



Procédure prothodontique TSA® | TSA® Advance

OBSOLETO / OBSOLET / VERALTET / OBSOLETE

IMPORTANT AVANT D'UTILISER Phibo®

Les systèmes d'implants Phibo® sont dotés d'une conception innovante et brevetée qui intègre des caractéristiques technologiques avancées. Ils ont été conçus exclusivement à l'intention des professionnels conscients de l'avantage de la technologie et de l'atout de la conception.

Phibo® est conforme à toutes les exigences stipulées par les lois et directives européennes en matière de fabrication et de distribution de produits médico-sanitaires.

Le système d'implants Phibo® est certifié et autorisé à des fins de commercialisation par l'Organisme européen agréé ON 0123. La société Phibo® Dental Solutions respecte les réglementations internationales les plus strictes en matière de qualité des produits sanitaires, ce qui permet de garantir une parfaite qualité de ses produits, et ceci afin d'augmenter constamment la satisfaction de ses clients.

L'usage d'autres composants ou produits qui ne seraient pas fabriqués par Phibo® Dental Solutions, et qui entreraient en contact avec les composants originaux du système d'implants Phibo® fabriqué par Phibo Dental Solutions, conformément aux spécifications de conception originales, peut avoir de graves répercussions sur la santé du patient, du fait qu'ils ne sont pas prévus pour être utilisés avec les composants ou produits référencés dans la documentation fournie par le fabricant.

L'usage de composants ou d'instruments non originaux indiqués dans cette procédure, qui entreraient en contact avec les composants référencés, entraînera l'annulation automatique de tout type de garantie sur les produits fabriqués par la société Phibo® Dental Solutions.

L'usage et l'application du système d'implants dentaires Phibo® échappent au contrôle du fabricant.

L'utilisateur est entièrement responsable des dégâts qui pourraient être occasionnés à la suite de l'usage du produit. La société Phibo® Dental Solutions est exempte de toute responsabilité pour dommages et intérêts découlant d'une mauvaise manipulation ou d'un usage incorrect.

La réutilisation de produits à usage unique comporte un risque de détérioration de leurs caractéristiques, qui implique un risque d'infection des tissus, d'échec de l'intervention chirurgicale ou prothodontique voire la dégradation de l'état de santé du patient.

La documentation du système d'implants Phibo® est renouvelée périodiquement en fonction de l'avancée de la science et de la technique. Il est nécessaire que l'utilisateur du produit Phibo® demande périodiquement des informations sur le produit et assiste également aux cours de formation organisés régulièrement au sujet du produit et de la technique. L'usage et la pose des implants Phibo® dans des secteurs inadéquats, ainsi que l'usage d'instruments chirurgicaux ou de composants prothétiques non indiqués dans cette procédure, peuvent avoir de graves conséquences sur la santé du patient et entraîner la perte totale de la garantie du produit. Le système d'implants Phibo® est conçu pour effectuer la réhabilitation d'une ou plusieurs dents, conformément aux processus cliniques traditionnels indiqués dans cette documentation. Toute garantie étant exclue dans les cas présentant une masse osseuse insuffisante pour la pose de l'implant, les cas cliniques à risque (tels qu'élévations de sinus, comblements, techniques chirurgicales avancées), les cas présentant des défauts de parallélisme graves entre implants ou les cas inappropriés, entre autres.

Le système d'implants Phibo® est distribué à l'échelle internationale dans différents pays, où les réglementations et législations techniques et sanitaires peuvent être différentes. Par conséquent, le contenu de la procédure peut présenter des différences d'un pays à l'autre. Veuillez vous adresser au distributeur exclusif de Phibo® de votre pays et lui demander la documentation relative aux produits et à leur disponibilité.

La société Phibo® Dental Solutions se réserve le droit de modifier et d'améliorer les produits figurant dans cette procédure sans avis préalable.

Tous droits réservés. Pour réimprimer le contenu de cette publication, ou le transformer en un format quelconque, une autorisation écrite de Phibo® et Phibo® Dental Solutions, S.L. est nécessaire.

Phibo® Implants, Tissue Care™, TSA®, TSA® ADVANCE, TSH®, Avantblast®, ProUnic®, ProUnic Plus™, Duplit™, Softissue, International Phibo Group™, Ific, VK, BNT®, Genoral, Esthetic Tissue, Phibo Esthetics, Phibo® Surgical, Phibo® Prostodontics et Phibo® Scientific sont des marques déposées ou commerciales de la société Phibo® Dental Solutions. Les implants Phibo® sont protégés par un brevet international. Les autres produits et ajouts sont protégés par des brevets ou par un brevet en instance.

INFORMATIONS TECHNIQUES

Les informations ci-après ne sont pas suffisantes pour utiliser les implants dentaires Phibo®. La personne travaillant avec ces implants devra posséder la formation et les informations suffisantes en ce qui concerne la technique d'implantologie dentaire pour l'utilisation des implants et ajouts dentaires Phibo®.

Veillez consulter les informations figurant dans la notice avant utilisation. Les consignes d'utilisation et d'entretien des produits Phibo® sont indiquées dans les documents et manuels de procédure du système d'implants Phibo®.

Les composants prosthodontiques et les instruments Phibo® ne sont pas livrés sous emballage stérile. Il faut les nettoyer, les désinfecter et les stériliser avant et après chaque usage.

Vous pouvez consulter le protocole de nettoyage, désinfection et stérilisation dans le document PROSPLDEFR_rev001.

OBSOLETO / OBSOLET / VERALTET / OBSOLETE

SOMMAIRE : INTRODUCTION
PROCÉDURES EN FONCTION DE L'IMPLANT ET DES RÉHABILITATIONS
PROSTHODONTIQUES

CARACTÉRISTIQUES DES PILIERS Phibo®

PROUNIC PLUS™
PROUNIC® ADVANCE
PROUNIC® ESTHÉTIQUE
DUAL-PRESS™
PILIERS FRAISABLES
PILIERS BOULE

RÉHABILITATIONS PROVISOIRES Phibo® TSA® ET TSA® ADVANCE

PROUNIC PLUS™
PROCÉDURE D'ESTHÉTIQUE ET DE CHARGE IMMÉDIATE DIRECTE ET INDIRECTE
DUAL-PRESS™
PROCÉDURE D'ESTHÉTIQUE ET DE CHARGE IMMÉDIATE DIRECTE

PRISE D'EMPREINTES. TRANSFERT AU MODÈLE

SUR PILIER PROUNIC PLUS™
PAR TRANSFERT D'EMPREINTE PROUNIC PLUS™
SUR IMPLANT
PAR TRANSFERTS D'EMPREINTES MÉTALLIQUES SUR PILIER
DUAL-PRESS™
PAR TRANSFERT D'EMPREINTE DUAL-PRESS™

RÉHABILITATIONS DÉFINITIVES Phibo® TSA® ET TSA® ADVANCE RÉHABILITATIONS
DÉFINITIVES VISSÉES

PROUNIC PLUS™
PROUNIC® ADVANCE
PROUNIC® ESTHÉTIQUE ANTIROTATIF
PROUNIC® ESTHÉTIQUE ROTATIF
RÉHABILITATIONS DÉFINITIVES CIMENTÉES
PILIERS FRAISABLES

RÉHABILITATIONS DÉFINITIVES Phibo® TSA® ET TSA® ADVANCE

RÉHABILITATIONS DÉFINITIVES AVEC PROTHÈSE AMOVIBLE
PROUNIC PLUS™
PROUNIC® ADVANCE
PROUNIC® ESTHÉTIQUE
ROTATIVES ANCRÉES AU MOYEN DE PILIERS BOULE

INTRODUCTION

L'objectif de cette procédure prothodontique est de permettre une vision globale de tous les ajouts, en établissant la procédure des différentes réhabilitations prothodontiques réalisables sur les implants TSA[®] et TSA[®] ADVANCE du système Phibo[®], aussi bien pour leur utilisation clinique qu'en laboratoire. Des cas unitaires, multiples, de prothèses fixes et réhabilitations complètes jusqu'aux différentes formes de connexion : cimentées, vissées et mixtes.

Le système Phibo[®] TSA[®] et TSA[®] ADVANCE permet de réaliser de nombreuses options applicables dans l'implantologie actuelle. Le système d'implants Phibo[®] TSA[®] et TSA[®] ADVANCE dispose d'une vaste gamme d'ajouts qui permettent de réaliser des réhabilitations prothodontiques de manière simple et polyvalente sur des implants et d'apporter des solutions visant à conférer aux composants esthétiques et fonctionnels la garantie d'un traitement réussi pour le patient.

Pour la prise d'empreinte directe avec porte-empreinte fermé, ou indirecte avec porte-empreinte ouvert, 7 options différentes sont proposées en fonction de la planification de la prothèse à réhabiliter. Le design exclusif du pilier ProUnic[®] Advance, pour les séries 3, 4 et 5, permet d'obtenir une rétention précise avec la connexion à l'implant TSA[®] et TSA[®] ADVANCE, au moyen d'une vis unique, qui confère davantage de simplicité au niveau de la prothèse.

Les ajouts ProUnic Plus[™] et ProUnic[®] ADVANCE sont disponibles avec différentes hauteurs transmuqueuses, 1,00 mm, 2,00 mm et 3,00 mm, ce qui permet d'adapter le profil d'émergence de la couronne par rapport aux dents naturelles adjacentes et à l'épaisseur du tissu mou.

Pour les cas d'angulation entre implants supérieure à 10° dans la série 3 et à 14° dans la série 4, et lorsque la hauteur occlusale depuis l'implant est inférieure à 5 mm dans les réhabilitations totales ou partielles, l'usage du pilier ProUnic[®] Esthétique rotatif est recommandé. Pour les implants unitaires, il est conseillé d'utiliser le pilier ProUnic[®] Esthétique antirotatif.

Le système Phibo[®] TSA[®] et TSA[®] ADVANCE dispose également d'une gamme de piliers fraisables, avec des hauteurs et angulations différentes pour une utilisation sur réhabilitation avec prothèse cimentée.

La combinaison de ces ajouts dans les processus d'esthétique et de charge immédiate au moyen d'une prothèse provisoire permet de travailler en toute sécurité sur l'ensemble du processus de réhabilitation.

Procédures en fonction de l'implant et des réhabilitations prothodontiques

ESTHÉTIQUE IMMÉDIATE DIRECTE :

Réhabilitation provisoire sans contact occlusal, réalisée au cours de la même intervention chirurgicale, après l'insertion de l'implant. La confection de la prothèse provisoire s'effectue au laboratoire et le rebasage en clinique.

ESTHÉTIQUE IMMÉDIATE INDIRECTE :

Réhabilitation provisoire sans contact occlusal, dans les 24 heures suivant l'insertion de l'implant. Une fois l'enregistrement d'empreinte réalisé, la prothèse provisoire est confectionnée, rebasée et ajustée au laboratoire.

CHARGE IMMÉDIATE DIRECTE :

Réhabilitation provisoire avec contact occlusal, réalisée au cours de la même intervention chirurgicale, après l'insertion de l'implant. La prothèse provisoire est réalisée au laboratoire et rebasée en clinique.

CHARGE IMMÉDIATE INDIRECTE :

Réhabilitation provisoire ou définitive avec contacts occlusaux, dans les 24 heures suivant l'insertion de l'implant. Une fois l'enregistrement d'empreinte réalisé, la prothèse provisoire ou définitive est confectionnée, rebasée et ajustée au laboratoire.

Dans le cas de prothèses amovibles sur barres, si cela est indiqué, un deuxième ajustage de la prothèse sera effectué en bouche.

CHARGE PRÉCOCE :

Réhabilitation provisoire ou définitive avec contact occlusal, au bout de 6 semaines sur la mandibule et de 8 semaines sur le maxillaire, après l'insertion de l'implant. Processus prothétique réalisé au laboratoire. Il est conseillé d'utiliser un indicateur de stabilité primaire afin de vérifier si les valeurs obtenues sont optimales pour garantir cette technique.

CHARGE DIFFÉRÉE :

Réhabilitation provisoire ou définitive avec contact occlusal, au bout de 3 mois sur la mandibule et de 6 mois sur le maxillaire, après l'insertion de l'implant. Processus prothétique réalisé au laboratoire.

OBSOLETO / OBSOLET / VERALTET / OBSOLÈTE

ProUnic Plus™

CARACTÉRISTIQUES

Les produits de la famille de piliers ProUnic Plus™ sont usinés en titane et en plastique.

Les piliers et ajouts sont présentés avec un codage couleur en fonction de la série. Il existe deux types de piliers :

L'ensemble pilier ProUnic Plus™ et vis, avec un pilier par série d'implant Phibo® TSA® et TSA® ADVANCE.

L'ensemble pilier ProUnic transmuqueuse et vis, avec trois piliers pour la série 3 et 4 avec hauteurs à zone lisse cylindrique transmuqueuse de 1, 2 et 3 mm et un pilier de 1 mm de hauteur pour la série 5, qui permettent de niveler la hauteur d'émergence de la couronne par rapport aux dents naturelles adjacentes et à l'épaisseur du tissu mou.

La géométrie de connexion à la prothèse des piliers ProUnic Plus™ transmuqueux (épaulement-pilier) est identique à celle de l'épaulement de l'implant et du pilier ProUnic Plus™, ce qui permet d'utiliser les mêmes composants pour élaborer la prothèse dans tous les cas. Le couple de fixation définitif sur l'implant est de 35 Ncm.

Le pilier ProUnic Plus™, avec sa version transmuqueuse, possède une angulation caractéristique au niveau du cône supérieur pour chaque série d'implant. Pour la série 3, le pilier ProUnic Plus™ dispose d'un cône supérieur qui émerge avec une angulation de 5°, le pilier de série 4 émerge avec une angulation de 7° et le pilier de la série 5 émerge avec une angulation de 6°.

Cette angulation permet de compenser les défauts de parallélisme entre implants de la même série : jusqu'à 10° dans la série 3, 14° dans la série 4 et 12° dans la série 5.

INDICATIONS

Pilier-base pour support de couronnes unitaires vissées, fabriquées :

Avec la technique traditionnelle de calcinable antirotatif et sur cire.

Pilier base pour support de réhabilitations vissées fixes, partielles et totales, fabriquées :

Avec la technique traditionnelle de calcinable rotatif et maquette en cire.

Pilier base avec extension courte ou longue pour support de couronnes cimentées unitaires, fabriquées avec la technique traditionnelle de calcinable antirotatif et maquette en cire.

Pilier base avec extension courte ou longue pour support de réhabilitations cimentées fixes, totales et partielles, fabriquées avec la technique traditionnelle de calcinable rotatif et maquette en cire.

Pilier base pour support de prothèses amovibles sur une structure de barre fixée aux implants, au moyen d'un coulage traditionnel sur calcinable.

AVANTAGES

Utilisation sur zones adjacentes à une dent naturelle ou à un autre implant où la largeur disponible est minimale, pour poser une couronne plus étroite.

Entretien facile de la prothèse.

Traitement avec ajouts et calcinables usinés sur pilier.

PRÉCAUTIONS

La procédure exige davantage de précision lors de l'insertion de l'implant, dans les processus intermédiaires de réhabilitation et dans les ajustages de la prothèse confectionnée.

Pour les réhabilitations cimentées, bien contrôler l'excédent de matériau de cimentage, car il est difficile de le retirer après la prise.

CONTRE-INDICATIONS

Quand l'orifice d'entrée de la vis de clinique définitive sur la couronne ou le bridge correspond à des zones de compromis esthétique.

Pour une angulation entre implants supérieure à 10° sur les implants de la série 3 et à 14° sur les implants de la série 4 (dans ces cas-là, il est conseillé d'utiliser le pilier ProUnic® ADVANCE ou le pilier ProUnic® Esthétique rotatif).

Dans les cas présentant des espaces d'occlusion inférieurs à 5 mm sur des réhabilitations vissées (on emploie à la place le pilier ProUnic® Esthétique antirotatif pour les cas unitaires ou le pilier ProUnic® Esthétique rotatif pour les bridges). Sur réhabilitations cimentées, on doit avoir une hauteur de pilier effective de 4 mm pour obtenir une surface d'union prothèse-pilier suffisante (avec le ciment indiqué).

AJOUTS COMPLÉMENTAIRES PILIER PROUNIC PLUS™ :

Transporteur de pilier ProUnic Plus™ :

Instrument utilisé pour prendre le pilier et la vis, les transporter en bouche et fixer le pilier par serrage manuel de la vis.

