El desgaste es real, y nuestras soluciones también.

Guía técnica para el desgaste severo

Smile for the World
Since 1921
100 years of Quality in Dental

Desgaste ¿Por dónde empezar?

No existe una regla estricta para elegir entre tratamientos directos o indirectos para tratar el desgaste, pero el objetivo siempre es realizar tratamientos mínimamente invasivos. La mayoría de los casos se tratan inicialmente con restauraciones directas.
Sin embargo, en casos complejos de desgaste severo o patológico, puede ser necesarios llevar a cabo tratamientos con materiales indirectos. Como continuación de la guía anterior sobre técnicas directas, este documento ilustra el flujo de trabajo paso a paso para el tratamiento indirecto del desgaste.

¡Escanee para obtener más información!

FASE INICIAL
P2

- Diagnóstico clínico y funcional
- Planificación del tratamiento estético y funcional

FASE DE TRANSICIÓN
P5

- Encerado, creación de modelos, llaves y provisionales
- Mock up & Mock up de la preparación guiada del diente
- Fase intermedia

RESTAURACIÓN FINAL
P13

- Fabricación de la restauración
- Cementación

PREVENCIÓN Y MANTENIMIENTO

Diagnóstico clínico y funcional

El desgaste es una condición multidimensional - puede ser fisiológico o patológico, moderado o severo, localizado en un solo diente, en un pequeño grupo de dientes o en toda la boca, y se presenta en innumerables combinaciones que dificultan su detección y tratamiento.

Atrición

Abrasión

Erosión

Moderado

Pérdida de estructura dental <1/3

Grave

Pérdida de estructura dental >1/3

¿Cuándo se considera que el desgaste dental es grave?

1. **Extensión del desgaste**
   Grado de pérdida de estructura dental.
2. **Superficies afectadas que participan en la oclusión**
   Superficies dentales oclusales implicadas en el desgaste.
3. **Localizado o generalizado**
   ¿Es el desgaste dental típico para la edad del paciente?
4. **Edad del paciente**
   Número de dientes afectados.
5. **Progresión**
   Velocidad a la que se pierde la estructura dental con el tiempo.
6. **Factores etiológicos**
   Causas subyacentes que contribuyen al desgaste dental.

Loomans B, Opdam N, Attin T, Bartlett D, Edelhoff D, Frankenberger R, et al. ***Desgaste dental severo: Declaración de consenso europea sobre las directrices de manejo.*** *J Adhes Dent. 2017;19(2):111–119.*

Planificación del tratamiento estético-funcional

Ante un desgaste dental severo, es fundamental evaluar cuidadosamente todos los factores presentados en la página anterior como parte del proceso de diagnóstico clínico.

Revisiones periódicas para identificar la etiología y la gravedad del desgaste dental.

Educar al paciente es clave para detener la progresión del desgaste dental.

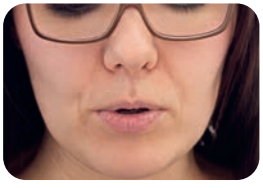
Serie de modelos o escaneos digitales 3D para monitorizar la progresión del desgaste a lo largo del tiempo.

Una planificación cuidadosa del tratamiento es aún más importante en casos de desgaste generalizado severo, dada la mayor complejidad del caso. Se debe tener en cuenta la estética dental, los requisitos funcionales y las consideraciones biomecánicas de las restauraciones planificadas, respetando los principios de mínima invasión. La **dimensión vertical de oclusión** (DVO) debe definirse dentro de la zona de confort individual, equilibrando la función, la estética y la fonética.

Según la literatura, un aumento permanente de la DVO de hasta 5 mm en la región incisal se considera generalmente seguro, predecible y bien tolerado.

Estética facial
Lo más adecuado y preferido por el paciente para armonizar con sus rasgos faciales en general.

Estabilidad articular
Determine la relación céntrica mediante un calibrador de hojas.



Fonética
Debe mantenerse la capacidad del paciente para hablar con claridad. Evalúe la fonética mediante sonidos como la "S", la "M" y la "F".

Espacio libre
Debe haber de 2 a 4 mm entre la dimensión vertical de oclusión (VDO) y la dimensión vertical de reposo (RVD).

¡TIP!

Utilice Revotek LC como material para el Jig de Lucia.

