

ITALIANO - IT

Procedura di Odontoiatria Protetica TSA[®]

Riferimento: PROCEPROSTSA
Revisione: Rev.04 (06/2023)

phibo^φ

SIMBOLO

LEGENDA

	Phibo Dental Solutions, S.L. P.I. Mas d'en Cisa Gato Pérez 3-9 08181 Sentmenat Barcellona Spagna
	Attenzione!
	Dispositivo medico destinato all'utilizzo sui pazienti.
	Gli impianti vengono forniti sterili. La procedura di sterilizzazione è tramite irradiazione di raggi gamma. La barriera sterile è il blister esterno sigillato con Tyvek. Nel caso in cui la confezione sia danneggiata o sia stata aperta accidentalmente, la sterilità degli impianti forniti sterili può risultare compromessa. Non utilizzare il prodotto e contattare immediatamente il produttore all'indirizzo e-mail qualityguarantee@phibo.com .
	
	Il riutilizzo e/o il ricondizionamento di prodotti monouso può comportare una compromissione della funzionalità e/o sicurezza del prodotto e causare potenziali problemi al paziente.
	La risterilizzazione di prodotti monouso può comportare una compromissione della funzionalità e/o sicurezza del prodotto e causare potenziali problemi al paziente.
'Non risterilizzare'	
'Uso per un solo paziente'	L'utilizzo di prodotti monouso per più di un paziente può comportare una compromissione della funzionalità e/o sicurezza del prodotto e causare potenziali problemi al paziente.
	I dispositivi medici devono essere smaltiti in modo sicuro in appositi contenitori sanitari approvati per tali scopi e ai sensi delle normative locali vigenti.
	L'etichettatura dei prodotti cui si riferiscono le presenti istruzioni per l'uso prevede la tracciabilità con codifica UDI (identificazione unica dei dispositivi).
'IFU'	Le presenti istruzioni per l'uso vengono fornite in formato elettronico e non sono allegate in formato cartaceo. Sono destinate agli operatori sanitari. Le istruzioni possono essere scaricate dalla sezione Download del sito del produttore all'indirizzo www.phibo.com .
	
	CE 0123 indica la certificazione da parte di TUV SUD.

INFORMAZIONI TECNICHE

Le informazioni descritte di seguito non sono sufficienti per l'utilizzo degli impianti dentali Phibo®, l'operatore deve avere una formazione e informazioni sufficienti sulla tecnica di implantologia dentale per l'utilizzo degli impianti dentali Phibo®.

Qualora non si abbia familiarità con la procedura clinica ivi descritta, contattare il consulente dell'area commerciale Phibo® corrispondente per ricevere le informazioni e/o la formazione necessarie per eseguire la presente procedura.

Consultare le informazioni dettagliate nel foglietto illustrativo dell'impianto prima dell'uso. Le istruzioni per l'uso e la manutenzione dei prodotti Phibo® sono contenute nei documenti e nei manuali relativi alle procedure del sistema implantare Phibo®.

I componenti e gli strumenti protesici Phibo® vengono forniti non sterilizzati. Devono essere puliti, disinfettati e sterilizzati prima e dopo l'uso, secondo la procedura descritta nel documento "Pulizia, disinfezione e sterilizzazione di strumenti e componenti protesici" PROSPLD

IMPORTANTE PRIMA DI UTILIZZARE PHIBO®

Il sistema implantare Phibo®, caratterizzato da un design innovativo e brevettato, presenta delle caratteristiche tecnologiche avanzate, sviluppate in modo esclusivo per professionisti consapevoli che la tecnologia è un vantaggio e il design un beneficio.

Phibo® è conforme a tutti i requisiti stabiliti dalle leggi e dalle direttive europee relative alla produzione e distribuzione di prodotti medico-sanitari. Il sistema implantare Phibo® è certificato e autorizzato alla commercializzazione dal corrispondente Organismo Notificato europeo. Phibo Dental Solutions, SL soddisfa i più rigorosi standard internazionali di qualità per i dispositivi medici, garantendo una perfetta qualità del prodotto, con l'unico obiettivo di aumentare costantemente la soddisfazione del cliente.