Coiffe en plastique pour provisoires sur pilier ProUnic Plus™ :

Ajout pour la réalisation de réhabilitations provisoires immédiates sur Prounic Plus™.

Vis de clinique et laboratoire.

Vis de clinique : Pour la fixation temporaire et définitive de prothèse vissée.

Vis de laboratoire : Pour la fixation temporaire de procédures cliniques de transfert et manipulation au laboratoire.

Bouchon de protection pour pilier ProUnic Plus™ :

Il s'utilise aussi bien pour les procédures de réhabilitations immédiates que pour les procédures de réhabilitation précoce ou différée. Pour le modelage et la cicatrisation du tissu mou autour du pilier et pour éviter le collapsus du tissu après l'intervention.

Transfert d'empreinte en plastique pour pilier ProUnic Plus™ :

Ajout usiné en plastique avec rétention à friction mécanique au moyen d'un clic (système Non-Stop™).

Transfert d'empreinte en métal pour pilier ProUnic Plus™ :

Ajout usiné en titane avec vis de rétention. Disponible pour la prise d'empreintes au moyen de la technique de porte-empreinte ouvert ou fermé et pour des réhabilitations unitaires ou multiples.

Analogue de ProUnic Plus™ :

Analogue sur une pièce de l'ensemble implant + pilier, servant à effectuer le transfert sur le modèle de travail du laboratoire, de la position de l'implant-pilier sur la cavité buccale. Il est utilisé pour les réhabilitations unitaires et les réhabilitations multiples lorsque le défaut de parallélisme entre implants ne dépasse pas celui des piliers. En cas de défaut de parallélisme, on remplace l'emploi de l'analogue de ProUnic Plus™ par l'analogue d'implant TSA® et TSA® ADVANCE+ Duplit™ de pilier jugé nécessaire.

Duplits™ de piliers ProUnic Plus™ :

Un Duplit™ est un analogue de pilier ProUnic Plus™ définitif.

Prévu pour l'utilisation :

À la clinique : comme ajout d'essayage sur implant TSA® et TSA® ADVANCE pour choisir la hauteur du pilier définitif.

Au laboratoire : avec l'analogue d'implant, en remplacement du pilier ProUnic Plus™ définitif posé en bouche sur l'implant, pour manipulation sur la confection de la prothèse provisoire ou définitive.

En cas de défaut de parallélisme entre implants dépassant les angulations des piliers sur le modèle de travail au laboratoire.

Calcinables :

On distingue les calcinables pour réhabilitations vissées et pour réhabilitations cimentées.

Pilier ProUnic® Advance

CARACTÉRISTIQUES

Les produits de la famille des piliers ProUnic Advance™ sont usinés en titane et en plastique. Les piliers et ajouts sont présentés avec un codage couleur en fonction de la série. Il existe deux types de piliers :

L'ensemble pilier ProUnic® Advance et vis d'implant Phibo® TSA® et TSA® ADVANCE, avec un pilier par série d'implant.

L'ensemble pilier ProUnic® Advance transmuqueux et vis d'implant Phibo® TSA® et TSA® ADVANCE, avec trois piliers pour la série 3 et 4 avec hauteurs à zone lisse cylindrique transmuqueuse de 1, 2 et 3 mm et un pilier de 1 mm de hauteur pour la série 5, qui permettent de niveler la hauteur d'émergence de la couronne par rapport aux dents naturelles adjacentes et à l'épaisseur du tissu mou.

La géométrie de connexion à la prothèse des piliers ProUnic® Advance transmuqueux (épaulement-pilier) est identique à celle de l'épaulement de l'implant et du pilier ProUnic® Advance, ce qui permet d'utiliser les mêmes composants pour élaborer la prothèse dans tous les cas.

Le couple de fixation définitif à l'implant est de 35 Ncm.

Le pilier ProUnic® Advance, avec sa version transmuqueuse, possède une angulation de 15° sur les trois séries (3, 4 et 5). Il est indiqué pour rectifier des défauts de parallélisme plus importants.

INDICATIONS

Pilier-base pour support de couronnes unitaires vissées, fabriquées :

Avec la technique traditionnelle de calcinable antirotatif et sur cire.

Pilier base pour support de réhabilitations vissées fixes, partielles et totales, fabriquées :

Avec la technique traditionnelle de calcinable rotatif et maquette en cire.

Pilier base pour support de prothèses amovibles sur une structure de barre fixée aux implants, au moyen d'un coulage traditionnel sur calcinable.

AVANTAGES

Vis unique passante à titre de fixation définitive.

Fixation primaire du pilier à l'implant sans vis.

Utilisation sur zones adjacentes à une dent naturelle ou à un autre implant où la largeur disponible est minimale, pour poser une couronne plus étroite.

Entretien et récupération facile de la prothèse.

PRÉCAUTIONS

La procédure exige de la précision lors de l'insertion de l'implant, dans les processus intermédiaires de réhabilitation et dans les ajustages de la prothèse confectionnée.

CONTRE-INDICATIONS

Quand l'orifice d'entrée de la vis de clinique définitive sur la couronne ou le bridge correspond à des zones de compromis esthétique.

ProUnic[®] Esthétique.

CARACTÉRISTIQUES :

Les produits de la famille de piliers ProUnic[®] Esthétique sont usinés en titane et en plastique. Les piliers et ajouts sont présentés avec un codage couleur en fonction de la série.

Pour leur manipulation, fixation et serrage, on utilise le tournevis manuel ou mécanique de 1,00 mm.

La famille ProUnic[®] Esthétique comprend deux types de piliers :

PILIER PROUNIC[®] ESTHÉTIQUE ANTIROTATIF :

Pilier à deux composants (corps et vis de rétention). Le couple de fixation à l'implant est de 25 Ncm. Disponible pour les séries 3 et 4 de l'implant Phibo[®] TSA[®] et TSA[®] ADVANCE. Ce pilier dispose d'une angulation de 7° au niveau de l'émergence du cône supérieur sur les deux séries. Cette angulation permet de compenser les défauts de parallélisme entre implants jusqu'à 14°.

PILIER PROUNIC[®] ESTHÉTIQUE ROTATIF :

Pilier à composant unique. Le couple de fixation à l'implant est de 25 Ncm. Disponible pour les séries 3 et 4. Ce pilier dispose d'une angulation de 15° au niveau de l'émergence du cône supérieur sur les deux séries. Cette angulation permet de compenser les défauts de parallélisme entre implants jusqu'à 30°.

INDICATIONS

PILIER PROUNIC[®] ESTHÉTIQUE ANTIROTATIF :

Lorsque la hauteur occlusale depuis l'implant est inférieure à 5 mm.

Pilier-base pour support de couronnes unitaires vissées, fabriquées :

Avec la technique traditionnelle de calcinable antirotatif et sur cire.

PILIER PROUNIC[®] ESTHÉTIQUE ROTATIF :

Lorsque la hauteur occlusale depuis l'implant est inférieure à 5 mm.

Pilier base pour support de réhabilitations fixes vissées, totales et partielles, fabriquées avec la technique traditionnelle du calcinable antirotatif et maquette en cire.

AVANTAGES

Ils permettent de retirer facilement la couronne.

Ils permettent la parallélisation d'implants, maximum 30°.

CONTRE-INDICATIONS

Lorsque la position de l'orifice d'entrée de la vis de rétention de la couronne engendre un compromis esthétique.

AJOUTS COMPLÉMENTAIRES PROUNIC[®] ESTHÉTIQUE

Transporteur de pilier ProUnic[®] Esthétique antirotatif :

Instrument utilisé pour prendre le pilier et la vis, les transporter en bouche et fixer le pilier par serrage manuel de la vis.

Vis de clinique et laboratoire.

Vis de clinique : Pour la fixation temporaire et définitive de prothèse vissée.

Vis de laboratoire : Pour la fixation temporaire de procédures cliniques de transfert et manipulation au laboratoire.

Duplits[™] de piliers ProUnic[®] Esthétique antirotatif et rotatif :

Un Duplit[™] est un analogue de pilier ProUnic[®] Esthétique définitif.

Calcinables antirotatifs et rotatifs : Pour restaurations vissées.

Dual-Press™

CARACTÉRISTIQUES

Le pilier Dual-Press™ est un pilier en titane à usage provisoire, présenté avec sa vis, doté d'une double fonctionnalité de base : prise d'empreinte et restauration provisoire par transfert plastique Dual-Press™. Le couple de fixation pour usage provisoire sur l'implant est de 25 Ncm.

Le pilier Dual-Press™ est usiné en titane.

La hauteur du pilier Dual-Press™ dépend de la série de l'implant Phibo® TSA® et TSA® ADVANCE, avec : Série 3 : La hauteur du corps du pilier est de 2,90 mm et la hauteur de la tête de la vis est de 2,00 mm. Ensemble total de 4,90 mm.

Série 4 : La hauteur du corps du pilier est de 3,30 mm et la hauteur de la tête de la vis est de 2,00 mm. Ensemble total de 5,30 mm.

Série 5 : La hauteur du corps du pilier est de 3,60 mm et la hauteur de la tête de la vis est de 2,00 mm. Ensemble total de 5,60 mm.

AJOUTS COMPLÉMENTAIRES

Transfert d'empreinte et provisoire Dual-Press™:

Ajout pour la prise d'empreinte et pour la réalisation de réhabilitations provisoires immédiates sur le pilier.

INDICATIONS

Pilier base provisoire à double fonctionnalité :

Base pour prise d'empreinte.

Base pour réaliser une restauration provisoire.

AVANTAGES

Permet d'effectuer une restauration provisoire, en option à l'emploi d'un pilier définitif, pour restaurer la fonction immédiate du patient.

Rétention du transfert d'empreinte et de la restauration provisoire par ajustage à friction.

Permet de prendre des empreintes préalables de la position de l'implant, avec un transfert plastique Dual-Press™ et de confectionner un modèle de travail pour réaliser la prothèse définitive à l'aide d'un autre transfert plastique Dual-Press™.

CONTRE-INDICATIONS

Cas où les espaces occlusaux sont inférieurs à 5 mm.

Piliers fraisables.

CARACTÉRISTIQUES

Les produits de la famille de piliers fraisables sont usinés en titane et en plastique. Elle se compose des types de pilier suivants :

Pilier fraisable sans épaulement.

Pilier fraisable avec épaulement de 0,5 mm, 1,5 mm et 3 mm.

Pilier fraisable angulé de 15° et 25°.

Pilier fraisable angulé de 15° avec épaulement de 1 mm et angulé de 25° avec épaulement de 1 mm.

Comme leur nom l'indique, les piliers fraisables sont conçus pour être fraisés et modifiés à la convenance de l'utilisateur en vue de l'utilisation sur des réhabilitations cimentées. Ils sont fournis avec une vis de rétention à l'implant, qui doit être fixée avec un couple de 35 Ncm.

AJOUTS ACCESSOIRES

Calcinable pour piliers fraisables sans épaulement : ajout usiné en plastique qui reproduit fidèlement la connexion à l'épaulement de l'implant. À utiliser sur la maquette en cire sur piliers fraisables sans épaulement.

INDICATIONS

Pour niveler la hauteur d'émergence de la couronne par rapport aux dents naturelles adjacentes et à l'épaisseur du tissu mou (4 possibilités) :

Lorsque la hauteur occlusale depuis l'implant est supérieure à 6 mm.

Lorsqu' il est nécessaire d'ajuster la hauteur par rapport à l'antagoniste et de paralléliser l'axe d'insertion de la prothèse.

Sur réhabilitations fixes présentant un défaut de parallélisme entre implants supérieur à 10° pour les implants de la série 3, à 14° pour les implants de la série 4 et à 12° pour les implants de la série 5 de l'implant Phibo® TSA® et TSA® ADVANCE.

Sur réhabilitations unitaires ou multiples où, du fait de la position de l'implant, l'orifice d'entrée de la vis de rétention sur une prothèse vissée compromet l'esthétique de la restauration.

AVANTAGES

Meilleur contrôle de l'esthétique de la prothèse.

Compensation du déficit d'ajustage de la couronne définitive au pilier.

Les couronnes unitaires, réhabilitations partielles fixes intercalaires et les réhabilitations totales fixes cimentées au pilier fraisable sans épaulement, fabriquées au moyen d'un coulage en métal de la structure de base. Modelables à partir d'un calcinable usiné.

PRÉCAUTIONS

État prolongé éventuel de réaction tissulaire dû au ciment utilisé.

Rétention au moyen de ciment de prothèse en extension.

Contrôle moindre de l'assise de la couronne ou du bridge pendant le processus de cimentation.

CONTRE-INDICATIONS

Lorsque la hauteur occlusale depuis la plateforme de l'implant est inférieure à 4 mm.

Piliers boule.

CARACTÉRISTIQUES

Le pilier boule est un pilier de base pour la réalisation de restaurations avec des prothèses amovibles implanto-muco-portées. Le pilier boule est usiné en titane. Les dimensions de piliers boules suivantes sont disponibles pour chaque série d'implant :

Implant TSA[®] et TSA[®] ADVANCE série 3 :

Piliers avec zone transmuqueuse de 1,0 mm, 3,0 mm et 5,0 mm.

Implant TSA[®] et TSA[®] ADVANCE série 4 :

Piliers avec zone transmuqueuse de 1,0 mm, 3,0 mm et 5,0 mm. Le couple de fixation définitif sur l'implant est de 35 Ncm. Angulation maximale permise : 30° entre implants.

AJOUTS COMPLÉMENTAIRES

Douille en titane avec joint torique :

Ajout qui s'intègre dans la partie inférieure de la prothèse amovible et la retient à l'implant en se connectant au pilier boule. L'élément qui permet la fonctionnalité de rétention entre la douille et le pilier est un joint torique en caoutchouc placé dans la douille.

INDICATIONS

Pilier de base pour la réalisation de restaurations avec prothèse amovible implanto-muco-portée sur boules, dans le secteur mandibulaire.

Dans les cas de déficit important de la masse osseuse élastique mandibulaire, où la pose d'implants pour d'autres types de réhabilitation suppose un risque élevé de fracture osseuse.

AVANTAGES

Permet de réaliser des restaurations avec prothèse amovible.

Le système de rétention est simple et fiable.

CONTRE-INDICATIONS RELATIVES

Sur os maxillaire. Lorsqu'il faut poser un plus grand nombre d'implants en raison de sa faible densité osseuse, l'ajustage des rebasages et de la prothèse au pilier est plus compliqué.

Dans tous les cas où sont indiqués d'autres types de réhabilitation.

Pour des réhabilitations avec plus de deux d'implants présentant un défaut de parallélisme grave (puisqu'il est difficile d'insérer la prothèse).

Réhabilitations provisoires sur implants Phibo TSA[®] et TSA[®] ADVANCE.

Les objectifs souhaités pour une réhabilitation provisoire sur implants sont les suivants :

OBJECTIFS ESTHÉTIQUES

Création d'un profil d'émergence approprié, qui dépend également :

- de la position de l'implant,
- de la profondeur,
- de l'émergence,
- de l'orientation,
- du biotype gingival.

Fin.

Épais.

OBJECTIFS BIOLOGIQUES

Permet :

- la bonne formation d'un sillon péri-implantaire,
- la bonne formation du scellement biologique,
- l'apposition osseuse organisée.

OBJECTIFS BIOMÉCANIQUES

Avec la prothèse en légère infra-occlusion et sans latéralités, on essaie d'assurer la fonction progressive et contrôlée :

- de la charge axiale,
- des moments de flexion.

OBJECTIFS FONCTIONNELS

Adaptation fonctionnelle des implants à la résistance de charge par la modification graduelle des couronnes provisoires en fonction de la qualité osseuse.

Contrôle des signes cliniques et radiographiques de l'état de maturation des tissus.

Pour la réhabilitation au moyen d'une prothèse provisoire, le système d'implants Phibo TSA[®] et TSA[®] ADVANCE dispose de deux options comme support :

Réhabilitation sur pilier ProUnic Plus[™] ou transmuqueux à l'aide d'une coiffe en plastique pour provisoires avec système de rétention mécanique au moyen d'un clic et d'une vis de clinique (système Non-Stop[™]).

Réhabilitation sur pilier Dual-Press[™] par transfert d'empreinte et provisoire avec système de rétention mécanique au moyen d'un clic et de ciment (système Non-Stop[™]).

