



## Zahnmedizinische Prothetikverfahren Aurea®

OBSOLETO / OBSOLETE / OBSOLETE / OBSOLETE / OBSOLETE / OBSOLETE / OBSOLETE / OBSOLETE / OBSOLETE / OBSOLETE

Restoration

| Implantatsysteme

| CAD-CAM

| Digitale  
Lösungen

| Dienstleistungen

phibo<sup>®</sup>

## ZAHNMEDIZINISCHES PROTHETIKVERFAHREN AUREA IMPLANT SYSTEM®

## WICHTIG VOR DER VERWENDUNG DES AUREA IMPLANT SYSTEM®

Das innovative und patentierte Design der Phibo®-Implantatsysteme besitzt technisch fortgeschrittene Merkmale, die nur für Fachleute entwickelt wurden, welche die Technologie als Vorteil und das Design als Nutzen verstehen.

Phibo® erfüllt alle gesetzlichen Anforderungen und europäischen Richtlinien im Zusammenhang mit der Herstellung und dem Vertrieb von Medizinprodukten.

Das Phibo®-Implantatsystem ist von der europäischen benannten Stelle ON 0123 zertifiziert und für den Vertrieb freigegeben. Phibo® Dental Solutions, S.L. erfüllt die strengsten internationalen Qualitätsbestimmungen für Hygieneartikel und garantiert eine einwandfreie Qualität ihrer Produkte mit dem einzigen Ziel, die Kundenzufriedenheit kontinuierlich zu steigern.

Die Verwendung von anderen Komponenten oder Produkten, die nicht von Phibo® Dental Solutions, S.L. hergestellt wurden und mit den Originalteilen des von Phibo® Dental Solutions, S. L. nach den ursprünglichen Designvorgaben hergestellten Phibo®-Implantatsystems in Berührung kommen, können zu schweren gesundheitlichen Schäden des Patienten führen, da sie für die Verwendung mit den genannten Produkten in der vom Hersteller beigebrachten Dokumentation nicht vorgesehen sind.

Jede Verwendung von nicht originalen Komponenten oder Instrumenten, wie in diesem Verfahren vorgegeben, die mit den genannten Produkten in Berührung kommen, führt unmittelbar zum Verlust jeglicher Garantiesprüche für die von Phibo® Dental Solutions, S.L. hergestellten Produkte.

Die Verwendung und der Einsatz des Phibo®-Implantatsystems liegt nicht im Einflussbereich des Herstellers. Für eventuell im Zusammenhang mit der Verwendung des Produkts auftretende Schäden haftet der Anwender. Phibo® Dental Solutions, S.L. lehnt jegliche Haftung für Schäden ab, die infolge der unsachgemäßen Handhabung oder Verwendung entstehen.

Die Wiederverwendung von Einmalprodukten kann deren Eigenschaften beeinträchtigen, was ein Risiko einer Gewebeinfektion, eines chirurgischen bzw. zahntechnischen Versagens und/oder einer Gefährdung der Patientengesundheit darstellt. Die Dokumentation des Phibo®-Implantatsystems wird regelmäßig nach dem Stand der Wissenschaft und Technik aktualisiert. Der Anwender des Phibo®-Produkts hat regelmäßig Produktinformationen anzufordern und außerdem an den Produkt- und Techniks Schulungen teilzunehmen, die regelmäßig angeboten werden. Die Verwendung und der Einsatz der Phibo®-Implantate in nicht geeigneten Sektoren sowie die Verwendung von nicht in diesem Verfahren angegebenen chirurgischen Instrumenten oder Prothesekomponenten kann zu schweren gesundheitlichen Schäden des Patienten und zum vollständigen Verlust der Produktgarantie führen. Das Phibo®-Implantatsystem ist für die Rehabilitation von einzelnen oder mehreren Zähnen nach den herkömmlichen klinischen Verfahren ausgelegt, die in dieser Dokumentation genannt werden. Von jeglicher Garantie ausgeschlossen sind u. A. Fälle mit unzureichender Menge an Knochenmaterial für den Einsatz des Implantats, klinische Risikofälle wie Nebenhöhlenerhebungen, Füllungen, fortgeschrittene chirurgische Techniken, Fälle mit Divergenzen zwischen schweren oder nicht geeigneten Implantaten.

Das Phibo®-Implantatsystem wird international in verschiedenen Ländern mit unterschiedlichen technischen und medizinischen Bestimmungen und Gesetzgebungen vertrieben, so dass der Inhalt des Verfahrens je nach Land abweichend sein kann. Wenden Sie sich an den Phibo®-Vertragshändler in Ihrem Land und fordern Sie Unterlagen zu den Produkten und deren Verfügbarkeit an.

Phibo® Dental Solutions, S.L. behält sich das Recht vor, die in diesem Verfahren genannten Produkte ohne Vorankündigung zu verändern und weiterzuentwickeln.

Alle Rechte vorbehalten. Der Nachdruck oder die Verarbeitung des Inhalts dieser Veröffentlichungen in jeglichem Format bedarf der schriftlichen Zustimmung von Phibo® und Phibo® Dental Solutions, S.L.

Phibo® Implants, Tissue Care™, AUREA IMPLANT SYSTEM®, AUREA IMPLANT SYSTEM®, TSH®, Avantblast®, Gnóseon®, Gnóseon™, Duplit™, Softissue, International Phibo Group™, Ific, VK, BNT®,

General, Esthetic Tissue, Phibo Esthetics, Phibo® Surgical, Phibo® Prostodontics, Phibo® Scientific, sind eingetragene und/oder Handelsmarken von Phibo® Dental Solutions, S.L. Die Phibo® Implantate sind durch internationale Patente geschützt. Andere Produkte und Zahnersatz sind durch Patente oder Patentanmeldungen geschützt.

OBSOLETO / OBSOLET / VERALTET / OBSOLETE

#### TECHNISCHE INFORMATION

Die nachstehend aufgeführten Informationen sind nicht ausreichend für die Verwendung der Phibo<sup>®</sup>-Zahnimplantate. Personen, die diese verwenden, müssen über eine ausreichende Ausbildung und Informationen zur Zahnimplantattechnik verfügen, um die Phibo<sup>®</sup>-Zahnimplantate verwenden zu können.

Beachten Sie die detaillierten Informationen im Prospekt vor der Verwendung. Die Verwendungs- und Pflegeanleitungen für Phibo<sup>®</sup>-Produkte sind in der Dokumentation und den Handbüchern zu den Verfahren für das Implantatsystem Phibo<sup>®</sup> enthalten.

Die zahnmedizinischen Phibo<sup>®</sup>-Komponenten und Instrumente werden nicht steril geliefert. Sie müssen vor und nach der Verwendung gereinigt, desinfiziert und sterilisiert werden.

Beachten Sie das Protokoll zur Reinigung, Desinfektion und Sterilisation im Dokument PROSPLEDEDE\_rev001

OBSOLETO / OBSOLETE / VERALTET / OBSOLETE



## EINLEITUNG

Das Ziel dieses zahnmedizinischen Prothetikverfahrens ist es, eine allgemeine Übersicht über die Suprakonstruktionen zu bieten und die Verfahren für die verschiedenen zahntechnischen Rehabilitationen festzulegen, die mit den Implantaten AUREA IMPLANT SYSTEM® des Phibo®-Systems sowohl im klinischen Einsatz als auch im Zahnlabor möglich sind. Darunter fallen unter anderem Brücken- oder Einzelversorgungen, festsitzende Prothesen und Totalrehabilitationen.

Mit dem System Phibo® AUREA IMPLANT SYSTEM® können mehrere Möglichkeiten der heutigen Implantologie verwirklicht werden. Das Phibo® AUREA IMPLANT SYSTEM®-Implantatsystem umfasst eine breite Palette an Suprakonstruktionen, mit denen zahnmedizinische Prothetikverfahren einfach und vielseitig auf Implantaten vorgenommen werden können, mit Lösungen, die ästhetische und funktionelle Komponenten und eine erfolgreiche Behandlung des Patienten gewährleisten.

Für die direkte Abdrucknahme mit geschlossenem Löffel oder für die indirekte mit offenem Löffel bieten sich je nach Planung der zu rehabilitierenden Prothese bis zu 4 verschiedene Optionen an.

Durch die Verfügbarkeit von AUREA®-Suprakonstruktionen mit unterschiedlichen transmukosalen Höhen von 1,00 mm und 2,00 mm kann das Emergenzprofil der Krone im Verhältnis zu den angrenzenden natürlichen Zähnen und der Dicke des Weichgewebes angepasst werden und es kann zudem auf die Modifikation der Plattform für die Einrichtung der biologischen Abstände, die für den Erhalt des Kieferknochens förderlich sind, Rücksicht genommen werden.

Verfahren in Abhängigkeit von Implantat und Protheserehabilitationen.

### DIREKTE SOFORTÄSTHETIK:

Provisorische Rehabilitation ohne Okklusionskontakt, die über den Einsatz des Implantats zugleich chirurgisch vorgenommen wird. Die provisorische Prothese wird im Labor angefertigt und in der Klinik angepasst.

### INDIREKTE SOFORTÄSTHETIK:

Provisorische Rehabilitation ohne Okklusionskontakt, innerhalb von 24 Stunden nach dem Einsatz des Implantats. Sobald der Abdruck genommen wurde, wird die provisorische Prothese im Labor angefertigt, angepasst und abgeglichen.

### DIREKTE SOFORTBELASTUNG:

Provisorische Rehabilitation mit Okklusionskontakt, die über den Einsatz des Implantats zugleich chirurgisch vorgenommen wird. Die provisorische Prothese wird im Labor angefertigt und in der Klinik angepasst.

### INDIREKTE SOFORTBELASTUNG:

Provisorische oder definitive Rehabilitation mit Okklusionskontakten, innerhalb von 24 Stunden nach dem Einsatz des Implantats. Sobald der Abdruck genommen wurde, wird die provisorische oder definitive Prothese im Labor angefertigt, angepasst und abgeglichen.

Im Fall von Zahnersatz auf Stegen wird bei Bedarf eine zweite Anpassung des Zahnersatzes im Mund vorgenommen.