L'uso di altri componenti o prodotti non fabbricati da Phibo Dental Solutions, SL, che entrano in contatto con quelli originali facenti parte del sistema implantare Phibo® fabbricato da Phibo Dental Solutions, SL secondo le specifiche di progettazione originali, può causare gravi danni alla salute del paziente, in quanto non sono previsti per l'uso combinato insieme a quelli citati nella documentazione fornita dal produttore. Qualsiasi utilizzo di componenti o strumenti non originali indicati nella presente procedura, che entrano in contatto con quelli citati, annulla automaticamente qualsiasi tipo di garanzia dei prodotti fabbricati da Phibo Dental Solutions, SL.

L'uso e l'applicazione del sistema di impianti dentali Phibo® esulano dal controllo del produttore.

L'utente si assume la responsabilità di eventuali danni che potrebbero essere causati dall'uso del prodotto. Phibo Dental Solutions, SL declina ogni responsabilità per danni o perdite derivanti da una manipolazione o un uso improprio.

Il riutilizzo di prodotti monouso può comportare un possibile deterioramento delle loro caratteristiche, con il rischio di infezione dei tessuti, esito negativo dell'intervento chirurgico o di odontoiatria protesica e/o il deterioramento della salute del paziente.

La documentazione del sistema implantare Phibo® viene aggiornata periodicamente secondo lo stato della scienza e della tecnica. L'utilizzatore del prodotto Phibo® deve richiedere regolarmente informazioni sul prodotto, oltre a frequentare in modo regolare i corsi di formazione relativi al prodotto e alla tecnica di utilizzo. L'utilizzo e il posizionamento degli impianti Phibo® in settori non idonei e l'utilizzo di strumenti chirurgici o componenti protesici non contemplati in questa procedura, possono causare gravi danni alla salute del paziente e la perdita totale della garanzia del prodotto. Il sistema implantare Phibo® è progettato per eseguire la riabilitazione dei denti in modo singolo o multiplo, in base alle procedure cliniche tradizionali riflesse nella presente documentazione, rimanendo esclusi da qualsiasi garanzia, casi particolari quali, per esempio, in presenza di osso insufficiente per il posizionamento dell'impianto, casi clinici considerati a rischio come rialzi del seno mascellare, otturazioni, tecniche chirurgiche avanzate, casi gravi o non idonei di disparallelismo tra impianti.

Il sistema implantare Phibo® viene distribuito a livello internazionale in numerosi paesi con normative e legislazioni tecniche e sanitarie diverse, che potrebbero comportare differenze nel contenuto della procedura. Rivolgersi al distributore esclusivo Phibo® presente nel proprio paese per richiedere la documentazione relativa ai prodotti e alla loro disponibilità.

Phibo Dental Solutions, SL si riserva il diritto di modificare e sviluppare i prodotti riportati in questa procedura senza alcun preavviso. Tutti i diritti riservati. Per stampare o elaborare il contenuto della presente pubblicazione in qualsiasi formato, è richiesta l'autorizzazione scritta di Phibo® & Phibo Dental Solutions, SL.

Phibo®, TSA®, TSH®, Avantblast®, ProUnic®, ProUnic Plus, sono marchi registrati e/o commerciali di Phibo Dental Solutions, SL. Gli impianti Phibo® sono protetti da brevetto internazionale. Altri prodotti e innesti sono protetti da brevetti o in attesa di concessione di brevetto.

Eventuali immagini non in scala.

ÍNDICE:

- INTRODUZIONE

- PROCEDURE IN FUNZIONE DELLE RIABILITAZIONI IMPLANTARI E PROTESICHE

- CARATTERISTICHE DEI PILASTRI DENTALI Phibo® TSA®
 - PROUNIC PLUS™
 - PROUNIC® ADVANCE
 - PROUNIC® ESTETICO
 - DUAL-PRESS™
 - PILASTRI FRESABILI
 - PILASTRI A SFERA

- RIABILITAZIONI PROVVISORIE DIRETTE SU IMPIANTI Phibo® TSA®

- RIABILITAZIONI PROVVISORIE Phibo® TSA®
 - PROCEDURA DI ESTETICA E CARICO IMMEDIATO DIRETTO PROUNIC PLUS™
 - PROCEDURA DI ESTETICA E CARICO IMMEDIATO INDIRETTO PROUNIC PLUS™
 - PROCEDURA ESTETICA E CARICO IMMEDIATO DIRETTO DUAL-PRESS™

