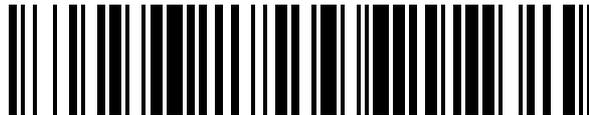


19



OFICINA ESPAÑOLA DE  
PATENTES Y MARCAS

ESPAÑA



11 Número de publicación: **1 158 986**

21 Número de solicitud: 201630754

51 Int. Cl.:

**A61C 8/00** (2006.01)

12

SOLICITUD DE MODELO DE UTILIDAD

U

22 Fecha de presentación:

**08.06.2016**

43 Fecha de publicación de la solicitud:

**16.06.2016**

71 Solicitantes:

**CANARIAS DENTAL NAVEIRAS, S.L.P. (100.0%)  
Calle San Vicente Ferrer, 1 Edif La Marina, planta  
1 Puerta 2  
38002 Santa Cruz de Tenerife ES**

72 Inventor/es:

**NAVEIRAS VARELA, Francisco Javier**

74 Agente/Representante:

**ALFONSO PARODI, Lorgia**

54 Título: **ESTABILIZADOR PRIMARIO DE IMPLANTE DENTAL**

**ES 1 158 986 U**

## DESCRIPCIÓN

Estabilizador primario de implante dental.

### OBJETO DE LA INVENCION

5 La presente invención, tal como se indica en el título, se refiere a un estabilizador concebido para la fijación de un implante dental en casos en los que no se dispone de suficiente altura ósea para una fijación tradicional.

10 El objeto de esta invención es aportar una solución hasta ahora desconocida para varios inconvenientes que se comentarán más adelante, principalmente, se pretende lograr un resultado final que permita estabilizar un implante dental independientemente de la altura ósea disponible, reduciendo así esfuerzo, tiempo y costes.

El dispositivo en cuestión aporta esenciales características de novedad y notables ventajas con respecto a los medios conocidos y utilizados para los mismos fines en el estado actual de la técnica.

15 En la actualidad, la colocación de implantes dentales es un procedimiento bastante común. Se realiza en el consultorio del dentista y en ocasiones, en un entorno hospitalario. Por lo general, la anestesia local es adecuada para estos procedimientos ambulatorios, pero pueden usarse otras formas distintas para sedar al paciente. Es posible realizar procedimientos quirúrgicos complementarios como aumento de hueso, en forma de procedimientos separados o al mismo tiempo que se coloca el implante. Cada procedimiento quirúrgico es distinto, dependiendo de la situación clínica, así como de las preferencias del paciente y del dentista/cirujano. El inconveniente se produce cuando el paciente no dispone de suficiente altura ósea. La aplicación más útil es en la elevación del seno maxilar, lo que obliga al profesional a realizar más intervenciones quirúrgicas para aumento de hueso y posterior colocación del implante. Esto implica más trabajo y mayor esfuerzo por parte del profesional, así como mayor tiempo perdido y por supuesto mayores costes para el paciente. Un procedimiento de este tipo se extiende más de lo normal y puede generar también inconvenientes organizativos en la agenda del dentista.

20 Los sistemas de implantes tradicionales, si bien cumplen de forma plenamente satisfactoria la función para la que han sido previstos, presentan como problema fundamental el hecho de no ser aplicables en casos de insuficiente estabilidad primaria, lo que exige un procedimiento más complejo y costoso.

El estabilizador que la invención propone resuelve de forma plenamente satisfactoria la problemática anteriormente expuesta, aportando una serie de ventajosas y novedosas características, y sin que ello suponga merma alguna de sus prestaciones en otros aspectos.

35 La invención propuesta pretende aportar una solución económica, ecológica, práctica, sencilla y de fácil utilización, cuyo efecto sería una colocación más firme, rápida, sencilla y económica del implante dental, independientemente de la altura ósea del seno maxilar del paciente.

La presente invención tiene su campo de aplicación en el sector médico, y más específicamente en el sector dental.

### 40 ANTECEDENTES DE LA INVENCION

En el estado de la técnica encontramos algunos documentos relacionados con la invención en cuestión, aunque ninguno de ellos aporta las mismas características ventajosas ni resuelve eficazmente los inconvenientes existentes.

