



Ofertas válidas hasta el  
31 de mayo, salvo  
cambios imprevistos del  
fabricante

Otros productos  
consultar

**Whatsapp 676 17 04 78**

Apertura  
y  
canales  
calcificados

**5,50 €**



**18,50 €**

**EXTRALARGA MEJOR ACCESO**

ENDO ZL  
016 FG XL



**PUNTA NO ACTIVA**

**14,50 €**

**PUNTA NO ACTIVA**

ENDO FI



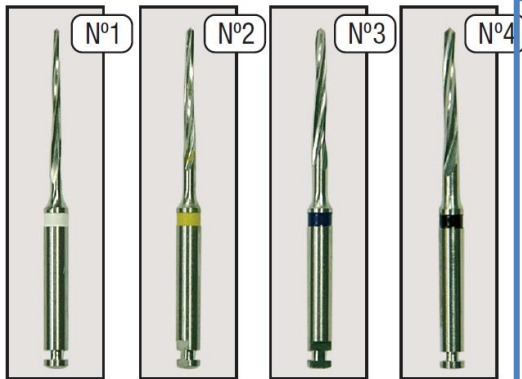
**ENSANCHAR CONDUCTOS  
CON MENOS RIESGO**

## ZIR-B

Tunelar para reendodoncia en  
coronas de cerámica, metal, circonio



**9,15 €**



**DRILLS ANATÓMICOS**

**13,50 €**

Uso como gates  
o pesos con  
menos riesgo de  
fractura y no  
debilita la raíz

**R.P.M 450 - 800**

**3,78 € uno**

GATES N° 6



TAMAÑO REAL

N° 5



N° 4



N° 3



N° 2



N° 1



**KIT GATES SURTIDOS**

N° 1-2-3-4

**Oferta 9,90 €**

**R.P.M 800 - 1200**

**3,78 € uno**

PEESO N° 6



TAMAÑO REAL

N° 5



N° 4



N° 3



N° 2



N° 1



**22,68 € Caja de 6 uni. iguales**

**KIT PEESOS SURTIDOS**

N° 1-2-3-4

**Oferta 9,90 €**

# LIMAS MANUALES D-FINDER



50 % más dura que la lima k y más elástica

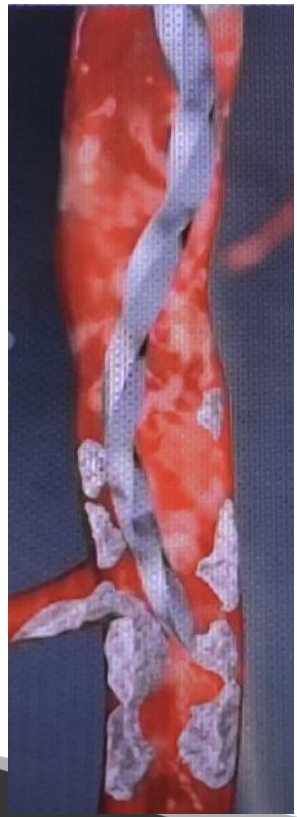
Corte transversal

Lima en forma de "d" más resistente para acceder a **conductos calcificados**



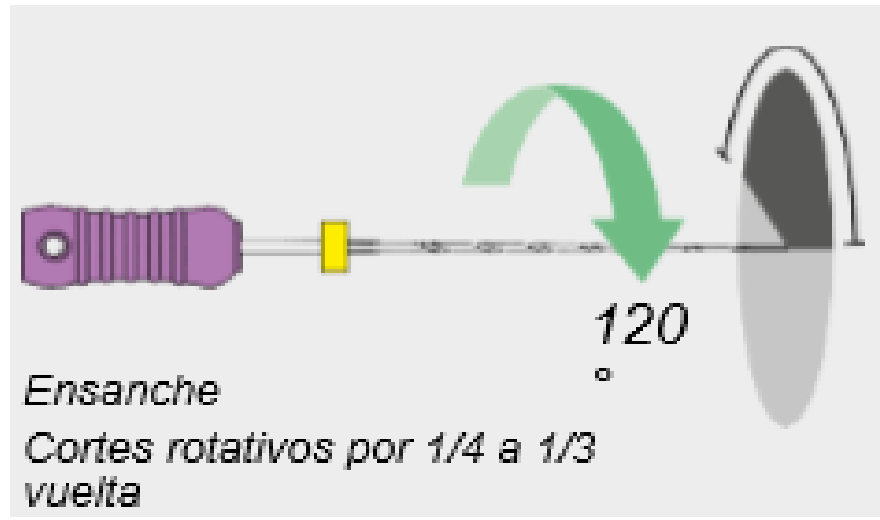
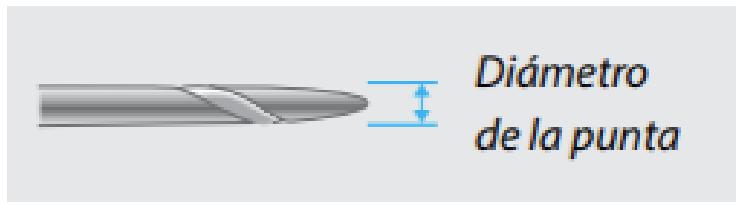
Normal

D-finder



Mejor acceso que una fresa

Afilado para atravesar calcificaciones



Evita el atornillamiento

Tamaño	Colores	Diámetro de la punta (mm)
08		0.08
10		0.10
12		0.12
15		0.15

← Bruxismo

21mm - 08 / 10 / 12 / 15  
25mm - 08 / 10 / 12 / 15

Caja

1 a 15 €  
4 a 12 €

Caja 6 iguales

Caja 010 en 21 mm a 9 €

Ver video

<https://www.youtube.com/watch?v=tjbublctp0k&list=wl&index=4>



# LIMAS ROTATORIAS m CONIC flex NITI

Equivalente a Protaper  
Gold

Caja  
6  
uni



S1, S2, F1, F2, F3, F4, F5, SX-F3  
21mm, 25mm, 31mm

- ✓ Tratamiento térmico
- ✓ Conicidad variable y progresiva
- ✓ Mayor flexibilidad y resistencia a la fractura
- ✓ Corte eficiente y excelente evacuación de detritos
- ✓ Punta inactiva

