



CATÁLOGO

*Right*  
**NAO**

LA CLÍNICA Y LA TECNOLOGÍA AL  
SERVICIO DE LA FORMACIÓN  
ENDODÓNTICA

---

web: [www.right-nao.com](http://www.right-nao.com)

e-mail: [contact@right-nao.com](mailto:contact@right-nao.com)

telf: +33670658223

# Right NAO

LA CLÍNICA Y LA TECNOLOGÍA AL  
SERVICIO DE LA FORMACIÓN  
ENDODÓNTICA



## Biomimetismo para la educación endodóntica

### Canales con los perfiles adecuados

Cada diente artificial que propone RightNao se reproduce a partir de un examen tomografiado de un diente natural. Así, la red pulpar se esculpe virtualmente de acuerdo con la realidad clínica.

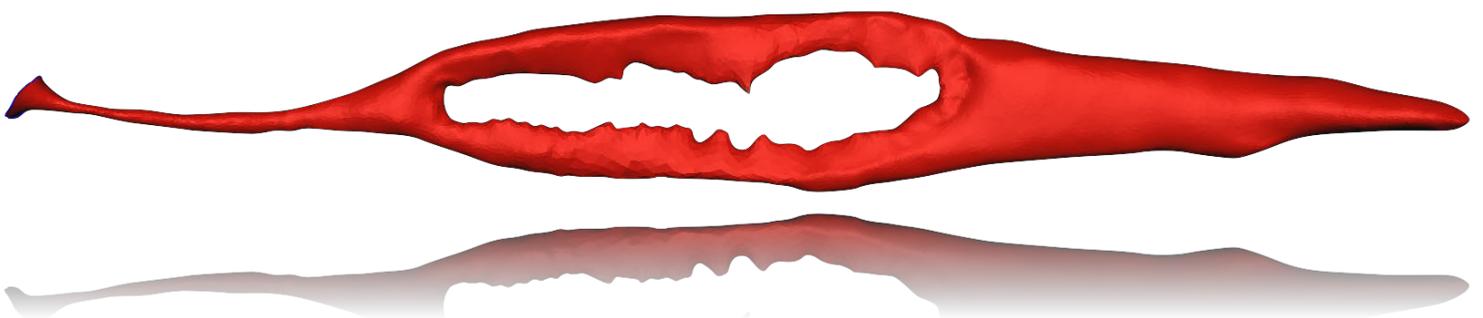
Nuestro protocolo de fabricación por impresión 3D de alta fidelidad garantiza un biomimetismo ideal para la educación, de forma que se reproducen los detalles más importantes.

Se ha prestado especial atención a la reproducción del tercio apical: la constricción se reproduce fielmente y el diámetro de los canales puede llegar a un 8/100 de mm

### Un protocolo de trabajo fiel a la realidad clínica.

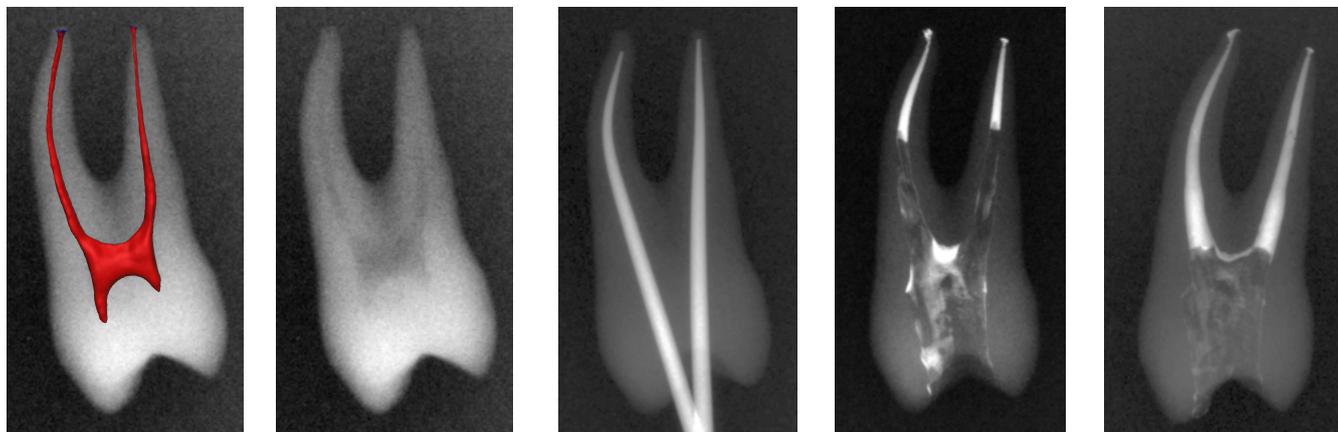
El material utilizado para fabricar los dientes garantiza el tacto y unas sensaciones muy cercanas a la realidad, puede hacerse una radiografía y obturaciones en calor: el material resiste más de 160 °C.

