

19



OFICINA ESPAÑOLA DE  
PATENTES Y MARCAS

ESPAÑA



11 Número de publicación: **2 661 371**

51 Int. Cl.:

**A61C 8/00**

(2006.01)

12

TRADUCCIÓN DE PATENTE EUROPEA

T3

96 Fecha de presentación y número de la solicitud europea: **31.01.2013** **E 13153477 (8)**

97 Fecha y número de publicación de la concesión europea: **06.12.2017** **EP 2762104**

54 Título: **Cofia de impresión**

45 Fecha de publicación y mención en BOPI de la traducción de la patente:  
**28.03.2018**

73 Titular/es:

**SIC INVENT AG (100.0%)**  
**Birmannsgasse 3**  
**4055 Basel, CH**

72 Inventor/es:

**VON MALOTTKI, MARCUS**

74 Agente/Representante:

**CARPINTERO LÓPEZ, Mario**

**ES 2 661 371 T3**

Aviso: En el plazo de nueve meses a contar desde la fecha de publicación en el Boletín Europeo de Patentes, de la mención de concesión de la patente europea, cualquier persona podrá oponerse ante la Oficina Europea de Patentes a la patente concedida. La oposición deberá formularse por escrito y estar motivada; sólo se considerará como formulada una vez que se haya realizado el pago de la tasa de oposición (art. 99.1 del Convenio sobre Concesión de Patentes Europeas).

**DESCRIPCIÓN**

## Cofia de impresión

La invención se refiere a una montura de implante según la reivindicación 1. Comprende además de ello una cofia de impresión.

5 Para los pacientes, los cuales han perdido uno o varios dientes, existen a día de hoy varias posibilidades de reemplazar los dientes propios que una vez existieron por prótesis dental o dientes artificiales. Además de los puentes dentales, en cuyo caso la prótesis dental se fija por ejemplo entre dientes aún presentes, se adecuan en particular implantes para un suministro óptimo. El implante se atornilla en la posición del diente faltante en la mandíbula del paciente y aloja mediante un pilar dispuesto en el implante el diente artificial en forma de una corona.

10 El suministro dental artificial en la mayoría de los casos no se produce solo debido a puntos de vista estéticos. A menudo son también relevantes criterios médicos. En caso de dientes faltantes la mandíbula puede concretamente desplazarse o reducirse y el hueso puede degradarse con el paso del tiempo en caso de falta de tratamiento. Además de ello, los dientes de la mandíbula opuesta, que ya no tienen una parte contraria, pueden salir de la mandíbula, lo cual puede conducir a otra pérdida dental.

15 Para modelar la prótesis dental, es decir, habitualmente la corona, se transmite habitualmente la situación dental o de la boca del paciente a un modelo maestro. La situación de la boca comprende en este caso los contornos de los dientes aún presentes, así como respectivamente la posición o la situación y la orientación de los implantes fijados en el hueso. La orientación se produce en este caso mediante una indexación, la cual se realiza habitualmente en el implante mediante una interfaz asegurada contra la rotación, habitualmente como hexágono interior. El pilar

20 comprende por su parte una pieza de introducción, la cual permite con el implante una unión segura con respecto a la rotación. Al fabricarse el pilar y la corona puede garantizarse de esta manera, que al usarse la corona, ésta queda orientada correctamente y se incorpora como se ha planificado en el modelo en la situación dental aún presente del paciente.

25 Para la transferencia de la situación y de la orientación de los implantes se conocen la técnica de cubeta cerrada y abierta, en cuyo caso la situación de la boca se traslada con la ayuda de una masa de moldeo y cofias de impresión dispuestas en el correspondiente implante, al modelo. Una cofia de impresión para la técnica de cubeta abierta presenta en este caso habitualmente una montura de implante y un elemento de fijación configurado como tornillo para la fijación de la montura de implante en el implante. En la técnica de cubeta abierta las monturas de implante se mantienen al retirarse la cubeta de impresión de la boca en la masa de moldeo. Para ello se liberan los elementos

30 de fijación antes de la retirada. Para posibilitar esto, en la cubeta de impresión hay previstos agujeros, a través de los cuales pueden guiarse los elementos de fijación para la liberación de las monturas de implante de los implantes. Una cofia de impresión o una estructura de transferencia dental que se adecua para la técnica de cubeta abierta se divulgan por ejemplo en el documento DE 296 20 299 U1.