P.V.P. ~~50,10€~~

39,55€

**2 + 1 GRATIS**

Resultante 26,37€

## PUNTAS GUTA flex cónicas



F1, F2, F3, F4, F5, F1-F3  
Uso con limas m Conic Flex  
Caja de 60 unidades

11,97€

## PUNTAS DE PAPEL flex cónicas



F1, F2, F3, F4, F5, F1-F3  
Uso con limas m Conic Flex  
Caja de 100 unidades

9,82€



# LIMAS ROTATORIAS m CONIC easy

Equivalente a Protaper  
Next

- ✓ Menor tiempo de conformación de conductos
- ✓ Mayor seguridad por menor riesgo de fractura
- ✓ Movimiento ondulante para mejor barrido y limpieza

Caja  
6  
uni



X1, X2, X3, X4, X5, X1-X3  
21mm, 25mm, 31mm

P.V.P. ~~79,27€~~  
62€

**2 + 1 GRATIS**

Resultante 41,33€

## PUNTAS GUTA easy cónicas



X2, X3, X4, X5, X2-X3  
Uso con limas m Conic easy  
Caja de 60 unidades

**11,97€**

## PUNTAS DE PAPEL easy cónicas



X2, X3, X4, X5, X2-X3  
Uso con limas m Conic Flex  
Caja de 100 unidades

**9,82€**

## GUTTA-PERCHA PIRATA



Xfine, fine, médium, larga,  
surtida

**11,70 € / Caja**

Caja de 100 unidades

## GUTTA-PERCHA ESTÁNDAR



Código de colores iso  
(15-20-25-30-35-40-45  
(surtido 15-40) –  
(surtido 45-80)

**11,74 € / Caja**

Caja de 120 unidades

## PUNTAS PAPEL ESTÁNDAR



Codificadas con colores iso

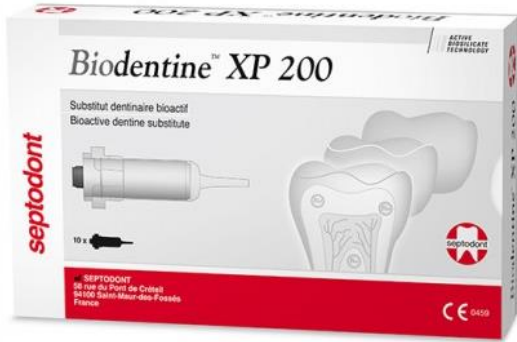
(15-20-25-30-35-40-45  
(surtido 15-40)- (45-80)

Caja de 200 unidades

**10,05 € / Caja**



## BIODENTINE XP



**Ph12 constante, ideal en pulpotomias**

**El mejor sustituto de la dentina**

Evita llamadas por dolor y sensibilidad y sus consecuencias (costos, imagen...)

Silicato tricálcico

### PROBLEMA

El ionómero es resina y se contrae

El hidróxido de calcio se reabsorbe (problemas posteriores)

La amalgama es tóxica por el mercurio

Mta, tiene metales

Irm (óxido de zinc + eugenol) irritante, dolor (tóxico), más citas y más costos



### SOLUCIÓN

Biodentine se dilata (hidrofílico) y crea hidroxiapatita

La hidroxiapatita no se contrae

La hidroxiapatita no es tóxica

La hidroxiapatita no tiene metales

Biodentine se comporta como la dentina natural





## **BIODENTINE XP (Nuevo)**

Sustituto de la dentina

Flexibilidad, compresión  
y dureza similar (300 Mgp)

Evita endodoncias  
y sensibilidad posterior

Bioactivo

No necesita varios productos

No tiñe

Endodoncia definitiva a los 12 minutos  
5 productos en 1

PH 12 constante (antimicrobiano)

No se cae en superiores

Ahorra material 2 tamaños

Mezcla y consistencia perfecta automáticas

**Se adhiere mejor en entornos húmedos  
(sangre ....) Sin adhesivo, ni ácido**



# BIODENTINE XP (Nuevo)

No se quita al lavarse  
 No se altera con irrigación endodóntica  
 Cristaliza dentro de los túbulos  
 e interrelaciona con la dentina  
 Fragua rápido con humedad  
 Salva la pulpa (irreversible)  
 Pulpotomías

Biodentine™ salva la pulpa **INCLUSO** con síntomas y signos de pulpitis irreversible

**95%**  
Casos de éxito

Terapia pulpar vital



Pulpotomía con Biodentine™

Pulpitis irreversible (diagnóstico de dolor)

Tratamiento Endo

Pulpitis reversible

Ayer

**Pulpotomía + Biodentine™**  
Podría salvar por encima del 85% de pulpitis irreversibles<sup>(2)</sup>

Ahora

85%<sup>(2)</sup> de hemostasia conseguida

15% Hemostasia NO conseguida

95% de éxito!

Pulpotomía con Biodentine™

Tratamiento Endo

Aprobado por las recomendaciones de ESE

Después de una exposición pulpar, durante un recubrimiento pulpar, pulpotomía parcial o pulpotomía completa un material de silicato de calcio debería ser colocado directamente sobre la pulpa expuesta antes de realizar una restauración definitiva<sup>(3)</sup>

Aprobado en el registro del CE\*

- Instrucciones de Biodentine™ actualizadas con las últimas recomendaciones
- Tratamiento aprobado para pulpitis irreversible



# Biodentine™

Tratamiento **minimamente invasivo** que preserva la estructura dental

**Alivio inmediato del dolor** del paciente

**Terapia pulpar vital**  
- desarrollo normal de la raíz en dientes permanentes Inmaduros  
- **Formación completa** de puentes dentinarios