Los soportes individuales RightNao permiten trabajar los dientes con la ayuda de un localizador de ápice, la conectividad se integra en el soporte.

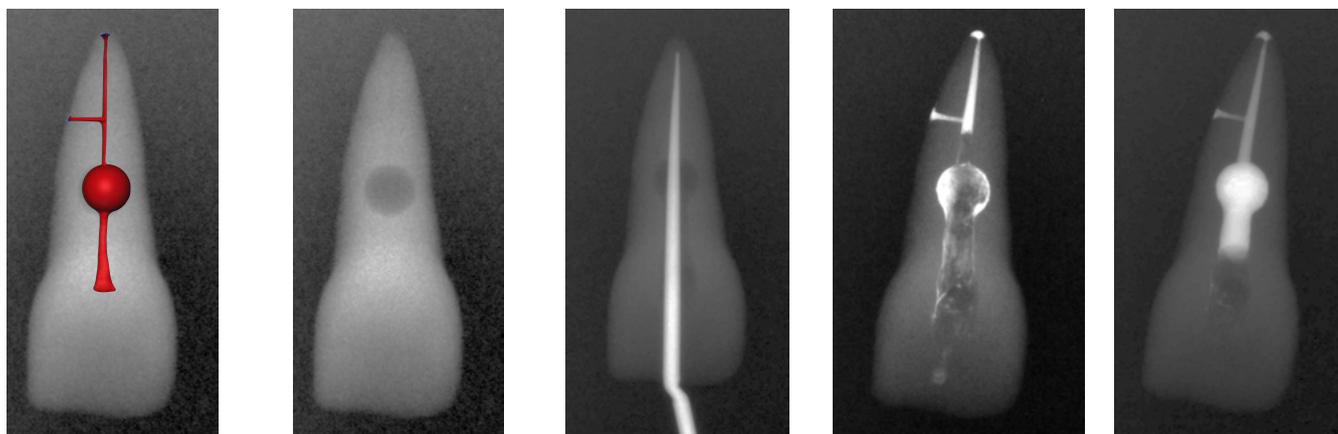


# EJEMPLOS DE USO

---



Tratamiento realizado en un primer premolar maxilar, modelo 14-01.



Tratamiento realizado en un incisivo central maxilar, modelo 11-05.

# Right NAO

## CATÁLOGO

Cada diente artificial está asociado a un nivel de dificultad:



Diente simple.



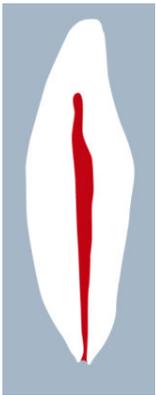
Diente que presenta una dificultad.



Diente que necesita un material específico.

# DIENTES MANDIBULARES.

---



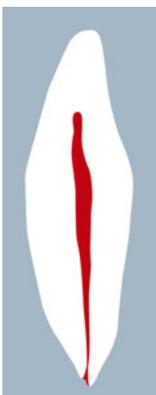
**Incisivo mandibular** de un paciente joven con un canal único largo. Curvatura radicular y ductal en el tercio apical en dirección distal y lingual. El diámetro apical es de 0,25 mm. La dificultad está en la fase de obturación.

Ref. 31-01, 41-01, 32-01, 42-01



**Incisivo mandibular** de un paciente joven con un canal único largo. Curvatura radicular y ductal en el tercio apical en dirección distal y lingual. El diámetro apical es de 25/100. La dificultad se sitúa en la fase de obturación, cavidad de acceso realizada.