- Fácil de moldear
- Permite decidir cuándo fotopolimerizar
- Puede verificar la oclusión varias veces sin que se deforme

Casos proporcionados por:
Dr. K. Karagiannopoulos, Reino Unido; Prof. M. Peumans, Bélgica;
Dr. C. Moussally, Francia; Dr. P. Swerts, Bélgica

Encerado

Una estrecha colaboración entre el odontólogo y el laboratorio dental es esencial para lograr una rehabilitación funcional y estética, como se muestra en el siguiente flujo de trabajo. La técnica de encerado sobre un modelo de estudio es importante para evaluar el caso clínico y definir el enfoque de tratamiento más adecuado.

1

Tome una impresión, ya sea convencional o con escáner intraoral.

2

Transfiera esta impresión a un articulador (digital o analógico) y verifique.

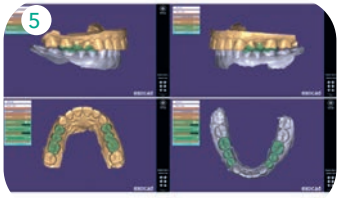
3

Planifique el diseño anterior y evalúe los cambios estéticos.

4

Valide el aumento del espacio de la dimensión vertical oclusal (DVO) con el articulador y el paciente en relación céntrica (RC).

5



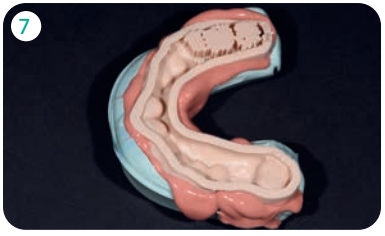
Continúe con el diseño posterior tras confirmar que el aumento del espacio es factible.

6

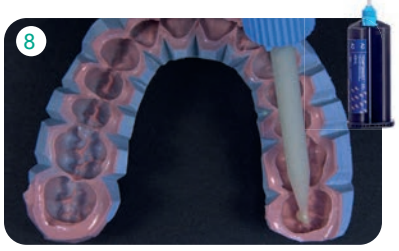
Imprima en 3D o realice una copia negativa del modelo.

Tras el encerado diagnóstico, en la rehabilitación de desgaste dental severo, se puede utilizar un **enfoque guiado con un modelo de prueba** para trasladar con precisión el plan de tratamiento estético y funcional a la preparación clínica. Esta técnica permite al clínico controlar la cantidad de reducción dental según el espacio restaurador planificado y el esquema oclusal, lo que respalda el **concepto de mínima invasión** al preservar el esmalte y eliminar solo la estructura dental necesaria para las restauraciones definitivas.

Mock-up



Tome una impresión del modelo impreso en 3D o de la copia negativa preparada por su laboratorio en el paso 6.

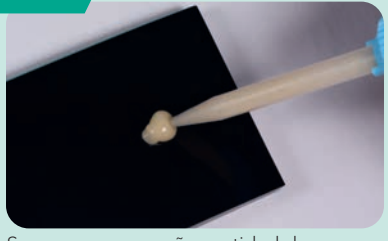


Rellene la parte interna de la impresión con TEMPSMART DC.

¡TIP!

Sangre el cartucho antes del primer uso.

¡TIP!



Separe una pequeña cantidad de TEMPSMART DC cuando todavía está fraguando fuera de la impresión. Esta muestra servirá como prueba para determinar el momento óptimo para retirar la impresión.

¡TIP!

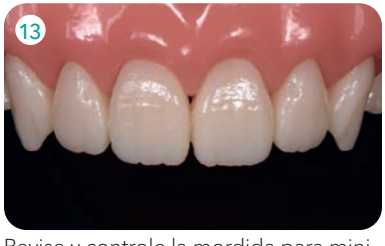
Comience en el punto más profundo de la superficie oclusal de la impresión y mantenga siempre la punta dentro del material.

Coloque la impresión en la boca dentro de los 45 segundos posteriores a la dispensación.
Para la colocación del teflón, revise la fase intermedia con TEMPSMART DC.

De 2 a 2,5 minutos después de comenzar la mezcla, retire el exceso de material y retire la impresión de la boca.

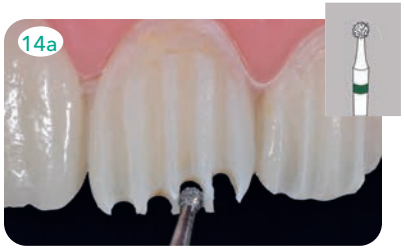
Verifique que no haya huecos ni espacios antes de pulir. En esos casos, aplique G-Multi PRIMER y corrija esas áreas con G-aenial Universal Inyectable.

Termine y pula la superficie con su pulidor de composite preferido.