**Fuerte sellado** a través de la infiltración en los túbulos dentinarios

**Mineralización** de la estructura dental

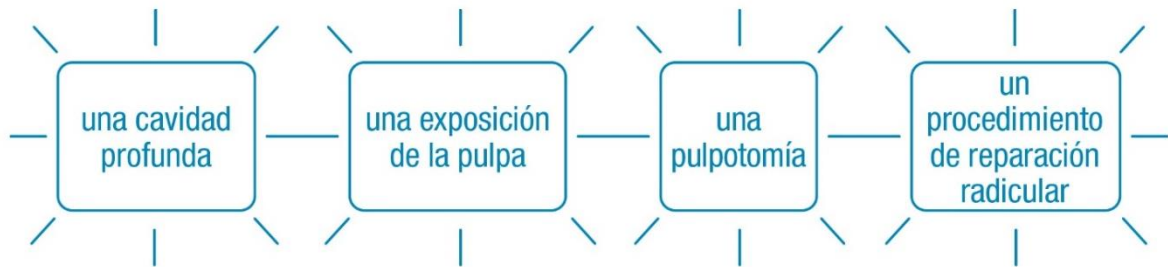
**pH alcalino** (>11) limitando el crecimiento bacteriano

**No tñe** el diente



# Biodentine™ XP te proporcionará una **experiencia diaria** óptima.

En la actualidad, 1 de cada 2 pacientes de tu consulta acudirán por:



La facilidad de uso y las múltiples indicaciones de Biodentine™, desde la **corona hasta la raíz**, te ayudarán a tratar a tus pacientes a diario.

Restauración temporal del esmalte

Pulpotomía (reversible e irreversible)

Reparación de reabsorciones perforantes internas y externas

Apexificación

Recubrimiento pulpar (directo e indirecto)

Reparación de perforaciones de furca

Revitalización\*

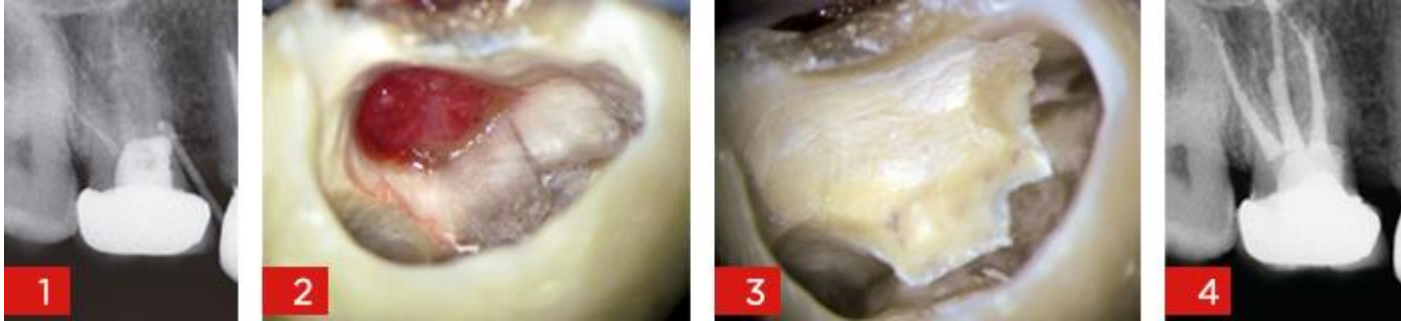
Reparación de perforaciones radiculares

Obturación retrógrada

\*Procedimiento de revitalización a través de la revascularización de dientes permanentes inmaduros con pulpa necrótica

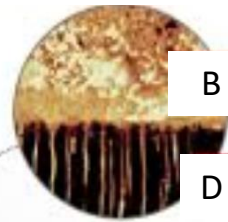


## Perforación de la base pulpar



Materiales biocompatibles y bioactivos que favorece la remineralización y la cicatriz de la pulpa

## Interfaz dinámica y biométrica con la dentina



Cemento Biodentine marcado con colorante fluorescente que se ha desplazado desde el cemento al interior de los túbulos dentinarios.

Restauración en una sola sesión



Stags minerales dentro de los túbulos

Remineralización de la dentina interfacial

Prevención de fallos clínicos, puede estar expuesto 6 meses



# Biodentine™ XP, solo 4 pasos para una experiencia **nueva y más sencilla.**

Solo 4 pasos para tener el producto listo para usar



**1**  
Baja la palanca para activar el producto



**2**  
Pulsa el botón para mezclar el producto



**3**  
Realiza el cebado con las 2 manos hasta que la boquilla se llene de producto



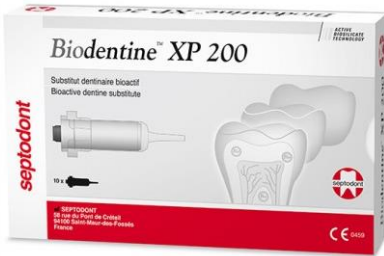
**4**  
Dispensa el producto con 1 mano directamente en el diente

**Ahorra  
material**

Escanea el código QR con tu smartphone para ver el vídeo de instrucciones de uso

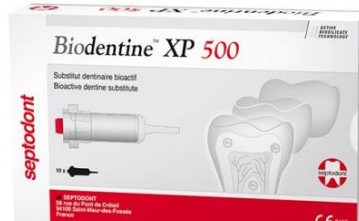


## BIODENTINE XP



10 cápsulas de 0,4 ml  
**166 € (16,6 € uso)**

Referencia: SE64398-2



10 cápsulas de 0,7 ml  
**194 € (19,4 € uso)**

Referencia: SE64398-5



5 cápsulas **88 €**  
15 cápsulas **231 €**



**650 €**

6200 RPM  
en forma de 8

Referencia: SE64398-V



▶ Boquilla orientable



Pistola  
Aplicadora  
Ahorra tiempo

**125 €**

Referencia: SE64398-P



~~1135 €~~

**OFERTA**  
**749 €**

Referencia: SE64398  
(Solo con cápsulas XP)