Ref. 31-0o, 41-01-o, 32-01-o, 42-01-o



**Incisivo mandibular** de un paciente de mediana edad con un canal único ligeramente estrecho en el tercio apical. Curvatura radicular y ductal en el tercio apical en dirección distal y lingual. El diámetro apical es de 10/100.

Ref. 31-02, 41-02, 32-02, 42-02



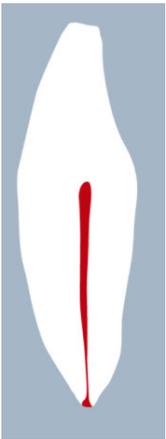
**Incisivo mandibular** de un paciente de mediana edad con un canal único ligeramente estrecho en el tercio apical. Curvatura radicular y ductal en el tercio apical en dirección distal y lingual. El diámetro apical es de 10/100. Cavidad de acceso realizada.

Ref. 31-02-o, 41-02-o, 32-02-o, 42-02-o



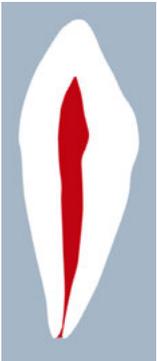
**Incisivo mandibular** con dos canales que se unen en el tercio apical (tipo III de Vertucci). El canal lingual está oculto por un triángulo dentinario. El diámetro apical es de 10/100. Curvatura apical en dirección distal.

Ref. 31-03, 41-03, 32-03, 42-03



**Incisivo mandibular** de un paciente de edad avanzada o postraumático con un canal único calcificado. Cámara pulpar ausente. Raíz y canal derecho. El diámetro del canal es de 08/100. Canales accesorios a nivel del tercio apical, en distal y vestibular.

Ref. 31-04, 41-04, 32-04, 42-04



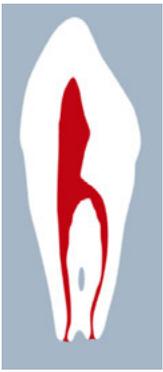
**Canino mandibular** de un paciente de mediana edad que presenta un único canal con una sección tubular aplanada en el sentido vestibulolingual. Constricción apical con un diámetro de 15/100. Un canal accesorio emerge a nivel distal en el tercio apical.

Ref. 33-01, 43-01



**Canino mandibular** de un paciente de mediana edad que presenta un único canal con una sección tubular aplanada en el sentido vestibulolingual. Constricción apical con un diámetro de 15/100. Un canal accesorio emerge a nivel distal en el tercio apical, cavidad de acceso realizada.

Ref. 33-01-o, 43-01-o



**Canino mandibular** con dos canales se separan a nivel del tercio medio en sentido vestibulolingual. Angulación severa del canal lingual en su parte alta. Dos canales accesorios que emergen a nivel de la furcación. Cada canal termina en el extremo de cada ápice con una ligera curvatura. Constricción apical de 10/100.

Ref. 33-02, 43-02



**Primer premolar mandibular** de un paciente de mediana edad. La pulpa es larga con un diámetro apical de 15/100. Curvatura distal en el tercer apical.

Ref. 34-01, 44-01



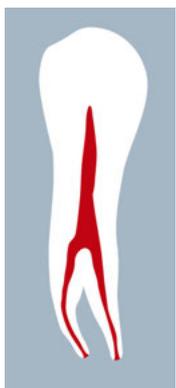
**Primer premolar mandibular** de un paciente de mediana edad. La pulpa es larga con un diámetro apical de 15/100. Curvatura distal en el tercer apical, cavidad de acceso realizada.

Ref. 34-01-o, 44-01-o



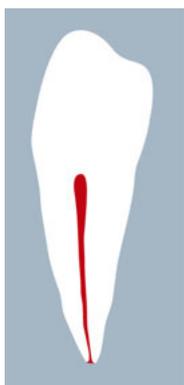
**Primer premolar mandibular** con dos canales separados en el tercio medio en vestibular y lingual. El canal lingual está oculto por un triángulo dentinario con una curvatura lingual. El diámetro apical de cada canal es de 10/100.