- PRESA D'IMPRONTA Phibo® TSA®.
 - PER PILASTRO PROUNIC PLUS™ TRAMITE IL TRANSFER DA IMPRONTA PROUNIC PLUS™
 - PER IMPIANTO TRAMITE TRANSFER DA IMPRONTA METALLICI
 - PER IL PILASTRO DUAL-PRESS™ TRAMITE TRANSFER DA IMPRONTA DUAL-PRESS™

- RIABILITAZIONI DEFINITIVE AVVITATE Phibo® TSA®
 - PROUNIC PLUS™
 - PROUNIC® ADVANCE
 - PROUNIC® ESTETICO ANTIROTAZIONALE
 - PROUNIC® ESTETICO ROTAZIONALE

- RIABILITAZIONI DEFINITIVE CEMENTATE Phibo® TSA®
 - PILASTRI FRESABILI

- RIABILITAZIONI DEFINITIVE CON OVERDENTURE Phibo® TSA®
 - PROUNIC PLUS™
 - PROUNIC® ADVANCE
 - PROUNIC® ESTETICA
 - ROTAZIONALE CON RITENZIONE MEDIANTE PILASTRI A SFERA

INTRODUZIONE

L'obiettivo della presente Procedura Protesica è quello di offrire una visione globale di tutti i diversi componenti, stabilendo la procedura indicata per ognuna delle diverse riabilitazioni protesiche realizzabili su impianti TSA® del sistema Phibo®, sia per uso clinico che in laboratorio. Verranno esaminati casi singoli e multipli, protesi fisse e riabilitazioni complete, fino ai loro diversi tipi di connessione: cementata, avvitata e mista.

Grazie al sistema Phibo® TSA® è possibile realizzare molte delle possibili opzioni utilizzate dalla moderna implantologia. Il sistema implantare Phibo® TSA® dispone di un'ampia gamma di componenti e accessori che consentono di realizzare riabilitazioni protesiche in modo semplice e versatile sugli impianti, con soluzioni che permettono ai componenti estetici e funzionali di garantire un trattamento efficace per il paziente.

Per la presa d'impronta diretta con cucchiaio chiuso o indiretta con cucchiaio aperto, sono disponibili fino a 7 diverse opzioni a seconda della pianificazione della protesi da riabilitare.

Grazie al design esclusivo del Pilastro Dentale ProUnic® Advance, Serie 3, 4 e 5, si ottiene una ritenzione precisa con la connessione all'impianto TSA® mediante una singola vite, con la quale si ottiene una maggiore semplicità protesica.

La disponibilità di componenti e accessori ProUnic Plus™ e ProUnic® ADVANCE con transgengivali di altezze pari a 1 mm, 2 mm e 3 mm, permette di adattare il profilo di emergenza della corona ai denti naturali adiacenti e allo spessore del tessuto molle.

Per i casi nei quali l'angolazione tra gli impianti risulta superiore a 10°, Serie 3, e 14°, Serie 4, e quando l'altezza oclusale dall'impianto risulta inferiore a 5 mm, nelle riabilitazioni totali o parziali, si raccomanda l'uso del Pilastro ProUnic® Estetico Rotazionale. Per gli impianti singoli si raccomanda invece l'utilizzo del Pilastro ProUnic® Estetico Antirotazionale.

Il sistema Phibo® TSA® dispone anche di una gamma di pilastri fresabili, con diverse altezze e angolazioni da utilizzare in riabilitazioni con protesi cementate.

La combinazione di questi componenti e accessori in procedure di estetica e carico immediato mediante una protesi provvisoria consente di operare in sicurezza durante la procedura riabilitativa.

PROCEDURE IN FUNZIONE DELLE RIABILITAZIONI IMPLANTARI E PROTESICHE

ESTETICA IMMEDIATA DIRETTA:

Riabilitazione provvisoria senza contatto oclusale, eseguita durante l'intervento chirurgico, dopo l'inserimento dell'impianto. La protesi provvisoria viene realizzata in laboratorio e ribasata in clinica.

ESTETICA IMMEDIATA INDIRETTA:

Riabilitazione provvisoria senza contatto oclusale, entro 24 ore dall'inserimento dell'impianto. Una volta acquisite le impronte, la protesi provvisoria viene realizzata, ribasata e regolata in laboratorio.