35 El moldeo resulta particularmente difícil cuando al mismo tiempo han de moldearse varios implantes con muchos ángulos o respectivamente torcidos entre sí por pares, no paralelos. Mediante el destalonamiento forzoso de la unión con el implante resulta debido a la viscosidad de la masa de moldeo una especie de bloqueo de los implantes entre sí. Un grupo de implantes bloqueados solo puede moldearse contra la resistencia, esencialmente elástica, de la masa de moldeo. Esto quiere decir, que durante la separación de la masa de moldeo de la boca, la masa de moldeo ha de deformarse en algunas zonas. En la práctica las masas de moldeo no se comportan sin embargo de forma

40 completamente elástica, de manera que no se produce una reacción completamente reversible en las desviaciones. Esto da como resultado entre otros una alta imprecisión de recuperación de la masa de moldeo, como consecuencia de lo cual pueden resultar imprecisiones en el moldeo. La resistencia de la masa de moldeo y el destalonamiento de las uniones con los implantes individuales pueden ser también incómodos para el paciente, dado que la cubeta de impresión solo puede separarse de la mandíbula con una notable fuerza.

45 La invención se basa en la tarea de poner a disposición una montura de implante, la cual posibilite con técnica de cubeta abierta, al modelarse al mismo tiempo varios implantes con fuerte angulación o con disposición inclinada entre sí, una transferencia precisa de posición y orientación de los implantes, y presente una estructura sencilla. Ha de indicarse además de ello una cofia de impresión adecuada.

50 En relación con la montura de implante esta tarea se soluciona según la invención debido a que a la pieza de introducción se le une una pieza de extremo, la cual esencialmente se estrecha en sección transversal manteniendo el contorno exterior hacia el extremo apical del implante.

Son objeto de las reivindicaciones secundarias configuraciones ventajosas.

55 La invención parte de la reflexión de que al llevarse a cabo un moldeo la determinación de las orientaciones y de las posiciones de los implantes debería producirse de la manera más exacta posible, dado que posteriormente los errores de pilar, los cuales se basan en informaciones imprecisas transmitidas solo pueden corregirse difícilmente o incluso no pueden corregirse. Los errores, los cuales conducen a una determinación errónea de posición y orientación del implante, pueden producirse en este caso por un lado al disponerse la montura de implante en el implante, cuando por ejemplo al apretarse el tornillo, con el cual se atornilla la montura de implante en el implante,

se aprisiona mucosa bucal o encía y durante la fijación no existe una indexación definida, o también mediante un anclaje mutuo de implante y montura de implante. Por otro lado pueden producirse al retirarse la masa de moldeo.

En la técnica de cubeta abierta, en la cual antes de la retirada de la cubeta de impresión de la boca, se libera el elemento de fijación, de manera que la montura de implante puede mantenerse en la masa de moldeo, pueden resultar imprecisiones en concreto cuando hay anclados varios implantes torcidos entre sí en la mandíbula del paciente y debido a ello las direcciones de inserción y de extracción están torcidas por pares. Al retirarse la masa de moldeo, ésta es estirada o deformada entonces forzosamente durante tanto tiempo hasta que se han separado de los implantes todas las monturas de implante. Una montura de implante para el uso en la técnica de cubeta abierta debería por lo tanto poder liberarse en una situación como ésta sin conducir a deformaciones importantes de la masa de moldeo. Esto no debe condicionar naturalmente su funcionalidad. Además de ello, la montura de implante debería presentar una estructura lo más sencilla posible, en particular de una pieza, de manera que durante su retirada no deban llevarse a cabo medidas complicadas mediante las cuales puedan producirse eventuales estiramientos de la masa de moldeo.

Como ha podido verse ahora, estos requisitos relativos a una montura de implante pueden cumplirse en cuanto que la pieza de extremo de la montura de implante, es decir, de la pieza que se introduce en primer lugar en el implante al disponerse, se estrecha manteniéndose la forma o el contorno exterior de la pieza de introducción. Como contorno exterior se entiende en este caso la forma bidimensional resultante en caso de un corte a través de la pieza de introducción en un plano perpendicular con respecto a la dirección longitudinal del implante. Debido a este estrechamiento resulta durante la extracción de la montura de implante del implante, mientras el extremo superior de la montura de implante está incorporado en la masa de moldeo, rápidamente una holgura lateral, debido a lo cual se facilita la retirada. Además de ello, al colocarse la montura de implante en el implante, la pieza de extremo se centra antes el moldeo, debido a su configuración, de manera automática y guía la montura de implante a una posición con un índice definido. La invención comprende en este caso todas las realizaciones definidas en las reivindicaciones, en las cuales para el ajuste o para la fijación de una indexación definida, está prevista una unión segura con respecto a la rotación entre el implante y el pilar o el implante y la montura de implante, y en cuyo caso se une manteniéndose esencialmente el contorno de esta zona de unión, una pieza de extremo, de manera que la superficie de este contorno se reduce a medida que aumenta el estrechamiento.