**Costo**

**20 casos a 37,60 € caso**

# BIOROOT RCS SEPTODONT

Tratamientos de conductos

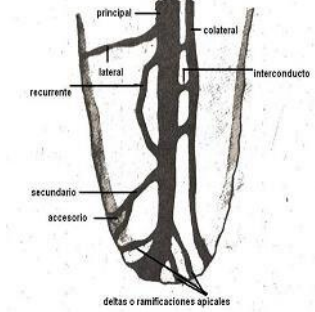


Evita retratamientos,  
con pérdida de tiempo  
y más costos

Menos dolor  
post operatorio



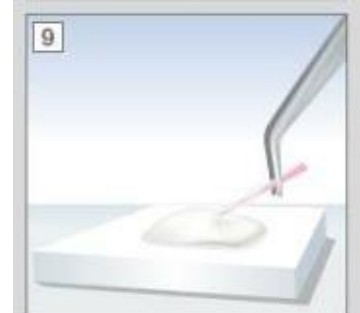
8  
Casos  
necróticos



9  
Multiconductos



10  
Sellado  
tridimensional



9  
Adhesión a la  
gutta

Estimula la regeneración ósea  
y la curación periapical

Nuevo sellado mineral bioactivo permanente

Menos de 10 minutos

Fraguado menos de 4 horas

Equivalente al mta, ah + y endometasone

Polvo 15 gr. + 35 líquido  
monodosis

**199 €**



# IRM

## Cemento de obturación provisional



Material restaurador provisional de larga duración a base de óxido de zinc y eugenol

Elevada resistencia mecánica: Las restauraciones duran 1 año o más

Fácil de aplicar, fácil de retirar

### INDICACIONES

- Restauraciones provisionales
- Como base debajo de restauraciones que no sean de composite
- Restauraciones en dientes temporales

Kit  
40gr. polvo +  
15ml. líquido

**PVP 63 €**

Irm líquido  
15ml

**PVP 28 €**

Irm polvo  
40gr

**PVP 44 €**

Cápsulas  
vibrables  
50uds. de  
0,34gr

**PVP 107 €**

# AH PLUS



Caja 4 ml de  
pasta base  
+  
4 ml de pasta  
catalizadora

Ref: 60620110

Es una resina radiopaca para obturación de conductos radiculares a base de epoxiamina totalmente compatible. Con la misma técnica de aplicación que el ah 26, presenta mejor consistencia, más facilidad de mezclado y eliminación. La presentación es en dos componentes pasta/pasta.

## Ventajas

- Propiedades sellantes de larga duración.
- Excelente estabilidad dimensional.
- Propiedades autoadhesivas

**137 €**



# AH 26

Con o sin plata



Uso como material de  
sellado y obturación del  
canal radicular  
Válido para cualquier  
técnica de obturación

Con plata **Kit 8gr.+10gr**

**123 €**

Endurece  
entre 24-  
48 horas

Sin plata **Kit 8gr.+10gr**

**123 €**

10

## HIPOCLORITO SODICO 5,25 %



250 ml

Mejorar la  
penetración  
del material  
en los  
túbulos  
dentinarios

**7 €**

10

## EUGENOL

Cemento desinfectante  
de obturaciones  
provisionales



20 ml

**9,50 €**



## ENDOMOTOR

Información en tiempo real y control de torque dinámico.

Función de retroceso automático para prevenir la fractura de la lima.

Función movimiento recíproco

**Display oled** con información relevante (velocidad, torque y programa)

Carga inalámbrica

Calibración automática del torque

Calibración automática del torque

– **9 programas memorizables.**

– Torque ajustable: **0,4 ncm a 5,0 ncm.**

– Velocidad ajustables: **100 a 1.200 rpm.**

– Contra ángulo esterilizable en autoclave.

Garantía: 24 meses unidad y pieza de mano (12 meses en contra ángulo).

**658 €**

## ULTRASÓNICO ENDO 3

- Cabeza desmontable y esterizable
- Puntas lisas, no cortantes, resistentes, flexibles y con sistema antirrotura
- Economicidad: puntas reutilizables y esterilizantes
- Eficaz gracias a la creación de fluido hidrodinámico que mejora el desbridamiento y la desorganización del barro dentinario y el biofilm
- Display LCD
- Pieza de mano ligera: 78 gr.
- Técnica clínica muy sencilla
- Aparato intuitivo, muy fácil de usar
- Ideal cuando se requiere portabilidad
- Batería: 750 mAh

**Incluye:** 3 puntas, llave fija, funda silicona, fundas desechables.

Garantía: 12 meses

Fundas desechables  
(caja 10 unidades)

1,80 €



**P.V.P. 388 €**



# MOTOPEX

## Motor + contra-ángulo inalámbrico con localizador de ápices integrado

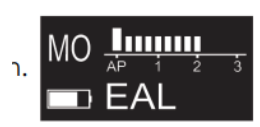


Compacto y ligero

-Motor brushless, mayor rendimiento, precisión y durabilidad

-Función de retroceso automático para prevenir eficazmente las fracturas de las limas

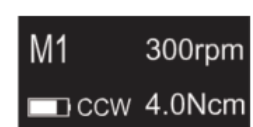
\* Modos disponibles:



Localizador de ápices



Normal



Reverse

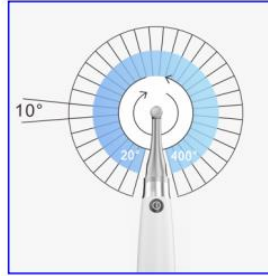


Recíproco



Auto Reverse





- **Compatible con todas las limas de las primeras marcas**
- Ángulo de trabajo ajustable para fácil acceso a diferentes piezas dentales. Giro de cabeza de 360 °
- **Pantalla OLED clara, amplia e intuitiva**
- Fácil de operar
- Batería de gran capacidad: 2.000 mAh
- **Cabeza súper mini** de 8 mm de diámetro y 9,7 mm de altura para una mayor visibilidad
- Contra ángulo súper mini 6:1, esterilizable en autoclave (Ref.: 28-ME004)
- Caja de engranajes planetarias prolonga la vida útil del dispositivo
- **Calibración automática del torque**
- 10 programas memorizables y 30 firmas predefinidas
- Torque ajustable: 0,4 Ncm a 5,0 Ncm
- Velocidad ajustables: 100 a 1.200 rpm.
- **Garantía: 24 meses unidad y pieza de mano (12 meses en contra ángulo)**