Dans le cas du pilier ProUnic Plus[™], l'emploi de la coiffe en plastique pour les provisoires permet d'effectuer la restauration provisoire sur l'éventuel pilier définitif.

Dans le cas du pilier Dual-Press[™], l'emploi du transfert en plastique d'empreinte Dual-Press[™] permet d'effectuer une restauration provisoire en option à l'emploi d'un pilier ProUnic Plus[™] définitif. Les deux options, en charge immédiate, permettent l'adaptation mécanique et fonctionnelle de l'os et du tissu mou (profil d'émergence) dès l'insertion de l'implant, l'adaptation du tissu mou aux charges progressives et une protection du scellement biologique.

Si une charge fonctionnelle immédiate n'est pas indiquée, on effectue une restauration provisoire esthétique favorisant l'adaptation et le scellement biologique du tissu mou et le rétablissement précoce de la fonction immunologique du tissu mou.

Réhabilitations provisoires immédiates.

ProUnic Plus™

AJOUTS

Coiffe provisoire de l'implant Phibo® TSA® et TSA® ADVANCE pour provisoires usinée en matière plastique.

Pilier ProUnic Plus™ de l'implant Phibo® TSA® et TSA® ADVANCE usiné en titane.

INDICATIONS GÉNÉRALES

Réhabilitations fixes unitaires et multiples.

PROCÉDURES APPLICABLES

Esthétique et charge immédiate directe.

Charge immédiate indirecte.

OBJECTIFS

Remodelage du tissu mou pour la création d'un profil d'émergence approprié à la réhabilitation.

Stimulation de la réparation du tissu osseux et muqueux sur des restaurations immédiates, permettant l'adaptation mécanique, le scellement biologique, l'esthétique et la fonction du sillon péri-implantaire.

Adaptation mécanique immédiate et progressive du tissu osseux à la charge fonctionnelle, formation d'un tissu ostéoïde plus structuré et d'un remodelage précoce conforme aux besoins fonctionnels.

CONTRE-INDICATIONS

La charge immédiate est contre-indiquée, lorsque l'on ne peut pas contrôler la biomécanique de la réhabilitation provisoire, chez les patients présentant une pathologie articulaire ou occlusive.

Dans les cas où l'implant a été inséré à un couple inférieur à 35 Nw.

AVANTAGES

Permet d'effectuer une restauration provisoire sur le pilier définitif.

En charge immédiate, cela permet l'adaptation mécanique et fonctionnelle de l'os et du tissu mou (profil d'émergence) dès l'insertion de l'implant.

Permet l'adaptation du tissu mou aux charges progressives et une protection du scellement biologique.

Permet le rétablissement précoce de la fonction immunologique du tissu mou.

RECOMMANDATIONS

Le traitement est réalisé après le diagnostic correct et la planification du cas.

Procédure d'esthétique et de charge immédiate directe.
ProUnic Plus™

ESTHÉTIQUE IMMÉDIATE DIRECTE

L'objectif du traitement implique la pose de la prothèse provisoire sans contacts occlusaux, au cours de la même intervention chirurgicale après l'insertion des implants.

CHARGE IMMÉDIATE DIRECTE

L'objectif du traitement implique la pose de la prothèse provisoire avec contacts occlusaux, au cours de la même intervention chirurgicale, après l'insertion des implants.

La préparation, le rebasage et l'ajustage de la prothèse provisoire sont effectués directement en bouche. La prothèse provisoire est confectionnée au laboratoire avant l'intervention chirurgicale ou directement en bouche dans les cas particuliers de couronne ou de bridges courts, ou les deux.

AJOUTS, MATÉRIEL ET INSTRUMENTS POUR CLINIQUE

Transporteur pour pilier ProUnic Plus™ de l'implant Phibo® TSA® et TSA® ADVANCE.

Pilier ProUnic Plus™ ou piliers transmuqueux ProUnic Plus™ de 1, 2 et 3 mm de hauteur de l'implant Phibo®

TSA® & TSA® ADVANCE.

Coiffe pour provisoires pilier ProUnic Plus™ de l'implant Phibo® TSA® et TSA® ADVANCE.

Vis de clinique ProUnic Plus™ de l'implant Phibo® TSA® et TSA® ADVANCE.

Vis de laboratoire ProUnic Plus™ de l'implant Phibo® TSA® et TSA® ADVANCE.

Bouchon de protection pour pilier ProUnic Plus™ de l'implant Phibo® TSA® et TSA® ADVANCE.

Tournevis de 1,25 mm Phibo®.

Pointe de tournevis à clé à cliquet de 1,25 mm Phibo®.

Clé dynamométrique Phibo®.

* Résine autopolymérisable pour provisoires.

* Récipient de mélange et distributeur à seringue.

* Couronne ou bridge en résine préformé(e) au laboratoire, blanc ou transparent.

* Instrument de modelage.

* Instruments rotatifs de découpe/dégrossissage et polissage pour pièce à main.

* MATÉRIEL NON FOURNI PAR Phibo®.

PROCÉDURE D'UTILISATION

CONFECTION DU GUIDE CHIRURGICAL ET DE LA PROTHÈSE PROVISOIRE

Réaliser une maquette en cire de diagnostic sur les modèles montés sur l'articulateur semi-ajustable.

En prenant cette maquette en cire comme référence, confectionner le guide chirurgical transparent et la prothèse provisoire.

Réaliser les orifices dans le guide chirurgical pour guider la pose des implants.

Réaliser les orifices sur la face occlusale de la prothèse pour le passage des vis de clinique et de laboratoire.

POSE DU PILIER PROUNIC PLUS™ ET DU BOUCHON DE PROTECTION

Sélectionner le pilier ProUnic Plus™ correspondant. Utiliser les Duplits™ de pilier ProUnic Plus™ pour choisir celui qui convient à l'épaisseur du tissu gingival et au plan d'émergence occlusale.

Fixer la vis de rétention du ProUnic® Plus avec un tournevis manuel de 1,25 mm et la passer à travers l'orifice coronal du pilier jusqu'à ce qu'elle dépasse par l'extrémité.

Introduire l'ensemble sur le transporteur du pilier ProUnic Plus™, fixé par rétention mécanique à friction au moyen d'une légère pression.

Positionner le pilier ProUnic Plus™ sur l'implant en faisant en sorte que les hexagones s'emboîtent, et en les ajustant au moyen de petites rotations. Serrer la vis manuellement.

Retirer le transporteur du pilier ProUnic Plus™.

Serrer la vis du pilier en exerçant une force de 25 Ncm (s'il s'agit d'une réhabilitation provisoire) avec la clé dynamométrique et la pointe de 1,25 mm.

Poser le bouchon de protection du pilier ProUnic Plus™ et suturer autour. Le bouchon sert de conformateur et de séparateur du tissu mou, évitant ainsi le collapsus de celui-ci.

Manipulation du bouchon de protection en plastique :

Le bouchon de protection plastique se place sur le pilier ProUnic Plus™ ou les transmuqueux, à l'aide du tournevis de clinique de 1,25 mm, en faisant coïncider la pointe hexagonale active du tournevis avec la cavité hexagonale du bouchon de protection jusqu'à noter un emboîtement de rétention, audible ou perceptible au toucher (clic, système Non-Stop™). L'ensemble est amené vers la cavité buccale et fixé au pilier en effectuant une légère pression occluso-gingivale et une rotation dans le sens des aiguilles d'une montre et en sens inverse. Pour retirer le bouchon, passer un explorateur de clinique par l'un des quatre orifices circonférentiels jusqu'à ce qu'il sorte par l'orifice opposé. À partir de là, exercer un effet de levier léger dans le sens inverse par rapport à la pointe active de l'explorateur, pour dégager facilement le bouchon et le retirer de la cavité buccale à l'aide de l'explorateur.

INSERTION DE LA COIFFE EN PLASTIQUE POUR PROVISOIRES

Introduire manuellement la coiffe pour provisoires (support de réhabilitation provisoire) dans le pilier ProUnic Plus™ ou transmuqueux, vérifier l'adaptation entre hexagones, exercer une légère pression avec le doigt sur le plan coronal de la coiffe jusqu'à dépasser la rétention mécanique du clic du pilier (système Non-Stop™).

Vérifier la stabilité de la coiffe.

Passer la vis de laboratoire par la coiffe et la visser manuellement jusqu'à la limite de fixation manuelle, ce qui permet d'obtenir une double fixation par clic et vis. La position de la vis de laboratoire permet de vérifier l'axe d'insertion de la prothèse provisoire et la situation de l'orifice d'entrée de la vis de clinique.

ADAPTATION DE LA PROTHÈSE

Introduire la prothèse provisoire à travers la vis de laboratoire par la perforation pratiquée au niveau occlusal (pour molaires et prémolaires) ou palatino-lingual (pour incisives et canines), jusqu'au niveau du cône externe de l'implant, de la coiffe et de la gencive. Retoucher la prothèse et le positionneur pour éliminer toute interférence.

Ajuster au niveau occlusal jusqu'à obtenir la hauteur désirée.

REBASAGE ET POSE DE LA PROTHÈSE

Il est recommandé d'utiliser une cale en caoutchouc pour éviter que les matériaux d'empreinte n'entrent en contact avec le tissu mou.

Retirer la prothèse, la sécher soigneusement et ajouter une légère couche d'acrylique à l'intérieur de la couronne et autour de la coiffe.

Appliquer de la vaseline autour de la prothèse et du guide chirurgical sur les zones de rebasage pour éviter les adhérences.

Introduire la prothèse à travers la vis de laboratoire et retirer l'excédent de matériau avant la prise. Il est recommandé de faire tourner la vis pour éviter qu'elle n'adhère à la résine. Si des espaces apparaissent entre la prothèse et la vis, rebaser celle-ci de nouveau.

Retirer manuellement la vis et la prothèse après la prise du matériau, en exerçant une légère force axiale avec un extracteur de couronnes et de bridges.

Éliminer l'excédent de matériau et procéder au remodelage et au polissage final de la prothèse afin de permettre la guérison des tissus mous et la formation du profil d'émergence.

Introduire la prothèse en bouche en exerçant une légère pression jusqu'à noter l'ancrage de rétention (système Non-Stop™).

Visser la prothèse avec la vis définitive de clinique, en appliquant un couple manuel.

Vérifier l'occlusion afin qu'il n'y ait pas de contact occlusal en cas d'esthétique immédiate ou effectuer les ajustages occlusaux opportuns pour une charge immédiate.

Appliquer de la vaseline dans l'orifice de la prothèse, protéger la vis avec du coton et recouvrir avec un matériau d'obturation provisoire.

Remarque : Lors de la pose de la prothèse définitive, on remplacera le pilier ProUnic Plus™ définitif que portait le patient à l'origine avec la prothèse provisoire par le pilier ProUnic Plus™ définitif sélectionné ou par un autre pilier approprié.

Procédure de charge immédiate indirecte

ProUnic Plus™

L'objectif de la procédure est de poser une réhabilitation provisoire avec des contacts occlusaux, dans les 24 heures suivant l'insertion des implants.

INDICATIONS

Lorsque l'adaptation de la prothèse confectionnée avant l'intervention doit être effectuée au laboratoire, du fait de sa difficulté technique.

Lorsque, pour une raison quelconque, la prothèse provisoire doit être élaborée au laboratoire ultérieurement à l'intervention chirurgicale.

AJOUTS, MATÉRIEL ET INSTRUMENTS

CLINIQUE

Transporteur ProUnic Plus™ de l'implant Phibo® TSA® et TSA® ADVANCE.

Pilier ProUnic Plus™ et piliers transmuqueux ProUnic Plus™ de 1, 2 et 3 mm de hauteur de l'implant Phibo®.

TSA® & TSA® ADVANCE.

Tournevis de 1,25 mm Phibo®.

Pointe de tournevis à clé à cliquet de 1,25 mm Phibo®.

Clé dynamométrique Phibo®.

Transfert d'empreinte plastique pilier ProUnic Plus™ de l'implant Phibo® TSA® et TSA® ADVANCE.

Transfert d'empreinte métallique pilier ProUnic Plus™ de l'implant Phibo® TSA® et TSA® ADVANCE.

Bouchon de protection pour pilier ProUnic Plus™ de l'implant Phibo® TSA® et TSA® ADVANCE.

LABORATOIRE

Analogue de ProUnic Plus™ de l'implant Phibo® TSA® et TSA® ADVANCE.

Duplits™ ProUnic Plus™ et transmuqueux ProUnic Plus™ de l'implant Phibo® TSA® et TSA® ADVANCE.

Analogue d'implant TSA® et TSA® ADVANCE.

Coiffe pour provisoires ProUnic Plus™ de l'implant Phibo® TSA® et TSA® ADVANCE.

Vis de clinique ProUnic Plus™ de l'implant Phibo® TSA® et TSA® ADVANCE.

Vis de laboratoire ProUnic Plus™ de l'implant Phibo® TSA® et TSA® ADVANCE.

Tournevis de 1,25 mm Phibo®.

* Résine autopolymérisable pour provisoires.

* Récipient de mélange et distributeur à seringue.

* Couronne ou bridge en résine préformé(e) au laboratoire, blanc ou transparent.

* Instrument de modelage.

* Instruments rotatifs de découpe/dégrossissage et polissage pour pièce à main (fraises, disques, gommes abrasives, etc).

PROCÉDURE D'UTILISATION

EN CLINIQUE

Sélectionner le pilier ProUnic Plus™ correspondant. Utiliser les Duplits™ de pilier ProUnic Plus™ pour choisir celui qui convient à l'épaisseur du tissu gingival et au plan d'émergence occlusale.

Fixer la vis de rétention du ProUnic Plus™ avec un tournevis manuel de 1,25 mm et la passer à travers l'orifice coronal du pilier jusqu'à ce qu'elle dépasse par l'extrémité.

Introduire l'ensemble sur le transporteur du pilier ProUnic Plus™, fixé par rétention mécanique à friction au moyen d'une légère pression.

Positionner le pilier ProUnic Plus™ sur l'implant en faisant en sorte que les hexagones s'emboîtent, et en les ajustant au moyen de petites rotations. Serrer la vis manuellement.

Retirer le transporteur du pilier ProUnic Plus™.

Fixer le transfert d'empreinte sur le pilier ProUnic Plus™ et suturer autour. Le transfert d'empreinte sert de conformateur et de séparateur du tissu mou, évitant ainsi le collapsus de celui-ci.

Réaliser l'empreinte. Il est recommandé d'utiliser une cale en caoutchouc pour éviter que la silicone n'entre en contact avec les points de suture. Voir procédure de prise d'empreinte.

Retirer le porte-empreinte avec le transfert d'empreinte. Recouvrir le pilier ProUnic™ avec le bouchon de protection pour éviter le collapsus du tissu mou pendant la confection de la prothèse au laboratoire.

EN LABORATOIRE

Fixer au transfert d'empreinte retenu dans l'empreinte :

Analogue du ProUnic Plus™.

Duplit™ de ProUnic™ ou transmuqueux resté en bouche, fixé à un analogue d'implant.

Indications sur les analogues :

L'analogue de pilier ProUnic Plus™ est indiqué pour confectionner sur le modèle les réhabilitations provisoires ou définitives où :

. il est probable que la gencive qui configure le profil d'émergence de la couronne provisoire ou définitive n'ait pas d'abaissement ;

. le défaut de parallélisme est inférieur à celui obtenu par la somme des angulations des deux piliers ProUnic Plus™

contigus ou distants (10° pour la série 3, 14° pour la série 4 et 12° pour la série 5).

Le Duplit™ du pilier ProUnic Plus™ ou transmuqueux, avec l'analogue d'implant, est indiqué pour transférer exactement sur le modèle le type de pilier ProUnic Plus™ que le patient porte en bouche, dans les cas suivants :

Le niveau de positionnement final de la gencive n'est pas prévisible.

Lorsqu'il existe un défaut de parallélisme entre implants supérieur à celui obtenu par la somme des angulations des deux piliers ProUnic Plus™ contigus ou distants.

Dans les cas où un pilier transmuqueux définitif est employé sur l'implant pour la réhabilitation provisoire, l'emploi du Duplit™ du transmuqueux sur l'analogue d'implant permet de remplacer le Duplit™ transmuqueux, dans les cas de récession gingivale, par le Duplit™ adéquat pour la confection de la réhabilitation définitive. Le choix du pilier définitif peut aussi se faire directement en bouche, lors de la confection de la réhabilitation définitive.