En una forma de realización preferente, en la cual la interfaz está configurada como polígono o poliedro, en particular como cuadrado o hexágono, con una pluralidad de cantos, está prevista una pieza de introducción configurada prismáticamente o congruente en forma con respecto a la interfaz, estrechándose la pieza de extremo prismáticamente con superficies de prisma inclinadas hacia el interior y correspondiéndose la cantidad de las superficies de prisma de la pieza de extremo que se estrecha con la cantidad de los cantos del polígono.

Las superficies planas entre los cantos de prisma se parecen debido a ello en cierta medida a trapecios. Una configuración de este tipo de la pieza de extremo es particularmente ventajosa al retirarse la cubeta de impresión en caso de varios implantes de disposición inclinada. Cuando al liberarse el elemento de fijación la montura de implante se retira del implante y la montura de implante ha abandonado la zona de abertura del implante, la montura de implante puede inclinarse claramente en relación con el implante correspondientemente en la dirección de uno de los cantos de la zona de abertura, sin que de esta manera se pierda la indexación.

Cuanto más se extrae la pieza de extremo del implante, más puede inclinarse la montura de implante. En caso de una pluralidad de implantes en ángulo puede lograrse de esta manera que pueda realizarse de la mejor manera posible una dirección común, en la cual pueda retirarse la cubeta de impresión sin que actúen grandes fuerzas sobre las monturas de implante y la masa de moldeo. De esta manera puede producirse un molde particularmente exacto. Durante la retirada se mantienen por lo tanto la orientación y la indexación, de manera que en este sentido no resultan imprecisiones. El ángulo de la montura de implante con respecto al implante al retirarse puede producirse en este caso en las seis diferentes direcciones asignadas a los cantos de la zona de abertura del implante, lo cual ofrece suficientes posibilidades de retirar del implante monturas de implante con ángulos entre sí, sin deformar de manera notable la masa de moldeo. Los conceptos prisma o prismático se usan en el marco de la solicitud en el sentido geométrico para un cuerpo con una superficie de base poligonal, que se desplaza en paralelo. Un estrechamiento prismático caracteriza en este caso un prisma tal, cuyo perímetro se reduce a razón de los ángulos en un plano paralelo con respecto a su superficie de base visto en una dirección perpendicular con respecto a la superficie de base.

El ángulo entre la dirección longitudinal del implante y la correspondiente superficie de prisma se encuentra de manera preferente en el intervalo de 7,5° a 20°, preferentemente en 15°. En el caso de ángulos con estos valores se garantiza por un lado que sea posible una inclinación relativamente rápida de la montura de implante. Por otro lado no se estrecha tan fuertemente la sección transversal de la pieza de extremo, para que se dé relativamente rápido una pérdida de la unión asegurada con respecto a la rotación con el implante.

En otra forma de realización preferente, en la cual la interfaz está configurada a modo forma interior polilobular, en particular como forma hexalobular interna o Torx, la pieza de introducción está configurada como forma exterior polilobular en congruencia de forma con la forma interior polilobular, estando configurada la pieza de extremo como forma exterior polilobular que se estrecha.

