

AH Plus™ Cemento sellador de conductos radiculares

La combinación de la seguridad probada con óptimas propiedades





La perfección de un clásico

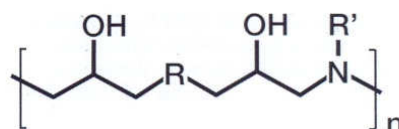
AH Plus™ es un cemento sellador de conductos basado en un polímero de epoxi-amina y es usado para sellado permanente conforme a los standards más elevados. AH Plus™ es una versión mejorada, perfecta del tradicional cemento para endodoncia de DENTSPLY De Trey, el AH 26. Ofrece incluso mejor biocompatibilidad, mejor radio-opacidad y estabilidad de color y es más fácil de eliminar. Su manejo también es más fácil y rápido.

Su seguridad es nuestra preocupación

La renovación con AH Plus™ prueba el deseo de la casa DENTSPLY De Trey de proveer al mercado selladores de conducto que permanezcan durante mucho tiempo. AH Plus™ reúne todos los requisitos clínicos requeridos por la endodoncia moderna y es químicamente inerte tras su fraguado. AH Plus™ es también la solución a sus problemas de sensibilidad postoperatoria e inflamación crónica.



La reacción de fraguado del AH Plus™ se basa en una reacción de adición de un polímero de epoxi-amina.

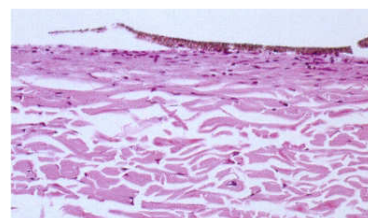


Fácil manejo y aplicación

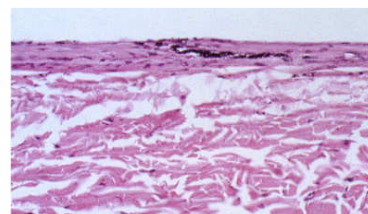
Se han mejorado también la presentación y aplicación. El nuevo sistema pasta/pasta permite un trabajo más limpio dispensado al ser dos componentes mezclados en radio 1:1. La consistencia proporciona a la mezcla una óptima viscosidad.

Excelente biocompatibilidad gracias a su renovada formulación

La base del polímero de resina epoxi-amina usado en AH 26 ha sido usado, también en AH Plus™. De todos modos, la nueva y patentada resina en parte usa un nuevo tipo de formulación de aminas. El fraguado tiene lugar a la temperatura del cuerpo humano, sin liberar ningún producto de modo que los componentes de la reacción se consumen completamente. Estudios de implantes a largo plazo muestran unos excelentes resultados de biocompatibilidad.



Formación de una cápsula de tejido conectivo alrededor del material control.



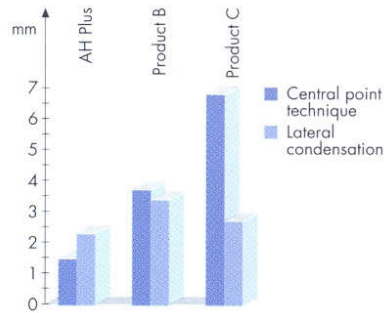
Formación de la cápsula de tejido conectivo alrededor del AH Plus™.

Óptimo tiempo de trabajo y fácil eliminación

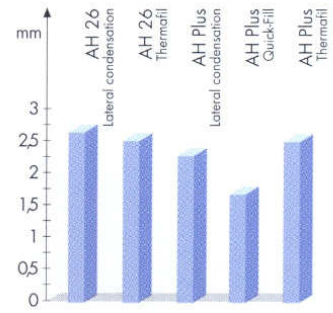
Tiempos óptimos ofrecen una seguridad adicional. Un tiempo de trabajo largo permite técnicas más sofisticadas y proporciona tiempo para posibles correcciones. AH Plus™ es fácil de eliminar mecánicamente o químicamente debido a sus propiedades termoplásticas.

Excelentes propiedades físicas

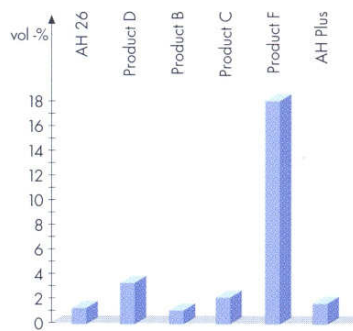
Las propiedades físicas de AH Plus™ son las de un excelente producto para endodoncia porque abarca fluidez adecuada con baja contracción y solubilidad lo que asegura un sellado inmejorable que es el objetivo de un buen cemento sellador de conductos.