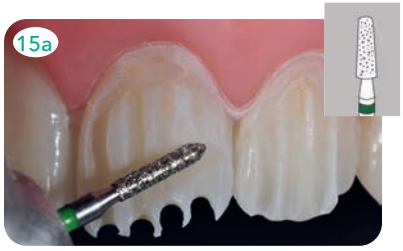


Revise y controle la mordida para minimizar la tensión y la carga oclusal.

Preparación guiada con el Mock Up - I. Carilla



Prepare los surcos en el mock up con una fresa de diamante esférica de grano grueso.

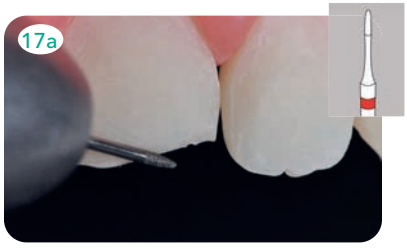


Conecte los surcos con una fresa de diamante cilíndrica de grano grueso, con el eje longitudinal perpendicular a la superficie previamente preparada.

¡TIP!

Antes de comenzar la preparación, verifique la salud gingival y haga una limpieza.

Termine esa superficie con una fresa de diamante cilíndrica de grano fino.



Cree un margen incisal en el diente 21 con una microfresa de diamante fina en forma de llama.

Cree un micromargen cervical y proximal con una microfresa de diamante cilíndrica de punta redondeada.

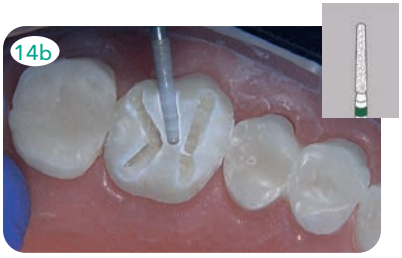
Pula la zona interproximal con una tira de diamante. Control visual final.

Respete los detalles naturales tanto vertical como transversalmente.

¡TIP!

Se puede utilizar una llave de silicona en vertical para evaluar el grosor de la preparación.

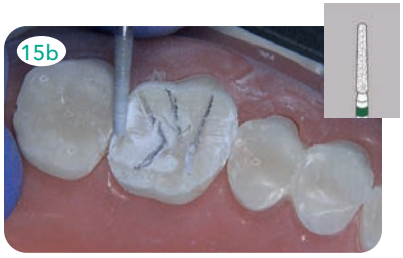
Preparación guiada con el Mock Up - II. Onlay



Prepare los surcos en la superficie oclusal de la maqueta con una fresa de diamante cilíndrica gruesa.

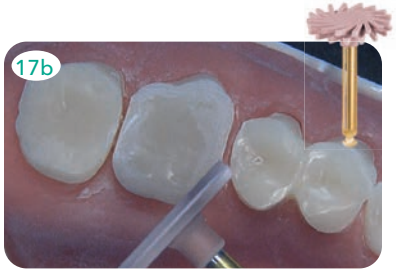
¡TIP!

Marque el surco con un lápiz para evitar una preparación excesiva.



Conecte los surcos con una fresa de diamante cilíndrica gruesa, con el eje longitudinal perpendicular al surco que se ha creado previamente.

Finalice los márgenes de la preparación redondeando los bordes con una fresa de diamante cilíndrica gruesa.



Se realiza el pulido para alisar las superficies preparadas y evitar bordes afilados.

Se realiza una revisión final de la preparación para asegurar que sea el grosor y suavidad adecuados.

¡TIP!

- Respete el grosor mínimo de la preparación recomendado para el material restaurador seleccionado.
- Mantenga ángulos internos suaves y redondeados para reducir la concentración de tensiones.
- Asegúrese de una conicidad axial de la pared de 6° a 10° para mejorar la retención y facilitar la inserción.
- Elimine socavones para permitir un asentamiento adecuado de la restauración.
- Importante preservar el espesor de pared axial suficiente para mejorar la resistencia y la retención.
- Abrir adecuadamente los puntos de contacto para lograr una correcta adaptación marginal y un contorno preciso.

Preparación guiada por Mock Up - III. Corona

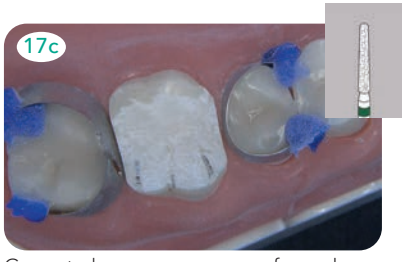
Después de hacer el mock up, proteja los dientes adyacentes con una matriz metálica.

Libere el espacio interproximal con una fresa de diamante gruesa en forma de llama.