- La extensión de la pieza de introducción, visto en dirección longitudinal del implante, es de manera preferente claramente menor, preferentemente más de dos veces menor, que la extensión de pieza de extremo. Dicho con otras palabras, la longitud de la pieza de extremo es de manera preferente más de dos veces tan larga como la longitud de la pieza de introducción, visto respectivamente en dirección longitudinal del implante. Esto tiene el siguiente efecto ventajoso: al extraerse la montura de implante del implante, únicamente no es posible una inclinación de la montura de implante en relación con el implante durante el corto recorrido en el cual la pieza de introducción se encuentra al menos aún parcialmente en la zona de abertura del implante. Para una pieza claramente más larga puede inclinarse entonces la montura de implante, manteniéndose el aseguramiento frente a la rotación.
- La extensión de la pieza de extremo en dirección longitudinal del implante es de preferentemente entre 0,5 mm a 1,5 mm, preferentemente de 0,8 mm. Esto es particularmente ventajoso cuando el ángulo se encuentra en los intervalos mencionados anteriormente.
- Para permitir una inclinación de la montura de implante ya con una distancia de extracción lo más corta posible, la extensión de la pieza de introducción en dirección longitudinal del implante es de ventajosamente entre 0,2 mm a 1,0 mm, preferentemente de 0,4 mm.
- En una forma de realización preferente, la extensión de la pieza de introducción y/o la extensión de la pieza de introducción en dirección longitudinal del implante es claramente inferior que la longitud del implante y/o la longitud de la montura de implante. Dicho con otras palabras, la dimensión longitudinal de la pieza de introducción y de la pieza de extremo se elige justo con un tamaño tal para permitir la funcionalidad deseada durante la retirada de la cubeta de impresión.
- En relación con la cofia de impresión la tarea mencionada anteriormente se soluciona según la invención con una montura de implante representada anteriormente, un elemento de fijación para la fijación de la montura de implante en el implante. El elemento de fijación está configurado ventajosamente como tornillo.
- Las ventajas de la invención se encuentran en particular en que mediante una pieza de extremo que se estrecha pueden evitarse en su mayor medida también en caso de una pluralidad de implantes dispuestos con inclinación entre sí, extensiones y deformaciones de la masa de moldeo, de manera que se posibilita un moldeo muy preciso. También en el proceso de colocación, en el cual se introduce antes del proceso de moldeo la montura de implante en el implante, resultan ventajas debido a la configuración de la pieza de extremo. La montura de implante concretamente no ha de introducirse directamente desde arriba o en paralelo con el implante debido a la configuración que se estrecha de la pieza de extremo. También durante la colocación de la montura de implante en el implante el dentista obtiene claramente más seguridad y confort, dado que la pieza de introducción, debido a la forma particular, se centra de manera casi automática en la zona de abertura dispuesta en el interior del implante y presenta automáticamente en la posición final un índice seguro.
- Un estrechamiento de configuración prismática da lugar por un lado a una gran holgura para la inclinación de la montura de implante frente al implante. Por otro lado puede mantenerse al mismo tiempo la indexación al retirarse la montura de implante del implante.
- Una cofia de impresión con una montura de implante de este tipo permite llevar a cabo de manera precisa el proceso de moldeo.
- Un ejemplo de realización de la invención se explica con mayor detalle mediante un dibujo. En este muestran en representación muy esquematizada:
- La FIG. 1 un implante dental con una primera montura de implante dispuesta en éste, según el estado de la técnica, en una sección transversal lateral,
- La FIG. 2 un implante dental con una segunda montura de implante dispuesta en éste, según el estado de la técnica, en una sección transversal lateral,
- La FIG. 3 un implante dental con una montura de implante dispuesta, en una forma de realización preferente, en una sección transversal lateral, y
- La FIG. 4 la montura de implante según la FIG. 3 en una vista desde abajo.
- Las mismas partes están provistas en todas las figuras de las mismas referencias.
- Un implante SICmax 2 representado en la FIG. 1, el cual es conocido en el estado de la técnica, presenta un cuerpo de implante 8 con una rosca exterior 14 para atornillar en la mandíbula de un paciente. En su extremo de implante dirigido hacia la cavidad bucal está prevista una zona de abertura 20 poligonal con una interfaz 22, la cual presenta un hexágono interior 26 con seis cantos 28, los cuales conforman un hexágono, y seis cantos longitudinales 30. Visto en dirección longitudinal 32 del implante, se une a la zona de abertura 20 una zona interior 38 de configuración esencialmente cilíndrica, con una rosca interior 44. En la rosca interior 44 puede atornillarse un elemento de fijación,

en particular un tornillo, para atornillar un pilar con el implante 2.

Una montura de implante 50 conocida del estado de la técnica, con un cuerpo de montura 52, está introducida en el implante 2. La montura de implante 50 sirve para la transferencia de la posición y de la orientación del implante 2 durante la toma de impresión de la mandíbula en el marco de la técnica de cubeta abierta, en cuyo caso la correspondiente montura de implante, al retirarse la cubeta de impresión de la boca del paciente, se mantiene en la masa de moldeo. La montura de implante 50 se une con el implante 2 antes de la toma de impresión mediante un tornillo, el cual se atornilla en la rosca interior 44. Presenta en el cuerpo de montura 52 un collar superior 56 y uno inferior 62. Los collares 56 y 62 sirven como elementos de retención para evitar desplazamientos horizontales, verticales y de rotación durante la retirada de la cubeta de impresión de la boca. El cuerpo de montura 52 presenta además de ello una pieza sobrepuesta 68, la cual en el estado atornillado queda dispuesta sobre un borde 74 del cuerpo de implante 8.