### FRÜHZEITIGE BELASTUNG:

Provisorische oder definitive Rehabilitation mit Okklusionskontakt nach 6 Wochen im Unter- und nach 8 Wochen im Oberkiefer nach dem Einsatz des Implantats. Im Labor durchgeführtes Prothetikverfahren. Es empfiehlt sich, ein Gerät für die Messung der Primärstabilität zu verwenden, um zu überprüfen, ob die erhaltenen Werte für das erfolgreiche Anwenden dieser Methode hinreichend sind.

**VERZÖGERTE BELASTUNG:**

Provisorische oder definitive Rehabilitation mit Okklusionskontakt nach 3 Monaten im Unter- und nach 6 Monaten im Oberkiefer nach dem Einsatz des Implantats. Im Labor durchgeführtes Prothetikverfahren.

**MERKMALE ALLER AUREA®-ABUTMENTS.**

Die Produkte der AUREA®-Abutmentgruppe werden aus Titan und Kunststoff hergestellt. Die Abutments und Suprakonstruktionen sind, bei allen oder einigen ihrer Komponenten, zur besseren Unterscheidung und Einordnung farblich kodiert, und zwar je nach Basis.

Dies betrifft drei Abutmenttypen:

AUREA®-ABUTMENT GERADE und den entsprechenden transmukosalen Höhen.

AUREA®-ABUTMENT ABGEWINKELT und den entsprechenden transmukosalen Höhen.

AUREA®-ABUTMENT ADVANCE und den entsprechenden transmukosalen Höhen.

Die Einheit, AUREA®-Abutment gerade und definitive Schraube, mit drei Abutments pro Phibo®-Implantatsbasis.

Die Einheit, AUREA®-Abutment abgewinkelt und Schraube, mit zwei Abutments für die Basis NP y RP mit glattem, zylindrischem, transmukosalem Bereich von 1 und 2 mm, durch welche die Emergenzhöhe der Krone im Verhältnis zu den angrenzenden natürlichen Zähnen und der Dicke des Weichgewebes angepasst werden kann.

Die Einheit, AUREA®-Abutment Advance und Schraube, mit drei Abutments pro Phibo®-Implantatsbasis.

Die Geometrie der Verbindung mit der Prothese der transmukosalen AUREA®-Abutments (Schulter-Abutment) ist mit der Emergenz des Abutments im Implantat und den AUREA®-Abutments identisch.

Das Drehmoment der definitiven Fixierung am Implantat beträgt 35 Ncm.

**INDIKATIONEN**

Basisabutment für die Stützung von verschraubten Einzelkronen, die mit der konventionellen Technik einer ausbrennbaren nicht drehenden und gewachsten Fassung gefertigt wurden.

Basisabutment für die Stützung von festsitzenden, teilweise und vollständig verschraubten Rehabilitationen, die mit der konventionellen Technik einer ausbrennbaren drehenden und gewachsten Fassung gefertigt wurden.

Basisabutment für die Stützung von Zahnersatz auf einem Steggerüst, das über einen konventionellen Guss auf der ausbrennbaren Fassung an den Implantaten befestigt ist.

Basisabutment für die Stützung von mit CAD/CAM gefertigten Gerüsten.

Basisabutment für die Stützung von individuellen Syntesis®-Abutments.

**VORTEILE**

Verwendung in Bereichen, die an einen natürlichen Zahn und ein anderes Implantat angrenzen und bei denen die verfügbare Breite für das Einsetzen einer sehr schmalen Krone nur minimal ist.

Einfache Pflege der Prothese.

Behandlung mit Suprakonstruktionen und ausbrennbaren Fassungen auf den Abutments.

**VORSICHTSHINWEISE**

Das Verfahren erfordert ein hohes Maß an Präzision beim Einsetzen des Implantats, bei den Zwischenschritten der Rehabilitation und bei den Anpassungen der angefertigten Prothese.

#### KONTRAINDIKATIONEN

Wenn die Eintrittsöffnung der definitiven Klinikschrauben in der Krone oder Brücke in ästhetische Kompromissbereiche fällt.

#### ERGÄNZENDE SUPRAKONSTRUKTIONEN AUREA®-ABUTMENT GERADE

Drehbare/nicht drehbare Kunststoffkappe für provisorische Konstruktionen auf dem AUREA®-Abutment gerade:

Suprakonstruktion für die Durchführung von provisorischen Sofortrehabilitationen.

Drehbare/nicht drehbare Titankappe für provisorische Konstruktionen auf dem AUREA®-Abutment gerade:

Suprakonstruktion für die Durchführung von provisorischen Sofortrehabilitationen.

Definitive Klinik- und Laborschrauben für den AUREA®-Abutment gerade.

Klinikschraube: Für die provisorische und definitive Fixierung der verschraubten Prothese.

Laborschraube: Für die provisorische Fixierung von klinischen Übertragungsverfahren und anschließende Nachbearbeitung im Labor.

Provisorische Schutzkappe für den AUREA®-Abutment gerade: Verwendung sowohl in sofortigen als auch in frühzeitigen oder verzögerten Rehabilitationsverfahren. Für die Modellierung und Einheilung des Weichgewebes um das Abutment herum und zur Vermeidung eines Kollapses des Weichgewebes durch den Eingriff.

Übertragung des Abdrucks für das AUREA®-Abutment gerade:

Suprakonstruktion aus Kunststoff mit Haltesystem mit mechanischem Schnappsystem (NonStop™-System).

Übertragung des Abdrucks aus Metall für das AUREA®-Abutment gerade:

Suprakonstruktion aus Metall mit drehbarer oder nicht drehbarer Fassung.

Analogstück des AUREA®-Abutments gerade:

Einteiliges Analogstück der Implantat-Abutment-Einheit, die der Durchführung der Übertragung auf das Arbeitsmodell des Labors von der Position des Implantat-Abutments in der Mundhöhle dient. Verwendung bei Brücken- oder Einzelversorgungen, sofern die Divergenz zwischen den Implantaten nicht die der Abutments überschreitet.

Im Fall einer Divergenz wird anstelle des Analogstücks des AUREA®-Abutments das Analogstück des AUREA®-Implantats verwendet.

Ausbrennbare Konstruktionen:

Suprakonstruktion aus Kunststoff mit drehbarer oder nicht drehbarer Fassung.

#### ERGÄNZENDE SUPRAKONSTRUKTIONEN AUREA®-ABUTMENT ABGEWINKELT

Drehbare Kunststoffkappe für provisorische Konstruktionen auf dem AUREA®-Abutment abgewinkelt:

Suprakonstruktion für die Durchführung von provisorischen Sofortrehabilitationen.

Drehbare Titankappe für provisorische Konstruktionen auf dem AUREA®-Abutment abgewinkelt:



Suprakonstruktion für die Durchführung von provisorischen Sofortrehabilitationen.

Definitive Klinik- und Laborschrauben für das AUREA®-Abutment abgewinkelt:

Klinikschraube: Für die provisorische und definitive Fixierung der verschraubten Prothese.

Laborschraube: Für die provisorische Fixierung von klinischen Übertragungsverfahren und anschließende Nachbearbeitung im Labor.

Provisorische Schutzkappe für das AUREA®-Abutment abgewinkelt: Verwendung sowohl in sofortigen als auch in frühzeitigen oder verzögerten Rehabilitationsverfahren. Für die Modellierung und Einheilung des Weichgewebes um das Abutment herum und zur Vermeidung eines Kollapses des Weichgewebes durch den Eingriff. Aus Titan gefertigt. Umfasst die Schraube für die Befestigung am Abutment.

Übertragung des Abdrucks aus Metall für das AUREA®-Abutment abgewinkelt:

Suprakonstruktion aus Metall mit drehbarer Fassung für die offene oder geschlossene Abformung mit Löffel.

Analogstück des AUREA®-Abutments abgewinkelt:

Einteiliges Analogstück der Implantat-Abutment-Einheit, die der Durchführung der Übertragung auf das Arbeitsmodell des Labors von der Position des Implantat-Abutments in der Mundhöhle dient. Verwendung bei Brücken- oder Einzelversorgungen, sofern die Divergenz zwischen den Implantaten nicht die der Abutments überschreitet.

Im Fall einer hohen Divergenz wird anstelle des Analogstücks des AUREA®-Abutments das Analogstück des AUREA®-Implantats verwendet.

Übertragung des Abdrucks für das AUREA®-Abutment abgewinkelt:

Zahnersatz aus Metall für die Abdrucknahme auf dem AUREA®-Abutment abgewinkelt.

Ausbrennbare drehbare Fassung:

Suprakonstruktion aus Kunststoff mit drehbarer Fassung.

#### ERGÄNZENDE SUPRAKONSTRUKTIONEN AUREA®-ABUTMENT ADVANCE

Laborschraube für das AUREA®-Abutment ADVANCE: Für die provisorische Fixierung von klinischen Übertragungsverfahren und anschließende Nachbearbeitung im Labor.

Übertragung des Abdrucks aus Metall direkt auf die Implantatbasis für das AUREA®-Abutment ADVANCE:

Suprakonstruktion aus Metall, die für die offene oder geschlossene Abformungsmethode mit Löffel direkt auf die Implantatbasis aufgesetzt wird.

Analogstück des AUREA-Implantats

#### PROVISORISCHE REHABILITATIONEN AUF AUREA®-IMPLANTATEN

Die über eine provisorische Rehabilitation auf Implantaten zu erreichenden Ziele sind:

##### ÄSTHETISCHE ZIELE

Fertigung eines passenden Emergenzprofils, das von folgenden Faktoren abhängt:

Position des Implantats.

Tiefe.

Emergenz.

Richtung.

Zahnfleischttyp.

#### BIOLOGISCHE ZIELE

Bildung einer periimplantären Furche.

Bildung der biologischen Versiegelung.

Apposition des organisierten Knochengewebes.

#### BIOMECHANISCHE ZIELE

Ziel der Prothese in leichter Infraokklusion und ohne Lateralitäten ist die progressive und kontrollierte Funktion von:

Axialbelastung.

Biegemomente.

#### FUNKTIONALE ZIELE

Funktionale Anpassung der Implantate an die Belastungsresistenz über die Modifikation der provisorischen Kronen in Abhängigkeit von der Knochenqualität.

Kontrolle der klinischen und radiografischen Zeichen des Reifungszustands des Gewebes.