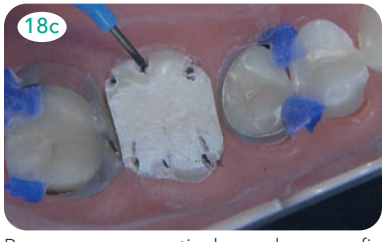
Prepare los surcos en la superficie oclusal de la maqueta con una fresa de diamante cilíndrica gruesa.

¡TIP!

Marque el surco con un lápiz para evitar una preparación excesiva.



Conecte los surcos con una fresa de diamante cilíndrica gruesa, con el eje longitudinal de la fresa perpendicular al surco previamente creado.



Prepare surcos verticales en las superficies bucal y lingual con la misma fresa y márquelos con un lápiz.

Conecte los surcos con una fresa de diamante cilíndrica gruesa, con el eje longitudinal de la fresa perpendicular al surco previamente creado.

Finalice los márgenes de la preparación redondeando los bordes. Luego se realiza el pulido dental para alisar las superficies preparadas.

¡TIP!

Utilice el
Fit Checker de GC.

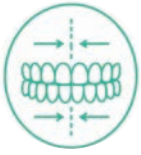
Para comprobar los puntos de presión y la precisión del ajuste de las prótesis.

Fase intermedia

En el tratamiento del desgaste dental severo, un paso importante es la fase de transición, durante la cual se prueba la nueva dimensión vertical oclusal (DVO) antes de iniciar el tratamiento definitivo.

Parámetros clave a evaluar durante la fase de transición:

Ausencia de dolor


Función
(p. ej., oclusión)

Estética

Habla

Adaptación/comodidad con la nueva DVO

SELECCIÓN DE MATERIALES

Durante esta fase, se utilizan materiales no invasivos y reversibles para probar los cambios propuestos antes del tratamiento definitivo, como **PMMA, policarbonato, resina compuesta y resina nanocerámica.**

	PMMA	Resina compuesta (p. ej., bis-acrílico, composite directo, etc.)
Características	• Datos clínicos a largo plazo disponibles • Múltiples métodos de fabricación (fresado/impresión) • Bajo costo	• Altas propiedades físicas (resistencia a la flexión y resistencia a la fractura) • Alta estética • Alta precisión • No requiere preparación
GC Solution	• Temp PRINT • Unifast III	• G-ænial Universal Injectable • TEMPSMART DC

Si elige resina compuesta para la fase intermedia, consulte la técnica de inyección paso a paso:

SCAN ME

Aini, T., Güth, J.-F., Seidel, K., Görl, S., & Graf, T. (2025). ***Restauración del desgaste dental severo: Conversión de la posición de la férula mandibular en restauraciones definitivas.*** *Revista de Odontología Estética y Restauradora. https://doi.org/10.1111/jerd.13479*

Fase intermedia – I. GC Temp PRINT

Tras la preparación del diente guiada por mock up (carilla, onlay o corona), la restauración provisional se fabrica con composite fotopolimerizable imprimible en 3D y se coloca según el flujo de trabajo específico.

Las coronas provisionales se diseñan digitalmente y se imprimen con GC Temp PRINT.

Los soportes de impresión se retiran con fresas.

Se da forma y se termina hasta lograr la anatomía deseada.
Se aplica arenado con AlOx de 25-50 µm a 1,5 bar. Se limpia y seca.

Se aplica el color OPTIGLAZE para lograr efectos personalizados, brillo duradero y alta resistencia al desgaste.
A continuación, se fotopolimeriza.

Se cementa la restauración provisional GC Temp PRINT con el cemento provisional.

Solución provisional a largo plazo.

Cortesía de MDT S. Lusty, Reino Unido

Cemento temporal GC

FREEGENOL TEMPORARY PACK
Cemento de óxido de zinc

GC Fuji TEMP LT
Cemento provisional de ionómero de vidrio

Para obtener información adicional, consulte las instrucciones de uso correspondientes

Fase intermedia – II. TEMPSMART DC

Como alternativa al uso de materiales como el PMMA, la técnica de grabado selectivo puede considerarse una opción válida para la colocación de restauraciones provisionales de material bisacrílico (p. ej., TEMPSMART DC).

Coloque cinta de teflón en interproximal y, con una espátula plana, ajústela suavemente a su posición.

Para la retención, realice un grabado selectivo lejos de los márgenes de cada diente.
Enjuague y seque cuidadosamente.

Aplique una pequeña cantidad de G-Premio BOND en el centro del diente, espere 10 segundos, deje secar durante 5 segundos y fotopolimerice.