COULAGE DE L'EMPREINTE

Une fois positionné sur le transfert d'empreinte du pilier ProUnic Plus™ l'analogue choisi (analogue ProUnic Plus™ ou analogue d'implant TSA® et TSA® ADVANCE + Duplit™ de ProUnic Plus™), on coule du plâtre dans l'empreinte pour confectionner le modèle de travail. Il est recommandé d'utiliser des gencives en silicone ou des masques gingivaux, autour de l'analogue, pour observer et assurer l'ajustage parfait des ajouts et de la prothèse, en simulant le tissu mou.

Une fois le plâtre durci, le modèle est extrait, préparé, conditionné et monté sur l'articulateur à l'aide des enregistrements pris. Ce modèle peut être utilisé pour les ajustages de provisoires et pour la confection de la prothèse définitive.

CONFECTION ET AJUSTAGE DE LA PROTHÈSE PROVISOIRE AU LABORATOIRE

Positionner la coiffe provisoire sur l'analogue du ProUnic Plus™ ou sur l'analogue d'implant TSA® et TSA® ADVANCE + Duplit™ et vérifier l'adaptation entre hexagones. Exercer une légère pression avec le doigt jusqu'à dépasser la rétention mécanique.

Exercer une pression coronale jusqu'à noter un ancrage de rétention audible et perceptible au toucher (système Non-Stop™).

Vérifier que la coiffe provisoire est stable et immobile dans cette position et l'ajuster parfaitement sur l'analogue de ProUnic Plus™ ou l'analogue d'implant TSA® et TSA® ADVANCE plus Duplit™.

Passer la vis à travers la coiffe provisoire. La visser au moyen d'un couple manuel sur l'analogue. La position de la vis de laboratoire permet de vérifier l'axe d'insertion de la prothèse provisoire et la situation de l'orifice d'entrée de la vis de clinique.

Ajuster la coiffe si elle interfère au niveau occlusal jusqu'à obtenir la hauteur désirée.

Confectionner la prothèse provisoire avec les techniques standard de laboratoire.

EN CLINIQUE

Placer la prothèse en bouche en exerçant la pression suffisante jusqu'à la position finale pour l'ajustage au moyen d'un clic, système Non-Stop™, puis passer la vis de clinique.

Ajuster l'occlusion afin qu'il y ait des contacts fonctionnels.

Appliquer de la vaseline dans l'orifice de la prothèse, protéger la vis avec du coton et recouvrir avec un matériau d'obturation provisoire.

Remarque : Lors de la pose de la prothèse définitive, on remplacera le pilier ProUnic Plus™ définitif que portait le patient à l'origine avec la prothèse provisoire par le pilier ProUnic Plus™ définitif sélectionné ou par un autre pilier approprié.

CARACTÉRISTIQUES

Pilier Dual-Press™ usiné en titane de l'implant Phibo® TSA® et TSA® ADVANCE.

Transfert d'empreinte plastique Dual-Press™ usiné de l'implant Phibo® TSA® et TSA® ADVANCE.

PROCÉDURE APPLICABLE

Esthétique et charge immédiate directe.

INDICATIONS GÉNÉRALES

En général, dans les cas où la réalisation d'une prothèse provisoire immédiate, précoce ou différée, est indiquée, mais où il est contre-indiqué d'utiliser pour cela la coiffe provisoire plastique sur le pilier ProUnic Plus™.

Lorsque l'orifice d'entrée de la vis de rétention de clinique implique un compromis esthétique.

Lorsque le défaut de parallélisme entre implants dépasse les 10° pour la série 3, les 14° pour la série 4 et les 12° pour la série 5.

OBJECTIFS

Remodelage du tissu mou grâce à la création d'un profil d'émergence approprié à la réhabilitation.

Stimulation de la réparation du tissu sur des restaurations immédiates, permettant l'adaptation mécanique, le scellement biologique, l'esthétique et la fonction du sillon péri-implantaire.

Adaptation mécanique immédiate et progressive du tissu osseux à la charge fonctionnelle, formation d'un tissu ostéoïde plus structuré et d'un remodelage précoce conforme aux besoins fonctionnels.

CONTRE-INDICATIONS RELATIVES

Lorsque l'on ne peut pas contrôler la biomécanique de la réhabilitation provisoire chez les patients présentant une pathologie articulaire ou occlusive, ou les deux.

Dans les cas où l'implant a été inséré à un couple inférieur à 35 Nw.

Dans tous les cas où le pilier ProUnic Plus™ est utilisé.

AVANTAGES

Création du profil d'émergence en esthétique immédiate.

Rétablissement précoce de la fonction immunologique du tissu mou.

En charge précoce ou différée, permet l'adaptation mécanique de l'os et du tissu mou.

Permet l'adaptation du tissu mou aux charges progressives et une protection du scellement biologique.

Permet d'effectuer une restauration provisoire, dans les cas indiqués, en option à l'emploi d'un pilier définitif, pour restaurer la fonction immédiate ou précoce du patient.

Permet de prendre des empreintes préalables de la position de l'implant avec un transfert DualPress™ et de confectionner un modèle de travail pour réaliser la prothèse définitive et effectuer, juste après, la réhabilitation immédiate provisoire à l'aide d'un autre transfert Dual-Press™.

RECOMMANDATIONS

Il convient d'effectuer le traitement après le diagnostic correct et la planification du cas clinique.

AJOUTS, MATÉRIEL ET INSTRUMENTS

CLINIQUE

Pilier Dual-Press™ de l'implant Phibo® TSA® et TSA® ADVANCE.

Transfert d'empreinte Dual-Press™ de l'implant Phibo® TSA® & TSA® ADVANCE.

Tournevis de 1,25 mm Phibo®.

* Résine autopolymérisable pour provisoires.

* Récipient de mélange et distributeur à seringue.

* Couronne provisoire ou transparente préformée au laboratoire.

* Instrument de modelage.

* Instruments rotatifs de découpe/dégrossissage et polissage pour pièce à main (fraises, disques, gommes abrasives, etc).

* MATÉRIEL NON FOURNI PAR Phibo®

Procédure d'esthétique et de charge immédiate directe. Dual-Press™

CLINIQUE

L'objectif du traitement est de poser une réhabilitation provisoire dans les 1 à 3 heures suivant l'insertion des implants.

POSITIONNEMENT DU PILIER EN TITANE DUAL-PRESS™

Fixer le tournevis fixe de 1,25 mm sur la tête conique de la vis de rétention. Passer la vis à travers le corps du pilier, en la faisant tourner à l'aide du tournevis pour passer le filetage interne du corps du pilier jusqu'à ce que la vis dépasse de l'extrémité inférieure.

Visser l'ensemble vis-pilier sur l'implant, en faisant coïncider les arêtes du pilier sur les hexagones de l'implant.

Visser manuellement jusqu'au bout du filetage.

POSITIONNEMENT DU TRANSFERT D'EMPREINTE DUAL-PRESS™

PRISE D'EMPREINTE

Positionner le transfert d'empreinte Dual-Press™ sur le pilier en titane en exerçant une pression occluso-gingivale jusqu'à noter un clic (système Non-Stop™). Vérifier que les hexagones du transfert d'empreinte et du pilier Dual-Press™ sont bien emboîtés, au moyen d'une rotation dans le sens des aiguilles d'une montre et en sens inverse.

ADAPTATION ET POSITIONNEMENT DE LA PROTHÈSE PROVISOIRE

Une fois le transfert positionné sur le pilier, signaler le niveau où seront effectuées les coupes sur celui-ci, aussi bien dans le sens occluso-gingival que pour la face mésiale ou distale (en cas de défauts de parallélisme convergents), pour ajuster la prothèse confectionnée auparavant ou une couronne préfabriquée en polycarbonate.

Retirer le plastique de la cavité buccale et découper en hauteur à l'aide d'un disque. Remodeler les faces latérales si nécessaire. Réaliser de petites rétentions horizontales et verticales pour retenir le matériau de rebasage acrylique.

Positionner le plastique sur le pilier en titane et le sécher.

Rebaser la prothèse avec de l'acrylique.

Retirer l'excédent de matériau avant la prise.

Retirer l'ensemble prothèse-plastique après la prise du matériau de rebasage.

Retirer l'excédent de matériau restant et polir à l'aide d'instruments rotatifs.

Fixer la prothèse au pilier au moyen d'un clic (système Non-Stop™) et de ciment provisoire.

Vérifier l'occlusion afin qu'il n'y ait pas de contact occlusal en cas d'esthétique immédiate ou effectuer les ajustages occlusaux opportuns pour une charge immédiate.

Prise d'empreintes

Transfert au modèle

Le système Phibo TSA® & TSA® ADVANCE dispose d'ajouts pour procéder à l'enregistrement de la position de l'implant dans la cavité buccale et effectuer la prise d'empreinte aussi bien pour réaliser une technique directe avec porte-empreinte fermé qu'une technique de déplacement ou indirecte avec porte-empreinte ouvert.

AJOUTS POUR LA PRISE D'EMPREINTE

Le système Phibo TSA® et TSA® ADVANCE propose sept systèmes de transfert de la position de l'implant sur l'os mandibulaire ou maxillaire, au modèle de travail en plâtre du laboratoire :

Prise d'empreinte directe sur pilier ProUnic Plus™ fixé au préalable sur l'implant, avec le transfert d'empreinte plastique sur pilier ProUnic Plus™ (porte-empreinte fermé).

Prise d'empreinte directe sur pilier ProUnic Plus™ fixé au préalable sur l'implant, avec le transfert d'empreinte métallique antirotatif sur pilier ProUnic Plus™ (porte-empreinte ouvert).

Prise d'empreinte directe sur pilier ProUnic Plus™ fixé au préalable sur l'implant, avec le transfert d'empreinte métallique rotatif sur pilier ProUnic Plus™ (porte-empreinte ouvert).

Prise d'empreinte directe sur pilier ProUnic Plus™ fixé au préalable sur l'implant, avec le transfert d'empreinte métallique rotatif sur pilier ProUnic Plus™ (porte-empreinte fermé).

Prise d'empreinte directe sur implant sans pilier définitif, avec :

Transfert d'empreinte métallique pour technique de porte-empreinte ouvert.

Transfert d'empreinte métallique pour technique de porte-empreinte fermé.

Transfert d'empreinte et provisoire Dual-Press™ (porte-empreinte fermé).

Prises d'empreintes

Transfert ProUnic Plus™

CARACTÉRISTIQUES

Disponible en deux matériaux : plastique et métal.

Plastique qui s'ajuste au moyen d'un système de rétention à friction sur le pilier ProUnic Plus™ (système Non-Stop™). Conçu pour une rétention et un transfert optimaux.

Titane à positionner sur le pilier ProUnic Plus™. Conçu pour une rétention et un transfert optimaux.

UTILISATION

Effectuer le transfert de l'implant et du pilier ProUnic Plus™ de la cavité buccale vers le modèle de travail, sans qu'il soit nécessaire de retirer le pilier ProUnic Plus™ de la bouche.

INDICATIONS

Systématiquement lorsqu'un pilier ProUnic Plus™ a été posé.

CONTRE-INDICATIONS

Défauts de parallélisme graves.

AVANTAGES

Pose rapide (au moyen d'un ajustage à pression dans le cas du plastique), précise et simple.

Retrait facile et déplacement avec le matériau d'empreinte.

Pas besoin de retirer le pilier ProUnic Plus™.

RECOMMANDATIONS

Il convient de vérifier l'ajustage lorsque la plateforme du pilier est sous-gingivale.

Il convient d'effectuer la vérification antirotationnelle du transfert d'empreinte plastique ProUnic Plus™.

AJOUTS ET MATÉRIEL

CLINIQUE

Transporteur ProUnic Plus™ de l'implant Phibo® TSA® et TSA® ADVANCE.

Pilier ProUnic Plus™ de l'implant Phibo® TSA® et TSA® ADVANCE.

Transfert d'empreinte plastique ou métallique, pilier ProUnic Plus™ de l'implant Phibo® TSA® et TSA® ADVANCE.

Bouchon de protection pour pilier ProUnic Plus™ de l'implant Phibo® TSA® et TSA® ADVANCE.

Tournevis de 1,25 mm Phibo®.

* Porte-empreinte standard ou personnalisé.

* Matériau d'empreinte.

* Sonde d'examen.

* MATÉRIEL NON FOURNI PAR Phibo®

LABORATOIRE

Analogue de ProUnic Plus™ de l'implant Phibo® TSA® et TSA® ADVANCE.

Duplits™ ProUnic Plus™ et transmuqueux ProUnic Plus™ de l'implant Phibo® TSA® et TSA® ADVANCE.

Analogue de l'implant TSA® et TSA® ADVANCE.

Tournevis de 1,25 mm Phibo®.

PROCÉDURE D'UTILISATION

CLINIQUE

Retirer le pilier de cicatrisation.

Sélectionner le pilier ProUnic Plus™ correspondant. Utiliser les Duplits™ de pilier ProUnic Plus™ pour choisir celui qui convient à l'épaisseur du tissu gingival et au plan d'émergence occlusale.

Fixer la vis de rétention du ProUnic Plus™ avec un tournevis manuel de 1,25 mm et la passer à travers l'orifice coronal du pilier jusqu'à ce qu'elle dépasse par l'extrémité.

Introduire l'ensemble sur le transporteur du pilier ProUnic Plus™, fixé par rétention mécanique à friction au moyen d'une légère pression.

Positionner le pilier ProUnic Plus™ sur l'implant en faisant en sorte que les hexagones s'emboîtent, et en les ajustant au moyen de petites rotations. Serrer la vis manuellement.

Retirer le transporteur du pilier ProUnic Plus™.

Serrer la vis du pilier ProUnic Plus™ en exerçant une force de 25 Ncm avec la clé dynamométrique et la pointe à clé à cliquet de 1,25 mm.

Fixer le transfert d'empreinte du pilier ProUnic Plus™ au moyen d'une pression occluso-gingivale et faire tourner jusqu'à noter un clic (système Non-Stop™). Vérifier son ajustage avec le cône externe de l'implant.

Réduire la hauteur occlusale du transfert, si nécessaire, en coupant le premier ou le deuxième « T » avec un disque ou une fraise, en laissant le troisième « T » comme moyen de rétention vertical pour le matériau d'empreinte.

En cas de défaut de parallélisme entre implants adjacents qui générerait l'entrée du transfert, recouper ce qui est nécessaire sans toucher la connexion du pilier.

Sécher le transfert d'empreinte à l'air.

Appliquer autour du transfert d'empreinte et sous le « T » un matériau d'empreinte fluide.

Introduire immédiatement le porte-empreinte en bouche avec le matériau d'empreinte.

Retirer le porte-empreinte dès la prise du matériau, en tirant le transfert.

Poser le bouchon de protection sur le pilier ProUnic Plus™ et l'épaulement de l'implant.

Matériel nécessaire pour le laboratoire :

Empreinte prise avec le transfert d'empreinte pour pilier ProUnic Plus™.

Analogue de ProUnic Plus™ ou bien analogue d'implant et Duplit™ du pilier ProUnic Plus™.

Enregistrement d'occlusion.

Modèle antagoniste (ou empreinte du modèle antagoniste).

LABORATOIRE

Positionner les analogues au transfert d'empreinte sur pilier ProUnic Plus™. Options d'analogue :
Analogue de ProUnic Plus™.

Ensemble analogue d'implant Phibo TSA et TSA ADVANCE® et Duplit™ pour pilier ProUnic Plus™
ou transmuqueux.

Note technique :

Mode d'emploi des analogues ProUnic Plus™ et des Duplits™ pour piliers ProUnic Plus™ et
transmuqueux.

L'analogue de ProUnic Plus™ est indiqué pour confectionner sur le modèle les réhabilitations
provisoires ou définitives où la gencive configurant le profil d'émergence de la couronne provisoire ou
définitive ne présente pas de récession.

Le Duplit™ du ProUnic Plus™ ou transmuqueux, avec l'analogue d'implant, est indiqué pour
transférer exactement sur le modèle le type de pilier ProUnic Plus™ que le patient porte en bouche,
dans les cas suivants :

Le niveau de positionnement final de la gencive n'est pas prévisible.

En cas d'implants présentant un défaut de parallélisme, entre eux ou par rapport aux dents
adjacentes, supérieur à celui obtenu par la somme des angulations de deux piliers ProUnic Plus™.