CARICO IMMEDIATO DIRETTO:

Riabilitazione provvisoria con contatto oclusale, eseguita durante l'intervento chirurgico dopo l'inserimento dell'impianto. La protesi provvisoria viene realizzata in laboratorio e ribasata in clinica.

CARICO IMMEDIATO INDIRETTO:

Riabilitazione provvisoria o definitiva con contatti oclusali, entro 24 ore dall'inserimento dell'impianto. Una volta acquisite le impronte, la protesi provvisoria o definitiva viene realizzata, ribasata e adattata in laboratorio.

In caso di sovradentatura su barre, se indicato, si effettuerà una seconda regolazione della sovradentatura in bocca.

CARICO PRECOCE:

Riabilitazione provvisoria o definitiva con contatto oclusale, dopo 6 settimane dall'inserimento dell'impianto nella mandibola e 8 settimane nella mascella. Processo protesico eseguito in laboratorio. Si consiglia l'uso di un misuratore di stabilità primaria per verificare se i valori ottenuti sono adeguati a garantire questa tecnica.

CARICO DIFFERITO:

Riabilitazione provvisoria o definitiva con contatto oclusale, dopo 3 mesi dall'inserimento dell'impianto nella mandibola e 6 mesi nella mascella. Processo protesico eseguito in laboratorio.

CARATTERISTICHE DEI PILASTRI DENTALI Phibo® TSA®

PROUNIC PLUS™

CARATTERISTICHE

I prodotti della famiglia di Pilastri ProUnic Plus™ sono realizzati in titanio e plastica.

I pilastri dentali e i componenti e accessori vengono codificati a colori in base alla serie. Include due tipi di pilastri:

il set Pilastro ProUnic Plus™ e vite, con un pilastro per serie per l'impianto Phibo® TSA®

il set, Pilastro transgengivale a vite ProUnic, con tre pilastri per la Serie 3 e 4 con altezza dell'area liscia cilindrica transgengivale di 1, 2 e 3 mm e un pilastro di altezza 1 mm per la Serie 5, che consentono di livellare l'altezza di emergenza della corona in relazione ai denti naturali adiacenti e allo spessore dei tessuti molli.

La geometria di connessione alla protesi dei Pilastri transgengivali ProUnic Plus™ (spalla-pilastro) è identica a quella della spalla dell'impianto e del Pilastro ProUnic Plus™, il che consente, in tutti i casi, l'utilizzo delle stesse componenti per realizzare la protesi. Il serraggio definitivo all'impianto è di 35N-cm.

Il pilastro ProUnic Plus™, insieme alla sua versione transgengivale, è dotata di un cono superiore con un'angolazione specifica per ciascuna serie di impianti. Per la Serie 3, il pilastro ProUnic Plus™ è dotata di un cono superiore che emerge con un'angolazione di 5°, il pilastro Serie 4 emerge con un'angolazione di 7° e il pilastro Serie 5 emerge con un'angolazione di 6°.

Tale angolazione permette di evitare disparallelismi tra impianti della stessa Serie fino a 10° nella Serie 3, 14° nella Serie 4 e 12° nella Serie 5.

INDICAZIONI

Il pilastro base a supporto di corone avvitate singole, realizzate:

con la tecnica tradizionale del calcinabile antirotazionale e ceratura.

Il pilastro base a supporto di riabilitazioni fisse, parziali e totali avvitate, realizzate:

con la tecnica tradizionale del calcinabile rotazionale e ceratura.

Pilastro base con estensione corta o lunga a supporto di corone cementate singole, realizzate con la tecnica tradizionale del calcinabile antirotazionale e ceratura.

Pilastro base con estensione corta o lunga a supporto di riabilitazioni cementate fisse complete e parziali, realizzate con la tecnica tradizionale del calcinabile rotazionale e ceratura.

Pilastro base a supporto di sovradentatura su struttura a barra fissata agli impianti, mediante colata tradizionale su calcinabile.

PRECAUZIONI

La procedura richiede maggiore precisione nell'inserimento dell'impianto nei processi intermedi di riabilitazione e nelle regolazioni della protesi realizzata.

Nelle riabilitazioni cementate, controllare l'eccesso di materiale del cementato in quanto la rimozione, dopo l'indurimento, risulta difficoltosa.