Für die Rehabilitation über eine provisorische Prothese verfügt das Phibo<sup>®</sup> AUREA IMPLANT SYSTEM<sup>®</sup>-Implantatsystem über zwei Abstützmöglichkeiten:

Rehabilitation auf dem AUREA<sup>®</sup>-Abutment gerade und/oder transmukosal über eine Kappe aus Kunststoff oder Titan für provisorische Konstruktionen mit Haltesystem mit mechanischen Schnappsystem und Klinikschraube (NonStop<sup>™</sup>-System).

Rehabilitation auf dem AUREA<sup>®</sup>-Abutment abgewinkelt und/oder transmukosal über eine Kappe aus Kunststoff mit drehbarer Fassung für provisorische Konstruktionen mit Haltesystem mit mechanischen Schnappsystem und Klinikschraube (NonStop<sup>™</sup>-System).

Im Fall des AUREA<sup>®</sup>-Abutments gerade und abgewinkelt ermöglicht die Verwendung der Kappe aus Kunststoff oder Titan für provisorische Konstruktionen die Durchführung der provisorischen Restauration auf dem jeweiligen definitiven Abutment.

Die Verwendung der Übertragung des Abdrucks aus Kunststoff Press-in-One<sup>™</sup> oder der aus Metall direkt auf das AUREA<sup>®</sup>-Abutment gerade oder abgewinkelt ermöglicht die optionale Durchführung einer provisorischen Restauration beim Einsatz des definitiven AUREA<sup>®</sup>-Abutments.

Beide Optionen ermöglichen, bei Sofortbelastung, die mechanische und funktionale Anpassung des Knochens und des Weichgewebes (Emergenzprofil) sofort nach Einsatz des Implantats sowie die Anpassung des Weichgewebes an die progressiven Belastungen und einen Schutz der biologischen Versiegelung.

Wenn keine funktionale Sofortbelastung angezeigt ist, wird eine provisorische ästhetische Restauration durchgeführt, die eine Anpassung und biologische Versiegelung des Weichgewebes sowie die Wiederherstellung der immunologischen Funktion des Weichgewebes begünstigt.

#### PROVISORISCHE SOFORTREHABILITATIONEN AUF AUREA<sup>®</sup>IMPLANTATEN

Provisorische Kappe des Phibo<sup>®</sup> AUREA IMPLANT SYSTEM<sup>®</sup>-Implantats für provisorische Konstruktionen aus Kunststoff oder Titan.

AUREA<sup>®</sup>-Abutment gerade und/oder abgewinkelt des Phibo<sup>®</sup> AUREA IMPLANT SYSTEM<sup>®</sup>-Implantats aus Titan.

#### ALLGEMEINE INDIKATIONEN

Festsitzende Brücken- oder Einzelversorgungen.

#### ANZUWENDENDE VERFAHREN

Ästhetik und direkte Sofortbelastung.

Indirekte Sofortbelastung.

#### ZIELE

Remodellierung des Weichgewebes für die Anfertigung eines für die Rehabilitation geeigneten Emergenzprofils.

Stimulierung der Regeneration des Knochen- und Schleimhautgewebes bei Sofortrestaurationen, wodurch die mechanische Anpassung, die biologische Versiegelung sowie die Ästhetik und Funktion der periimplantären Furche ermöglicht wird.

Sofortige und progressive mechanische Anpassung des Knochengewebes an die funktionale Belastung, Bildung eines Osteoidgewebes mit geordneterem Gerüst und eine frühzeitige Remodellierung im Einklang mit den funktionalen Erfordernissen.

Einrichtung des für das System charakteristischen biologischen Abstands mit Modifikation der Basis.

#### KONTRAINDIKATIONEN

Die Sofortbelastung ist kontraindiziert, wenn die Biomechanik der provisorischen Rehabilitation nicht überprüft werden kann, bei Patienten mit einer Pathologie der Gelenke oder der Okklusion.

In den Fällen, in denen das Implantat mit einem Drehmoment unter 35 Ncm eingesetzt wurde.

#### VORTEILE

Ermöglicht die Durchführung einer provisorischen Restauration auf dem definitiven Abutment.

Ermöglicht bei Sofortbelastung die mechanische und funktionale Anpassung des Knochens und des Weichgewebes (Emergenzprofil) unmittelbar nach dem Einsatz des Implantats.

Ermöglicht die Anpassung des Weichgewebes an die progressive Belastung sowie den Schutz der biologischen Versiegelung.

Ermöglicht die frühzeitige Wiederherstellung der immunologischen Funktion des Weichgewebes.

#### EMPFEHLUNGEN

Die Behandlung wird nach der adäquaten Diagnose und Fallplanung durchgeführt.

Ästhetisches Verfahren und direkte Sofortbelastung.

#### DIREKTE SOFORTÄSTHETIK

Die Behandlung schließt den Einsatz der provisorischen Prothese ohne oder mit Okklusionskontakten ein, die über den Einsatz des Implantats zugleich chirurgisch ist. Die Vorbereitung, Einpassung und Anpassung der provisorischen Prothese wird direkt im Mund durchgeführt. Die provisorische Prothese wird vor dem chirurgischen Eingriff im Labor oder in besonderen Fällen mit kurzen Kronen und/oder Brücken auch direkt im Mund angefertigt.

#### SUPRAKONSTRUKTIONEN, MATERIAL UND INSTRUMENTE FÜR ZAHNKLINIKEN

AUREA<sup>®</sup>-Abutment gerade und/oder abgewinkelt und/oder transmukosales AUREA<sup>®</sup>-Abutment mit einer Höhe von 1 mm und 2 mm des Phibo<sup>®</sup> AUREA IMPLANT SYSTEM<sup>®</sup>-Implantats.

Kappe aus Kunststoff oder Titan für provisorische Konstruktionen.

Klinikschraube des AUREA<sup>®</sup>-Abutments des Phibo<sup>®</sup> AUREA IMPLANT SYSTEM<sup>®</sup>-Implantats.

Laborschraube des AUREA<sup>®</sup>-Abutments des Phibo<sup>®</sup> AUREA IMPLANT SYSTEM<sup>®</sup>-Implantats.

Provisorische Schutzkappe des AUREA<sup>®</sup>-Abutments des Phibo<sup>®</sup> AUREA IMPLANT SYSTEM<sup>®</sup>-Implantats.

Phibo<sup>®</sup>-Schraubendreher 1,25 mm.

Phibo<sup>®</sup>-Schraubendreherspitze mit Ratsche 1,25 mm.

Phibo<sup>®</sup>-Drehmomentratsche.

\*Autopolymerisierendes Harz für provisorische Konstruktionen.

\*Mischbecher und Spritzenspender.

\*Im Labor vorgeformte Krone oder Brücke aus Harz, weiß oder transparent.

\*Instrument zum Modellieren.

\*Rotierendes Instrument mit Fräs-, Schleif- und Polieraufsätzen für das Handstück.

\*NICHT VON Phibo<sup>®</sup> GELIEFERTES MATERIAL.

## EINSATZVERFAHREN

### ANFERTIGUNG DER CHIRURGISCHEN SCHIENE, DIE PROVISORISCHE PROTHESE.

- Führen Sie das diagnostische Wachsen auf den im teiljustierbaren Artikulator fixierten Modellen durch.
- Anhand dieses Wachsmodells fertigen Sie nun die durchsichtige chirurgische Schiene und die provisorische Prothese an.
- Versehen Sie die chirurgische Schiene mit den Öffnungen zur Führung des Einsatzes der Implantate.
- Versehen Sie die okklusive Seite der Prothese mit Öffnungen für den Durchtritt der Klinik- und Laborschrauben.

Einsatz des AUREA<sup>®</sup>-Abutments gerade und/oder abgewinkelt und der provisorischen Schutzkappe.

- Wählen Sie das AUREA<sup>®</sup>-Abutment aus, das zur Dicke des gingivalen Gewebes und zur okklusiven Emergenzfläche passt.
- Ziehen Sie die Halteschraube des AUREA<sup>®</sup>-Abutments mit einem Handschraubendreher 1,25 mm fest und führen Sie diese über die koronale Öffnung des Abutments so weit ein, bis sie auf der anderen Seite herausragt.
- Positionieren Sie das AUREA<sup>®</sup>-Abutment im Implantat, wobei Sie die Lappen hineinschieben und sie mit kleinen Drehungen einpassen. Ziehen Sie die Schraube mit der Hand fest.
- Ziehen Sie die Schraube des Abutments mit einem Drehmoment von 25 Ncm (da es sich um eine provisorische Rehabilitation handelt) mit dem Drehmomentschlüssel und der Spitze 1,25 mm an.
- Bringen Sie die provisorische Schutzkappe des AUREA<sup>®</sup>-Abutments auf und nähen Sie ringsherum. Die provisorische Kappe dient als Formgeber und Platzhalter für das Weichgewebe, wodurch ein Kollaps davon verhindert wird.

Bearbeitung der provisorischen Kunststoffschutzkappe:

Die provisorische Kunststoffschutzkappe wird mit dem Klinikschraubendreher 1,25 mm auf das AUREA®-Abutment und/oder transmukosale Abutment aufgebracht, wobei die aktive Sechskantspitze des Schraubendrehers mit dem Innensechskant der provisorischen Schutzkappe übereinstimmen muss, und so lange gedreht, bis ein hörbares oder spürbares Einrasten, das NonStop™-System, wahrgenommen wird.

Die Einheit wird in die Mundhöhle eingebracht und mit leichtem okklusiv-gingivalen Druck und einer Drehung im und gegen den Uhrzeigersinn am Abutment befestigt. Zum Entfernen der provisorischen Kappe wird eine Kliniksonde durch eine der vier peripheren Öffnungen eingeführt, bis diese durch die gegenüberliegende Öffnung wieder austritt, wonach sich die provisorische Kappe mit einer leichten Hebelbewegung gegen den Uhrzeigersinn zur aktiven Spitze der Sonde einfach lösen und mit der Sonde aus der Mundhöhle entfernen lässt.

#### EINSATZ DER KUNSTSTOFFKAPPE FÜR PROVISORIEN

- Bringen Sie die Kappe für provisorische Konstruktionen (Stützung der provisorischen Rehabilitation) mit der Hand auf das AUREA®-Abutment oder transmukosale Abutment ein und üben Sie mit dem Finger bis zum mechanischen Einrasten des Abutments einen leichten Druck auf die koronale Fläche der Kappe aus, NonStop™-System.