**P.V.P. 998 €**



## AI-PEX

### Localizador de ápices “con test de pulpa”

- Sistema avanzado de **tecnología DSP multi-frecuencia**, Anti-interferencia ue asegura máxima precisión aún en presencia de sangre o pulpa residual
- Test de pulpa (PT MODE): medición de vitalidad dental (más rápida y cómoda para el paciente)
- -Compatible para utilizar con motor ENDO SMART PLUS, activando funciones automáticas (Ej.: Auto Reverse)
- Calibración automática al encender
- Gran pantalla (3,8”)LCD multicolor, luminosa, clara y de fácil lectura
- Seguimiento de la trayectoria de la lima en diferentes colores
- Señal acústica
- Diseño elegante y moderno
- Base magnética, colocación perfecta (rotación 360º y libre ajuste de inclinación)
- Dimensiones / Peso: 101\*101\*17,5 mm / 685 gr.
- **Garantía:24 meses**  
(6 meses en contra ángulo)



#### Incluye:

- 4 \* clips, 5 \* ganchos labiales,
- 2 \* puntas de prueba,
- 2 \* puntas test pulpa, 1\* cable,
- 1 \* tester y 1 \* cargador

**P.V.P. 448 €**





## ▶ LOCALIZADOR DE ÁPICES | WOODPEX V

- **Conectable a motor Endo Smart Plus**
- **Pantalla LCD** inclinable, luminosa y de fácil lectura.
- Calibración automática
- Máxima precisión
- Señal acústica
- **Peso:** 336 gr.
- **Dimensiones:** 89x88x112 mm
- **Suministro incluye:** 4 clips, 5 ganchos, 2 puntas y 1 cable.

**Garantía:** 2 años en la unidad / 6 meses en accesorios, batería y cargador.

**Ref.: 28-WOODPEXV**

**OFERTA | 294,80 €**





En materia de tratamientos de endodoncia especiales, predecir el éxito no siempre resulta fácil. Biodentine™ aumenta su grado de efectividad gracias a sus propiedades bio-orientadas e innovadoras.

### Características técnicas

#### Bioactividad y biocompatibilidad demostradas en reparaciones endodónticas

- Alta biocompatibilidad evaluada y demostrada en más de 15 publicaciones científicas.<sup>(1,2)</sup>
- Mayor liberación de iones de calcio que otros productos similares para aumentar la densidad mineral de la dentina del conducto radicular.<sup>(3)</sup>
- Propiedades osteogénicas y angiogénicas que favorecen la cicatrización de los tejidos duros y blandos.<sup>(4)</sup>
- Silicato tricálcico de gran pureza sin componentes de aluminio ni oligoelementos metálicos.<sup>(5,6,7)</sup>

#### Sellado firme que preserva la longevidad de la raíz después de una reparación radicular

- Formación de tags minerales en los túbulos dentinarios para garantizar un sellado firme y consistente, y buen anclaje micromecánico.
- Alta resistencia a las fugas contribuyendo así al éxito clínico de los procedimientos de reparación endodóntica.<sup>(8,9)</sup>
- pH elevado (= 12) que potencia las propiedades antimicrobianas que reducen el riesgo de reinfección.<sup>(9)</sup>

#### Producto apto para ser usado en entornos de humedad

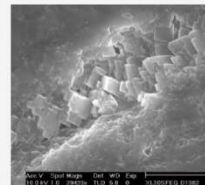
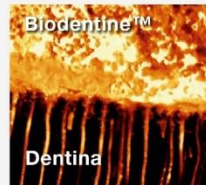
- La naturaleza hidrúlica<sup>(10)</sup> de Biodentine™ ofrece unas propiedades físicas que no se alteran al entrar en contacto con los fluidos y la sangre.
- Biodentine™ permanece en su sitio y no se elimina con los lavados dentales.
- Mayor adherencia que no se altera con el uso de soluciones irrigadoras en endodoncia.<sup>(11,12)</sup>

Biodentine™ ofrece una mayor absorción de Ca y el Si (µm) en la dentina

Inmersión en una solución salina fosfatada	Ca		Si	
	Biodentine™	MTA	Biodentine™	MTA
24h	66.8 (5.1) a	14.4 (3.9) b	17.6 (2.5) a	13.8 (2.2) a
7 días	116.8 (10.1) a	77.8 (13.5) b	71.2 (10.0) a	61.0 (8.9) a
30 días	212.2 (26.4) a	166.8 (10.1) b	160.2 (16.1) a	115.4 (24.0) b
90 días	296.0 (26.0) a	206.6 (15.1) b	275.8 (28.9) a	171.2 (33.4) b

Mediana (DE), n=5  
Los valores promedio seguidos de distintas letras en una misma fila de un mismo elemento son significativamente diferentes (p<0,005)  
ATM: agregado de trióxido mineral

Fuente: Han, Chih, ISJ, 2011

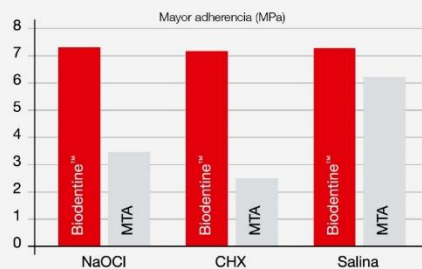


Cemento Biodentine™ marcado con colorante fluorescente que se ha desplazado desde el cemento al interior de los túbulos dentinarios. Obsérvense los tapones de material en las aberturas de los túbulos.

Tags minerales dentro de los túbulos dentinarios.  
Cortesía del Prof. Franqah, Kouki, Dajou, Universidad de Marsella.

Cortesía del Dr. Amro Attmeh, King's College London.