CONTROINDICAZIONI

Quando il foro di ingresso della vite, da applicarsi in modo definitivo, da clinica nella corona o nel ponte ricade in zone sensibile da un punto di vista estetico.

Per angolazioni tra gli impianti superiori a 10° negli impianti della Serie 3 e a 14° negli impianti della Serie 4 (in questi casi si raccomanda l'uso del Pilastro ProUnic® ADVANCE o del Pilastro ProUnic® Estetico Rotazionale

Se gli spazi occlusali sono inferiori a 5mm nelle riabilitazioni avvitate (si utilizza al suo posto il Pilastro ProUnic® Estetico antirotazionale per impianti singoli o il Pilastro ProUnic® Estetico rotazionale nel caso di ponti). Nelle riabilitazioni cementate è necessario che il pilastro abbia un'altezza effettiva di 4mm, per ottenere una superficie sufficiente all'unione di protesi e pilastro (utilizzando il cemento indicato).

ACCESSORI COMPLEMENTARI DEL PILASTRO PROUNIC PLUS™:

Trasportatore del pilastro ProUnic Plus™:

strumento per fissare il pilastro e la vite, trasportarlo in bocca e fissare il pilastro serrando la vite manualmente.

Cuffia in plastica per riabilitazioni provvisorie su pilastro ProUnic Plus™:

accessorio per la realizzazione di riabilitazioni provvisorie immediate su ProUnic Plus™.

Vite da clinica e da laboratorio.

Vite da clinica: per il fissaggio provvisorio e definitivo di protesi avvitate.

Vite da laboratorio: per il fissaggio provvisorio delle procedure cliniche e di transfer e manipolazione in laboratorio.

Tappo di protezione per il pilastro ProUnic Plus™:

Viene utilizzato sia nelle procedure di riabilitazione immediata che nelle procedure di riabilitazione precoce o differita. Per modellare e cicatrizzare i tessuti molli attorno al pilastro e per evitare il collasso del tessuto dopo l'intervento.

Transfer d'impronta in plastica per il Pilastro ProUnic Plus™:

accessorio in plastica con ritenzione a frizione meccanica tramite clic (sistema NonStop™).

. Transfer d'impronta in metallo per pilastro ProUnic Plus™:

accessorio in titanio con vite di ritenzione. Disponibile per la realizzazione di impronte con tecnica a cucchiaio aperto o chiuso e per riabilitazioni singole o multiple.

Analogo di ProUnic Plus™:

analogo in pezzo unico del set impianto + pilastro, da utilizzare per effettuare il transfer al modello di lavoro del laboratorio dalla posizione impianto-pilastro nella cavità orale. Viene utilizzato nelle riabilitazioni singole e multiple quando il disparallelismo tra gli impianti non supera quello dei pilastri. In caso di disparallelismo si sostituisce l'analogo ProUnic

Plus™ con l'analogo dell'impianto TSA® + Duplit™ ritenuto necessario.

Duplit™ per Pilastri ProUnic Plus™:

Un Duplit™ è un analogo del pilastro ProUnic Plus™ definitivo. Uso previsto:

- In clinica: come accessorio di prova sull'impianto TSA® per scegliere l'altezza dell'impianto definitivo.

- In laboratorio insieme all'analogo dell'impianto come sostituto del pilastro definitivo ProUnic Plus™ posizionato in bocca sull'impianto, per la manipolazione nella preparazione della protesi provvisoria o definitiva.

Nei casi di disparallelismo tra impianti che superano le angolazioni dei pilastri nel modello di lavoro in laboratorio.

Calcinabili:

I calcinabili si differenziano per riabilitazioni avvitate e cementate.

PILASTRO PROUNIC® ADVANCE

CARATTERISTICHE

I prodotti della famiglia di pilastri ProUnic Advance™ sono realizzati in titanio e plastica. I pilastri dentali e i componenti e accessori vengono codificati a colori in base alla serie. Questa famiglia include due tipi di pilastri:

- Il set Pilastro ProUnic® Advance e viti per impianti Phibo® TSA®, con un pilastro per serie di impianti.
- Il set Pilastro transgengivale ProUnic® Advance e viti per impianti Phibo® TSA® con tre pilastri per la Serie 3 e 4 con altezza della zona liscia cilindrica transgengivale di 1, 2 e 3 mm e un pilastro di altezza 1 mm per la Serie 5, che consentono di livellare l'altezza di emergenza della corona in relazione ai denti naturali adiacenti e allo spessore dei tessuti molli.