Deseche una cantidad del tamaño de un guisante. Coloque TEMPSMART DC en la impresión.

Coloque la impresión en la cavidad oral dentro de los 45 segundos posteriores a la aplicación.
Retire el exceso.

Retire la impresión entre 2 y 2,5 minutos después de la aplicación del material.

Recorte el material sobrante con una hoja de bisturí.

Refina los márgenes con una fresa de diamante extrafina en forma de llama, aplicando una presión muy ligera para definirlos.

Aplique una capa fina de color OPTIGLAZE. Fotopolimerice y compruebe la oclusión.

Restauración final

Tras la fase intermedia, que puede durar varios meses, y una vez que el paciente se ha adaptado a la nueva posición oclusal sin dolor y con una función, estética y fonación satisfactorias, regresa a la clínica. En esa cita, se retira la restauración provisional, se ajustan los márgenes y/o preparaciones según sea necesario y se realiza un nuevo escaneo.

La selección del material para la restauración definitiva, como composite nano híbrido, disilicato de litio o zirconio, se basa entonces en las necesidades funcionales, las indicaciones clínicas y los requisitos estéticos.

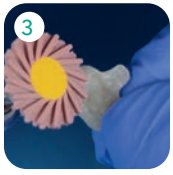
SELECCIÓN DEL MATERIAL

	Categoría	Disilicato de litio	Cerámica híbrida	Zirconio
	Materiales	**Initial LiSi Block & Press**	**CERASMART270**	**Initial Zirconia Disk & Initial Zirconia Disk ML Elite**
Propiedades físicas	Resistencia a la flexion biaxial (MPa)	408	270	600-1200
	Elasticidad/ Amortiguación de las fuerzas masticatorias	-	+++	-
	Prevención del degaste en antagonistas	+	+++	+
Manejo	Reparación intraoral	+	+++	+
	Pulibilidad	+++	+++	+
	Rapidez del procedimiento	++	+++	+
Estética	Estética	+++	++	++
	Indicado en anteriores	+++	+	+
	Opciones de caracterización/ maquillaje	IQ ONE SQIN Initial LiSi	OPTIGLAZE color/ GRADIA PLUS Lustre Paint	Initial Zr-FS / Initial IQ ONE SQIN

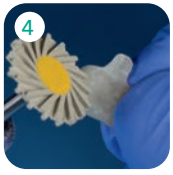
PULIDO DE LA RESTAURACIÓN DEL BLOQUE DE LISI INICIAL

Retire el bebedero con un disco de diamante.

Pula con un disco de pulido grueso.



A continuación realice un pulido con un disco de pulido medio.



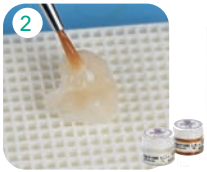
Finalice con un disco de pulido fino.

Pulir con un disco de pelo de cabra y pasta GRADIA DIAPOLISHER (opcional).

Resultado final.

MAQUILLAJE DE LA RESTAURACIÓN DEL BLOQUE DE LISI INICIAL

Retire el bebedero con un disco de diamante.



Prepare la base aplicando un glaseado con la pasta Initial IQ Lustre Pastes ONE en tono L-NFL.

Maquille con la pasta Initial IQ Lustre Pastes ONE en tono L-A para lograr efectos de dentina.

Hornee.
Encontrará instrucciones detalladas de horneado en el Manual Técnico de Initial Lustre Pastes ONE.

Resultado final.

PRETRATAMIENTO DE LA RESTAURACIÓN

Limpie, enjuague y seque la preparación.

Compruebe el ajuste.
Retire la restauración y límpiela.

Grabe con ácido fluorhídrico durante 20 segundos. Enjuague y seque la restauración.

Aplique un silano, como G-Multi PRIMER, sobre la restauración.

PULIDO DE LA RESTAURACIÓN CERASMART270

Eliminar el bebedero con un disco de diamante.

Pulir con un disco de pulido medio.

Continuar con un disco de pulido fino.

Terminar con el disco de pelo de cabra y pasta GRADIA DIAPOLISHER (opcional).

Resultado final.

MAQUILLAJE DE LA RESTAURACIÓN CERASMART270

Eliminar el bebedero con un disco de diamante.

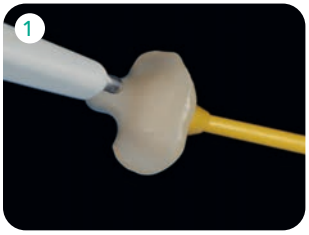
Caracterizar las fisuras y las zonas cervicales con color OPTIGLAZE.