Para la producción de una unión asegurada con respecto a la rotación con el implante 2, la montura de atornillado presenta una pieza de introducción 80, la cual presenta una forma prismática y está configurada como hexágono exterior con seis superficies de hexágono 86. Una longitud a de la pieza de introducción 80 es de 1,2 mm. La pieza de introducción 80 se extiende a lo largo de la dirección longitudinal 32 por lo tanto solo hasta aproximadamente la mitad hacia la zona de abertura 20.

En caso de una toma de impresión de varios implantes 2 dispuestos con inclinación entre sí, al retirarse la masa de moldeo pueden producirse en ésta deformaciones y tensiones debido a que las monturas de implante 50 han de extraerse durante tanto tiempo en dirección opuesta a la dirección longitudinal 32, hasta que la correspondiente pieza de introducción 80 ha abandonado la zona de abertura 20. Si la longitud a de la pieza de introducción 80 es de 1,2 mm como en el presente caso, las monturas de implante 50 han de extraerse por lo tanto también exactamente a razón de esta distancia de 1,2 mm. Debido a las extensiones de la masa de moldeo resultantes de ello pueden darse imprecisiones en las transferencias de las posiciones de implante y de las orientaciones de implante. Esto puede conducir por su parte a que la prótesis dental modelada con la ayuda del modelo no se adapte o lo haga mal al lugar deseado. Las correcciones de ello son, en caso de ser aún posibles, difíciles y costosas.

Una montura de implante 50 conocida del estado de la técnica, de la solicitante, en cuyo caso pueden evitarse parcialmente los problemas que hacen su aparición durante una toma de impresión, se representa en la FIG. 2. La montura de implante según la FIG. 2 se diferencia de aquella de la FIG. 1 en que la longitud a de la pieza de introducción 80 se ha reducido claramente y es ahora de solo 0,4 mm. Debido a ello resulta al extraer la montura de implante 50 del implante 2 mucho antes una holgura espacial, de manera que pueden reducirse las extensiones de la masa de moldeo. Es desventajoso no obstante en esta realización que se pierden también muy pronto la orientación y la indexación y con ello la correspondiente guía. También al introducirse la montura de implante 50 en el implante hay poca guía, lo cual complica el correspondiente proceso y lo hace poco comfortable para el dentista. Otra desventaja de esta realización consiste en que restos de tejido (mucosa bucal o cantos de diente) pueden evitar la introducción de la pieza de introducción corta en la orientación o indexación.

Una mejora según la invención de las monturas de implante 50 descritas se representa en la FIG. 3 en una forma de realización preferente. La pieza de introducción 80 tiene, como en el caso de la montura de implante representada en la FIG. 2, 0,4 mm de longitud, es decir, su longitud a vuelve a ser de 0,4 mm. A la pieza de introducción 80 con un contorno exterior 96 se une ahora sin embargo en dirección longitudinal 32 o en dirección apical del implante, una pieza de extremo 92, cuyo contorno exterior 96 se estrecha de manera continua en dirección longitudinal. La pieza de extremo 92 está configurada como prisma que se estrecha en su contorno exterior 96, a modo de un tronco de pirámide generalizado en la cantidad de sus ángulos. Dicho con otras palabras, en lugar de 4 ángulos y cantos, la pieza de extremo presenta 6 ángulos y cantos. La pieza de extremo 92 presenta seis superficies de prisma 98, las cuales son limitadas por un lado respectivamente por los cantos 28 y por un lado opuesto por cantos interiores 94. La pieza de extremo 92, la cual en cierta medida representa una espiga estrechada prevista para la introducción en la zona de abertura 20 del implante, se une sin costuras a la pieza de introducción 80.

Mediante esta construcción de la montura de implante se reducen fuertemente las dificultades mencionadas más arriba al retirarse la masa de moldeo en caso de una pluralidad de implantes 2 dispuestos con inclinación unos respecto a otros. Debido a la pieza de extremo 92 que se estrecha prismáticamente puede lograrse mediante una correspondiente inclinación de la correspondiente montura de implante 50 en relación con el implante 2, que pueda realizarse lo mejor posible una dirección común o coincidente, en la cual se tiran de las monturas de implante 50 de los implantes 2 correspondientemente asignados. Dicho con otras palabras, las monturas de implante 50 se orientan lo más paralelas posible entre sí. Al mismo tiempo se mantiene una unión en unión positiva, asegurada con respecto a la rotación, entre la montura de implante 50 y la zona de abertura 20 del implante 2, de manera que se evita que al inclinarse la correspondiente montura de implante 50 ésta gire ligeramente y de esta manera estire o deforme la masa de moldeo, debido a lo cual pueden resultar imprecisiones durante la toma de impresión.