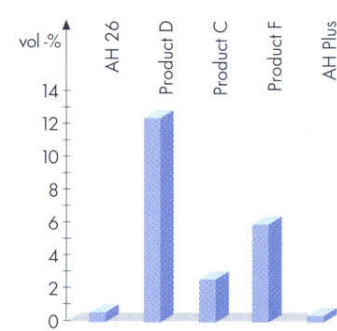
En el test de penetración por tinción llevado a cabo por la Universidad de Munich se demuestran las excelentes propiedades de sellado del AH Plus™



Basado en el parámetro de profundidad de penetración, se hizo un estudio en Humboldt Universidad de Berlin que demuestra que AH Plus™, se puede usar con gran variedad de técnicas de condensación



Informe sobre contracción y estabilidad dimensional de sellador. Aquí también AH Plus™ alcanza resultados superiores.

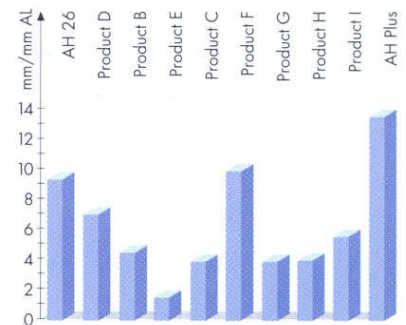


Solubilidad es un factor importante en un buen sellado de conductos. De nuevo encontramos excelentes resultados del AH Plus™

Excelente radio-opacidad

Un factor importante es la radio-pacidad. En este factor AH Plus™ supera incluso a su predecesor AH 26, tanto como a otros productos del

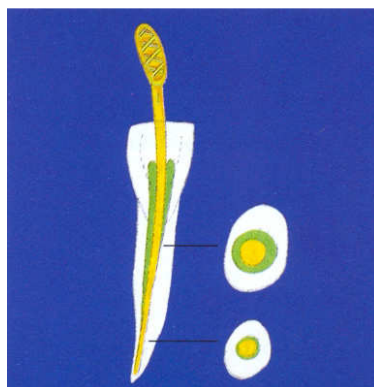
mercado. La razón estriba en la densidad del nuevo sellador usado en AH Plus™. Además un factor adicional importante es el hecho de la estabilidad de color del AH Plus™ tras la polimerización.



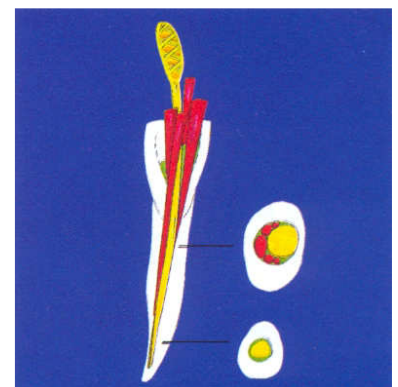
AH Plus™ alcanza los mejores resultados en medidas de radio - opacidad

Apropiado para todas las técnicas de obturación de conductos

AH Plus™ es el producto de endodoncia para todas las clínicas dentales. Puede usarse con todas las técnicas conocidas incluso las más modernas técnicas de sellado de conducto; es apropiado para cualquier método con puntas y para todas las técnicas de condensación AH Plus™ también puede ser usado con gutapercha condensada con calor.



Método de punta sencilla



Técnicas de condensación

■ Punta GP ISO

■ Punta De Trey GP

■ AH Plus™

Datos técnicos

Radio - opacidad	13,6 mm/ mm Al
Tiempo de trabajo	4 h
Tiempo de fraguado	8 h (37° C)
Fluidez	36 mm
Espesor de capa	26 µm
Contracción	1,76 %
Solubilidad (después de 1 semana)	0,31 %

Presentación comercial

Avío conteniendo: 1 tubo pasta A
1 tubo pasta B

Bibliography

Root canal filling materials based on epoxy polymers

Abbott PV (1991). Self-replantation of an avulsed tooth: 30-year follow up. *Intern. Endodontic Journal*, 23, 36-40.

Barthel CR, Noack MJ, Roulet JF (1994). Die Dichtigkeit von Ketac Endo und AH 26 in Abhängigkeit der Wurzelfülltechnik in vitro. *Dtsch. Zahnärztl. Z.* 49, 285-288.

Branstetter J, von Fraunhofer JA, (1982). The physical properties and sealing action of endodontic sealer cements: a review of the literature. *Journal of Endodontics* Vol.8, No.7, 312-316.

Egli H (1963). Wurzelfüllmaterial AH 26 - Röntgenologische Nachkontrollen über Erfolge und Mißerfolge. *Dtsch. Zahnärztl. Z.* 8, 407-413.