Aplicar brillo con color OPTIGLAZE Clear HV.

Fotopolimerizar siguiendo las instrucciones del fabricante.

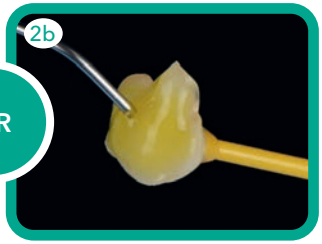
Resultado final.

PRETRATAMIENTO DE LA RESTAURACIÓN

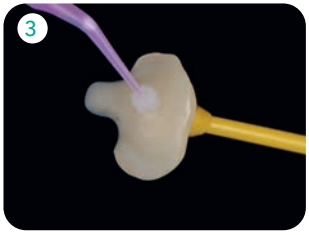


Limpiar, enjuagar y secar la restauracion.

Arenar con alúmina de 25-50 µm a 0,15 MPa/1,5 bar. O bien



Grabar con ácido fluorhídrico (5%) durante 60 segundos. Enjuagar y secar la restauración.



Aplicar un silano, como G-Multi PRIMER, sobre la restauración.

PULIDO DE RESTAURACIONES DE ZIRCONIO

Utilice únicamente instrumental dental específico para la preparación y el acabado de zirconio, disilicato de litio y cerámica de recubrimiento.

El nivel de brillo se puede ajustar individualmente con instrumental específico y pasta de diamante.

Cortesía del Dr. C. Fischer, Alemania

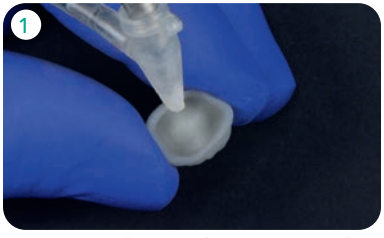
MAQUILLAJE DE RESTAURACIONES DE ZIRCONIO

La estructura se moldea y contornea con instrumental específico. Tras el pulido previo con un pulidor específico para cerámica. la estructura terminada, así como las superficies que requieren la aplicación de cerámica, se arenan suavemente con óxido de aluminio de 50 micras a una presión máxima de 1,5 bares.

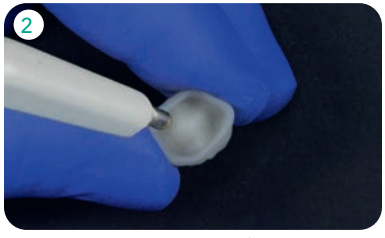
Tras la cocción final, se obtiene fácilmente una vitalidad inigualable y un brillo muy natural.
¡El convincente resultado final natural se logra en una sola cocción con pastas de brillo!

Cortesía del Dr. M. Brüsch, Alemania

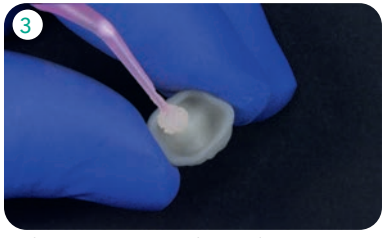
PRETRATAMIENTO DE RESTAURACIÓN



Arenar con alúmina de 50 µm a 1,5 bar.



Limpiar, enjuagar y secar la restauración.



Aplicar un imprimador multicapa (como G-Multi PRIMER) en la restauración.

Cementación

Disilicato de litio:
Grabado con HF al 5-9% durante 20 segundos.

Cerámica híbrida:
Grabado con HF al 5-9% durante 20 segundos **O** arenado (Al_2O_3 de 30-50 µm, ~1 bar).

Zirconio:
Arenado
(Al_2O_3 de 25-50 µm, 1-2 bar).

Material de restauración

Se requiere **imprimación de la restauración con silano** para cerámicas de vidrio y cerámicas híbridas;
La **imprimación de restauración con MDP** es opcional para zirconio con G-CEM ONE.

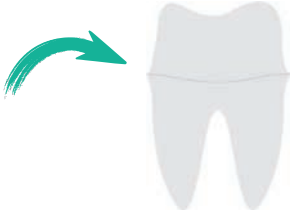
No se requiere imprimación de restauración con FujiCEM Evolve.

G-Multi PRIMER
se puede utilizar para cualquier restauración.

Cemento de resina universal
G-CEM ONE

FujiCEM Evolve
Cemento de ionómero de vidrio modificado con resina
(Indicado para preparaciones retentivas)

Se recomienda el uso de un imprimador para preparaciones poco retentivas.