Ref. 34-02, 44-02



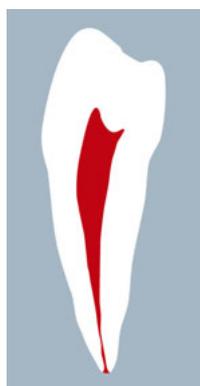
**Primer premolar mandibular** bífido con dos canales separados en el tercio medio en mesial y distal. Angulación severa a la entrada de cada canal. El diámetro apical de cada canal es de 10/100.

Ref. 34-03, 44-03



**Primer premolar mandibular** de un paciente de edad avanzada. El canal pulpar es estrecho con desaparición de la cámara pulpar. Diámetro apical de 08/100. Curvatura distal en el tercer apical.

Ref. 34-04, 44-04



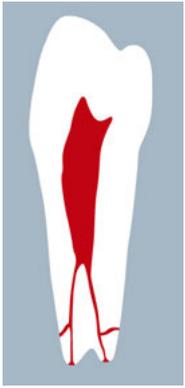
**Segundo premolar mandibular** Segundo premolar inferior de un paciente de mediana edad. La pulpa es larga con un diámetro apical de 15/100. Curvatura distal en el tercer apical.

Ref. 35-01, 45-01



**Segundo premolar mandibular** Segundo premolar inferior de un paciente de mediana edad. La pulpa es larga con un diámetro apical de 15/100. Curvatura distal en el tercer apical, cavidad de acceso realizada.

Ref. 35-01-o, 45-01-o



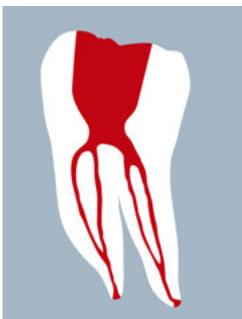
**Segundo premolar mandibular** de un paciente de mediana edad. Separación ductal en el tercio medio en un canal vestibular y lingual relativamente derecho. Diámetro apical de 10/100.

Ref. 35-02, 45-02



**Primer molar mandibular** con dos canales mesiales que se unen en el tercio apical. Triángulo dentinario importante en la entrada del canal mesiovestibular. Dos canales distales que se unen en el tercio apical, diámetro de 15/100.

Ref. 36-01, 46-01



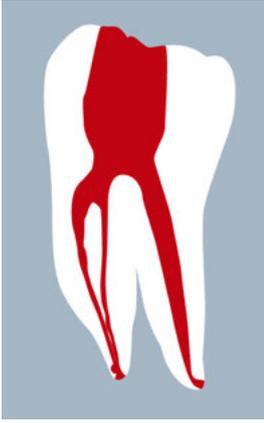
**Primer molar mandibular** con dos canales mesiales que se unen en el tercio apical. Triángulo dentinario importante en la entrada del canal mesiovestibular. Dos canales distales que se unen en el tercio apical, diámetro de 15/100. Cavidad de acceso realizada.

Ref. 36-01-o, 46-01-o



Primer molar mandibular de dos canales mesiales independientes y un canal distal muy aplanado en forma de cinta. Ligera curvatura distal. Diámetros apicales de 15/100.

Ref. 36-02, 46-02



Primer molar mandibular de dos canales mesiales independientes y un canal distal muy aplanado en forma de cinta. Ligera curvatura distal. Diámetros apicales de 15/100. Cavity de acceso realizada.

Ref. 36-02-o, 46-02-o

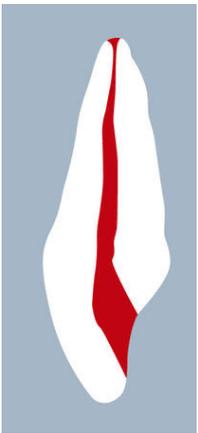
# DIENTES MAXILARES

---



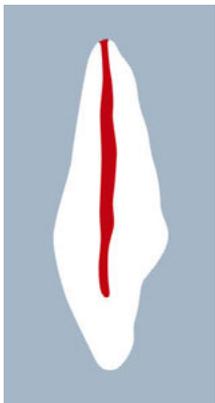
**Incisivo central maxilar** de un paciente de mediana edad con un canal único. La cámara pulpar es normal y el diámetro pulpar estrechado de forma gradual y regular hasta el ápice. El diámetro apical es de 15/100. El foramen apical es palatino con respecto al ápice.