La geometria di connessione alla protesi dei pilastri transgengivali ProUnic® Advance (spalla-pilastro) è identica a quella della spalla dell'impianto e del pilastro ProUnic® Advance, il che consente l'utilizzo degli stessi componenti per realizzare la protesi in tutti i casi.

Il serraggio definitivo all'impianto è di 35 N cm.

Il pilastro ProUnic® Advance, insieme alla versione transgengivale, dispone di un'angolazione di 15° nelle tre serie, serie 3, 4 e 5, indicata per rettificare i disparallelismi più marcati.

INDICAZIONI

Il pilastro base a supporto di corone avvitate singole, realizzate:

- con la tecnica tradizionale del calcinabile antirotazionale e ceratura.

Pilastro base a supporto di riabilitazioni avvitate parziali, fisse e totali, realizzate:

- con la tecnica tradizionale del calcinabile rotazionale e ceratura.

Pilastro base a supporto di sovradentatura su struttura a barra fissata a impianti, mediante colata tradizionale su calcinabile.

PRECAUZIONI

La procedura richiede precisione nell'inserimento dell'impianto nei processi intermedi di riabilitazione e nelle regolazioni della protesi realizzata.

CONTROINDICAZIONI

Quando il foro di ingresso della vite definitiva da clinica nella corona o nel ponte ricade in una zona sensibile da un punto di vista estetico.

PROUNIC® ESTETICO

CARATTERISTICHE:

I prodotti della famiglia di pilastri ProUnic® Estetico vengono realizzati in titanio e plastica. I pilastri dentali e i componenti e accessori vengono codificati a colori in base alla serie.

Per la manipolazione, il fissaggio e il serraggio viene utilizzato un cacciavite manuale o meccanico da 1,00 mm. La famiglia

ProUnic® Estetico comprende due tipologie di pilastro:

PILASTRO PROUNIC® ESTETICO ANTIROTAZIONALE:

Pilastro bicomponente (corpo e vite di ritenzione). Il serraggio all'impianto è

di 25N-cm. Disponibile per le serie 3 e 4 dell'impianto Phibo® TSA®. Questo pilastro ha un

angolazione di 7° sul punto emergente del cono superiore per entrambe le serie. Questa angolazione permette di superare disparallelismi tra impianti fino a 14°.

PILASTRO PROUNIC® ESTETICO ROTAZIONALE:

Pilastro monocomponente serraggio all'impianto è di 25 N·cm. Disponibile per le Serie 3 e 4. Questo moncone ha un angolazione di 15° sul punto emergente del cono superiore per entrambe le serie. Questa angolazione permette di superare disparallelismi tra impianti fino a 30°.

INDICAZIONI

PILASTRO PROUNIC® ESTETICO ANTIROTAZIONALE:

Quando l'altezza oclusale dall'impianto è inferiore a 5 mm.

Il pilastro base a supporto di corone singole avvitate, realizzate:

- Con la tecnica tradizionale del calcinabile antirotazionale e ceratura.

PILASTRO PROUNIC® ESTETICO ROTAZIONALE:

Quando l'altezza oclusale dall'impianto è inferiore a 5 mm.

Pilastro base a sostegno di riabilitazioni avvitate fisse parziali e totali, realizzate con la tecnica tradizionale del calcinabile rotazionale e ceratura.

CONTROINDICAZIONI

Quando la posizione del foro di ingresso della vite di ritenzione della corona presenta un problema di natura estetica.

ACCESSORI COMPLEMENTARI PROUNIC® ESTETICO

Trasportatore del Pilastro ProUnic® Estetico antirotazionale.

Strumento per fissare il pilastro e la vite, inserire il set in bocca e fissare il pilastro serrando la vite manualmente.

Vite da clinica e da laboratorio.

Vite da clinica: per il fissaggio provvisorio e definitivo di protesi avvitate.

Vite da laboratorio: per il fissaggio provvisorio delle procedure cliniche e di transfer e manipolazione in laboratorio.

Duplit™ de Pilastris ProUnic® Estetico antirotazionali e rotazionali. Un Duplit™ è un analogo del Pilastro ProUnic® Estetico definitivo.