Biodentine™ ofrece una mejor resistencia al desplazamiento, independientemente de la solución de irrigación empleada



Fuente: Gunesser et al., 2013.



# Biodentine™: salva la raíz, salva el diente

1

## La bioactividad desencadena la **regeneración**

- Gran biocompatibilidad con todos los tejidos dentales.
- Biodentine™ aumenta la densidad mineral de la dentina a través de la liberación de iones de calcio.
- Biodentine™ favorece la proliferación celular y la cicatrización perirradicular.

2

## Excelente sellado y colocación segura

- Cristaliza en el interior de los túbulos dentinarios, lo que favorece una mejor interrelación con la dentina y garantiza una fuerte resistencia a las fugas.
- Biodentine™ fragua en pocos minutos a pesar de la humedad, lo que permite procedimientos de reparación rápidos.
- Biodentine™ ofrece una excelente resistencia a los lavados y una buena adherencia, lo que evita que se desplace material en los procedimientos de reparación.



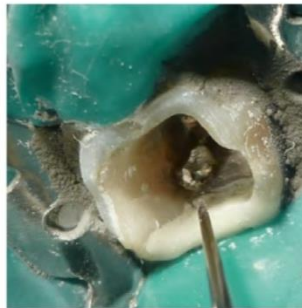


## Perforación

Las perforaciones del conducto radicular y de la base de la cavidad pulpar son las lesiones más difíciles de solventar y su pronóstico es incierto. Biodentine™ ofrece unas excelentes propiedades de sellado y es fácil de aplicar incluso en zonas de difícil acceso. Su rápido fraguado supone una gran ventaja, puesto que permite seguir trabajando en la misma sesión operatoria.



La radiografía inicial muestra sustancia radiopaca en la cavidad pulpar y una lesión perirradicular.



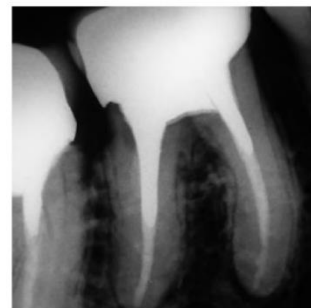
Después de retirar el material de relleno de la corona, se detecta una amalgama en la base de la cavidad pulpar.



Se extrae la amalgama. El tejido de granulación queda expuesto con sangrado y dolor al presionar.



Se prepara Biodentine™ y se rellena la cavidad capa a capa sin presionar.



Radiografía de seguimiento al cabo de 1 año.



## Cirugía apical

Para obtener buenos resultados en una apicectomía es imprescindible un sellado retrógrado de los conductos radiculares resecaos porque se sabe que la gutapercha por sí sola no es capaz de provocar la regeneración ósea de la punta radicular. Biodentine™ manifiesta un efecto positivo en las células óseas y en este caso clínico en concreto facilitó la regeneración ósea completa 6 meses después del tratamiento.



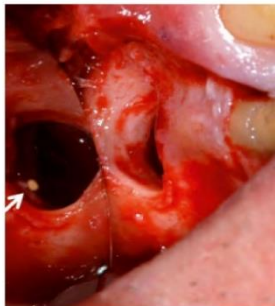
Paciente de 61 años de edad que refiere dolor e inflamación en la región del diente 16. La radiografía muestra un blanqueamiento apical y un instrumento fracturado en el conducto radicular del diente 16 con protrusión hacia el ápice del conducto radicular mesiovestibular.



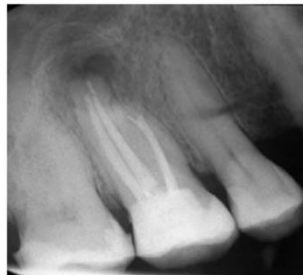
Se limpiaron y prepararon retrógradamente ambos conductos radiculares mesiovestibulares con una sonda ultrasónica en ángulo con revestimiento de diamante.



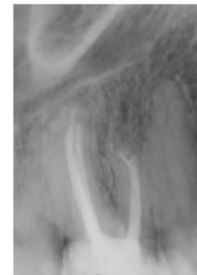
La flecha indica el instrumento fracturado del conducto radicular que queda al descubierto en la raíz mesiovestibular.



Se efectúa una apicectomía para eliminar el tejido de granulación y el instrumento fracturado.



La radiografía que se realizó inmediatamente después de la operación muestra un defecto óseo en la punta radicular mesiovestibular. Se extirpó por completo el instrumento fracturado del conducto radicular.



Incluso 3 años y 3 meses después de la intervención se observa estabilidad apical.



## Reabsorción

La reabsorción de la raíz cervical suele ocurrir directamente debajo de la inserción del epitelio y, en última instancia, es consecuencia de una lesión en el periodonto.

Biodentine™ es fácil de aplicar, fragua con rapidez y ofrece un firme sellado sin decolorar el diente. Estas características le posicionan como el material de elección para tratar con eficacia los casos de reabsorción.



Inflamación de la región del diente 11.



Resultados radiográficos iniciales con un defecto radicular cervical.



Estado después del legrado del tejido de granulación.



Cierre de la cavidad con Biodentine™.



Fotografía clínica al cabo de 12 meses.



Resultados radiográficos un año después de la intervención.



## E.S.E\* protocolo actualizado



\* Largest Society of Endodontology

- ▶ el protocolo actualizado debería incluir magnificación, un desinfectante irrigado y la aplicación de un cemento de silicato cálcico.
- ▶ La lesión de caries expuesta con sintomatología indica una pulpitis irreversible. Si no se realiza un correcto aislamiento con dique de goma, la remoción de la caries con los instrumentos podría contaminar la zona por lo que la pulpectomía debería realizarse en condiciones asépticas.
- ▶ El tratamiento de pulpotomía total puede ser exitoso si se aplica una técnica aséptica en aquellos casos de pulpitis irreversible donde solo esté comprometida la pulpa cameral.