Ref. 11-01, 21-01



**Incisivo central maxilar** de un paciente de mediana edad con un canal único. La cámara pulpar es normal y el diámetro pulpar estrechado de forma gradual y regular hasta el ápice. El diámetro apical es de 15/100. El foramen apical es palatino con respecto al ápice, cavidad de acceso realizada.

Ref. 11-01-o, 21-01-o



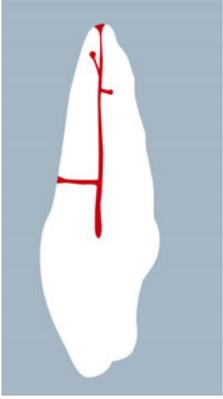
**Incisivo central maxilar** de un paciente joven con un canal único ancho. El diámetro apical es de 45/100. La dificultad está en la fase de obturación.

Ref. 11-02, 21-02



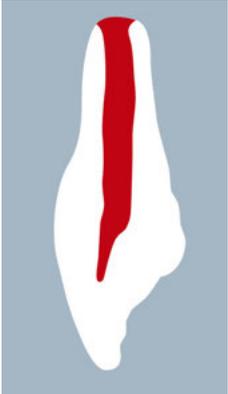
**Incisivo central maxilar** de un paciente joven con un canal único ancho. El diámetro apical es de 45/100. La dificultad se sitúa en la fase de obturación, cavidad de acceso realizada.

Ref. 11-02-o, 21-02-o



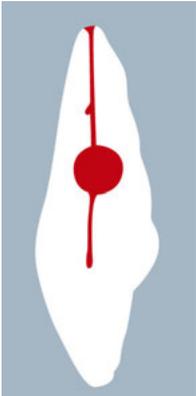
**Incisivo central maxilar** de un paciente de edad avanzada o después de un traumatismo. Ausencia de la pulpa cameral. Canal situado a nivel del tercio medio de la raíz. Canal muy fino de 6/100.

Ref. 11-03, 21-03



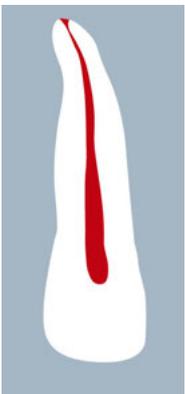
**Incisivo central maxilar** de un niño pequeño o postraumático. Necrosis pulpar con un ápice inmaduro. Diámetro apical de 120/100.

Ref. 11-04, 21-04



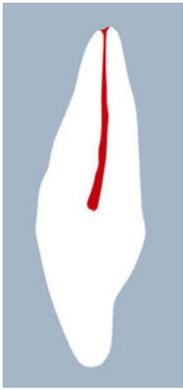
**Incisivo central maxilar** con una resorción interno. Luz ductal estrecha en el tercio coronario. Presencia de un canal accesorio en el tercio apical.

Ref. 11-05, 21-05



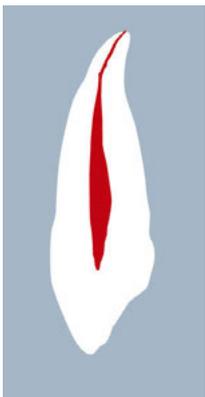
**Incisivo lateral maxilar** con un canal ancho hasta dos tercios radiculares. Contracción apical con un gancho distal. Diámetro apical de 15/100.

Ref. 12-01, 22-01



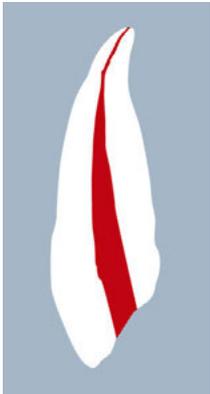
**Incisivo lateral maxilar** de un paciente de edad avanzada, pulpa calcificada, ausencia de pulpa cameral. Diámetro apical de 10/100.