Calcinabili antirotazionali e rotazionali. Per restauri avvitati.

DUAL-PRESS™

CARATTERISTICHE

Il Pilastro Dentale Dual-Press™ è un pilastro per uso provvisorio provvisto di vite, con una doppia funzionalità di base: presa d'impronta e restauro provvisorio mediante transfer in plastica Dual-Press™. Il serraggio per l'uso provvisorio all'impianto è di 25N-cm.

Il pilastro Dual-Press™ è realizzato in titanio.

L'altezza del pilastro Dual-Press™ dipende dalla Serie dell'impianto Phibo® TSA®, avendo: Serie 3: L'altezza del corpo del pilastro è di 2,90 mm e l'altezza della testa della vite è di 2,00 mm. Il set misura in totale 4,90 mm.

Serie 4: L'altezza del corpo del pilastro è di 3,30 mm e l'altezza della testa della vite è di 2,00 mm. Il set misura in totale 5,30 mm. Serie 5: L'altezza del corpo del pilastro è di 3,60 mm e l'altezza della testa della vite è

2,00 mm. Il Set misura in totale di 5,60 mm.

INDICAZIONI

Pilastro base provvisorio con doppia funzionalità:

- Base per la presa d'impronta.
- Base per la realizzazione di un restauro provvisorio.

CONTROINDICAZIONI

Nei casi con spazi occlusali inferiori a 5 mm.

ACCESSORI COMPLEMENTARI

Transfer d'impronta e provvisorio Dual-Press™:

accessorio per la presa d'impronta e per la realizzazione di riabilitazioni provvisorie immediate sul pilastro.

PILASTRI FRESABILI

CARATTERISTICHE

I prodotti della famiglia dei Pilastri Fresabili sono lavorati in titanio e plastica. La famiglia comprende i seguenti tipi di pilastro:

Pilastro fresabile senza spalla.

Pilastro fresabile con spalla da 0,5 mm, 1,5 mm, 3mm. Pilastro fresabile angolato da 15° e 25°.

Pilastro fresabile angolato a 15° con spalla da 1 mm e angolato a 25° con spalla da 1 mm.

Come indicato dal nome, i pilastri fresabili sono appositamente progettati per essere fresati e modificati a piacimento dall'utilizzatore in riabilitazioni cementate. Sono forniti con una vite di ritenzione dell'impianto da serrare a 35N·cm.

INDICAZIONI

Per livellare l'altezza di emergenza della corona in relazione ai denti naturali adiacenti e allo spessore dei tessuti molli (4 opzioni).

Quando l'altezza oclusale dall'impianto è maggiore di 6 mm.

Quando è necessario regolare l'altezza rispetto all'antagonista e parallelizzare l'asse di inserimento della protesi.

Nelle riabilitazioni fisse con un disparallelismo tra gli impianti superiore a 10° per gli impianti della Serie 3, a 14° per gli impianti della Serie 4 e a 12° per gli impianti della Serie 5 di Phibo® TSA®.

In riabilitazioni singole o multiple dove, a causa della posizione dell'impianto, il foro di ingresso della vite di ritenzione in una protesi avvitata compromette l'estetica del restauro.

PRECAUZIONI

Possibile prolungato stato di reazione tissutale dovuto al cemento utilizzato.

Ritenzione cementizia nelle protesi in estensione.

Minore controllo del posizionamento della corona o del ponte durante la procedura di cementazione.

CONTROINDICAZIONI

Quando l'altezza oclusale dalla piattaforma dell'impianto è inferiore a 4 mm.

ACCESSORI COMPLEMENTARI

· Calcinabile per pilastri fresabili senza spalla: accessorio in plastica che riproduce fedelmente la connessione alla spalla dell'impianto. Da utilizzare con ceratura su Pilastri Fresabili senza spalla.

PILASTRI A SFERA

CARATTERISTICHE

Il Pilastro a Sfera è un pilastro di base per la realizzazione di restauri con sovradentatura impianto-muco-supportata. Il Pilastro a Sfera viene realizzato in titanio. Per ciascuna serie di impianti sono disponibili le seguenti misure di pilastri a sfera:

Impianto TSA® Serie 3:

Pilastri con zona transgengivale di 1,0 mm, 3,0 mm e 5,0 mm.