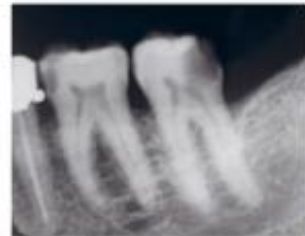
## Biodentine™: Casos clínicos

Chico de 19 años de edad se queja de un dolor severo en la segunda molar inferior izquierda. Una caries profunda en la zona bucal-oclusal expone la pulpa en la radiografía periapical. Diente sensible a la percusión, reponiendo al test frío con persistente dolor. Se realizó una pulpotomía completa en la cual se consiguió la hemostasia en 4 minutos. Se colocó Biodentine como material de recubrimiento y se restauró el diente con un composite de resina. A los 12 meses del tratamiento, el diente era asintomático con arquitectura periapical normal.



Fto operatorio

Mujer de 45 años refiere dolor severo en el segundo molar inferior izquierdo. Examinando el diente, no presenta dolor a la percusión. Se aprecia una caries distal profunda que llega a la pulpa en la radiografía periapical. El diente responde al test frío. Se realizó un tratamiento de pulpotomía completa, al realizar la hemostasis durante 4 minutos se logró un control del sangrado. Se utilizó como material de obturación Biodentine y en la misma cita se realizó la restauración definitiva con resina. Después de un seguimiento de 12 meses la molar no presenta sintomatología y al control radiográfico se aprecia tejido periapical normal.



Fto operatorio



## Biodentine™: Procedimiento paso a paso



Proceder a la extracción de la caries, primero lavando con 5% NaOCl, para después usar una fresa regular.



Dejar expuesta la pulpa y permitir que sangre.



Controlar el sangrado aplicando algodón humedecido en NaOCl al 5%.



Si el control del sangrado se consigue durante los primeros 5 min, rellenar la cavidad con Biodentine y proceder a la restauración final del esmalte en los 6 meses siguientes.



Si no es así, eliminar una parte de la pulpa (pulpotomía parcial) y volver a intentar controlar el sangrado en los siguientes 5 minutos.



Llevar a cabo una pulpotomía progresiva hasta que el control del sangrado se consiga en 5 minutos.



Cuando los canales radiculares quedan a la vista (pulpotomía completa) y el sangrado es controlado en los 5 primeros minutos, rellenar la cavidad con Biodentine y proceder a la restauración del esmalte en los siguientes 6 meses.



Si el control del sangrado en 5 minutos es imposible de conseguir, entonces llevaremos a cabo un tratamiento de los canales radiculares.



Radigrafía post-operatoria



Seguimiento a los 6 meses



Seguimiento a los 12 meses

© Casco Blazquez D. Huether's Value, Jordán



Radigrafía post-operatoria



Seguimiento a los 6 meses



Seguimiento a los 12 meses

© Casco Blazquez D. Huether's Value, Jordán





Authors	Title	Journal	Year	Ref.
Subramanyam D, Vasantharajan M.	Effect of Oral Tissue Fluids on Compressive Strength of MTA and Biodentine™: An In vitro study	Journal of Clinical Diagnosis and Research	2017	10
Tsesis I, Elbahary S, Venezia NB, Rosen E.	Bacterial colonization in the apical part of extracted human teeth following root-end resection and filling: a confocal laser scanning microscopy study	Clinical Oral Investigation	2017	
Gomes-Cornélio AL, Rodrigues EM, Salles LP, Mestieri LB, Faria G, Guerreiro-Tanomaru JM, Tanomaru-Filho M.	Bioactivity of MTA Plus, Biodentine™ and an experimental calcium silicate-based cement on human osteoblast-like cells	International Endodontic Journal	2017	2
Escobar-García DM, Aguirre-López E, Méndez-González V, Pozos-Guillén A.	Cytotoxicity and Initial Biocompatibility of Endodontic Biomaterials (MTA and Biodentine™) Used as Root-End Filling Materials	Biomedical Research International	2016	1
Costa F, Sousa Gomes P, Fernandes MH.	Osteogenic and Angiogenic Response to Calcium Silicate-based Endodontic Sealers	Journal of Endodontics	2016	4
Katge FA, Shivasharan PR, Patil D.	Sealing ability of mineral trioxide aggregate Plus™ and Biodentine™ for repair of furcal perforation in primary molars: An in vitro study	Contemporary Clinical Dentistry	2016	8
Sinkar RC, Patil SS, Jogad NP, Gade VJ.	Comparison of sealing ability of ProRoot MTA, RetroMTA, and Biodentine™ as furcation repair materials: An ultraviolet spectrophotometric analysis	Journal of Conservative Dentistry	2015	9
Camilleri J, Sorrentino F, Damidot D.	Investigation of the hydration and bioactivity of radiopacified tricalcium silicate cement, Biodentine™ and MTA Angelus	Dental Materials	2013	6
Aggarwal V, Singla M, Miglani S, Kohli S.	Comparative evaluation of push-out bond strength of ProRoot MTA, Biodentine™, and MTA Plus in furcation perforation repair	Journal of Conservative Dentistry	2013	11
Guneser MB, Akbulut MB, Eldeniz AU.	Effect of various endodontic irrigants on the push-out bond strength of Biodentine™ and conventional root perforation repair materials	Journal of Endodontics	2013	12
Camilleri J, Kralj P, Veber M, Sinagra E.	Characterization and analyses of acid- extractable and leached trace elements in dental cements	International Endodontic Journal	2012	7
Han L, Okiji T.	Uptake of Calcium and Silicon released from calcium silicate based endodontic materials into root canal dentin	International Endodontic Journal	2011	3
Camilleri J.	Characterization and hydration kinetics of tricalcium silicate cement for use as a dental biomaterial	Dental Materials	2011	5

## Presentación

### Disponible en:

- Caja de 15 cápsulas y 15 envases de dosis individuales
- Caja de 5 cápsulas y 5 envases de dosis individuales



Septodont - Ronda President Irla, 28 1ª Planta (ed. Cenema)  
08302 Mataró (Barcelona) - España  
Tel.: +34 935 482 406

Para más información, visite nuestro sitio web:

[www.septodont.es](http://www.septodont.es)





# BioBulk Fill con Biodentine

## Pulpotomía

Caso cortesía de Dr. Lucile Goupy, Francia

Esta indicación comprende pulpotomías en dientes deciduos y pulpotomías parciales en dientes definitivos. Además de sus propiedades de bioactividad que permiten la realización de la pulpotomía, la rapidez de fraguado de Biodentine permite una restauración inmediata de la corona. Asimismo también se puede dejar directamente en contacto con la cavidad bucal, sin miedo a que el material se deteriore.