- Überprüfen Sie die Stabilität der Kappe.

- Führen Sie die Laborschraube durch die Kappe und drehen Sie diese mit der Hand bis zum manuellen Anschlag ein, sodass eine doppelte Fixierung über Einrasten und Schraube erreicht wird. Durch die Position der Laborschraube kann die Achse des provisorischen Protheseneinsatzes und der Zustand der Eintrittsöffnung der Klinikschraube überprüft werden.

#### ANPASSUNG DER PROTHESE

- Bringen Sie die provisorische Prothese über die Laborschraube in die gebohrte Öffnung auf der okklusiven Seite (für Backen- und vordere Backenzähne) oder palatin-lingualen Seite (für Schneide- und Eckzähne) bis zum äußeren Konus des Implantats, der Kappe und dem Zahnfleisch ein. Überarbeiten Sie die Prothese und die Haltevorrichtung, bis alle störenden Elemente entfernt sind.

- Entfernen Sie die Laborschraube.

- Nehmen Sie okklusale Anpassungen vor, bis die gewünschte Höhe erreicht ist.

#### EINPASSUNG UND EINSATZ DER PROTHESE.

Es empfiehlt sich, einen Kofferdam zu verwenden, um einen Kontakt der Abdruckmasse mit dem Weichgewebe zu verhindern.

- Entfernen Sie die Prothese, trocknen Sie diese gut und bringen Sie eine dünne Schicht Akryl in das Innere der Krone und um die Kappe herum auf.

- Tragen Sie um die Prothese herum sowie an den Einpassstellen Vaseline auf, um eine Anhaftung zu vermeiden.

- Bringen Sie die Prothese über die Laborschraube ein und entfernen Sie das überschüssige Material vor dessen Aushärtung. Es empfiehlt sich, die Schraube zu drehen, damit sie nicht am Harz anhaftet. Sollten Zwischenräume zwischen der Prothese und der Schraube sichtbar werden, ist diese erneut anzupassen.

- Entfernen Sie die Schraube und die Prothese per Hand, sobald das Material ausgehärtet ist, indem Sie mit einem Kronen- oder Brückenentferner eine leichte Axialkraft ausüben.

- Entfernen Sie das überschüssige Material und gehen Sie zur Remodellierung und Schlusspolitur der Prothese über, damit die Weichgewebe heilen können und sich das Emergenzprofil bilden kann.

- Bringen Sie die Prothese unter Ausübung eines leichten Drucks in den Mund ein, bis Sie die Halteverankerung des NonStop™-Systems spüren.
- Schrauben Sie die Prothese mit der definitiven Klinikschraube mit einem manuellen Drehmoment fest.
- Überprüfen Sie die Okklusion zum Ausschluss von Okklusionskontakten bei Sofortästhetik oder nehmen Sie die einer Sofortbelastung dienlichen okklusalen Anpassungen vor.
- Tragen Sie auf die Öffnung der Prothese Vaseline auf, schützen Sie die Schraube mit einer Watterolle und bedecken Sie diese mit einem vorübergehenden Dichtungsmaterial.

Hinweis: Beim Einsetzen der definitiven Prothese wird das AUREA®-Abutment, das der Patient anfangs mit der provisorischen Prothese trug, mit dem ausgewählten definitiven AUREA®-Abutment oder einem anderen geeigneten Abutment ausgetauscht.

Verfahren für indirekte Sofortbelastung.

Das Ziel des Verfahrens ist der Einsatz einer provisorischen Rehabilitation mit Okklusionskontakten nach 24 Stunden nach Einsatz der Implantate.

#### INDIKATIONEN

Wenn die Anpassung der angefertigten Prothese vor dem Eingriff aufgrund des technischen Schwierigkeitsgrads im Labor vorgenommen werden muss.

Wenn die provisorische Prothese aus irgendeinem Grund nach dem chirurgischen Eingriff im Labor hergestellt werden muss.

#### SUPRAKONSTRUKTIONEN, MATERIAL UND INSTRUMENTE

##### KLINIK

AUREA®-Abutment und transmukosale Abutments mit einer Höhe von 1 mm und 2 mm des Phibo® AUREA IMPLANT SYSTEM® Implantats.

- Phibo®-Schraubendreher 1,25 mm.
- Phibo®-Schraubendreherspitze mit Ratsche 1,25 mm.
- Phibo®-Drehmomentratsche.
- Übertragung des Abdrucks auf das AUREA®-Abutment des Phibo® AUREA IMPLANT SYSTEM® Implantats.
- Provisorische Schutzkappe des AUREA®-Abutments des Phibo® AUREA IMPLANT SYSTEM® Implantats.

##### LABOR

- Analogstück des AUREA®-Abutments des Phibo® AUREA IMPLANT SYSTEM® Implantats.
- Kappe für Provisorien des AUREA®-Abutments des Phibo® AUREA IMPLANT SYSTEM® Implantats.
- Klinikschraube des AUREA®-Abutments des Phibo® AUREA IMPLANT SYSTEM® Implantats.
- Laborschraube des AUREA®-Abutments des Phibo® AUREA IMPLANT SYSTEM® Implantats.
- Phibo®-Schraubendreher 1,25 mm.

#### EINSATZVERFAHREN

##### IN DER KLINIK

- Wählen Sie das AUREA®-Abutment aus, das zur Dicke des gingivalen Gewebes und zur okklusiven Emergenzfläche passt.
- Drehen Sie die Halteschraube des AUREA®-Abutments mit einem Handschraubendreher 1,25 mm fest und führen Sie diese über die koronale Öffnung des Abutments so weit ein, bis sie auf der anderen Seite herausragt.
- Positionieren Sie das AUREA®-Abutment im Implantat, wobei Sie die Lappen hineinschieben und sie mit kleinen Drehungen einpassen. Ziehen Sie die Schraube mit der Hand fest.
- Fixieren Sie die Übertragung des Abdrucks auf dem AUREA®-Abutment und nähen Sie ringsherum. Die Übertragung des Abdrucks dient als Formgeber und Platzhalter des Weichgewebes, wodurch dessen Kollaps verhindert wird.
- Nehmen Sie den Abdruck. Es empfiehlt sich, einen Kofferdam zu verwenden, um einen Kontakt des Silikons mit der Naht zu vermeiden. Siehe Verfahren der Abdrucknahme.
- Entfernen Sie den Löffel mit der Übertragung des Abdrucks. Bedecken Sie das AUREA®-Abutment mit der provisorischen Schutzkappe, um einen Kollaps des Weichgewebes während der Anfertigung der Prothese im Labor zu verhindern.

#### IM LABOR

- Fixieren Sie die Übertragung des Abdrucks im Abdruck:
- Analogstück des AUREA®-Abutments

#### Indikationen für Analogstücke:

Das Analogstück des AUREA®-Abutments ist für die Anfertigung im Modell aller provisorischen oder definitiven Rehabilitationen indiziert, auf die Folgendes zutrifft:

- es ist anzunehmen, dass das Zahnfleisch, welches das Emergenzprofil der provisorischen oder definitiven Krone bildet, keine Rezession aufweist,
- die Divergenz ist geringer als die durch die Summe der Winkel der beiden angrenzenden oder entfernten AUREA®-Abutments erreichte.

#### GUSS DES ABDRUCKS

- Nach der Positionierung in der Übertragung des Abdrucks des AUREA®-Abutments auf dem ausgewählten Analogstück wird der Abdruck mit Gips oder Feingips gegossen, um das Arbeitsmodell anzufertigen. Es wird die Verwendung von Zahnfleisch aus Silikon oder Gingiviamasse rund um das Analogstück empfohlen, um die perfekte Passform der Suprakonstruktionen und Prothesen durch Simulation des Weichgewebes sicherzustellen.
- Nach Aushärtung des Gipses oder Feingipses wird das Modell herausgezogen, aufbereitet und unter Verwendung der erhaltenen Registrierungen im Artikulator montiert. Dieses Modell kann für die Fassungen der Provisorien und die Anfertigung der definitiven Prothese verwendet werden.

#### ANFERTIGUNG UND ANPASSUNG DER PROVISORISCHEN PROTHESE IM LABOR

- Setzen Sie die provisorische Kappe auf das Analogstück des AUREA®-Abutments des AUREA IMPLANT SYSTEM®-Implantats.
- Üben Sie einen koronalen Druck aus, bis Sie ein hörbares oder spürbares Einrasten wahrnehmen, NonStop™-System.
- Überprüfen Sie, ob die provisorische Kappe in dieser Position stabil und unbeweglich ist und passen Sie diese auf dem Analogstück des AUREA®-Abutments perfekt an.



- Führen Sie die Schraube durch die provisorische Kappe. Schrauben Sie sie mit der Hand an das Analogstück an. Durch die Position der Laborschraube kann die Achse des provisorischen Protheseneinsatzes und der Zustand der Eintrittsöffnung der Klinikschraube überprüft werden.
- Bei einer Okklusionsstörung passen Sie die Kappe an, bis die gewünschte Höhe erreicht ist.
- Fertigen Sie die provisorische Prothese mit den Standardtechniken des Labors an.

#### IN DER KLINIK

- Platzieren Sie die Prothese im Mund, üben Sie genügend Druck aus, bis die endgültige Position zur Anpassung mit dem Schnappsystem NonStop™ erreicht wurde, und führen Sie die Klinikschraube hindurch.
- Passen Sie die Okklusion so an, dass funktionale Kontakte vorhanden sind.
- Tragen Sie auf die Öffnung der Prothese Vaseline auf, schützen Sie die Schraube mit einer Watterolle und bedecken Sie diese mit einem vorübergehenden Dichtungsmaterial.

Hinweis: Beim Einsetzen der definitiven Prothese wird das AUREA®-Abutment, das der Patient anfangs mit der provisorischen Prothese trug, mit dem ausgewählten definitiven AUREA®-Abutment oder einem anderen geeigneten Abutment ausgetauscht.

#### ABNAHME VON ABDRÜCKEN AUF DEM AUREA®-ABUTMENT gerade und abgewinkelt

Übertragung auf das Modell.