Pour la confection de la prothèse définitive, l'emploi du Duplit™ de pilier transmuqueux que le patient
porte en bouche permet de le remplacer, sur le modèle de travail, par le Duplit™ approprié à la
hauteur de tissu mou restant finalement après sa période de cicatrisation ou par un pilier fraisable en
cas de défaut de parallélisme. Le choix du pilier définitif peut aussi se faire directement en bouche.

Couler du masque gingival dans la zone correspondante au tissu mou tandis que vous attendez que
la prise se fasse.

Couler du plâtre dans le reste du porte-empreinte pour réaliser le modèle de travail.

Retirer le modèle de l'empreinte.

Découper et conditionner le modèle.

Monter les modèles sur un articulateur semi-ajustable.

Procéder à l'étude des points suivants :

Position de l'implant et du pilier (angulation et parallélisme).

Espaces et dimensions disponibles. Une aide du laboratoire est l'indicateur de distance par rapport à
l'implant Phibo TSA® et TSA® ADVANCE ou aux jauges de planification. Sa conception aide à vérifier
l'espace disponible, en déterminant la distance idéale qui doit exister entre le centre de l'implant, vers
les points de contact mésial et distal, et la future restauration par rapport à la couronne ou l'implant
adjacent.

Hauteur du tissu mou de l'épaulement de l'implant au bord gingival libre pour la confection du profil
d'émergence.

Type d'antagoniste

Avec les informations obtenues, choisir les ajouts appropriés pour la confection de la prothèse.

Prise d'empreinte
Transferts métalliques

CARACTÉRISTIQUES

Ajouts en titane.

Transfert pour porte-empreinte ouvert.

Transfert pour porte-empreinte fermé.

(Le blister contient le transfert, selon la technique choisie, et la vis de rétention correspondante.)

UTILISATION

Empreinte directe sur l'implant.

Dans les cas de défaut de parallélisme grave entre implants ou entre implants et dents, les empreintes sont prises avec un porte-empreinte ouvert et une vis de rétention longue.

Dans les cas de parallélisme entre implants ou entre implants et dents, les empreintes peuvent être prises avec un porte-empreinte fermé et une vis de rétention courte.

INDICATIONS

Dans les cas de défaut de parallélisme prononcé entre implants.

Dans tous les cas où l'on n'a pas pu prévoir avec exactitude le type de pilier à utiliser.

CONTRE-INDICATIONS RELATIVES

Quand on a prévu l'utilisation du pilier ProUnic Plus™.

Quand la pose d'une structure provisoire sur le pilier Dual-Press™ est indiquée. Quand la distance et l'angulation entre les implants ne permet pas l'utilisation du transfert métallique.

AVANTAGES

Dans les cas de défaut de parallélisme prononcé, la prise d'empreinte avec porte-empreinte ouvert permet d'effectuer un transfert précis des implants sur le modèle de travail.

RECOMMANDATIONS

Il convient de suivre la procédure indiquée pour l'assise et la fixation du transfert d'empreinte sur l'implant.

Dans le cas d'une épaisseur importante du tissu mou, il est recommandé d'effectuer une Rx de contrôle d'assise du transfert de l'épaulement de l'implant.

AJOUTS ET MATÉRIEL

CLINIQUE

Transfert d'empreinte métallique standard TSA® et TSA® ADVANCE pour technique de porte-empreinte ouvert ou transfert d'empreinte métallique standard TSA® et TSA® ADVANCE pour technique de porte-empreinte fermé.

Tournevis de 1,25 mm Phibo®.

* Porte-empreinte individuel.

* Matériau d'empreinte.

* Adhésif de matériau d'empreinte.

LABORATOIRE

Analogue de l'implant TSA® et TSA® ADVANCE.

Duplits™ ProUnic Plus™ de l'implant Phibo® TSA® et TSA® ADVANCE.

Duplits™ Extensions ProUnic Plus™ (courte ou longue) de l'implant Phibo® TSA® et TSA® ADVANCE.

Duplits™ ProUnic® Esthétique de l'implant Phibo® TSA® et TSA® ADVANCE.

Tournevis de 1,25 mm Phibo®.

Tournevis de 1,00 mm Phibo®.

PROCÉDURE D'UTILISATION

CLINIQUE

Retirer le pilier de cicatrisation.

Sélectionner la technique de prise d'empreinte (porte-empreinte ouvert ou fermé) et, par conséquent, le type de transfert d'empreinte métallique. Fixer le tournevis de 1,25 mm sur la vis de rétention. La passer à travers le transfert jusqu'à ce qu'elle dépasse par l'extrémité inférieure.

Fixer l'ensemble transfert et vis à la tête de l'implant et serrer manuellement la vis de rétention.

Vérifier la stabilité du transfert en effectuant des mouvements dans le sens horaire et antihoraire.

Vérifier l'ajustage du transfert sur l'implant par radiographie périapicale.

Sécher le transfert à l'air.

Appliquer le matériau d'empreinte autour du transfert.

Introduire le porte-empreinte dans la bouche avec le reste du matériau d'empreinte et attendre que la prise se fasse.

Technique de porte-empreinte ouvert : Retirer la vis de fixation et tirer le porte-empreinte avec le corps du transfert.

Technique de porte-empreinte fermé : Retirer directement le porte-empreinte une fois que le matériau d'empreinte a durci et retirer le transfert d'empreinte de l'implant.

Poser le pilier de cicatrisation.

Matériel nécessaire pour le laboratoire :

Enregistrement d'empreinte.

Transfert d'empreinte avec vis de rétention.

Analogue d'implant.

Enregistrement d'occlusion.

Modèle antagoniste.

LABORATOIRE

Technique de porte-empreinte ouvert : Positionner l'analogue de l'implant sur le corps du transfert retenu sur le matériau d'empreinte et le fixer avec la vis de rétention longue.

Technique de porte-empreinte fermé : Fixer l'analogue d'implant au transfert avec la vis courte.

Introduire l'ensemble dans le porte-empreinte en faisant coïncider les faces planes, exercer une légère pression jusqu'à noter le saut de rétention.

Couler du masque gingival dans la zone correspondante au tissu mou et attendre que la prise se fasse.

Couler du plâtre dans le reste du porte-empreinte pour réaliser le modèle final de travail.

Technique de porte-empreinte ouvert : Une fois le plâtre durci, retirer la vis de rétention et séparer le modèle.

Technique de porte-empreinte fermé : Une fois le plâtre durci, séparer le modèle du porte-empreinte et retirer le transfert d'empreinte métallique en desserrant la vis de rétention.

Conditionner et monter le modèle sur un articulateur semi-ajustable. Utiliser les enregistrements pris avant l'intervention chirurgicale.

Procéder à l'étude des points suivants :

Position d'implant (angulation et parallélisme).

Espaces et dimensions disponibles. Une aide du laboratoire est l'indicateur de distance par rapport à l'implant Phibo TSA[®] et TSA[®] ADVANCE ou aux jauges de planification. Sa conception aide à vérifier l'espace disponible, en déterminant la distance idéale qui doit exister entre le centre de l'implant, vers les points de contact mésial et distal, et la future restauration par rapport à la couronne ou l'implant adjacent.

Hauteur du tissu mou de l'épaulement de l'implant au bord gingival libre pour la confection du profil d'urgence.

Type d'antagoniste

Avec les informations obtenues, choisir les piliers optimaux pour la confection de la prothèse et les ajouts nécessaires pour l'élaboration de la prothèse au laboratoire.

Prise d'empreinte
Transfert Dual-Press™

CARACTÉRISTIQUES

Pilier Dual-Press™, confectionné en titane.
Transfert d'empreinte et provisoire sur le pilier Dual-Press™, usiné en plastique.

UTILISATION

L'ensemble pilier (comme support) et plastique Dual-Press™ est utilisé pour :
— procéder au transfert de la position de l'implant sur le modèle de travail ;
— réaliser une prothèse provisoire.

INDICATIONS

Couronnes ou bridges provisoires (confectionnés sur le transfert plastique Dual-Press™).
Lorsque l'on veut créer un profil d'émergence avec une prothèse provisoire et que l'on n'a pas pu prévoir le type de pilier de prothèse définitif à employer.
Lorsqu'il n'est pas possible d'employer la technique du porte-empreinte fermé avec d'autres ajouts de transfert, à cause de la position et du parallélisme des implants.
Dans les cas présentant un défaut de parallélisme convergent entre implants contigus, où il n'est pas possible de positionner un transfert métallique, permettant de réaliser la prise d'empreinte sur l'implant avec le modelage du transfert Dual-Press™.

CONTRE-INDICATIONS RELATIVES

Dans tous les cas où il est indiqué et prévu d'utiliser le pilier ProUnic Plus™.

AVANTAGES

Une fois le pilier Dual-Press™ posé, cela permet de positionner le transfert Dual-Press™ de manière facile et rapide au moyen d'une rétention par friction (système NonStop™), le déplacement de ce dernier s'effectuant de manière sûre, simple et rapide.
Réalisation plus rapide de l'enregistrement et plus pratique pour le professionnel et le patient.
Confection de la prothèse provisoire sur un autre transfert Dual-Press™, conditionné dans ce but par le professionnel en clinique, sans retirer le pilier Dual-Press™ de l'implant.

RECOMMANDATIONS

Avant de procéder au rebasage de la prothèse provisoire, effectuer des rétentions mécaniques sur le plastique pour augmenter la rétention de la résine polymérisable.

AJOUTS ET MATÉRIEL

CLINIQUE

Pilier Dual-Press™ de l'implant Phibo® TSA® et TSA® ADVANCE.
Transfert d'empreinte Dual-Press™ de l'implant Phibo® TSA® & TSA® ADVANCE.
Tournevis de 1,25 mm Phibo®.

* Porte-empreinte standard ou personnalisé.

* Matériau d'empreinte.

* Adhésif de matériau d'empreinte.

LABORATOIRE

Pilier Dual-Press™ de l'implant Phibo® TSA® et TSA® ADVANCE.
Analogue d'implant TSA® et TSA® ADVANCE.

Duplits™ de ProUnic Plus™, transmuqueux, esthétiques et extensions de l'implant Phibo® TSA® et TSA® ADVANCE.

Tournevis de 1,25 mm Phibo®.

Tournevis de 1,00 mm Phibo®.

PROCÉDURE D'UTILISATION

CLINIQUE

Retirer le pilier de cicatrisation.

Fixer le tournevis fixe de 1,25 mm sur la tête conique de la vis de rétention. Passer la vis à travers le corps du pilier, en la faisant tourner à l'aide du tournevis pour passer le filetage interne du corps du pilier jusqu'à ce que la vis dépasse de l'extrémité inférieure.

Visser l'ensemble vis-pilier sur l'implant, en faisant coïncider les arêtes du pilier sur les hexagones de l'implant.

Visser manuellement jusqu'au bout du filetage.

Positionner le transfert d'empreinte Dual-Press™ sur le pilier en titane en exerçant une pression occluso-gingivale jusqu'à noter un clic (système Non-Stop™). Vérifier que les hexagones du transfert d'empreinte et du pilier Dual-Press™ sont bien emboîtés, au moyen d'une rotation dans le sens des aiguilles d'une montre et en sens inverse.

Réduire la hauteur occlusale du transfert, si nécessaire, en coupant le premier et le deuxième « T » avec un disque ou une fraise, en laissant le troisième « T » comme moyen de rétention du matériau d'empreinte. Au cas où il existerait un défaut de parallélisme convergent entre des implants adjacents empêchant la pose des transferts du fait qu'ils seraient en contact, réaliser la découpe nécessaire sur les deux transferts plastiques sans envahir la base de connexion au pilier.

Sécher le transfert d'empreinte Dual-Press™ à l'air.

Appliquer autour du transfert et sous le « T » un matériau d'empreinte fluide.

Introduire le porte-empreinte en bouche avec le matériau d'empreinte.

Dès la prise du matériau, retirer le porte-empreinte en tirant le transfert d'empreinte Dual-Press™.

Retirer le pilier Dual-Press™ de l'implant.

Positionner le pilier de cicatrisation en appliquant un couple manuel.

Matériel nécessaire pour le laboratoire :

Enregistrement d'empreinte.

Pilier Dual-Press™ avec la vis de rétention de l'implant Phibo® TSA® et TSA® ADVANCE.

Transfert d'empreinte Dual-Press™ de l'implant Phibo® TSA® & TSA® ADVANCE.

Analogue d'implante TSA® et TSA® ADVANCE.

Enregistrement d'occlusion.

Modèle antagoniste.

LABORATOIRE

Visser un pilier Dual-Press™ à l'analogue de l'implant et insérer l'ensemble au transfert Dual-Press™ retenu dans le matériau d'empreinte jusqu'à noter un emboîtement de rétention audible ou perceptible au toucher.

Vérifier la position finale sur l'épaulement de l'implant.

Couler du masque gingival dans la zone correspondante au tissu mou.

Couler du plâtre dans le reste du porte-empreinte pour réaliser le modèle de travail.

Retirer le modèle du porte-empreinte et extraire le pilier Dual-Press™ de l'analogue de l'implant TSA® et TSA® ADVANCE.

Découper et conditionner le modèle.

Monter les modèles sur un articulateur semi-ajustable, à l'aide des enregistrements pris avant l'intervention chirurgicale.

Avec les données obtenues, procéder à l'étude des points suivants :

Position de l'implant et du pilier (angulation et parallélisme).

Espaces et dimensions disponibles. Une aide du laboratoire est l'indicateur de distance par rapport à l'implant Phibo TSA&TSA ADVANCE® ou aux jauges de planification. Sa conception aide à vérifier l'espace disponible, en déterminant la distance idéale qui doit exister entre le centre de l'implant, vers les points de contact mésial et distal, et la future restauration par rapport à la couronne ou l'implant adjacent.

Hauteur du tissu mou de l'épaulement de l'implant au bord gingival libre pour la confection du profil d'émergence.

Type d'antagoniste

Avec les informations obtenues, choisir les piliers qui conviennent le mieux à la confection de la prothèse.

PROUNIC PLUS™

CARACTÉRISTIQUES

Pilier ProUnic Plus™ et transmuqueux usinés en titane. Fourni avec la vis de rétention du pilier. Vis fixée avec un couple de 35 Ncm.

INDICATIONS

Comme pilier base, support de :
Bouchon plastique de protection.

Couronnes unitaires en général, fabriquées selon la technique traditionnelle de calcinable et maquette en cire, en utilisant le calcinable antirotatif.

Réhabilitations partielles fixes intercalaires ou sur extrémité libre, fabriquées selon la technique traditionnelle du calcinable avec maquette en cire, en utilisant le calcinable rotatif.

Réhabilitations totales fixes sur 6 à 8 implants sur l'arcade inférieure, fabriquées selon la technique traditionnelle du calcinable avec maquette en cire, en utilisant le calcinable rotatif.

Réhabilitations totales fixes sur 8 implants sur l'arcade supérieure, fabriquées selon la technique traditionnelle du calcinable avec maquette en cire, en utilisant le calcinable rotatif.

Réhabilitations totales amovibles au moyen d'une prothèse implanto-muco-supportée sur une barre fixée aux implants, de 2 à 4 dans la zone mandibulaire et de 4 à 6 dans la zone maxillaire, fabriquées avec la technique traditionnelle du calcinable avec maquette en cire, en utilisant le calcinable rotatif.

Lorsque, pour des raisons cliniques ou esthétiques, le protocole de traitement du patient prévoit le retrait de la couronne ou du bridge afin d'effectuer un entretien ou un changement de prothèse.

Lorsqu'il est nécessaire de faciliter la récupération de la prothèse.

CONTRE-INDICATIONS

Quand l'orifice d'entrée de la vis de rétention sur la couronne ou le bridge correspond à des zones de compromis esthétique, du fait de la position d'inclinaison de l'implant.

En cas d'angulation entre implants dépassant les 10° pour la série 3 et les 14° pour la série 4, sur restaurations partielles ou totales, où l'on emploiera plutôt le pilier esthétique rotatif.

Lorsque l'élaboration de la structure présente une certaine complexité.

Dans les cas présentant une disponibilité de hauteur occlusale inférieure à 5 mm à partir de l'implant, où l'on emploiera plutôt le pilier esthétique antirotatif pour des unitaires ou le pilier esthétique rotatif pour des bridges.

AVANTAGES

Emploi du pilier ProUnic Plus™ sur zones adjacentes à une dent naturelle ou à un autre implant où la largeur disponible est minimale, et où il faut poser une couronne plus étroite.