45 Así, en el documento ES 2 156 216 encontramos una superestructura para un implante dental intraóseo comprendiendo: A) una superficie de cubierta, una superficie de base y un eje

longitudinal que atraviesa la superficie de la cubierta y la superficie de la base; B) una superficie de funda exterior que presenta una zona bucal, una zona lingual, una zona media y una zona distal; C) una superficie anular situada perpendicularmente al eje longitudinal y destinada a la fijación de un implante dental intraóseo; D) unos medios de recepción de un elemento ortopédico maxilar; y E) una pieza de guarnición situado sobre la superficie de base, para una unión estable en rotación a un implante dental, caracterizado porque: F) los medios de recepción de un elemento ortopédico maxilar están constituidos por una hendidura continua, abierta en la dirección de la superficie de la cubierta, que se extiende desde la zona media a la zona distal de la superficie de la funda que sirva para recibir unos hilos ortopédicos maxilares.

Por otro lado, en el documento ES 2 392 582 se aporta un implante dental cilíndrico a base de titanio o aleaciones de titanio, que tiene una zona pulida o cuello emergente del implantado y que ocupa una zona del orden de 1,5 a 2 mm, en el que el cuello del diente falso del implante se adapta para ser insertado, y la zona restante tiene su superficie tratada, el implante comprende un recubrimiento de hidroxiapatita dejando libre una banda o zona del implante del orden de 4 + 2 mm a continuación del cuello pulido y teniendo dicha banda o zona una superficie rugosa lograda mediante el tratamiento tras someterla a ácidos y arenado.

A su vez, en el documento ES 2 529 640 se reivindica un implante dental con un cuerpo base y una rosca dispuesta en un extremo exterior del cuerpo base, es decir, en el extremo que señala a la cavidad bucal en un estado insertado del implante dental, en el que en la zona del cuerpo base que no presente una rosca están configuradas nervaduras anulares y/o depresiones anulares, caracterizado porque la longitud de la zona del cuerpo base en la que está dispuesta la rosca se corresponde aproximadamente con un décimo de la longitud de todo el cuerpo base, la rosca está configurada de filete múltiple y la longitud de la vuelta de rosca individual es menor que la circunferencia del cuerpo base y preferentemente es de aproximadamente un cuarto de la circunferencia del cuerpo base.

En estos documentos encontramos superestructuras e implantes que aportan novedades al estado de la técnica, sin embargo, aunque son invenciones que están dentro del mismo sector, no son estabilizadores de implantes ni disponen de las características necesarias para resolver los inconvenientes comentados.

Así vemos, que hasta ahora no se conocía un estabilizador de implantes que por sus novedosas características resuelva los inconvenientes mencionados anteriormente tanto en cuanto a los documentos citados como a otras invenciones o sistemas tradicionales que encontramos en el estado de la técnica.

Tomando en consideración los casos mencionados y analizados los argumentos conjugados, con la invención que se propone en este documento se da lugar a un resultado final en el que se aportan aspectos diferenciadores significativos frente al estado de la técnica actual, y donde se aportan una serie de avances en los elementos ya conocidos con sus ventajas correspondientes.

En particular:

- En la misma intervención se le aumenta el hueso y se le coloca el implante. De otro modo, se deberían esperar al menos seis meses entre ambas intervenciones.
- Se reduce el tiempo del tratamiento evitando ir a varias consultas.
- Los costes disminuyen para el paciente.
- Es una solución práctica que estabiliza correctamente el implante.
- Debido a las perforaciones que presenta, es adaptable a diferentes tamaños.

- Es un producto sencillo, fácil de fabricar y por tanto de coste reducido.
- Su pequeña dimensión favorece el almacenaje y el transporte.
- Evita que el dentista tenga que dedicar mucho más tiempo del normal a un tratamiento de este tipo, logrando así una administración más eficiente de su agenda.
- Tan sólo es necesaria una intervención.