Das Phibo® AUREA IMPLANT SYSTEM®-Implantatsystem umfasst Suprakonstruktionen für die Registrierung der Position des --Implantats in der Mundhöhle und für die Abdrucknahme, um so eine direkte Methode mit geschlossenem Löffel oder eine Methode zum Herausziehen oder eine indirekte mit offenem Löffel durchzuführen.

#### SUPRAKONSTRUKTIONEN FÜR DIE ABDRUCKNAHME

Das Phibo® AUREA IMPLANT SYSTEM® -System bietet drei Übertragungssysteme von der Position des Implantats auf dem Unter- oder Oberkieferknochen auf das Arbeitsmodell aus Gips des Labors:

#### ABNAHME VON ABDRÜCKEN DIREKT AUF DEM AUREA®-ABUTMENT GERADE UND ABGEWINKELT

- Abdrucknahme direkt auf dem AUREA®-Abutment gerade: mit der Übertragung des Abdrucks aus Kunststoff oder Metall auf das AUREA®-Abutment (mit geschlossenem Löffel und nicht drehender Fassung).
- Abdrucknahme aus Metall direkt auf dem AUREA®-Abutment gerade: mit der Übertragung des Abdrucks aus Metall auf das AUREA®-Abutment (mit drehender Fassung).
- Abdrucknahme direkt auf dem AUREA®-Abutment abgewinkelt: mit der Übertragung des Abdrucks aus Metall auf das AUREA®-Abutment (mit offenem und geschlossenem Löffel).

#### MERKMALE

- Kunststoff, der mit einer Halterung mit Schnappsystem auf dem AUREA®-Abutment gerade angepasst wird, NonStop™-System.
- Übertragung aus Metall, die mit einer Schraube am Implantat befestigt wird.
- Für einen optimalen Halt und eine optimale Übertragung.

#### VERWENDUNGSZWECK



Für die Abdrucknahme auf dem AUREA®-Abutment gerade oder abgewinkelt erfolgt die Übertragung des Implantats und des AUREA®-Abutments gerade oder abgewinkelt von der Mundhöhle auf das Arbeitsmodell, ohne dass hierfür das AUREA®-Abutment aus dem Mund zu entfernen ist.

#### KONTRAINDIKATIONEN

Schwere Divergenzen.

In Fällen ungünstiger Umstände ist die Verwendung des individuellen Syntesis®-Abutments kontraindiziert.

#### VORTEILE

- Schnelles Einsetzen (durch Anpassung mittels Druck), präzise und einfach. Im Fall von Kunststoffübertragungen muss der Einsatz nicht anhand einer Röntgenaufnahme überprüft werden.
- Leichtes Entfernen und Herausziehen der Abdruckmasse.

#### EMPFEHLUNGEN

- Im Fall einer subgingivalen Abutment-Plattform ist eine Überprüfung der Passform ratsam.
- Die Überprüfung der nicht drehbaren Eigenschaft der Übertragung des Abdrucks auf das AUREA®-Abutment ist ratsam.

#### SUPRAKONSTRUKTIONEN UND MATERIALIEN

##### KLINIK

- AUREA®-Abutment gerade oder abgewinkelt des Phibo® AUREA IMPLANT SYSTEM®-Implantats, das bereits auf das Implantat gesetzt ist und auf dem der Abdruck genommen wird.
- Übertragung des Abdrucks auf das AUREA®-Abutment gerade oder abgewinkelt des Phibo® AUREA IMPLANT SYSTEM®-Implantats.
- Provisorische Schutzkappe des AUREA®-Abutments gerade oder abgewinkelt des Phibo® AUREA IMPLANT SYSTEM®-Implantats, das mit dem Schnappsystem auf dem Abutment als Heilungs-Abutment befestigt sein wird.
- Phibo®-Schraubendreher 1,25 mm.

\*Löffel Standard oder individuell.

\*Abdruckmasse.

\*Untersuchungssonde.

\*NICHT VON Phibo® GELIEFERTERS MATERIAL

##### LABOR

- Analogstück des AUREA®-Abutments gerade oder abgewinkelt des Phibo® AUREA IMPLANT SYSTEM®-Implantats.
- Phibo®-Schraubendreher 1,25 mm.
- Laborschraube.

#### EINSATZVERFAHREN

##### KLINIK

- Entfernen Sie die provisorische Schutzkappe vom AUREA®-Abutment oder dem Heilungs-Abutment.

- Wählen Sie das AUREA®-Abutment aus, das zur Dicke des gingivalen Gewebes und zur okklusiven Emergenzfläche passt.
- Ziehen Sie die Halteschraube des AUREA®-Abutments mit einem Handschraubendreher 1,25 mm fest und führen Sie diese über die koronale Öffnung des Abutments so weit ein, bis sie auf der anderen Seite herausragt.
- Positionieren Sie das AUREA®-Abutment gerade oder abgewinkelt im Implantat, wobei Sie die Lappen hineinschieben und mit kleinen Drehungen einpassen. Ziehen Sie die Schraube mit der Hand fest.
- Ziehen Sie die Schraube des AUREA®-Abutments fest und üben Sie dabei mit dem Drehmomentschlüssel und der Ratsche 1,25 mm einen Druck von 25 Ncm aus.
- Befestigen Sie die Übertragung des Abdrucks des AUREA®-Abutments mit okklusiv-gingivalem Druck und einer Drehung, bis Sie ein Einrasten des Systems NonStop™ wahrnehmen. Überprüfen Sie die Passform mit dem externen Konus des Implantats. | Bei einer Übertragung aus Metall ziehen Sie die Verbindungsschraube zum AUREA®-Abutment gerade oder abgewinkelt mit der Hand an.
- Bei einer Übertragung aus Kunststoff verringern Sie bei Bedarf die okklusale Höhe der Übertragung, indem Sie das erste oder zweite „T“ mit einer Scheibe oder einem Fräser zuschneiden, wobei das dritte „T“ als vertikale Halterung für die Abdruckmasse verwendet wird.
- Bei einer Divergenz zwischen angrenzenden Implantaten, die den Eintritt der Übertragung verhindern, schneiden Sie alles wie gewünscht zu, ohne die Verbindung des Abutments zu berühren.
- Trocknen Sie die Übertragung des Abdrucks mit Luft.
- Tragen Sie die flüssige Abdruckmasse um die Übertragung des Abdrucks herum und unter dem „T“ auf.
- Führen Sie sofort den Löffel mit der Abdruckmasse in den Mund ein.
- Entfernen Sie den Löffel sofort nach der Aushärtung durch Herausziehen der Übertragung.
- Setzen Sie die provisorische Schutzkappe auf das AUREA®-Abutment und die Implantatschulter.

Für das Labor erforderliches Material:

- Der über die Übertragung des Abdrucks für das AUREA®-Abutment mit der Übertragung des Abdrucks aus Metall für das AUREA®-Abutment erhaltene Abdruck.
- Analogstück des AUREA®-Abutments gerade oder abgewinkelt.
- Gebissabdruck.
- Antagonistenmodell (oder Abdruck des Antagonistenmodells).

LABOR

- Setzen Sie die Analogstücke auf die Übertragung des Abdrucks auf dem AUREA®-Abutment.

Technischer Hinweis:

Indikationen für die Verwendung der Analogstücke des AUREA®-Abutments und/oder der transmukosalen Abutments.

<sup>1</sup> Das Analogstück des AUREA®-Abutments ist für die Anfertigung der provisorischen oder definitiven Rehabilitationen am Modell indiziert, bei denen das Zahnfleisch, welches das Emergenzprofil der provisorischen oder definitiven Krone bildet, nicht zurückgeht.

- Gießen Sie den Bereich des Weichgewebes mit Gingivalmasse aus und warten Sie, bis diese ausgehärtet ist.

- Gießen Sie den restlichen Löffel mit Gips aus, um das Arbeitsmodell zu erhalten.
- Entnehmen Sie das Modell dem Abdruck.
- Schneiden Sie das Modell zu und bereiten Sie es auf.
- Setzen Sie die Modelle in den teiljustierbaren Artikulator.
- Untersuchen Sie:
  - Position von Implantat und Abutment (Winkel und Parallelität).
  - Zwischenräume und verfügbare Abmessungen.
  - Höhe des Weichgewebes von der Implantatschulter bis zum freien Gingivalrand für die Anfertigung des Emergenzprofils.
  - Antagonistentyp.

Wählen Sie mithilfe der erhaltenen Informationen die für die Herstellung der Prothese geeigneten Suprakonstruktionen aus.

#### ABDRUCKNAHME DIREKT AUF DER IMPLANTATBASIS

Übertragung aus Metall.

#### MERKMALE

- Suprakonstruktion aus Titan.
- Verfügbare Suprakonstruktionen für die Technik mit offenem oder geschlossenem Löffel.

#### VERWENDUNGSZWECK

- Direkter Abdruck auf dem Implantat.
- Im Fall einer schweren Divergenz zwischen Implantaten bzw. Implantaten und Zähnen werden die Abdrücke mit offenem Löffel und langer Halteschraube genommen.
- In Fällen ungünstiger Umstände ist die Verwendung der individuellen Syntesis<sup>®</sup>-Abutments angezeigt.
- Im Fall einer Parallelität zwischen Implantaten bzw. Implantaten und Zähnen können die Abdrücke mit geschlossenem Löffel und kurzer Halteschraube genommen werden.

#### INDIKATIONEN

- Im Fall einer deutlichen Divergenz zwischen Implantaten.
- In den Fällen, in denen die Verwendung der individuellen Syntesis<sup>®</sup>-Abutments geplant worden ist.
- In allen Fällen, in denen der zu verwendende Abutmenttyp nicht genau geplant werden konnte.

#### RELATIVE KONTRAINDIKATIONEN

- Wenn die Verwendung des AUREA<sup>®</sup>-Abutments geplant worden ist.
- Wenn die Verwendung der Übertragung aus Metall aufgrund von Abstand und Winkel zwischen den Implantaten nicht möglich ist.

#### VORTEILE

Im Fall einer deutlichen Divergenz ermöglicht die Abdrucknahme mit offenem Löffel eine präzise Übertragung der Implantate auf das Arbeitsmodell.