El imprimador adhesivo G-CEM ONE
(o G-Premio BOND fotopolimerizable) puede utilizarse en cualquier caso.

No se requiere imprimador dental con FujiCEM Evolve.

Prepare los dientes para el tratamiento.

Cortesía del Prof. M. Peumans, Bélgica

Verifique la salud gingival y realice una profilaxis.

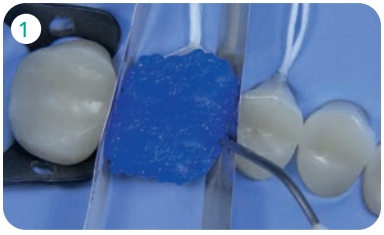
Limpie la superficie con piedra pómez y agua.

O

Cortesía del Dr. P. Swerts, Bélgica

Se recomienda el arenado de la superficie para asegurar una zona de trabajo limpia.

Cementación – Cementos de resina

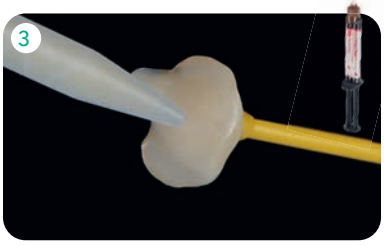


Se recomiendan técnicas de grabado selectivo o total.
Enjuagar y secar.

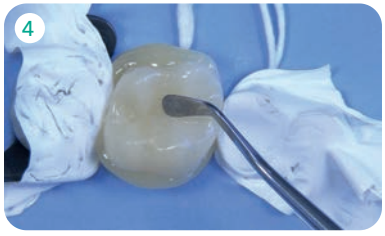
Aplicar G-CEM ONE AEP, esperar 10 segundos y secar durante 5 segundos.
No es necesario fotopolimerizar.

O bien,

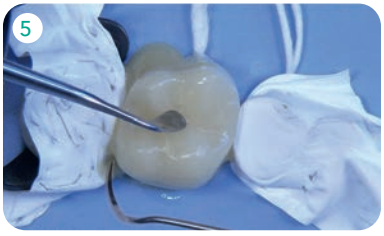
Aplicar G-Premio BOND, esperar 10 segundos, secar durante 5 segundos y fotopolimerizar.



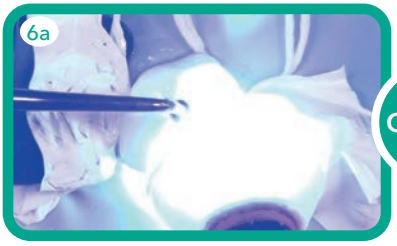
Extruir el cemento G-CEM ONE directamente sobre la restauración.



Colocar inmediatamente y mantener una presión moderada. El tiempo de trabajo es de 2 minutos y 45 segundos a 23 °C.

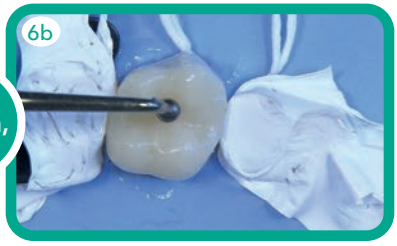


Cuando el cemento tenga una consistencia gomosa, retirar el exceso manteniendo una presión moderada. El exceso se puede fotopolimerizar durante 1 segundo.



Manteniendo una presión moderada, fotopolimerizar todas las superficies y márgenes.

O bien,



Dejar fraguar el material durante 4 minutos en caso de que la restauración no permita el paso de la luz.

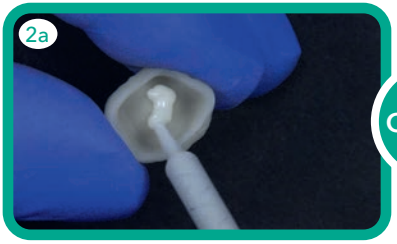
Realice el pulido final con discos o gomas de pulir.

¡TIP!

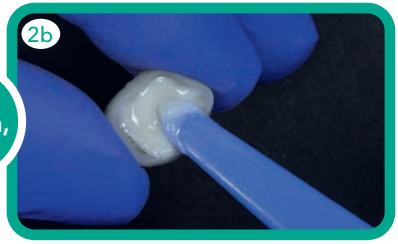
Aplique el líquido de modelado GC con un pincel o con un instrumento para optimizar la viscosidad y consistencia de la resina y facilitar la eliminación de los excesos.

Cementación – Cemento de ionómero de vidrio

Purgue la jeringa antes de usarla para asegurar una extrusión uniforme de las pastas.