Ref. 12-02, 22-02



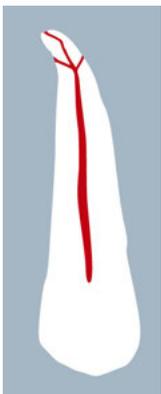
**Canino maxilar** largo de un paciente de mediana edad. Contracción apical con una curvatura distal y palatina. La sección pulpar es ovalada y aplanada en sentido vestibulopalatino. Diámetro apical de 15/100.

Ref. 13-01, 23-01



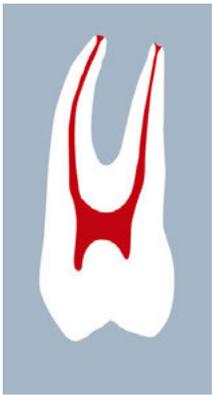
**Canino maxilar** largo de un paciente de mediana edad. Contracción apical con una curvatura distal y palatina. La sección pulpar es ovalada y aplanada en sentido vestibulopalatino. Diámetro apical de 15/100. Cuidado realizada

Ref. 13-01, 23-01



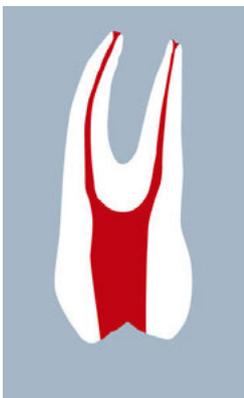
**Canino maxilar** largo de un paciente de edad avanzada. Contracción apical con una curvatura distal y palatina. Ausencia de pulpa coronaria. Diámetro apical de 8/100 y canal accesorio apical.

Ref. 13-02, 23-02



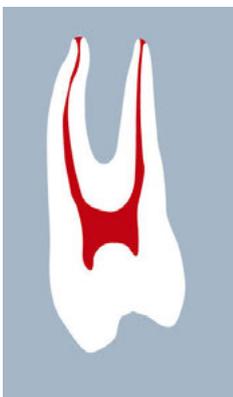
**Premolar maxilar** de un paciente joven, con una cámara pulpar ancha. Canal palatino derecho. Canal vestibular derecho. Diámetro apical de 15/100.

Ref. 14-01, 24-01



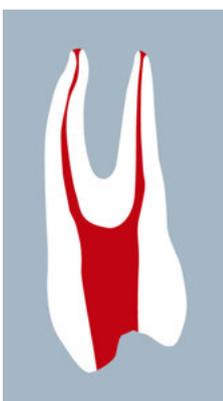
**Premolar maxilar** de un paciente joven, con una cámara pulpar ancha. Canal palatino derecho. Canal vestibular derecho y cavidad de acceso realizado. Diámetro apical de 15/100.

Ref. 14-01-o, 24-01-o



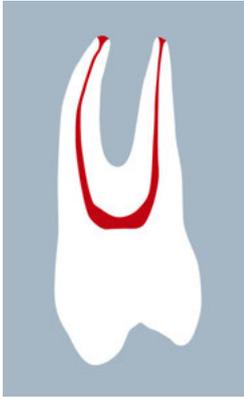
**Premolar maxilar** con una cámara pulpar ancha. Canal palatino relativamente rectilíneo con un diámetro apical de 10/100. Canal vestibular ligeramente curvado en mesial con un gancho apical vestibular.

Ref. 14-02, 24-02



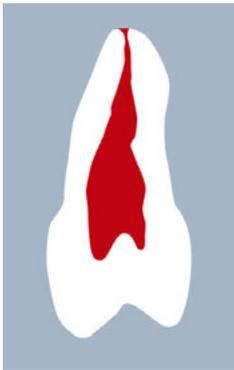
**Premolar maxilar** con una cámara pulpar ancha. Canal palatino relativamente rectilíneo con un diámetro apical de 10/100. Canal vestibular ligeramente curvado en mesial con un gancho apical vestibular, cavidad de acceso realizada.

Ref. 14-02-o, 24-02-o



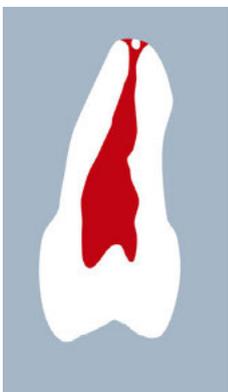
**Premolar maxilar** de un paciente de edad avanzada o con una reconstrucción oclusal antigua e importante. Ausencia de cámara pulpar. Canales vestibular y palatino muy estrechos. Diámetro apical de 8/100.