## EMPFEHLUNGEN

- Das vorgegebene Verfahren für den Sitz und die Befestigung der Übertragung des Abdrucks am Implantat ist zu befolgen.
- Bei erheblicher Dicke des Weichgewebes ist die Erstellung eines Röntgenbildes zur Kontrolle des Sitzes der Übertragung auf der Implantatschulter zu empfehlen.

## SUPRAKONSTRUKTIONEN UND MATERIAL

## KLINIK

- Übertragung des Abdrucks aus Metall direkt auf die Plattform des AUREA IMPLANT SYSTEM®-Implantats.

- Phibo®-Schraubendreher 1,25 mm.

\*Individueller Löffel.

\*Abdruckmasse.

\*Haftmittel für Abdruckmaterial.

\*NICHT VON Phibo® GELIEFERTERS MATERIAL

## LABOR

- Analogstück des AUREA IMPLANT SYSTEM®-Implantats.

- Phibo®-Schraubendreher 1,25 mm.

## EINSATZVERFAHREN

## KLINIK

- Entfernen Sie die provisorische Schutzkappe vom AUREA®-Abutment oder dem Heilungsabutment.
- Wählen Sie die Methode für die Abdrucknahme aus (mit offenem oder geschlossenem Löffel) und stecken Sie den Schraubendreher 1,25 mm in die Halteschraube. Führen Sie ihn durch die Übertragung, bis er am anderen Ende herausragt.
- Befestigen Sie die Einheit aus Übertragung und Schraube auf dem Implantatkopf und ziehen Sie die Halteschraube mit der Hand an.
- Überprüfen Sie über Bewegungen im und gegen den Uhrzeigersinn die Stabilität der Übertragung.
- Überprüfen Sie mittels einer periapikalen Röntgenaufnahme die Einpassung der Übertragung auf dem Implantat.
- Trocknen Sie die Übertragung mit Luft.
- Tragen Sie die Abdruckmasse um die Übertragung herum auf.
- Bringen Sie den Löffel mit der restlichen Abdruckmasse in den Mund ein und warten Sie, bis diese ausgehärtet ist.
- Methode mit offenem Löffel: Entfernen Sie die Befestigungsschraube und ziehen Sie den Löffel mit dem Übertragungskörper heraus.
- Methode mit geschlossenem Löffel: Entfernen Sie den Löffel sofort nach dem Aushärten der Abdruckmasse und entfernen Sie die Übertragung des Abdrucks vom Implantat.

- Setzen Sie das Einheitsabutment ein.

Für das Labor erforderliche Material:

- Abdrucknahme.
- Übertragung des Abdrucks mit der entsprechenden Schraube.
- Analogstück des Implantats.
- Gebissabdruck.
- Antagonistenmodell.

#### LABOR

- Methode mit offenem Löffel: Setzen Sie das Analogstück des Implantats auf dem Übertragungskörper in der Abdruckmasse und befestigen Sie es mit der langen Halteschraube.
- Methode mit geschlossenem Löffel: Befestigen Sie das Analogstück des Implantats mit der kurzen Schraube auf der Übertragung. Bringen Sie die Einheit in den Löffel ein, wobei die flachen Seiten aufeinander liegen sollten, und üben Sie einen leichten Druck aus, bis Sie das Einrasten wahrnehmen.
- Gießen Sie den Bereich des Weichgewebes mit Gingivalmasse aus und warten Sie, bis diese ausgehärtet ist.
- Gießen Sie den restlichen Löffel mit Gips aus, um das endgültige Arbeitsmodell zu erhalten.
- Methode mit offenem Löffel: Entfernen Sie sofort nach Aushärten des Gipses die Halteschraube und trennen Sie das Modell.
- Methode mit geschlossenem Löffel: Lösen Sie sofort nach Aushärten des Gipses das Modell aus dem Löffel und entfernen Sie die Übertragung des Abdrucks aus Metall durch Lockern der Halteschraube.
- Bereiten Sie das Modell vor und setzen Sie es in den teiljustierbaren Artikulator. Verwenden Sie die vor dem chirurgischen Eingriff vorgenommenen Abdrücke.
- Untersuchen Sie:
  - Position des Implantats (Winkel und Parallelität).
  - Zwischenräume und verfügbare Abmessungen.
  - Höhe des Weichgewebes von der Implantatschulter bis zum freien Gingivalrand für die Anfertigung des Emergenzprofils.
  - Antagonistentyp.

Mit den erhaltenen Informationen suchen Sie die für die Anfertigung der Prothese und optimalen Abutments sowie die für die Herstellung der Prothese im Labor erforderlichen Suprakonstruktionen aus.

#### NIVELLIERUNGSOPTIONEN UND EMERGENZ DES AUREA®-ABUTMENTS TRANSMUKOSAL

- Für die AUREA®-Abutments gerade transmukosal Standard 1 mm und 2 mm Höhe.
- Für die AUREA®-Abutments abgewinkelt transmukosal 1,5 mm und 2,5 mm Höhe.

#### MERKMALE

- Aus Titan gefertigt. Bereich mit glattem Übergang bei den transmukosalen Abutments.

- Zwei Höhen des mukosalen Übergangsbereichs, wodurch sich zwei Optionen für die Nivellierung der Emergenzhöhe der Krone ergeben.
- Gestaltung der Prothese von der Schulter des transmukosalen Abutments gerade oder abgewinkelt, wobei in jedem Fall dieselben Komponenten für die Herstellung der Prothese zu verwenden sind. Die Prothese ragt ab dem transmukosalen Bereich heraus.

#### INDIKATIONEN

- Angleichen des Emergenzprofils der Krone im Verhältnis zu den angrenzenden natürlichen Zähnen und der Dicke des Weichgewebes.
- Restliche Indikationen des AUREA®-Abutments.

#### IM LABOR

#### ANFERTIGUNG DER PROTHESE

Für die Anfertigung der definitiven Prothese stehen Ihnen drei Optionen zur Verfügung:

Konventionelle Prothese auf einer ausbrennbaren Fassung.

Prothese mit der CAD-CAM-Methode (siehe Gebrauchsanweisung).

Individuelle Prothese mit Syntesis®-Abutments (siehe Gebrauchsanweisung).

- Setzen Sie die ausbrennbare Fassung auf das entsprechende AUREA®-Abutment. Befestigen Sie diese vorsichtig mit der Laborschraube.
- Überprüfen Sie für die Anfertigung des Emergenzprofils der Restauration die Anpassung des Weichgewebes von der Implantatschulter bis zum freien Gingivalrand.
- Modellieren Sie das Gerüst aus Wachs oder Harz für den Guss der ausbrennbaren Fassung.
- Setzen Sie die ausbrennbare Fassung ein.
- Nehmen Sie das gegossene Gerüst heraus. Überarbeiten Sie die Stütze an der Implantatschulter.
- Überprüfen Sie das Metallgerüst, bringen Sie die Keramikverblendung ohne Glasierung auf, um Anatomie, Farbe und Okklusion zu überprüfen, und schließen Sie anschließend die Bearbeitung der Prothese ab.

#### IN DER KLINIK

#### PRÜFUNG DES GERÜSTS

- Entfernen Sie die provisorische Kunststoffschutzkappe vom AUREA®-Abutment oder transmukosalen Abutment oder die provisorische Prothese.
- Setzen Sie das Prothesengerüst auf dem AUREA®-Abutment in den Mund ein und fixieren Sie es mit der definitiven Klinikschraube.
- Prüfen Sie die Passform des Gerüsts:
  - Passform der Abutment-Schulter mit dem Implantat.
  - Passivität.
  - Verhältnis zum Zahnfleisch.
  - Kontaktstellen.

- Okklusion.
- Lösen Sie die definitive Klinikschraube und entfernen Sie das Gerüst.
- Setzen Sie das Heilungs-Abutment, die provisorische Schutzkappe oder die provisorische Prothese erneut ein.

#### ENDBEARBEITUNG DES GERÜSTS

- Stellen Sie die Keramikverblendung und Glasierung fertig.

#### EINSATZ DER DEFINITIVEN PROTHESE

- Nehmen Sie die provisorische Kunststoffschutzkappe des AUREA®-Abutments oder transmukosalen Abutments bzw. der provisorischen Prothese ab.
- Setzen Sie die definitive Krone oder Brücke auf das AUREA®-Abutment.
- Führen Sie die definitive Klinikschraube mit dem Schraubendreher 1,25 mm in die Prothese ein.
- Abschließende Überprüfung von:
  - Passform der Abutment-Schulter oder des Implantats.
  - Passivität.
  - Verhältnis zum Zahnfleisch.
  - Kontaktstellen.
  - Okklusion.
- Ziehen Sie die definitive Schraube mit einem Drehmoment von 35 Ncm fest.
- Schützen Sie die Schraube mit einer Watterolle, wenn viel Platz vorhanden ist, und bedecken Sie diese mit einem vorübergehenden Dichtungsmaterial.

#### WICHTIG:

Das in Bezug auf das AUREA®-Abutment beschriebene Verfahren - Einbringen des geeigneten Abutments und Abdrucknahme auf dem Abutment - kann auch ohne vorheriges Einbringen des definitiven Abutments vorgenommen werden, wobei der Abdruck direkt auf dem Implantat genommen wird und die Auswahl der AUREA®-Abutments direkt nach dem chirurgischen Eingriff erfolgt.

#### DEFINITIVE REHABILITATIONEN, VERSCHRAUBT

##### MERKMALE

Die Produkte der AUREA®-Abutmentgruppe werden aus Titan und Kunststoff hergestellt. Dies betrifft drei Abumentypen:

- AUREA®-Abutment gerade.
- AUREA®-Abutment abgewinkelt. Nur für die Plattformen NP und WP verfügbar.
- AUREA®-Abutment Advance.

Alle Abutments für die Plattformen NP, RP und WP mit einer bestimmten Höhe des glatten, zylindrischen, transmukosalen Bereichs, durch welche die Emergenzhöhe der Krone im Verhältnis zu den angrenzenden natürlichen Zähnen und der Dicke des Weichgewebes angepasst werden kann.

Die Geometrie der Verbindung der transmukosalen AUREA<sup>®</sup>-Abutments (Schulter-Abutment) und der Prothese ist identisch mit der Verbindung der Implantatschulter und dem AUREA<sup>®</sup>-Abutment. Dies ermöglicht in allen Fällen die Verwendung derselben Komponenten für die Anfertigung der Prothese.