Fabra-Campos H (1993). Experimental apical sealing with a new canal obturation system. *Journal of Endodontics* Vol.19, No.2, 71-75.

Gee de AJ, Wu MK, Wesselink PR (1994). Sealing properties of Ketac-Endo glassionomer cement and AH 26 root canal sealers. *Intern. Endodontic Journal*, 27, 239-244.

Grossmann LI (1978). Solubility of root canal cements. *J. Den. Res.* 57 (9-10), 927.

Gutiérrez J, Sáez, Jofré A, Villena F, Aguayo P, (1986). Immune responses induced by root canal cements containing synthetic polymers. *Oral Surg.* Vol.61, No.4, 388-391.

Hülsmann M, Meiert I (1994). Apikale Dichtigkeit thermoplastischer Wurzelkanalfüllungen. *Dtsch. Zahnärztl. Z.* 49, 507-511.

Kawahara H, Yamagami A, Nakamura M JR. (1968). Biological testing of dental materials by means of tissue culture. *Int. Den. J.* Vol.18, No.2, 443-464.

Keresztesi K, Kellner G (1972). Wurzelfüllung mit AH 26 Experimentelle und klinische Untersuchungsergebnisse. *Österr. Zeitschr. für Stomatologie*, 69. Jhg., Heft 10, 354-368.

Limkangwalmongkol S, Abbott PV, Sandler AB, (1992). Apical dye penetration with four root canal sealers and Gutta-Percha using longitudinal sectioning. *Journal of Endodontics*, Vol.18, No.11, 535-539.

Limkangwalmongkol S, Burtcher P, Abbott PV, Sandler AB, Bishop BM, (1991): A Comparative study of the apical leakage of four root canal sealers and laterally condensed Gutta-Percha. *Journal of Endodontics*, Vol.17, No.10, 495-499.

Maeglin B. (1960). Über das Verhalten des Gewebes gegenüber einem Wurzelfüllmaterial auf der Basis eines Epoxyharzes. *Schweiz. Mschr. Zahnheilk.* 70, 212-222.

McNamara JR, Heithersay GS, Wiebkin OW (1992). Cell responses to Hydron by a new in-vitro method. *Intern. Endodontic Journal*, 25, 205-212.

Oguntebi BR, Shen C, (1992). Effect of different sealers on thermoplasticized Gutta-Percha root canal obturations. *Journal of Endodontics*, Vol. 18, No. 8, 363-366.

Orstavik D (1988). Klinisk forskning i endodonti. *Den norske tannlegeforenings tidende.* 98, 646-651.

Reid RJ, Abbott PV, McNamara JR, Heithersay GS (1992). A five-year study of Hydron root canal fillings. *International Endodontic Journal*, 25, 213-220.

Reid RJ, Wilson DF, Chau KK, Heithersay GS, Heijkoop PS (1992). Tissue responses to Hydron, assessed by intraosseous implantation. *International Endodontic Journal* 25. 192-198.

Reid RJ, Wilson DF, Chau KK, Heithersay GS, Heijkoop PS (1992). Tissue responses to Hydron, assessed by intramuscular implantation. *International Endodontic Journal* 25. 199-204.

Schaffner J, (1988). All-porcelain anterior fixed partial denture: A preliminary report. *The Journal of Prosthetic Dentistry*, Vol.59, No.6, 669

Schroeder A (1957). Zum Problem der bakteriendichten Wurzelkanalversorgung. *Zahnärztl. Welt und Zahnärztl. Reform*, 58. Jahrg., Nr. 19 u. 20.

Tagger M, Tagger E, (1986). Subcutaneous reactions to implantation of tubes with AH26 and Grossman's sealer. *Oral Surg. Oral Med. Oral Pathol.* 62, 434-440.

Torabinejad M, Kettering, Bakland LK, (1979). Evaluation of systemic immunological reactions to AH 26 root canal sealer. *Journal of Endodontics*, Vol.5, No.7, 196-200.

Tjan AHL, Nemetz H (1992). Effect of eugenol-containing endodontic sealer on retention of prefabricated posts luted with an adhesive composite resin cement. *Quintessence International* Vol. 23, No. 12, 839-844.

Wennberg A, (1980). Biological evaluation of root canal sealers using in vitro and in vivo methods. *Journal of Endodontics*, Vol.8, No.10, 784-787

Wennberg A, Orstavik D (1990). Adhesion of root canal sealers to bovine dentine and Gutta-Percha. *Intern. Endodontic Journal*, 23, 13-19.

West LA, LaBounty GL, Keller DL, (1989). Obturation quality utilizing ultrasonic cleaning and sealer placement followed by lateral condensation with Gutta-Percha. *Journal of Endodontics*, Vol.15, No.11, 507-511.