Imagen clínica inicial del diente 55 de un paciente de 8 años de edad.



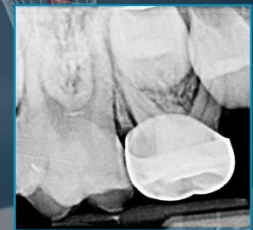
Durante el proceso de excavación de la caries, la pulpa queda al descubierto y esto requiere efectuar una pulpotomía cervical (pulpa vital, sin inflamación, hemostasia posible).



Se rellena la cavidad pulpar con Biodentine hasta la superficie oclusal.



Un mes más tarde se coloca una corona odontopediátrica.



La radiografía de seguimiento a los 3 meses muestra que no hay ninguna lesión perirradicular.





# BioBulk Fill con Biodentine

## Recubrimiento pulpar directo

Caso cortesía del Dr. Markus T. Firla, Alemania

En la práctica clínica diaria, la pulpa dental puede quedar expuesta con frecuencia a consecuencia de los trabajos de preparación y excavación del tejido cariado o bien debido a un trauma dental. La potencia bioactiva del material de recubrimiento es uno de los principales factores para preservar la vitalidad a largo plazo de una pulpa sana afectada. Las propiedades de Biodentine permiten rellenar la cavidad, por profunda que esta sea, en un único incremento, realizando a la vez el recubrimiento pulpar. En el plazo de 6 meses se recubre con un composite para sustituir el esmalte, desde el punto de vista funcional y estético.



Aspecto que presentaba la cavidad después de prepararla y desinfectarla. Se puede ver claramente la superficie pulpar expuesta.



La cavidad se recubrió directamente con Biodentine como material de relleno y luego se dejó durante 6 semanas.



Se retiró parcialmente la cantidad de Biodentine y se dejó la parte que sustituía la dentina.



Imagen clínica de la restauración final con N'Durance.



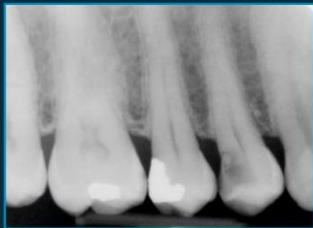


# BioBulk Fill con Biodentine

## Recubrimiento pulpar indirecto

Caso cortesía del Dr. Subir Banerji, Londres, Reino Unido

El recubrimiento pulpar indirecto está indicado en aquellos dientes que presenten caries muy cercanas a la pulpa. Esta puede ser asintomática o bien presentar signos o síntomas de pulpitis reversible. Biodentine presenta propiedades similares a la dentina, ofreciendo la posibilidad de rellenar la cavidad en un único incremento (BioBulk Fill) y también de actuar como restauración temporal durante los siguientes 6 meses para poder controlar la vitalidad pulpar antes de realizar la restauración final en composite, que se unirá a Biodentine como si fuera dentina natural.



Caries profunda en el diente 14, diente asintomático y sin cambios periapicales.



Se accede y se elimina el tejido cariado, dejando una cavidad profunda sin exposición pulpar.



Se aplica Biodentine como material de BioBulk Fill. Después de dos semanas, los primeros milímetros se sustituirán por un composite.



Imagen clínica en la visita de seguimiento al cabo de dos años.





# BioBulk Fill con Biodentine

## Tratamiento de caries profundas

Caso cortesía del Prof. Luc Martens y la Dra. Rita Cauwels

Tras la excavación del tejido cariado, en ocasiones la pulpa puede verse por transparencia o bien puede quedar al descubierto. Biodentine es una material de restauración que puede aplicarse directamente en la pulpa y que se ha demostrado que es superior al MTA, al CaOH y al Formocresol en numerosas publicaciones, proporcionando un excelente sellado, facilidad en su manipulación, fraguado rápido, propiedades antibacterianas y no tiñe el diente. Biodentine se puede utilizar para realizar la restauración BioBulk Fill sin necesidad de realizar acondicionamientos previos o sin utilizar ningún sistema de adhesión.



Paciente de 7 años al que se ha eliminado una caries en el 46. La cavidad profunda es muy cercana a la pulpa.



Se realiza un recubrimiento pulpar indirecto con Biodentine y el relleno de la cavidad mediante una técnica BioBulk Fill.. Las radiografías A y B muestran la imagen antes y después del tratamiento.



Radiografía después del tratamiento.



Radiografía de seguimiento a 12 meses que demuestra que la formación radicular continúa.





# BioBulk Fill con Biodentine

## Tratamiento de caries profundas

Cortesía del Dr. T. Dammaschke, University of Münster, Alemania

En ocasiones, durante la excavación de una caries, la pulpa puede quedar expuesta. Las propiedades de bioactividad y biocompatibilidad y las propiedades mecánicas parecidas a la dentina que ofrece Biodentine, permiten realizar una obturación de BioBulk Fill, realizando a la vez el recubrimiento pulpar directo, y realizar en la misma cita la obturación final con un composite mediante las técnicas de adhesión habituales. La restauración, en estos casos, se realiza en una única sesión.



La exposición pulpar iatrogénica se produjo después de extraer por completo el tejido cariado.



Se rellenó la cavidad con Biodentine para sustituir la capa de dentina y para recubrir directamente la exposición pulpar.



A continuación se colocó una matriz y una cuña para finalizar la restauración.



Se realiza la adhesión del composite a Biodentine después de 12 minutos de preparar la mezcla.



La radiografía de seguimiento a 1 año no muestra cambios patológicos en la región apical.