Récupération facile de la prothèse.

Traitement avec ajouts usinés de manière directe.

INCONVÉNIENTS

La procédure exige davantage de précision dans les ajustages de la prothèse confectionnée.

PRÉCAUTIONS

Précision lors de la pose de l'implant.

OPTIONS DE NIVELLEMENT ET D'ÉMERGENCE DU PILIER PROUNIC PLUS™ TRANSMUQUEUX

Transmuqueux de 1, 2 et 3 mm de hauteur.

CARACTÉRISTIQUES

Usiné en titane. Zone de transition lisse sur les piliers transmuqueux.

Trois hauteurs de zone de transition muqueuse, ce qui permet trois options de nivellement de la hauteur d'émergence de la couronne.

Configuration de la prothèse à partir de la zone lisse de transition sur les piliers transmuqueux et de l'épaulement de l'implant sur le pilier ProUnic Plus™, en utilisant les mêmes composants pour élaborer la prothèse, quel que soit le cas.

INDICATIONS

Niveler le profil d'émergence de la couronne par rapport aux dents naturelles adjacentes et à l'épaisseur du tissu mou.

Reste d'indications du pilier ProUnic Plus™.

AJOUTS ET MATÉRIEL

CLINIQUE

Pilier ProUnic Plus™ ou transmuqueux de l'implant Phibo® TSA® et TSA® ADVANCE.

Transporteur ProUnic Plus™ de l'implant Phibo® TSA® et TSA® ADVANCE.

Transfert d'empreinte pour pilier ProUnic Plus™ de l'implant Phibo® TSA® et TSA® ADVANCE.

Bouchon de protection pour pilier ProUnic Plus™ de l'implant Phibo® TSA® et TSA® ADVANCE.

Tournevis manuel de 1,25 mm Phibo®.

Pointe de tournevis à clé à cliquet de 1,25 mm Phibo®.

Clé dynamométrique Phibo®.

* Sonde d'examen.

* Matériau d'empreinte.

LABORATOIRE

Analogue de ProUnic Plus™ de l'implant Phibo® TSA® et TSA® ADVANCE.

Analogue d'implant TSA® et TSA® ADVANCE + Duplits™ de ProUnic Plus™ de l'implant Phibo® TSA® et TSA® ADVANCE.

Calcinable antirotatif vissé pilier ProUnic Plus™ de l'implant Phibo® TSA® et TSA® ADVANCE.

Calcinable rotatif vissé pilier ProUnic Plus™ de l'implant Phibo® TSA® et TSA® ADVANCE.

Vis de clinique ProUnic Plus™ de l'implant Phibo® TSA® et TSA® ADVANCE.

Vis de laboratoire ProUnic Plus™ de l'implant Phibo® TSA® et TSA® ADVANCE.

PROCÉDURE D'UTILISATION

EN CLINIQUE

POSE DU PILIER PROUNIC PLUS™ SUR L'IMPLANT

Retirer le pilier de cicatrisation.

Sélectionner le pilier ProUnic Plus™ correspondant. Utiliser les Duplits™ de pilier ProUnic Plus™ pour choisir celui qui convient à l'épaisseur du tissu gingival et au plan d'émergence occlusale.

Fixer la vis de rétention du ProUnic Plus™ avec un tournevis manuel de 1,25 mm et la passer à travers l'orifice coronal du pilier jusqu'à ce qu'elle dépasse par l'extrémité.

Introduire l'ensemble sur le transporteur du pilier ProUnic Plus™, fixé par rétention mécanique à friction au moyen d'une légère pression.

Positionner le pilier ProUnic Plus™ sur l'implant en faisant en sorte que les hexagones s'emboîtent, et en les ajustant au moyen de petites rotations. Serrer la vis manuellement.

Retirer le transporteur du pilier ProUnic Plus™.

Serrer la vis du pilier ProUnic Plus™ en exerçant une force de 25 Ncm avec la clé dynamométrique et la pointe à clé à cliquet de 1,25 mm.

Si la prise d'empreinte n'est pas effectuée lors de la même séance clinique, fixer le bouchon de protection du pilier ProUnic Plus™ au moyen d'une pression occluso-gingivale et d'une rotation pour synchroniser les hexagones jusqu'à noter un clic (système NonStop™). Vérifier l'ajustage avec le cône externe de l'implant.

PRISE D'EMPREINTE ET OBTENTION DU MODÈLE DE TRAVAIL

Voir procédure d'empreinte Transfert ProUnic Plus™. EN LABORATOIRE

ÉLABORATION DE LA PROTHÈSE

Pour l'élaboration de la prothèse, on dispose de deux options : Prothèse traditionnelle sur calcinable.

Placer le calcinable sur l'analogue de Prounic Plus™ ou le Duplit™ + analogue d'implant TSA® et TSA® ADVANCE sur le modèle de travail. Le fixer doucement avec la vis de laboratoire.

Vérifier l'ajustage du tissu mou de l'épaulement de l'implant au bord gingival libre pour la confection du profil d'émergence de la restauration.

Modeler la structure en cire ou en résine pour le coulage du calcinable.

Couler le calcinable.

Extraire la structure coulée. Revoir l'appui sur l'épaulement de l'implant.

Vérifier la structure métallique, céramiser sans glacer pour vérifier l'anatomie, la couleur et l'occlusion, ou terminer la prothèse définitivement le cas échéant.

EN CLINIQUE

ESSAI DE LA STRUCTURE

Retirer le bouchon plastique du pilier ProUnic Plus™ ou transmuqueux ou la prothèse provisoire.

Monter en bouche la structure de la prothèse sur le pilier ProUnic Plus et la fixer avec la vis de clinique définitive.

Vérifier l'ajustage de la structure :

Les ajustages de l'épaulement du pilier à l'implant.

La passivation.

Le rapport avec la gencive.

Les points de contact.

L'occlusion.

Desserrer la vis de clinique définitive et retirer la structure.

Retirer el Duplit, le cas échéant.

Placer de nouveau le pilier de cicatrisation, le bouchon de protection ou la prothèse provisoire.

FINITION DE LA STRUCTURE

Terminer la céramisation et le glaçage.

POSE DE LA PROTHÈSE DÉFINITIVE

Retirer le bouchon plastique protecteur du pilier ProUnic ou transmuqueux ou la prothèse provisoire.

Poser la couronne ou le bridge définitif sur le pilier ProUnic Plus.

Introduire la vis de clinique définitive dans la prothèse avec un tournevis de 1,25 mm.

Vérification finale :

. des ajustages de l'épaulement du pilier ou de l'implant,

. de la passivation,

. du rapport avec la gencive,

. des points de contact,

. de l'occlusion.

Serrer la vis définitive en appliquant un couple de 35 Ncm.

Placer du coton, s'il y a beaucoup d'espace, et recouvrir avec un matériau d'obturation temporaire.

IMPORTANT :

La procédure décrite sur pilier ProUnic Plus™, après la pose du pilier approprié et la prise d'empreinte sur le pilier, peut être réalisée sans pose préalable du pilier définitif, en prenant une empreinte directement sur l'implant et en sélectionnant les piliers Prounic Plus™ définitifs au moyen des Duplit™ de pilier au laboratoire.

Réhabilitations définitives vissées. ProUnic® Advance

CARACTÉRISTIQUES

Les produits de la famille des piliers ProUnic® Advance sont usinés en titane et en plastique. Il existe deux types de piliers :

Pilier ProUnic® Advance, avec un pilier par série.

Pilier ProUnic® Advance transmuqueux, avec trois piliers pour la série 3 et 4 avec hauteurs à zone lisse cylindrique transmuqueuse de 1, 2 et 3 mm et un pilier de 1 mm de hauteur pour la série 5, qui permettent de niveler la hauteur d'émergence de la couronne par rapport aux dents naturelles adjacentes et à l'épaisseur du tissu mou.

La géométrie de connexion à la prothèse des piliers ProUnic® Advance transmuqueux (épaulement-pilier) est identique à celle de l'épaulement de l'implant et du pilier ProUnic® Advance, ce qui permet d'utiliser les mêmes composants pour élaborer la prothèse dans tous les cas.

Le couple de fixation définitif à l'implant est de 35 Ncm.

Le pilier ProUnic® Advance, avec sa version transmuqueuse, possède une angulation de 15° sur les trois séries (3, 4 et 5). Il est indiqué pour rectifier des défauts de parallélisme plus importants.

INDICATIONS

Pilier-base pour support de couronnes unitaires vissées, fabriquées :

Avec la technique traditionnelle de calcinable antirotatif et sur cire.

Pilier base pour support de réhabilitations vissées fixes, partielles et totales, fabriquées :

Avec la technique traditionnelle de calcinable rotatif et maquette en cire.

Pilier base pour support de prothèses amovibles sur une structure de barre fixée aux implants, au moyen d'un coulage traditionnel sur calcinable ou soudure de barre coulée.

AVANTAGES

Vis unique passante à titre de fixation définitive.

Fixation primaire du pilier à l'implant.

Utilisation sur zones adjacentes à une dent naturelle ou à un autre implant où la largeur disponible est minimale, pour poser une couronne plus étroite.

Entretien et récupération facile de la prothèse.

PRÉCAUTIONS

La procédure exige de la précision lors de l'insertion de l'implant, dans les processus intermédiaires de réhabilitation et dans les ajustages de la prothèse confectionnée.

CONTRE-INDICATIONS

Quand l'orifice d'entrée de la vis de clinique définitive sur la couronne ou le bridge correspond à des zones de compromis esthétique.

AJOUTS ET MATÉRIEL

CLINIQUE

Pilier ProUnic® Advance ou transmuqueux de l'implant Phibo® TSA® et TSA® ADVANCE.

Transporteur pour pilier ProUnic® Advance de l'implant Phibo® TSA® et TSA® ADVANCE.

Duplit du pilier ProUnic® Advance de l'implant Phibo® TSA® et TSA® ADVANCE.

Vis de clinique définitive Phibo® TSA® et TSA® ADVANCE.

Transfert d'empreinte métallique TSA® et TSA® ADVANCE ou système Dual-Press™.

Tournevis manuel de 1,25 mm Phibo®.

Pointe de tournevis à clé à cliquet de 1,25 mm Phibo®.

Clé dynamométrique Phibo®.

LABORATOIRE

Analogue d'implant TSA® et TSA® ADVANCE de l'implant Phibo® TSA® et TSA® ADVANCE.
Duplit du pilier ProUnic® Advance de l'implant Phibo® TSA® et TSA® ADVANCE.
Calcinable antirotatif/rotatif vissé Pilier ProUnic® Advance de l'implant Phibo® TSA® et TSA® ADVANCE.
Vis de laboratoire ProUnic® Advance de l'implant Phibo® TSA® et TSA® ADVANCE.

PROCÉDURE D'UTILISATION

EN CLINIQUE

PRISE D'EMPREINTE ET OBTENTION DU MODÈLE DE TRAVAIL

Voir procédure d'empreinte avec pilier Dual-Press™ ou transfert métallique traditionnel.

EN LABORATOIRE

CONFECTION DE LA PROTHÈSE AU LABORATOIRE Prothèse traditionnelle sur calcinable.

Placer le calcinable sur le Duplit™ + analogue d'implant sur le modèle de travail. Le fixer doucement avec la vis de laboratoire.

Vérifier l'ajustage du tissu mou de l'épaulement de l'implant au bord gingival libre pour la confection du profil d'émergence de la restauration.

Modeler la structure en cire ou en résine pour le coulage du calcinable.

Couler le calcinable.

Extraire la structure coulée. Revoir l'appui sur l'épaulement de l'implant.

Vérifier la structure métallique, céramiser sans glacer pour vérifier l'anatomie, la couleur et l'occlusion, ou terminer la prothèse définitivement le cas échéant.

EN CLINIQUE

ESSAI DE LA STRUCTURE

Retirer le pilier de cicatrisation.

Monter le Duplit™ du pilier ProUnic® Advance en bouche et mettre la structure en place.

Vérifier l'ajustage de la structure :

Les ajustages de l'épaulement du pilier à l'implant.

La passivation.

Le rapport avec la gencive.

Les points de contact.

L'occlusion.

Vérifier l'ajustage par Rx.

Retirer la structure.

Retirer le Duplit™ du pilier ProUnic® Advance.

Placer de nouveau le pilier de cicatrisation.

FINITION DE LA STRUCTURE

Terminer la céramisation et le glaçage.

POSE DU PILIER PROUNIC ADVANCE™ SUR L'IMPLANT

Retirer le pilier de cicatrisation.

Placer le pilier ProUnic Plus Advance™ avec le transporteur en faisant en sorte que les hexagones s'emboîtent, et en les ajustant au moyen de petites rotations.

Le pilier sera retenu sur l'implant au moyen d'une fixation primaire.

Retirer le transporteur du pilier ProUnic Advance™ en le faisant tourner d'un demi-tour dans le sens antihoraire.

Lorsqu'il est nécessaire d'extraire le pilier ProUnic Advance™, insérer le transporteur et lui faire faire un demi-tour dans le sens horaire. Le transporteur sera ainsi fixé au pilier. Exercer la force nécessaire pour retirer le pilier.

Placer la structure définitive sur le pilier ProUnic Advance™.

Visser la structure avec la vis de clinique définitive au moyen d'une clé dynamométrique en exerçant un couple de 35 Ncm.

Vérifier l'ajustage de la structure :

Les ajustages de l'épaulement du pilier à l'implant.

La passivation.

Le rapport avec la gencive.

Les points de contact.

L'occlusion.

Vérifier l'ajustage par Rx.

Obturer l'orifice de la vis en plaçant du coton et un matériau d'obturation temporaire.

Réhabilitations définitives vissées. ProUnic® Esthétique antirotatif.

CARACTÉRISTIQUES :

Pilier à double composante : Corps et vis de rétention du corps qui achève la conformation du pilier complet, usinés en titane. Le couple de fixation à l'implant est de 25 Ncm.

INDICATIONS :

Pour la manipulation, la fixation et le serrage, on utilise le tournevis manuel ou mécanique de 1,00 mm.

Dans les cas présentant une hauteur occlusale inférieure à 4 mm à partir de l'implant, pour : Couronnes unitaires vissées au pilier, fabriquées au moyen d'un coulage en métal de la structure de base, modelée à partir d'un calcinable usiné.

CONTRE-INDICATIONS

Lorsque la position de l'orifice d'entrée de la vis de rétention de la couronne engendre un compromis esthétique.

Lorsque la hauteur occlusale à partir de l'implant est supérieure à 5 mm, auquel cas le pilier ProUnic Plus™ est indiqué.

AVANTAGES :

Permet de retirer facilement la couronne.

AJOUTS ET MATÉRIEL

CLINIQUE

Pilier ProUnic® Esthétique antirotatif de l'implant Phibo® TSA® et TSA® ADVANCE.

Transporteur pilier ProUnic® Esthétique antirotatif de l'implant Phibo® TSA® et TSA® ADVANCE.

Ajouts pour la prise d'empreinte sur implant Phibo® TSA® et TSA® ADVANCE.

Vis de clinique ProUni® Esthétique de l'implant Phibo® TSA® et TSA® ADVANCE.

Tournevis manuel de 1,00 mm Phibo®.

Pointe de tournevis à clé à cliquet de 1,00 mm Phibo®.

Clé dynamométrique Phibo®.

LABORATOIRE

Analogue d'implant TSA® et TSA® ADVANCE.

Duplit™ ProUnic® Esthétique antirotatif de l'implant Phibo® TSA® et TSA® ADVANCE.

Calcinable antirotatif ProUnic® Esthétique antirotatif de l'implant Phibo® TSA® et TSA® ADVANCE.

Vis de clinique ProUnic® Esthétique antirotatif de l'implant Phibo® TSA® et TSA® ADVANCE.

Vis de laboratoire ProUnic® Esthétique antirotatif de l'implant Phibo® TSA® et TSA® ADVANCE.

Tournevis de 1,00 mm Phibo®.

PROCÉDURE D'UTILISATION

EN CLINIQUE

PRISE D'EMPREINTE ET COULAGE

Voir la procédure de prise d'empreinte avec ajouts métalliques ou Dual-Press™ sur implant TSA et TSA ADVANCE®

EN LABORATOIRE

Prothèse traditionnelle sur calcinable.

Fixer le Duplit™ du pilier ProUnic® Esthétique antirotatif à l'analogue d'implant TSA® et TSA® ADVANCE à l'aide du tournevis manuel de 1,00 mm.