Una longitud b, la cual comprende la longitud a, es decir, la extensión de la pieza de introducción 80 en dirección longitudinal 32 del implante, y la extensión de la pieza de extremo 92, es en el presente caso de 1,3 mm, de lo cual resulta una longitud d de la pieza de extremo 92, de 0,8 mm. La pieza de extremo 92 es por lo tanto más del doble de larga que la pieza de introducción 80. Debido a ello puede mantenerse por la longitud d una unión segura frente a

la rotación, mientras la montura de implante 50 puede inclinarse en relación con la dirección longitudinal 32. Una unión rígida asegurada con respecto a la rotación existe solo mientras la pieza de introducción 80 se encuentra dentro de la zona de abertura 20.

5 Un ángulo c entre la dirección longitudinal 32 y una dirección 104, la cual indica la inclinación de la correspondiente superficie de prisma 98 hacia el interior hacia un eje central 110 del implante, es en el presente ejemplo de realización de 15°. Debido a ello se logra que por casi la totalidad de la longitud de la pieza de extremo 92 se dé el aseguramiento con respecto a la rotación.

10 En la FIG. 4 se representa la montura de implante 50 desde una dirección 116 mostrada en la FIG. 3. Las superficies de prisma 98 están limitadas respectivamente por los cantos 28, los cantos interiores 94 y cantos intermedios 100 que se encuentran entre las superficies de prisma 98. Las superficies de prisma 98 alcanzan respectivamente más allá de sus cantos interiores 94 solo hasta tal punto radialmente en dirección 100, hasta que la zona interior 38 sigue siendo accesible para el tornillo o el elemento de fijación. Entre los cantos 28 y los cantos interiores 94 se estrecha la pieza de extremo 92 manteniéndose su contorno exterior 96.

**Lista de referencias**

2	Implante	a	Longitud
8	Cuerpo de implante	b	Longitud
14	Rosca exterior	c	Ángulo
20	Zona de abertura	d	Longitud
22	Interfaz		
26	Hexágono interior		
28	Canto		
30	Canto longitudinal		
32	Dirección longitudinal		
38	Zona interior		
44	Rosca interior		
50	Montura de implante		
52	Cuerpo de montura		
56	Collar superior		
62	Collar inferior		
68	Pieza sobrepuesta		
74	Borde		
80	Pieza de introducción		
86	Superficie de hexágono		
92	Pieza de extremo		
94	Canto interior		
96	Contorno exterior		
98	Superficie de prisma		
100	Canto intermedio		
104	Dirección		
110	Eje central		
116	Dirección		

**REIVINDICACIONES**

- 5 1. Montura de implante (50) para la transferencia a un modelo de la posición y de la orientación de al menos un implante (2) dispuesto en la mandíbula de un paciente, el cual presenta una zona de abertura (20) por el lado interior, con una interfaz (22) comprendiendo la montura de implante (50) una pieza de introducción (80) para disponer en el implante (2) y prevista para la formación de una unión asegurada con respecto a la rotación con la interfaz (22), con un contorno exterior (96) constante, uniéndose a la pieza de introducción (80) en dirección apical una pieza de extremo (92), **caracterizada porque** la pieza de extremo (92) está configurada como espiga que se estrecha prevista para la introducción en la zona de abertura (20) del implante, la cual se estrecha esencialmente de manera continua manteniendo el contorno exterior (96).
- 10 2. Montura de implante (50) según la reivindicación 1, estando configurada la interfaz (22) como polígono interior con una pluralidad de cantos (28), y estrechándose la pieza de extremo (80) de forma prismática con superficies de prisma (98) inclinadas hacia el interior y correspondiéndose la cantidad de las superficies de prisma (98) de la pieza de extremo (80) que se estrecha, con la cantidad de los cantos (28) del polígono.
- 15 3. Montura de implante (50) según la reivindicación 1, estando configurada la pieza de introducción (80) como forma exterior polilobular, y estando configurada la pieza de extremo (80) como forma exterior polilobular que se estrecha.
4. Montura de implante (50) según una de las reivindicaciones 1 a 3, siendo la longitud de la pieza de extremo (92) más del doble de larga que la longitud de la pieza de introducción (80).
5. Cofia de impresión con una montura de implante (50) según una de las reivindicaciones 1 a 4 y un elemento de fijación para la fijación de la montura de implante (50) en el implante (2).
- 20 6. Cofia de impresión según la reivindicación 5, estando configurado el elemento de fijación como tornillo.

