtener una adhesión ideal, antes del grabado, se aconseja limpiar las paredes de la cavidad con una microarenadora para sacar el eventual material endodóntico.

H. Limpiar con precisión el canal con agua utilizando un jeringa para eliminar completamente el ácido. Aspirar el agua y secar el canal con un cono de papel; para mantener húmeda la dentina y evitar el colapso del colágeno no secar con aire.

I. Poner en la cavidad y en la sede canal del perno el adhesivo esmalte dentinal activado con el catalizador (**Enabond + Enabond Catalizador**). El adhesivo se tiene que frotar sobre las paredes con un micro pincel monodósis o con un cono de papel; secar con aire para eliminar todo el agua y el solvente. Poner el perno para controlar otra vez el canal y para empujar el adhesivo en los túbulos dentinales.

L. Poner la punta automezclante monodósis y sacar el cemento compuesto dual **Enacem** de la jeringa: los dos componentes se mezclarán automáticamente. Empujar el cemento directamente en el canal, rellenar desde el fondo del canal hasta la superficie externa utilizando un aplicador endodóntico a punta monodósis (Have-Neos); no utilizar lentulos o instrumentos rotantes. Aplicar un poco de cemento sobre la superficie del perno y ponerlo lentamente en su sede hasta el fondo, haciendo salir fuera del canal el exceso de cemento. Poner el perno en la posición correcta, quitar el exceso de cemento con una espátula.

Nota Enacem: Tiempo de trabajo 4 min. Tiempo de endurecimiento completo 7-9 min.

M. Polimerizar para 60" y después pasar a la fase de la reconstrucción con el composite microhíbrido **Enamel Plus HFO** tanto para las restauraciones estéticas directas que para los muñones protésicos que podrán ser preparados después de haber acabado el procedimiento de la reconstrucción.

Limpieza y esterilización

Fresas: antes de utilizar, sacar los fragmentos con ultrasonido o a mano con un pincel; lavar y dejar secar. Poner las fresas en una bolsa, sellar y ponerlas en autoclave. Esterilizar las fresas a una temperatura máxima de 132°C. Evitar el contacto de la bolsa para la esterilización con las paredes de la autoclave.

Pernos: los pernos **sólo** se pueden esterilizar con un agente frío.

ENA  **post**



CE 0123

MICERIUM S.p.A. Via Marconi, 83 - 16030 Avegno (GE) Italy
Tel. (+39) 0185 7887 870 Fax (+39) 0185 7887 970 www.micerium.it - micerium@micerium.it
Export direct line: Tel. (+39) 0185 7887 880 - hfo@micerium.it