Das Drehmoment der definitiven Fixierung am Implantat beträgt 35 Ncm.

#### INDIKATIONEN

Basisabutment für die Stützung von verschraubten Einzelkronen, die mit der konventionellen Technik einer ausbrennbaren nicht drehenden und gewachsten Fassung gefertigt wurden.

- Basisabutment für die Stützung von teilweise festsitzenden und vollständig verschraubten Rehabilitationen, die mit der konventionellen Technik einer ausbrennbaren drehenden und gewachsten Fassung gefertigt wurden.
- Basisabutment für die Stützung von Suprakonstruktionen auf einem Steggerüst, das über einen konventionellen Guss auf der ausbrennbaren Fassung oder über Schweißen des gegossenen Stegs an den Implantaten befestigt ist.
- Basisabutment für die Stützung von Suprakonstruktionen auf einem Steggerüst, das mit der CAD-CAM-Technik an den Implantaten befestigt ist.

#### VORTEILE

- Primäre Befestigung des Abutments am Implantat.
- Verwendung in Bereichen, die an einen natürlichen Zahn und ein anderes Implantat angrenzen und wo die verfügbare Breite für das Einsetzen einer sehr schmalen Krone nur minimal ist.
- Einfache Bearbeitung und Wiederverwendung der Prothese.

#### VORSICHTSHINWEISE

- Das Verfahren erfordert Präzision beim Einsetzen des Implantats, bei den Zwischenschritten der Rehabilitation und bei den Anpassungen der angefertigten Prothese.

#### KONTRAINDIKATIONEN

- Wenn die Eintrittsöffnung der definitiven Klinikschraube in der Krone oder Brücke in ästhetische Problembereiche führt.

#### SUPRAKONSTRUKTIONEN UND MATERIAL

#### KLINIK

- AUREA<sup>®</sup>-Abutments und/oder transmukosale Abutments des Phibo<sup>®</sup> AUREA IMPLANT SYSTEM<sup>®</sup>-Implantats.
- Definitive Phibo<sup>®</sup> AUREA IMPLANT SYSTEM<sup>®</sup>-Klinikschraube.
- Übertragung des Abdrucks auf das AUREA<sup>®</sup>-Abutment des Phibo<sup>®</sup> AUREA IMPLANT SYSTEM<sup>®</sup>-Implantats.
- Phibo<sup>®</sup>-Handschraubendreher 1,25 mm.
- Phibo<sup>®</sup>-Schraubendreherspitze mit Ratsche 1,25 mm.
- Phibo<sup>®</sup>-Drehmomentratsche.

#### LABOR



- Analogstück des --Implantats auf dem AUREA®-Abutment gerade oder abgewinkelt des Phibo® AUREA IMPLANT SYSTEM®-Implantats.
- Ausbrennbare nicht drehende/drehende mit dem AUREA® -Abutment des Phibo® AUREA IMPLANT SYSTEM®-Implantats verschraubte Fassung.
- Laborschraube des AUREA®-Abutments gerade und/oder abgewinkelt des Phibo® AUREA IMPLANT SYSTEM®-Implantats.

## EINSATZVERFAHREN

### IN DER KLINIK

#### ABDRUCKNAHME UND ANFERTIGUNG DES ARBEITSMODELLS

Siehe Abdruckverfahren mit der Übertragung auf das AUREA®-Abutment oder der konventionellen Übertragung aus Metall.

### IM LABOR

#### ANFERTIGUNG DER PROTHESE IM LABOR

Konventionelle Prothese auf einer ausbrennbaren Fassung.

- Setzen Sie die ausbrennbare Fassung auf das Analogstück des AUREA®-Abutments im Arbeitsmodell. Befestigen Sie diese vorsichtig mit der Laborschraube.
- Überprüfen Sie für die Anfertigung des Emergenzprofils der Restauration die Anpassung des Weichgewebes von der Implantatschulter bis zum freien Gingivalrand.
- Modellieren Sie das Gerüst aus Wachs oder Harz auf der ausbrennbaren Fassung.
- Setzen Sie die gewachste ausbrennbare Fassung ein.
- Nehmen Sie das gegossene Gerüst heraus. Überarbeiten Sie die Stütze an der Implantatschulter.
- Überprüfen Sie das Metallgerüst, bringen Sie die Keramikverblendung ohne Glasierung auf, um Anatomie, Farbe und Okklusion zu überprüfen, und schließen Sie anschließend die Bearbeitung der Prothese ab.

Prothese mit der CAD-CAM-Methode (siehe Verwendung von CAD-CAM in der Gebrauchsanweisung).

Individuelle Prothese mit Syntesis®-Abutments (siehe Verwendung von Syntesis®-Abutments in der Gebrauchsanweisung).

### IN DER KLINIK

#### PRÜFUNG DES GERÜSTS

- Entfernen Sie das Heilungs-Abutment.
- Setzen Sie das AUREA®-Abutment im Mund ein und bringen Sie das Gerüst auf.
- Prüfen Sie die Passform des Gerüsts:
  - Passform der Abutment-Schulter mit dem Implantat.
  - Passivität.
  - Verhältnis zum Zahnfleisch.
  - Kontaktstellen.

- Okklusion.

Prüfen Sie die Passform anhand einer Röntgenaufnahme.

- Entfernen Sie das Gerüst.
- Entfernen Sie das AUREA®-Abutment.
- Setzen Sie das Einheilabutment erneut ein.

#### ENDBEARBEITUNG DES GERÜSTS

- Stellen Sie die Keramikverblendung und Glasierung fertig.

#### EINSATZ DES AUREA®-ABUTMENTS AUF DAS IMPLANTAT

- Entfernen Sie das Heilungs-Abutment.
- Setzen Sie das AUREA®-Abutment auf das Implantat, wobei Sie die Lappen hineinschieben und mit kleinen Drehungen einpassen.

Das Abutment wird durch Primärbefestigung auf dem Implantat festgehalten.

- Setzen Sie das definitive Gerüst auf das AUREA®-Abutment.
- Schrauben Sie das Gerüst mit der definitiven Klinikschraube mit der Drehmomentratsche mit einem Drehmoment von 35 Ncm fest.
- Prüfen Sie die Passform des Gerüsts:

- Passform der Abutment-Schulter mit dem Implantat.
- Passivität.
- Verhältnis zum Zahnfleisch.
- Kontaktstellen.
- Okklusion.
- Prüfen Sie die Passform anhand einer Röntgenaufnahme.

- Verschließen Sie die Eintrittsöffnung der Schraube, indem Sie eine Watterolle und ein vorübergehendes Dichtungsmaterial aufbringen.

#### DEFINITIVE REHABILITATIONEN, ZEMENTIERT

Fräsbares Abutment.

#### MERKMALE

- Titanabutment mit glattem Übergangsbereich. Das mit der Farbe der entsprechenden Plattform codierte Abutment wird mit der Abutment-Halteschraube mit einem Drehmoment von 35 Ncm festgeschraubt.
- Die mit der Schulter am fräsbaaren Abutment festzementierten Prothesen werden anhand des Titanabutments selbst modelliert.

#### INDIKATIONEN

- Wenn die Okklusionshöhe über dem Implantat größer als 6 mm ist.
- Wenn es notwendig ist, die Höhe des Antagonisten anzupassen und die Achse des Protheseinsatzes zu parallelisieren.

- Bei festsitzenden Rehabilitationen mit einer ausgeprägten Divergenz zwischen den Implantaten.
- Bei Brücken- oder Einzelversorgungen, bei denen die Eintrittsöffnung der Halteschraube in einer verschraubten Prothese durch die Position des Implantats die Ästhetik der Restauration beeinträchtigt.

#### KONTRAINDIKATIONEN

- Wenn die Okklusionshöhe über dem Implantat weniger als 4 mm beträgt.

#### VORTEILE

- Bessere Kontrolle der Ästhetik der Prothese.
- Gleicht die mangelhafte Anpassung der definitiven Krone an das Abutment aus.

#### NACHTEILE

- Schwieriges Entfernen des überschüssigen Zements.
- Eventuelle Verlängerung der Gewebereaktion wegen des verwendeten Zements.
- Schlechtere Kontrolle des Sitzes der Krone oder Brücke während der Zementierung.

#### VORSICHTSHINWEISE

- Retention der Prothese durch Zement auf der Brücke oder Verlängerung.
- Zementation auf verschraubten Komponenten.

#### SUPRAKONSTRUKTIONEN UND MATERIAL

##### KLINIK

- Phibo<sup>®</sup>-Schraubendreher 1,25 mm.
- Phibo<sup>®</sup>-Drehmomentschlüssel.

\*Abdruck auf dem Implantat.

\*Abdruckmasse.

\*NICHT VON Phibo<sup>®</sup> GELIEFERTERS MATERIAL

##### LABOR

- Analogstück des AUREA<sup>®</sup>-Implantats.
- Fräsbare AUREA<sup>®</sup>-Abutments.
- Phibo<sup>®</sup>-Schraubendreher 1,25 mm.

#### EINSATZVERFAHREN

##### IN DER KLINIK

##### ABDRUCKNAHME UND GUSS

Siehe Verfahren der Abdrucknahme mit Übertragung des Abdrucks aus Metall direkt auf die Basis des AUREA<sup>®</sup>-Implantats.

##### IM LABOR

##### AUSWAHL UND MODELLIEREN VON FRÄSBAREN ABUTMENTS

- Wählen Sie das fräsbare Abutment aus, je nach:

- Divergenz des Implantats.
- Höhe des Weichgewebes von der Implantatschulter bis zum freien Gingivalrand.
- Emergenzprofil der Prothese.

- Setzen Sie das ausgewählte Abutment auf das Analogstück des Implantats und passen Sie die Lappen mit kleinen Drehungen an. Drehen Sie die Halteschraube von Hand hinein, bis das fräsbare Abutment auf dem Analogstück des AUREA®-Implantats fest sitzt.

- Prüfen Sie die Höhe des fräsbaeren Abutments im Verhältnis zum Zahnbogen der Antagonisten und die Parallelität der angrenzenden Zähne und/oder Abutments.

- Fräsen Sie das Abutment bei Bedarf zu.