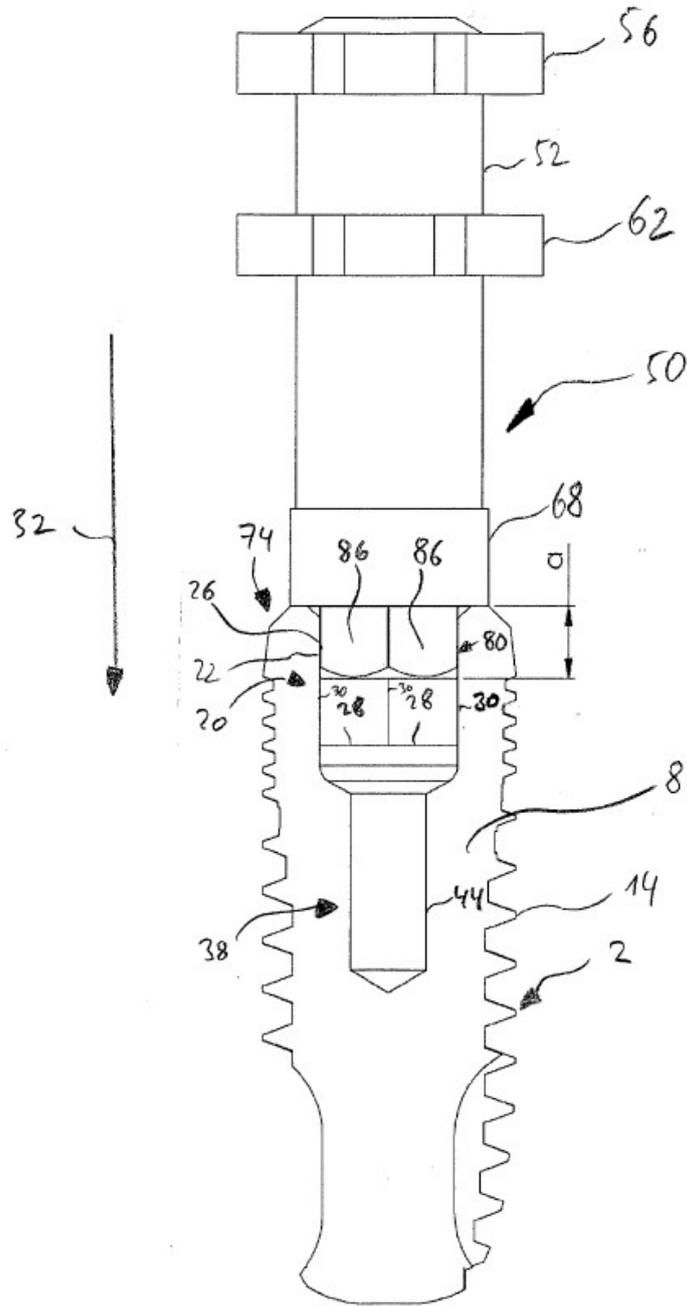


Fig. 1

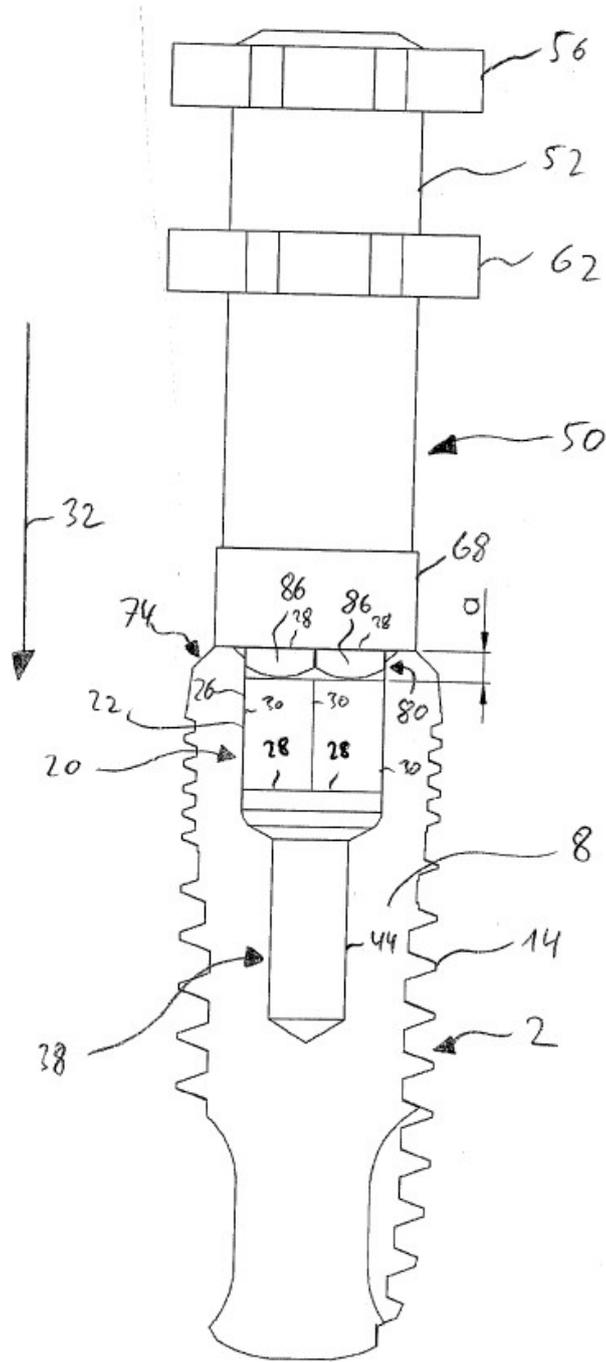


Fig. 2