Ref. 14-03, 24-03



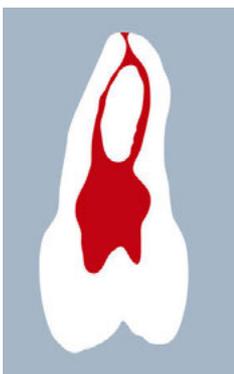
**Segundo premolar maxilar** con un canal muy aplanado en sentido vestibulopalatino. Salida única con un diámetro apical de 15/100.

Ref. 15-01, 25-01



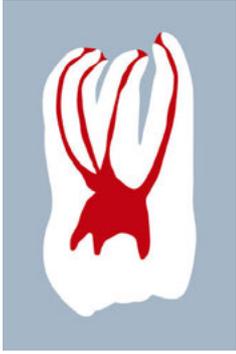
**Segundo premolar maxilar** con un canal único ancho que se separa en dos canales en la parte apical. Tipo V de Vertucci.

Ref. 15-02, 25-02



**Segundo premolar maxilar** con dos entradas ductales y una salida común. Tipo III de Vertucci. Diámetro apical de 15/100.

Ref. 15-03, 25-03



**Primer molar maxilar.** Canal palatino relativamente ancho con un diámetro apical de 20/100. El canal distal presenta una pequeña curvatura apical con un diámetro de 10/100. La parte coronaria es ligeramente angulada. La raíz mesial presenta dos canales independientes. Los salientes dentinarios se reproducen a nivel de la entrada en estos dos canales.

Ref. 16-01, 26-01



**Primer molar maxilar.** Canal palatino relativamente ancho con un diámetro apical de 15/100. El canal distal presenta una pequeña curvatura apical con un diámetro de 10/100. La parte coronaria es ligeramente angulada. La raíz mesial presenta dos canales independientes. Los salientes dentinarios se reproducen a nivel de la entrada de estos dos canales. Cavidad de acceso realizada.

Ref. 16-01-o, 26-01-o

# SOPORTES INDIVIDUALES

Cada diente artificial que propone RightNao está asociado a un soporte individual de trabajo. Los soportes se diseñan de forma que permitan el uso de un localizador de ápice electrónico, para ello, hay prevista una conexión. A continuación verá la tabla de correspondencia entre cada diente y su soporte:

<u>Ref. dent</u>	<u>Ref. Support</u>
11-01	S11
11-02	
11-03	
11-04	
11-05	
21-01	S21
21-02	
21-03	
21-04	
21-05	
12-01	S12
12-02	
22-01	S22
22-02	
13-01	S13
13-02	
23-01	S23
23-02	
14-01	S14-01
14-02	S14-02
24-01	S24-01
24-02	S24-02
15-01	S15
15-02	
15-03	

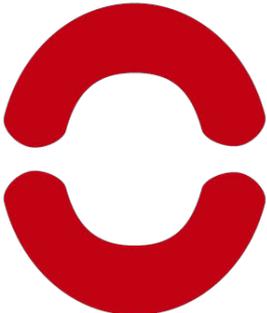
<u>Ref. dent</u>	<u>Ref. Support</u>
25-01	S25
25-02	
25-03	
16-01	S16
26-01	S26
31-01	S31
31-02	
31-03	
31-04	
41-01	S41
41-02	
41-03	
41-04	
33-01	S33-01
43-01	S43-01
33-02	S33-02
43-02	S43-02
34-01	S34
34-02	
34-04	
34-03	S34-03
44-01	S44
44-02	
44-04	
44-03	S44-03

<u>Ref. dent</u>	<u>Ref. Support</u>
35-01	S35-01
45-01	S45-01
35-02	S35-02
45-02	S45-02
36-01	S36
36-02	
46-01	S46
46-02	





[www.right-nao.com](http://www.right-nao.com)



*Right*  
**NAO**

[www.right-nao.com](http://www.right-nao.com)  
[contact@right-nao.com](mailto:contact@right-nao.com)

+33670658223