#### DESCRIPCIÓN DE LA INVENCION

Así, la presente invención está constituida a partir de los siguientes elementos:

Una pieza circular de titanio cuyo hueco interior circular concéntrico presenta una superficie interior dentada o atornillable, estando provista dicha pieza en su perímetro de brazos fijadores de titanio, estando cada uno de los brazos de fijación dotado longitudinalmente de una pluralidad de orificios.

El funcionamiento es sencillo, se coloca la pieza circular horizontalmente y de forma paralela con la encía y se introduce en ella el implante. Los brazos se fijan al hueso dando de esta manera estabilidad primaria al implante en zonas donde no se consigue esta estabilidad. Los orificios son utilizados para introducir en ellas chinchetas diseñadas especialmente para la fijación de los brazos.

#### BREVE DESCRIPCIÓN DE LOS DIBUJOS

Para una mejor comprensión de esta memoria descriptiva se acompaña un dibujo que a modo de ejemplo no limitativo, describe una realización preferida de la invención:

Figura 1.- Vista en planta de la invención.

En dichas figuras se destacan los siguientes elementos numerados:

1. Pieza circular
2. Hueco interior
3. Brazos fijadores
4. Orificios

#### REALIZACIÓN PREFERIDA DE LA INVENCION

Una realización preferida de la invención propuesta, se constituye a partir de los siguientes elementos: una pieza circular (1) de titanio cuyo hueco interior (2) circular concéntrico presenta una superficie interior dentada o atornillable, estando provista dicha pieza en su perímetro de brazos fijadores (3) de titanio, estando cada uno de los brazos de fijación dotado longitudinalmente de una pluralidad de orificios (4).

**REIVINDICACIONES**

5 1.- ESTABILIZADOR PRIMARIO DE IMPLANTE DENTAL, caracterizado por estar constituido a partir de una pieza circular de titanio cuyo hueco interior circular concéntrico presenta una superficie interior dentada o atornillable, estando provista dicha pieza en su perímetro de brazos fijadores de titanio, estando cada uno de los brazos de fijación dotado longitudinalmente de una pluralidad de orificios.

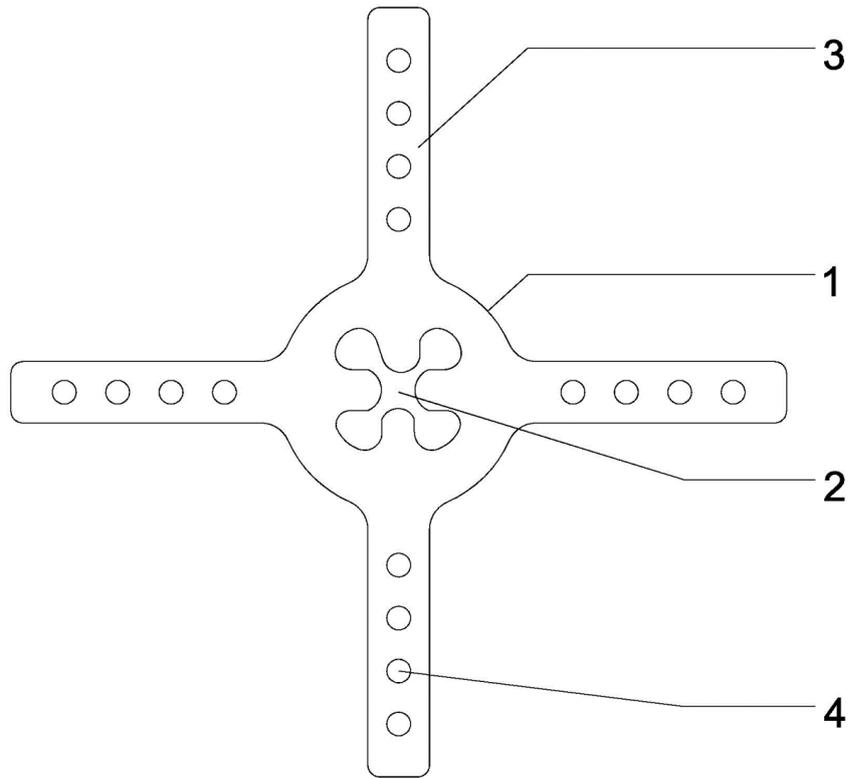


FIG. 1