Placer le calcinable sur le Duplit™ et le fixer doucement avec la vis de laboratoire.

Vérifier l'ajustage du tissu mou de l'épaulement de l'implant au bord gingival libre pour la confection du profil d'émergence.

Modeler la structure en cire ou en résine pour le coulage du calcinable.

Couler le calcinable.

Extraire la structure coulée. Revoir l'appui sur l'épaulement de l'implant.

Vérifier la structure métallique, céramiser sans glacer pour vérifier l'anatomie, la couleur et l'occlusion, ou terminer la prothèse définitivement le cas échéant.

EN CLINIQUE

ESSAI DE LA STRUCTURE

Insérer le pilier définitif ou un Duplit™ de pilier sur l'implant.

Monter en bouche la structure de la prothèse et la fixer avec une vis de clinique définitive.

Vérifier l'ajustage de la structure :

Les ajustages de l'épaulement du pilier à l'implant.

La passivation.

Le rapport avec la gencive.

Les points de contact.

L'occlusion.

Retirer la vis de clinique définitive et la structure.

Retirer le pilier définitif ou le Duplit™ (le cas échéant) et placer de nouveau le pilier de cicatrisation.

FINITION DE LA STRUCTURE

Terminer la céramisation et le glaçage.

POSE DU PILIER PROUNIC® ESTHÉTIQUE ANTIROTATIF

Retirer le pilier de cicatrisation avec le tournevis de 1,25 mm.

Fixer la vis de rétention du ProUnic® Esthétique avec un tournevis de 1,00 mm et la passer à travers l'orifice coronal du pilier jusqu'à ce qu'elle dépasse par l'extrémité.

Introduire l'ensemble sur le transporteur du pilier ProUnic® Esthétique antirotatif. Le pilier et le transporteur sont fixés par rétention mécanique à friction au moyen d'une légère pression.

Positionner le pilier sur l'implant TSA et TSA ADVANCE® en exerçant une légère pression et en effectuant de petites rotations pour ajuster les hexagones à la connexion de l'implant. Visser la vis de rétention avec le tournevis du transporteur.

Retirer le transporteur du pilier ProUnic® Esthétique.

Serrer la vis du pilier en exerçant une force de 25 Ncm avec la clé dynamométrique et la pointe de 1,00 mm.

POSE DE LA PROTHÈSE

Poser la prothèse définitive sur le pilier.

Fixer la prothèse avec la vis de clinique définitive à l'aide du tournevis de 1,00 mm, en exerçant une force de 25 Ncm avec la clé dynamométrique.

Vérifier l'ajustage de la structure :

Les ajustages de l'épaulement du pilier à l'implant.

La passivation.

Le rapport avec la gencive.

Les points de contact.

L'occlusion.

Placer du coton, s'il y a beaucoup d'espace, et recouvrir avec un matériau d'obturation temporaire.

Réhabilitations définitives vissées. ProUnic® Esthétique rotatif.

CARACTÉRISTIQUES

Usiné en titane. La fixation à l'implant s'effectue avec un couple de 25 Ncm.

INDICATIONS :

Pour la manipulation, la fixation et le serrage, on utilise le tournevis manuel ou mécanique de 1,00 mm.

Lorsque la hauteur occlusale depuis l'implant est inférieure à 5 mm.

Prothèses partielles fixes intercalaires ou sur extrémité libre, au moyen de la technique du calcinable pour maquette en cire et coulage.

Réhabilitations totales fixes vissées sur 6 à 8 implants sur l'arcade inférieure, au moyen de la technique du

calcinable pour maquette en cire et coulage.

Réhabilitations totales fixes sur 8 implants sur l'arcade supérieure, au moyen de la technique du calcinable pour maquette en cire et coulage.

Réhabilitations totales amovibles au moyen d'une prothèse implanto-muco-supportée sur une barre fixée aux implants, de 2 à 4 dans la zone mandibulaire et de 4 à 6 dans la zone maxillaire, au moyen de la technique du calcinable pour maquette en cire et coulage.

Dans les cas d'angulations entre implants supérieures à 10° pour la série 3 et à 14° pour la série 4.

CONTRE-INDICATIONS

Lorsque la position de l'orifice d'entrée de la vis de rétention de la couronne engendre un compromis esthétique.

Lorsque la hauteur occlusale depuis l'implant est supérieure à 5 mm, auquel cas le pilier ProUnic Plus™ est indiqué en l'absence de défauts de parallélisme.

AVANTAGES

Permet de retirer facilement la couronne.

Permet la parallélisation d'implants, maximum 30°.

AJOUTS ET MATÉRIEL

CLINIQUE

Pilier ProUnic® Esthétique rotatif de l'implant Phibo® TSA® et TSA® ADVANCE.

Ajouts pour la prise d'empreinte sur implants Phibo® TSA® et TSA® ADVANCE.

Tournevis de 1,00 mm Phibo®.

Pointe de tournevis à clé à cliquet de 1,00 mm Phibo®.

Clé dynamométrique Phibo®.

LABORATOIRE

Analogue d'implant TSA® et TSA® ADVANCE.

Duplit™ ProUnic® Esthétique rotatif de l'implant Phibo® TSA® et TSA® ADVANCE.

Calcinable rotatif pilier ProUnic® Esthétique rotatif de l'implant Phibo® TSA® et TSA® ADVANCE.

Vis de clinique pilier ProUnic® Esthétique rotatif de l'implant Phibo® TSA® et TSA® ADVANCE.

Vis de laboratoire pilier ProUnic® Esthétique rotatif de l'implant Phibo® TSA® et TSA® ADVANCE.

Tournevis de 1,00 mm Phibo®.

PROCÉDURE D'UTILISATION

EN CLINIQUE

PRISE D'EMPREINTE ET COULAGE

Voir la procédure de prise d'empreinte avec ajouts métalliques ou Dual-Press™ sur implant TSA® et TSA® ADVANCE.

EN LABORATOIRE

ÉLABORATION DE LA PROTHÈSE

Pour l'élaboration de la prothèse, on dispose de deux options :

Prothèse traditionnelle sur calcinable.

Fixer le Duplit™ du pilier ProUnic® Esthétique rotatif à l'analogue de l'implant TSA® et TSA® ADVANCE à l'aide du tournevis fixe de 1,00 mm.

Placer le calcinable sur le Duplit™ de pilier sur le modèle de travail et le fixer avec la vis de laboratoire.

Vérifier l'ajustage du tissu mou de l'épaule de l'implant au bord gingival libre pour la confection du profil d'émergence de la restauration.

Modeler la structure en cire ou en résine pour le coulage du calcinable.

Couler le calcinable.

Extraire la structure coulée. Revoir l'appui sur l'épaule de l'implant à l'aide de l'alésoir.

Vérifier la structure métallique, céramiser sans glacer pour vérifier l'anatomie, la couleur et l'occlusion, ou terminer la prothèse définitivement le cas échéant.

EN CLINIQUE

ESSAI DE LA STRUCTURE

Insérer le pilier définitif ou un Duplit™ de pilier sur l'implant.

Monter en bouche la structure de la prothèse sur le pilier ou son duplit et la fixer manuellement avec la vis de clinique définitive.

Vérifier l'ajustage de la structure :

Les ajustages de l'épaule de la prothèse à l'implant.

La passivation.

Le rapport avec la gencive.

Les points de contact.

L'occlusion.

Retirer la vis de clinique définitive et la structure.

Retirer le pilier ou le Duplit™ (le cas échéant) et placer de nouveau le pilier de cicatrisation.

FINITION DE LA STRUCTURE

Terminer la céramisation et le glaçage.

POSE DU PILIER PROUNIC® ESTHÉTIQUE ROTATIF

Retirer le pilier de cicatrisation avec le tournevis de 1,25 mm.

Fixer le pilier ProUnic® Esthétique rotatif avec le tournevis de 1,00 mm.

Porter le pilier dans la cavité buccale, en l'introduisant dans l'implant et visser le pilier jusqu'à ce que l'insertion soit complète (fig. 3).

Visser le pilier à l'aide de la pointe du tournevis de 1,00 mm et de la clé dynamométrique à un couple de 25 Ncm (fig. 4).

POSE DE LA PROTHÈSE

Poser le bridge définitif sur le pilier.

Fixer la prothèse avec la vis de clinique définitive à l'aide du tournevis de 1,00 mm, en exerçant une force de 25 Ncm avec la clé dynamométrique (fig. 5 et 6).

Vérifier l'ajustage de la structure :

Les ajustages de l'épaule de la prothèse à l'implant.

La passivation.

Le rapport avec la gencive.

Les points de contact.

L'occlusion.

Obturer l'orifice d'entrée de la vis de clinique avec un matériau d'obturation temporaire.

Réhabilitations définitives cimentées. Pilier fraisable.

CARACTÉRISTIQUES

Pilier usiné en titane avec une zone de transition lisse sur ceux pourvus d'un épaulement. Fourni avec la vis de rétention du pilier, fixée à un couple de 35 Ncm.

Pour la confection de la structure métallique de base de la prothèse sur pilier fraisable sans épaulement, on emploie le modelage sur calcinable usiné.

Les prothèses fixes cimentées au pilier fraisable avec épaulement, fabriquées au moyen d'un coulage en métal de la structure de base, sont modelées à partir du pilier en titane lui-même.

INDICATIONS

Pour niveler la hauteur d'émergence de la couronne par rapport aux dents naturelles adjacentes et à l'épaisseur du tissu mou (4 possibilités) :

Lorsque la hauteur occlusale depuis l'implant est supérieure à 6 mm.

Lorsqu'il est nécessaire d'ajuster la hauteur par rapport à l'antagoniste et de paralléliser l'axe d'insertion de la prothèse.

Sur réhabilitations fixes présentant un défaut de parallélisme entre implants supérieur à 10° pour les implants de la série 3, à 14° pour les implants de la série 4 et à 12° pour les implants de la série 5.

Sur réhabilitations unitaires ou multiples où, du fait de la position de l'implant, l'orifice d'entrée de la vis de rétention sur une prothèse vissée compromet l'esthétique de la restauration.

CONTRE-INDICATIONS

Lorsque la hauteur occlusale depuis l'implant est inférieure à 4 mm.

AVANTAGES

Meilleur contrôle de l'esthétique de la prothèse.

Compensation du déficit d'ajustage de la couronne définitive au pilier.

Les couronnes unitaires, réhabilitations partielles fixes intercalaires ou sur extrémité libre et les réhabilitations totales fixes, cimentées au pilier fraisable sans épaulement, fabriquées au moyen d'un coulage en métal de la structure de base, sont modelées à partir d'un calcinable usiné.

INCONVÉNIENTS

Extraction difficile du ciment restant.

État prolongé éventuel de réaction tissulaire.

Contrôle moindre de l'assise de la couronne ou du bridge pendant le processus de cimentation.

PRÉCAUTIONS

Rétention au moyen de ciment de prothèse en porte-à-faux ou extension.

Cimentation sur composants vissés.

AJOUTS ET MATÉRIEL

CLINIQUE

Tournevis de 1,25 mm Phibo®.

Clé dynamométrique Phibo®.

* Enregistrement d'empreinte sur implant.

* Matériau d'empreinte.

LABORATOIRE

Analogue d'implant TSA® et TSA® ADVANCE.

Piliers fraisables Phibo® TSA® et TSA® ADVANCE.

Calcinable pour pilier fraisable sans épaulement Phibo® TSA® et TSA® ADVANCE.

Tournevis de 1,25 mm Phibo®.

PROCÉDURE D'UTILISATION

EN CLINIQUE

PRISE D'EMPREINTE ET COULAGE

Voir la procédure de prise d'empreinte avec ajouts métalliques ou Dual-Press™ sur implant TSA® et TSA® ADVANCE.

EN LABORATOIRE

SÉLECTION ET MODELAGE DE PILIER FRAISABLE

Choisir le type de pilier fraisable correspondant aux points suivants :

Défaut de parallélisme de l'implant.

Hauteur du tissu mou depuis l'épaulement de l'implant jusqu'au bord gingival libre.

Profil d'émergence de la prothèse.

Insérer le pilier choisi dans l'analogue d'implant, en ajustant les hexagones au moyen de petites rotations et en vissant manuellement la vis de rétention jusqu'à ce que le pilier fraisable soit fixé sur l'analogue d'implant TSA® et TSA® ADVANCE.

Vérifier la hauteur du pilier fraisable par rapport à l'arcade antagoniste et le parallélisme avec les dents ou piliers adjacents.

Modeler le pilier par fraisage si nécessaire.

ÉLABORATION DE LA PROTHÈSE

Obturer l'orifice d'entrée de la vis de rétention du pilier fraisable avec de la cire et préparer le pilier avec un espaceur.

Pour piliers fraisables sans épaulement :

Fixer le calcinable pour pilier fraisable sur le pilier, en exerçant une légère pression occluso-gingivale jusqu'à noter la rétention par friction.

Remplir l'espace intérieur entre le calcinable et le pilier avec de la résine autopolymérisable en phase liquide jusqu'à atteindre la hauteur totale du calcinable.

Retirer l'excédent de matériau avant la prise.

Une fois la résine durcie, retirer le calcinable pour vérifier la copie intérieure de la forme et des plans du pilier.

Repositionner le calcinable sur le pilier.

Pour les autres piliers fraisables :

Réaliser directement la maquette en cire sur le pilier une fois modelé, au moyen du fraisage correspondant (si cela est indiqué) avant application du séparateur approprié.

Modeler la structure pour le coulage en cire ou en résine.

Réaliser le coulage du métal.

Extraire la structure coulée sur le cylindre.

Examiner l'épaulement et l'ajuster.

Céramiser sans glacer, le cas échéant.

Confectionner sur le modèle une clé guide pour la position du pilier fraisable en bouche.

Retirer le pilier fraisable du modèle.

EN CLINIQUE

ESSAI DE LA STRUCTURE

Retirer le pilier de cicatrisation de l'implant.

Placer le (ou les) pilier(s) sur la clé guide en résine acrylique confectionnée au laboratoire.

Fixer le pilier sur l'implant au moyen du guide en résine acrylique de positionnement et serrer la vis de rétention jusqu'à ce que le pilier soit fixé, en serrant doucement à la main.

Monter en bouche la structure de la prothèse sur le pilier.

Vérifier l'ajustage de la structure :

Les ajustages de l'épaulement du pilier à l'implant.

La passivation.

Le rapport avec la gencive.

Les points de contact.

L'occlusion.

Retirer de la bouche la structure et la monter de nouveau sur le modèle de travail.

Placer de nouveau le pilier de cicatrisation.

FINITION DE LA STRUCTURE

Terminer la céramisation et le glaçage.

POSE DU PILIER FRAISABLE

Retirer le pilier de cicatrisation de l'implant.

Placer le (ou les) pilier(s) sur la clé guide en résine acrylique confectionnée au laboratoire.

Fixer le pilier sur l'implant au moyen du guide en résine acrylique de positionnement et serrer la vis de rétention jusqu'à ce que le pilier soit fixé, en serrant doucement à la main.

Serrer la vis de rétention à l'aide de la pointe du tournevis de 1,25 mm et de la clé dynamométrique à un couple de 35 Ncm.

POSE DE LA PROTHÈSE

Monter en bouche la structure de la prothèse sur le pilier.

Vérifier l'ajustage de la structure :

Les ajustages de l'épaulement du pilier à l'implant.

La passivation.

Le rapport avec la gencive.

Les points de contact.

L'occlusion.

Obturer l'orifice d'entrée de la vis de rétention avec un matériau d'obturation temporaire.

Cimenter la prothèse. S'il est prévu de retirer la prothèse pour l'entretien, utiliser un ciment temporaire. Attendre la prise et retirer l'excédent de ciment.

Réhabilitations définitives

Prothèse amovible sur implants Phibo TSA® et TSA® ADVANCE

AVANTAGES

Traitement plus simple.

Moins de temps de travail.

Améliore la qualité de vie des patients d'un âge avancé et permet une réabsorption importante de l'os.

INCONVÉNIENTS

Exige une bonne précision des enregistrements d'empreinte.

Ajustement précis aux tissus mous.

Maintien de la prothèse et des fixations à la structure de barre ou pilier boule.