O bien,

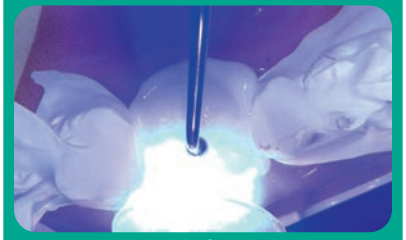


Aplique FujiCEM Evolve directamente sobre la restauración con la punta mezcladora.

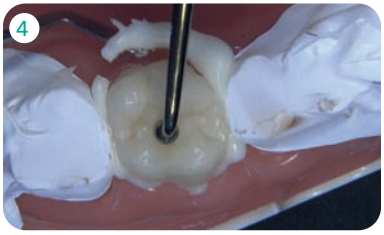
Mezcle las pastas durante 10 segundos. Aplique la mezcla de FujiCEM Evolve directamente sobre la restauración.

Coloque la restauración inmediatamente sobre la preparación.

OPCIONAL



El exceso se puede fotopolimerizar durante 3 segundos.



Cuando el cemento tenga una consistencia gomosa, retire el exceso manteniendo una presión moderada.

Proceda a comprobar la oclusión y el acabado 4 minutos y 30 segundos después de colocar la restauración.

Descubra la **Guía de Cementación GC**:
Desde Fuji I hasta G-CEM ONE.

Download on the App Store

GET IT ON Google Play

GC Temp PRINT

- Excelentes propiedades mecánicas
- Sin MMA/para impresión DLP
- Compatible con el maquillaje OPTIGLAZE

Initial LiSi Block & Press

- Estética superior
- Disilicato de litio refinado con tecnología HDM para propiedades físicas insuperables
- Márgenes lisos y pulido superior gracias a su estructura homogénea

Initial Zirconia Disk ST/HT/UHT
Initial Zirconia Disk Multilayer Elite

- Alta resistencia
- Versátil y adecuado para una amplia gama de indicaciones clínicas
- Estética excepcional en combinación con Initial IQ ONE SQIN

G-CEM ONE

- Alto rendimiento para cualquier tipo de restauración
- Tolerante a la técnica
- Alta estabilidad del color en 4 tonos para márgenes invisibles
- Puede utilizarse con el AEP o con G-Premio BOND para una excepcional adhesión.

TEMPSMART DC

- Estética superior con 6 colores
- El relleno ultrafino le confiere un brillo superior que perdura en el tiempo
- Tiempo de trabajo cómodo El fotopolimerizado final permitirá reducir el tiempo de fraguado y alcanzar la dureza óptima.

CERASMART270

- Dispersión homogénea del relleno: resistente, suave y duradera.
- Amortigua las fuerzas de masticación
- Fácil reparación en clínica.

Initial IQ ONE SQIN

- Forma definida y detalles de textura finos en estado húmedo: sin cambios tras la cocción.
- Propiedades de auto-glaseado: Se logra un excelente acabado con mucho brillo en una sola cocción.
- Nivel de fluorescencia óptimo: garantiza el aspecto de dientes naturales en cualquier condición de luz.
- Máxima estética en una microcapa

Initial Zr-FS

- Alto contenido de feldespato de extrema pureza
- Estética superior en todo tipo de estructuras de zirconio con alta resistencia a la tracción
- Excelente humectabilidad, alta estabilidad y superficies lisas
- Estética natural superior en estructuras de zirconio de alta resistencia a la tracción

FujiCEM Evolve

- Aplicación en un solo paso, menos sensible a la técnica que los cementos de resina
- Tolerante a la humedad
- Adhesión óptima al zirconio
- Bajo espesor de película y adaptación precisa

CERASMART, Fuji, FujiCEM, G-CEM, G-anial, Initial, Temp PRINT, TEMPSMART y OPTIGLAZE son marcas comerciales de GC.

Descubra más sobre
el tratamiento para
desgaste severo

SCAN ME

Descubra más sobre
los cursos
de GC

SCAN ME

GC EUROPE N.V.
Head Office
Researchpark
Haasrode-Leuven 1240
Interleuvenlaan 33
B-3001 Leuven
Tel. +32.16.74.10.00
Fax. +32.16.40.48.32
info.gce@gc.dental
https://www.gc.dental/europe

GC IBÉRICA
Dental Products, S.L.
Edificio Codesa 2
Playa de las Américas 2, 1°, Of. 4
ES-28290 Las Rozas, Madrid
Tel. +34.916.364.340
info.spain@gc.dental
https://www.gc.dental/europe/es-ES

z O TG ES 17 09 06/26