#### ANFERTIGUNG DER PROTHESE

- Verschließen Sie die Eintrittsöffnung der Halteschraube des fräsbaeren Abutments mit Wachs und bereiten Sie das Abutment mit einem Trennmittel vor.

- Wachsen Sie das Abutment direkt nach dem entsprechenden Zufräsen (falls erforderlich) und vor dem Einsatz des geeigneten Trennmittels ein.

- Modellieren Sie das Gerüst für den Wachs- oder Harzguss.

- Nehmen Sie den Guss des Metalls vor.

- Nehmen Sie das im Zylinder gegossene Gerüst heraus.

- Überarbeiten Sie die Schulter und passen Sie diese an.

- Nehmen Sie die keramische Verblendung ohne Glasierung vor, falls zutreffend.

- Erstellen Sie auf dem Modell eine Führung für die Position des fräsbaeren Abutments im Mund.

- Entfernen Sie das fräsbaere Abutment aus dem Modell.

#### IN DER KLINIK

##### PRÜFUNG DES GERÜSTS

- Entfernen Sie das Heilungs-Abutment des Implantats.

- Fixieren Sie das Abutment am Implantat mit der Akrylharzföhrung zu dessen Positionierung und drehen Sie die Halteschraube soweit hinein, bis das Abutment fest sitzt, und ziehen Sie sanft von Hand fest.

- Setzen Sie im Mund das Prothesegerüst auf das Abutment.

- Prüfen Sie die Passform des Gerüsts:

- Passform der Abutment-Schulter mit dem Implantat.

- Passivität.

- Verhältnis zum Zahnfleisch.

- Kontaktstellen.

- Okklusion.

- Nehmen Sie das Gerüst aus dem Mund und setzen Sie es erneut in das Arbeitsmodell ein.

- Setzen Sie das Heilungs-Abutment wieder ein.

#### ENDBEARBEITUNG DES GERÜSTS

- Stellen Sie die Keramikverblendung und Glasierung fertig.

#### EINSATZ DES FRÄSBAREN ABUTMENTS

- Entfernen Sie das Heilungs-Abutment des Implantats.
- Fixieren Sie das Abutment am Implantat mit der Akrylharzföhrung zu dessen Positionierung und drehen Sie die Halteschraube soweit hinein, bis das Abutment fest sitzt, und ziehen Sie sanft von Hand fest.
- Ziehen Sie die Halteschraube (farblich kodiert) mit der Spitze des Schraubendrehers 1,25 mm und dem Drehmomentschlüssel mit einem Drehmoment von 35 Ncm an.

#### EINSATZ DER PROTHESE

- Setzen Sie im Mund das Prothesegerüst auf das Abutment.
- Prüfen Sie die Passform des Gerüsts:
  - Passform der Abutment-Schulter mit dem Implantat.
  - Passivität.
  - Verhältnis zum Zahnfleisch.
  - Kontaktstellen.
  - Okklusion.

| Verschließen Sie die Eintrittsöffnung der Schraube mit einem vorübergehenden Dichtungsmaterial.

| Zementieren Sie die Prothese ein. Wenn ein Entfernen der Prothese zur Bearbeitung geplant ist, ist provisorischer Zement zu verwenden.

Entfernen Sie den überschüssigen Zement nach der Aushärtung.

Zahnersatz auf Phibo<sup>®</sup> AUREA IMPLANT SYSTEM® Implantatsen.

- Einfachere Behandlung.
- Weniger Arbeitsaufwand.
- Verbessert die Lebensqualität von Patienten im höheren Alter mit starker Knochenresorption.

#### NACHTEILE

- Erfordert ein hohes Maß an Präzision der Abdrücke.
- Präzise Anpassung an die Weichgewebe.
- Bearbeitung der Prothese und Befestigungen am Steggerüst.

#### OPTIONEN DES ABUTMENTS UND INDIKATIONEN

##### AUREA<sup>®</sup>-ABUTMENT UND TRANSMUKOSALE ABUTMENTS

- Herausnehmbare Totalrehabilitationen mit einem mukosal implantierten Zahnersatz auf einem an Implantaten befestigten Steg, 2-4 im Unterkiefer- und 4-6 im Oberkieferbereich, mit der konventionellen Methode des Ausbrennens und Wachsens oder der CAD-CAM-Methode hergestellt.

## DEFINITIVE REHABILITATIONEN MIT STEGBEFESTIGUNG

### SUPRAKONSTRUKTIONEN UND MATERIAL

#### KLINIK

- AUREA®-Abutment und/oder transmukosales Abutment.
- Übertragung des Abdrucks auf das AUREA®-Abutment des Phibo® AUREA IMPLANT SYSTEM®-Implantats.
- Provisorische Schutzkappe des AUREA®-Abutments des Phibo® AUREA IMPLANT SYSTEM®-Implantats.
- Phibo®-Schraubendreher 1,25 mm.
- Phibo®-Drehmomentratsche.

\*Abdruck auf dem Implantat.

\*Abdruckmasse.

#### LABOR

- Analogstück des AUREA®-Abutments des Phibo® AUREA IMPLANT SYSTEM®-Implantats.
- Ausbrennbare drehbare Fassung für verschraubte Phibo® AUREA IMPLANT SYSTEM®-Brücken oder Stege.
- Phibo® AUREA IMPLANT SYSTEM®-Klinikschaube.
- Phibo®-Schraubendreher 1,25 mm.

#### EINSATZVERFAHREN IN DER KLINIK

##### EINSATZ DES AUREA® -ABUTMENTS ODER DES TRANSMUKOSALEN ABUTMENTS AUF DAS IMPLANTAT

- Entfernen Sie das Heilungs-Abutment.
- Wählen Sie das AUREA®-Abutment aus, das zur Dicke des gingivalen Gewebes und zur okklusiven Emergenzfläche passt.
- Drehen Sie die Halteschraube des AUREA®-Abutments mit einem Handschraubendreher 1,25 mm fest und führen Sie diese über die koronale Öffnung des Abutments so weit ein, bis sie auf der anderen Seite herausragt.
- Setzen Sie das AUREA®-Abutment auf das Implantat, wobei Sie die Lappen hineinschieben und mit kleinen Drehungen einpassen. Ziehen Sie die Schraube mit der Hand fest.
- Ziehen Sie die Schraube des AUREA®-Abutments fest und üben Sie dabei mit dem Drehmomentschlüssel und der Ratsche 1,25 mm einen Druck von 25 Ncm aus.
- Wenn der Abdruck nicht in demselben Behandlungstermin genommen wird, bringen Sie die provisorische Schutzkappe des AUREA®-Abutments mit okkluso-gingivalem Druck und einer Drehbewegung auf, um die Sechskantschrauben auszurichten, bis Sie das Einrasten des NonStop™-Systems wahrnehmen. Überprüfen Sie die Anpassung mit dem externen Konus des Implantats.

#### ABDRUCKNAHME UND ANFERTIGUNG DES ARBEITSMODELLS

Siehe Abdruckverfahren mit Übertragung auf das AUREA®-Abutment.

## ANFERTIGUNG DER PROTHESE IM LABOR

Konventionelle Prothese auf einer ausbrennbaren Fassung.

- Setzen Sie die ausbrennbare Fassung auf das AUREA®-Abutment und das Analogstück des AUREA®-Abutments im Arbeitsmodell. Befestigen Sie diese vorsichtig mit der Laborschraube.
- Überprüfen Sie für die Anfertigung des Emergenzprofils der Restauration die Anpassung des Weichgewebes von der Implantatschulter bis zum freien Gingivalrand.
- Modellieren Sie das Gerüst aus Wachs oder Harz für den Guss der ausbrennbaren Fassung.
- Setzen Sie die gewachste ausbrennbare Fassung ein.
- Nehmen Sie das gegossene Gerüst heraus. Überarbeiten Sie die Stütze an der Implantatschulter.
- Überprüfen Sie das Metallgerüst, bringen Sie die Keramikverblendung ohne Glasierung auf, um Anatomie, Farbe und Okklusion zu überprüfen, und schließen Sie anschließend die Bearbeitung der Prothese ab.

## IN DER KLINIK

## PRÜFUNG DES GERÜSTS

- Entfernen Sie die provisorische Kunststoffschutzkappe vom AUREA®-Abutment oder transmukosalen Abutment oder die provisorische Prothese.
- Fixieren Sie den Steg mit einem manuellen Drehmoment auf den AUREA®-Abutments.
- Fixieren Sie den Zahnersatz im Mund auf dem Steg.
- Prüfen Sie die Passform des Gerüsts:
  - Okklusion.
  - Passform und Sitz in den Stützbereichen.
- Entfernen Sie das Steggerüst aus dem Mund.
- Bringen Sie die provisorische Schutzkappe wieder auf.

## ENDBEARBEITUNG DES GERÜSTS

- Modifizieren Sie die Form entsprechend dem Zahnersatz oder dem Steg.

## EINSATZ VON ABUTMENTS UND DER DEFINITIVEN PROTHESE.

- Entfernen Sie die provisorische Schutzkappe vom AUREA®-Abutment oder transmukosalen Abutment oder der provisorischen Prothese.
- Fixieren Sie den Steg mit dem Schraubendreher 1,25 mm an den Implantaten.
- Ziehen Sie den Steg mit der Spitze des Schraubendrehers 1,25 mm und dem Drehmomentschlüssel mit einem Drehmoment von 35 Ncm an.
- Setzen Sie den Zahnersatz im Mund auf den Steg.
- Nehmen Sie die notwendigen Anpassungen vor.

Dieses Dokument wurde am 2013/05/24 überprüft und genehmigt.

Dokumentencode: PROSTAUURDE\_rev001



Hersteller: Phibo Dental Solutions S.L.

Polígono Industrial Mas d'en Cisa, Gato Pérez, 3-9

08181 | Sentmenat | Barcelona | Spanien | [www.phibo.com](http://www.phibo.com)

φ

Zahnmedizinische Prothetikverfahren  
Aurea®

OBSOLETO / OBSOLETE / VERALTET / OBSOLETE

**Phibo® Deutschland**

Schwanheimer Str. 157  
64625 Bensheim  
Deutschland  
T +49 1726024671  
info.germany@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](http://www.phibo.com)