OPTIONS DE PILIER ET INDICATIONS PILIER PROUNIC PLUS™ PROUNIC® ADVANCE ET TRANSMUQUEUX

Réhabilitations totales amovibles au moyen d'une prothèse implanto-muco-supportée sur une barre fixée aux implants, de 2 à 4 dans la zone mandibulaire et de 4 à 6 dans la zone maxillaire, fabriquées avec la technique traditionnelle du calcinable avec maquette en cire, en utilisant le calcinable rotatif.

Procédures applicables

Charge immédiate indirecte.

Standard.

PILIER PROUNIC® ESTHÉTIQUE ROTATIF

Réhabilitations totales amovibles au moyen d'une prothèse implanto-muco-supportée sur une barre fixée aux implants, de 2 à 4 dans la zone mandibulaire et de 4 à 6 dans la zone maxillaire, au moyen de la technique du calcinable pour maquette en cire et coulage.

Procédures applicables

Charge immédiate indirecte.

Standard.

Procédures applicables

Standard.

Réhabilitations définitives retenues par barre.

Pilier ProUnic Plus™

AJOUTS ET MATÉRIEL CLINIQUE

Pilier ProUnic Plus™ ou transmuqueux de l'implant Phibo® TSA® et TSA® ADVANCE.

Transporteur pour pilier ProUnic Plus™ de l'implant Phibo® TSA® et TSA® ADVANCE.

Transfert d'empreinte ProUnic Plus™ de l'implant Phibo® TSA® et TSA® ADVANCE.

Bouchon de protection pour pilier ProUnic Plus™ de l'implant Phibo® TSA® et TSA® ADVANCE.

Tournevis de 1,25 mm Phibo®.

Clé dynamométrique Phibo®.

* Enregistrement d'empreinte sur implant.

* Matériau d'empreinte.

LABORATOIRE

Analogue de ProUnic Plus™ de l'implant Phibo® TSA® et TSA® ADVANCE.

Analogue d'implant TSA et TSA ADVANCE® + Duplit™ ProUnic Plus™ de l'implant Phibo® TSA® et TSA® ADVANCE.

Calcinable rotatif pour bridge ou barre vissée Phibo® TSA® et TSA® ADVANCE.

Vis de clinique Phibo® TSA® et TSA® ADVANCE.

Tournevis de 1,25 mm Phibo®.

PROCÉDURE D'UTILISATION EN CLINIQUE

POSE DU PILIER PROUNIC PLUS™ OU TRANSMUQUEUX SUR L'IMPLANT

Retirer le pilier de cicatrisation.

Sélectionner le pilier ProUnic Plus™ correspondant. Utiliser les Duplits™ de pilier pour choisir celui qui convient à l'épaisseur du tissu gingival et au plan d'émergence occlusale.

Fixer la vis de rétention du ProUnic Plus™ avec un tournevis manuel de 1,25 mm et la passer à travers l'orifice coronal du pilier jusqu'à ce qu'elle dépasse par l'extrémité.

Introduire l'ensemble sur le transporteur du pilier ProUnic Plus™, fixé par rétention mécanique à friction au moyen d'une légère pression.

Positionner le pilier ProUnic Plus™ sur l'implant en faisant en sorte que les hexagones s'emboîtent, et en les ajustant au moyen de petites rotations. Serrer la vis manuellement.

Retirer le transporteur du pilier ProUnic Plus™.

Serrer la vis du pilier ProUnic Plus™ en exerçant une force de 25 Ncm avec la clé dynamométrique et la pointe à clé à cliquet de 1,25 mm.

Si la prise d'empreinte n'est pas effectuée lors de la même séance clinique, fixer le bouchon de protection du pilier ProUnic™ au moyen d'une pression occluso-lingivale et d'une rotation pour synchroniser les hexagones jusqu'à noter un clic (système NonStop™). Vérifier l'ajustage avec le cône externe de l'implant.

PRISE D'EMPREINTE ET OBTENTION DU MODÈLE DE TRAVAIL

Voir procédure d'empreinte Transfert ProUnic Plus™. EN LABORATOIRE

ÉLABORATION DE LA PROTHÈSE

Prothèse traditionnelle sur calcinable.

Placer le calcinable sur l'analogue de Prounic Plus™ ou le Duplit™ + analogue d'implant TSA et TSA ADVANCE® sur le modèle de travail. Le fixer doucement avec la vis de laboratoire.

Vérifier l'ajustage du tissu mou de l'épaulement de l'implant au bord gingival libre pour la sélection du transmuqueux adéquat.

Modeler la structure en cire ou en résine pour le coulage du calcinable.

Modeler la barre en cire ou fixer des barres préfabriquées en plastique au modelage des calcinables.

Couler les calcinables.

Extraire la structure coulée. Revoir l'appui sur l'épaulement de l'implant avec l'alésoir.

Confectionner la structure de la prothèse amovible sur la barre et sa fixation.

EN CLINIQUE

ESSAI DE LA STRUCTURE

Retirer le bouchon plastique du pilier ProUnic Plus™ ou transmuqueux ou la prothèse provisoire.

Fixer la barre aux implants au moyen d'un couple manuel.

Fixer en bouche la prothèse amovible sur la barre.

Vérifier l'ajustage de la structure :

L'occlusion.

Ajustages et assises sur les zones d'appui.

Retirer la structure de la bouche et la barre.

Placer de nouveau le bouchon de protection.

FINITION DE LA STRUCTURE

Modifier de manière appropriée la prothèse amovible ou la barre.

POSE DE PILIERS ET PROTHÈSE DÉFINITIVE

Retirer le bouchon de protection du pilier ProUnic Plus™ ou transmuqueux ou la prothèse provisoire.

Fixer la barre aux implants avec le tournevis 1,25 mm.

Serrer la barre avec la pointe du tournevis de 1,25 mm et la clé dynamométrique à un couple de 35 Ncm.

Monter en bouche la prothèse amovible sur la barre.

Effectuer les ajustages nécessaires.

Réhabilitations définitives retenues par des barres. Pilier ProUnic[®] Esthétique rotatif

AJOUTS ET MATÉRIEL CLINIQUE

Pilier ProUnic[®] Esthétique rotatif de l'implant Phibo[®] TSA[®] et TSA[®] ADVANCE.

Transfert d'empreinte métallique ou Dual-Press[™] de l'implant Phibo[®] TSA[®] et TSA[®] ADVANCE.

Tournevis de 1,25 mm Phibo[®].

Tournevis mécanique ou manuel de 1,0 mm Phibo[®].

Clé dynamométrique Phibo[®].

* Enregistrement d'empreinte sur implant.

* Matériau d'empreinte.

LABORATOIRE

Analogue d'implant TSA[®] et TSA[®] ADVANCE + Duplit[™] ProUnic[®] Esthétique rotatif.

Calcinable rotatif pour bridge ou barre vissée Phibo[®] TSA[®] et TSA[®] ADVANCE.

Vis de clinique Phibo[®] TSA[®] et TSA[®] ADVANCE.

Tournevis de 1,25 mm Phibo[®].

Tournevis de 1,0 mm Phibo[®].

PROCÉDURE D'UTILISATION

EN CLINIQUE

PRISE D'EMPREINTE ET COULAGE

Voir la procédure de prise d'empreinte avec ajouts métalliques ou Dual-Press[™] sur implant TSA[®] et TSA[®] ADVANCE.

ÉLABORATION DE LA PROTHÈSE AU LABORATOIRE

Prothèse traditionnelle sur calcinable.

Placer le calcinable pour pilier ProUnic[®] Esthétique rotatif sur le Duplit[™] + analogue d'implant TSA[®] et TSA[®] ADVANCE sur le modèle de travail. Le fixer doucement avec la vis de laboratoire.

Vérifier l'ajustage du tissu mou de l'épaulement de l'implant au bord gingival libre pour la confection du profil d'émergence de la restauration.

Modeler la structure en cire ou en résine pour le coulage du calcinable.

Modeler la barre en cire ou fixer des barres préfabriquées en plastique au modelage des calcinables.

Couler les calcinables.

Extraire la structure coulée. Revoir l'appui sur l'épaulement de l'implant avec l'alésoir.

Confectionner la structure de la prothèse amovible sur la barre et sa fixation.

EN CLINIQUE

ESSAI DE LA STRUCTURE

Fixer le pilier ProUnic[®] Esthétique rotatif définitif ou le Duplit[™] ProUnic[®] Esthétique.

Placer la barre sur les implants et la fixer au moyen d'un couple manuel.

Fixer en bouche la prothèse amovible sur la barre.

Vérifier l'ajustage de la structure :

L'occlusion.

Ajustages et assises sur les zones d'appui.

Retirer la structure de la bouche et la barre.

Placer de nouveau le bouchon de protection.

FINITION DE LA STRUCTURE

Modifier de manière appropriée la prothèse amovible ou la barre.

POSE DE PILIERS ET PROTHÈSE DÉFINITIVE

Fixer le pilier ProUnic[®] Esthétique définitif à l'implant.

Placer la barre sur les implants et fixer la barre aux implants avec le tournevis de 1,00 mm.

Fixer la barre aux implants avec le tournevis 1,00 mm.

Serrer la barre avec la pointe du tournevis de 1,00 mm et la clé dynamométrique à un couple de 25 Ncm.

Monter en bouche la prothèse amovible sur la barre.

Effectuer les ajustages nécessaires.

Réhabilitations définitives, prothèses amovibles sur PROUNIC[®] ADVANCE AJOUTS ET MATÉRIEL CLINIQUE

Pilier ProUnic Advance[™] ou transmuqueux de l'implant Phibo[®] TSA[®] et TSA[®] ADVANCE.

Transporteur pour pilier ProUnic Plus[™] de l'implant Phibo[®] TSA[®] et TSA[®] ADVANCE.

Duplit du pilier ProUnic Advance[™] de l'implant Phibo[®] TSA[®] et TSA[®] ADVANCE.

Vis de clinique définitive Phibo[®] TSA[®] et TSA[®] ADVANCE.

Transfert d'empreinte TSA[®] et TSA[®] ADVANCE.

Tournevis de 1,25 mm Phibo[®].

Pointe de tournevis à clé à cliquet de 1,25 mm Phibo[®].

Clé dynamométrique Phibo[®].

LABORATOIRE

Analogue d'implant TSA[®] et TSA[®] ADVANCE.

Duplit du pilier ProUnic[®] Advance de l'implant Phibo[®] TSA[®] et TSA[®] ADVANCE.

Calcinable antirotatif/rotatif vissé Pilier ProUnic[®] Advance.

Vis de laboratoire ProUnic Advance[™]

PROCÉDURE D'UTILISATION

EN CLINIQUE

PRISE D'EMPREINTE ET OBTENTION DU MODÈLE DE TRAVAIL

Voir procédure d'empreinte avec pilier Dual-Press[™] ou transfert métallique traditionnel.

EN LABORATOIRE

CONFECTION DE LA PROTHÈSE AU LABORATOIRE Prothèse traditionnelle sur calcinable.

Placer le calcinable sur le Duplit[™] + analogue d'implant sur le modèle de travail. Le fixer doucement avec la vis de laboratoire.

Vérifier l'ajustage du tissu mou de l'épaulement de l'implant au bord gingival libre pour la confection du profil d'émergence de la restauration.

Modeler la structure en cire ou en résine pour le coulage du calcinable.

Couler le calcinable.

Extraire la structure coulée. Revoir l'appui sur l'épaulement de l'implant.

Vérifier la structure métallique, céramiser sans glacer pour vérifier l'anatomie, la couleur et l'occlusion, ou terminer la prothèse définitivement le cas échéant.

EN CLINIQUE

ESSAI DE LA STRUCTURE

Retirer le pilier de cicatrisation.

Monter en bouche le Duplit[™] du pilier ProUnic Advance[™] et poser la structure. Vérifier l'ajustage de la structure :

Les ajustages de l'épaulement du pilier à l'implant.

La passivation.

Le rapport avec la gencive.

Les points de contact.

L'occlusion.
Vérifier l'ajustage par Rx.
Retirer la structure.
Retirer le Duplit™ du pilier ProUnic Advance™.
Placer de nouveau le pilier de cicatrisation.

FINITION DE LA STRUCTURE

Terminer la céramisation et le glaçage.

POSE DU PILIER PROUNIC ADVANCE™ SUR L'IMPLANT

Retirer le pilier de cicatrisation.
Placer le pilier ProUnic Plus Advance™ avec le transporteur en faisant en sorte que les hexagones s'emboîtent, et en les ajustant au moyen de petites rotations.
Le pilier sera retenu sur l'implant au moyen d'une fixation primaire.
Retirer le transporteur du pilier ProUnic Advance™ en le faisant tourner d'un demi-tour dans le sens antihoraire.
Lorsqu'il est nécessaire d'extraire le pilier ProUnic Advance™, insérer le transporteur et lui faire faire un demi-tour dans le sens horaire. Le transporteur sera ainsi fixé au pilier. Exercer la force nécessaire pour retirer le pilier.
Placer la structure définitive sur le pilier ProUnic Advance™.
Visser la structure avec la vis de clinique définitive au moyen d'une clé dynamométrique en exerçant un couple de 35 Ncm.
Vérifier l'ajustage de la structure :
Les ajustages de l'épaule du pilier à l'implant.
La passivation.
Le rapport avec la gencive.
Les points de contact.
L'occlusion.
Vérifier l'ajustage par Rx.
Obturer l'orifice de la vis en plaçant du coton et un matériau d'obturation temporaire.

Réhabilitations définitives retenues. Piliers boule.

AJOUTS ET MATÉRIEL

CLINIQUE

Tournevis de 1,25 mm Phibo®.
Clé dynamométrique Phibo®.
* Enregistrement d'empreinte sur implant.
* Matériau d'empreinte.

LABORATOIRE

Analogue d'implant TSA® et TSA® ADVANCE®.
Pilier boule Phibo® TSA® et TSA® ADVANCE®.
Douille métallique avec joint torique pour pilier boule® TSA® et TSA® ADVANCE®.
Tournevis de 1,25 mm Phibo®.

PROCÉDURE D'UTILISATION EN CLINIQUE

PRISE D'EMPREINTE ET COULAGE

Voir la procédure de prise d'empreinte avec ajouts métalliques ou Dual-Press™ sur implant TSA® et TSA® ADVANCE®.

EN LABORATOIRE

SÉLECTION ET POSE DU PILIER BOULE

Choisir la hauteur de zone transmuqueuse du pilier boule le plus adéquat pour la construction.

Placer le pilier choisi dans l'analogue d'implant TSA[®] et TSA[®] ADVANCE.

Vérifier la hauteur du pilier par rapport à l'arcade antagoniste et l'espace pour la confection de la prothèse amovible.

ÉLABORATION DE LA PROTHÈSE

Modeler la structure de la prothèse amovible.

Fixer avec un matériau temporaire la douille métallique avec le joint torique à la prothèse.

EN CLINIQUE

ESSAI DE LA STRUCTURE

Retirer les piliers de cicatrisation.

Monter la structure sur les piliers.

Vérifier l'ajustage de la structure :

Les ajustages de l'épaulement du pilier à l'implant.

La passivation.

Le rapport avec la gencive.

Les points de contact.

L'occlusion.

Retirer de la bouche la structure et les piliers.

Placer les piliers de cicatrisation.

FINITION DE LA STRUCTURE

Modifier la forme de la structure si nécessaire.

Extraire les douilles et le ciment temporaire.

Fixer définitivement les douilles avec de la résine acrylique.

POSE DU PILIER BOULE ET DE LA PROTHÈSE

Retirer le pilier de cicatrisation.

Fixer le pilier boule à l'implant à l'aide du tournevis de 1,25 mm et de la clé dynamométrique à un couple de 35 Ncm.

Monter en bouche la prothèse amovible sur les piliers.

Réaliser les ajustages nécessaires pour l'occlusion et les tissus mous.

Important :

Demande le remplacement périodique de l'élément de rétention du joint torique.

Exige un contrôle plus fréquent de l'adaptation de la prothèse amovible aux tissus afin d'éviter une usure prématurée du joint torique.

* Matériel non fourni par Phibo[®].

Ce document a été révisé et approuvé le 2013/05/24

PROCEPROSTSATSADV_rev001



φ

Procédure prosthodontique
TSA® | TSA® Advance

Phibo® France

T + 33 625365933
info.france@phibo.com

Phibo® Headquarters

Pol. Ind. Mas d'en Cisa
Gato Pérez, 3-9
08181 Sentmenat
Barcelona | Spain
Tel. +34 937 151 978
Fax +34 937 153 997

www.phibo.com