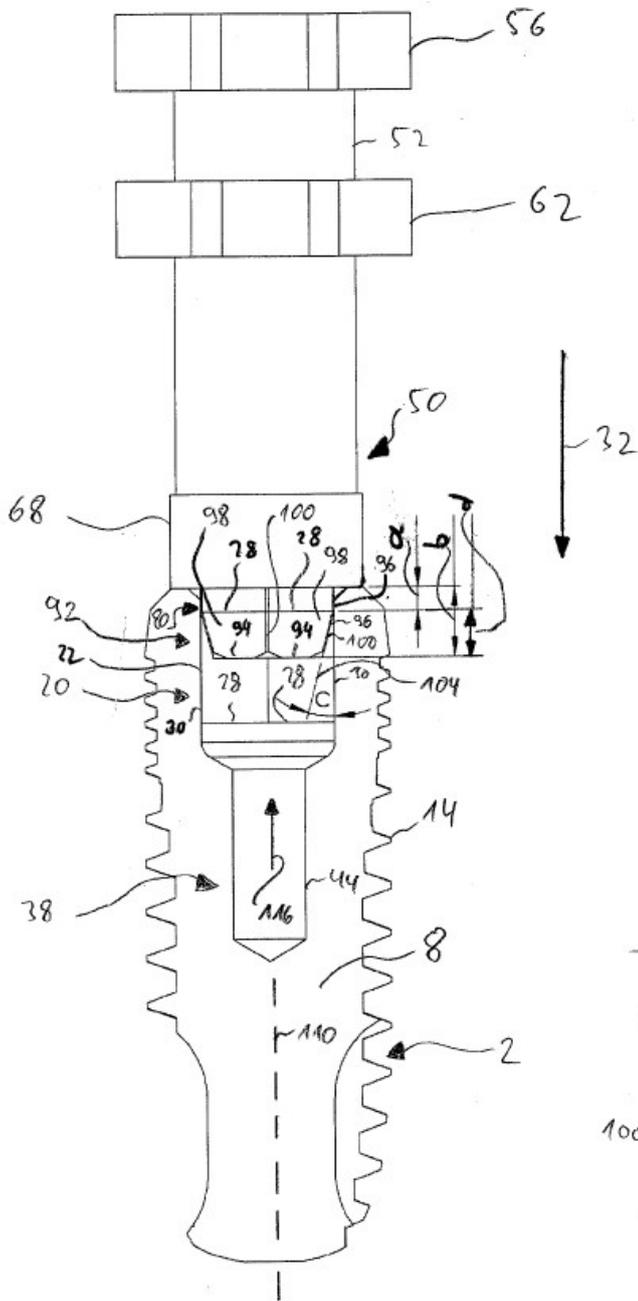


Fig. 3

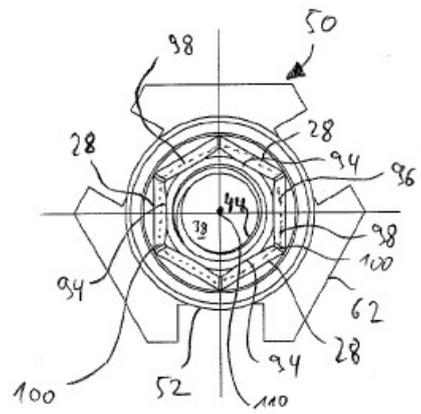


Fig. 4