Impianto TSA® Serie 4: Pilastri con zona transgengivale di 1,0 mm, 3,0 mm e 5,0 mm. Il serraggio definitivo all'impianto è di 35N·cm. Angolazione massima consentita: 30° tra gli impianti.

INDICAZIONI

Pilastro base per la realizzazione di restauri con sovradentatura impianto-muco-supportata su sfere, nel settore mandibolare.

Nei casi con significativo deficit di massa ossea elastica mandibolare, dove il posizionamento di impianti per altri tipi di riabilitazione implica un alto rischio di frattura ossea.

CONTROINDICAZIONI RELATIVE

Nell'osso mascellare. Dovendo inserire un maggior numero di impianti a causa della bassa densità ossea, l'adeguamento delle ribasature e della sovradentatura sul pilastro risulta più complessa.

In tutti i casi in cui è indicato un altro tipo di riabilitazione.

In riabilitazioni con più di due impianti con disparallelismo grave (poiché l'inserimento della protesi risulterebbe difficoltoso).

ACCESSORI COMPLEMENTARI

Cappetta in titanio con O-ring:

accessorio integrato nella parte inferiore della sovradentatura e la trattiene sull'impianto durante la connessione con il pilastro a sfera. L'elemento che conferisce tale funzionalità ritentiva tra cappettae pilastro è un o-ring in gomma alloggiato all'interno della cappetta.

RIABILITAZIONI PROVVISORIE SU IMPIANTI PHIBO TSA®

Gli obiettivi perseguiti attraverso una riabilitazione provvisoria su impianti sono:

OBIETTIVI ESTETICI

Creazione di un adeguato profilo di emergenza, che dipende anche da:

posizione dell'impianto.

- profondità.
- emergenza.
- direzione.

biotipo gengivale.

- sottile.
- spesso.

OBIETTIVI BIOLOGICI

Per un'adeguata:

formazione del solco perimplantare.

formazione della saldatura biologica.

apposizione ossea organizzata.

OBIETTIVI BIOMECCANICI

Con la protesi in leggera infraocclusione e senza lateralità, la funzionalità progressiva e controllata di:

carico assiale.

momenti di flessione.

OBIETTIVI FUNZIONALI

Adattamento funzionale degli impianti alla resistenza di carico attraverso la modifica graduale delle corone provvisorie in funzione della qualità ossea.

Controllo dei segni clinici e radiografici dello stato di maturazione dei tessuti.

Per la riabilitazione attraverso una protesi provvisoria, il sistema di impianti Phibo TSA® offre due alternative come supporto

- Riabilitazione su Pilastro ProUnic Plus™ e/o transgengivale mediante Cuffia in Plastica per provvisori con sistema di ritenzione meccanica a scatto e vite clinica (Sistema NonStop™).
- Riabilitazione su Pilastro Dual-Press™ mediante transfer di impronta e provvisorio con sistema di ritenzione meccanica a click e cemento (Sistema NonStop™).

Nel caso del Pilastro ProUnic Plus™, l'uso della cuffia in plastica per provvisori consente di effettuare il restauro provvisorio sul possibile pilastro definitivo.

Nel caso del Pilastro Dual-Press™, l'utilizzo del transfer d'impronta in plastica Dual-Press™ consente di realizzare un restauro provvisorio come opzione all'impiego di un Pilastro ProUnic Plus™ definitivo.

Entrambe le opzioni, a carico immediato, consentono l'adattamento meccanico e funzionale dell'osso e dei tessuti molli (profilo di emergenza) dal momento stesso dell'inserimento dell'impianto, l'adattamento dei tessuti molli ai carichi progressivi e una protezione della saldatura biologica.

Se il carico funzionale immediato non viene indicato, viene eseguito un restauro provvisorio estetico

che favorisce l'adattamento e la saldatura biologica dei tessuti molli e il ripristino precoce della funzione immunitaria dei tessuti molli.

RIABILITAZIONI PROVVISORIE PHIBO TSA®.

ACCESSORI

Cuffia provvisoria dell'impianto Phibo ® TSA ® per provvisori meccanizzata realizzata in materiale plastico.

Pilastro ProUnic Plus™ per impianto, Phibo® TSA® lavorato in titanio.

INDICAZIONI GENERALI

Riabilitazioni fisse singole e multiple.

PROCEDURE APPLICABILI

Estetica e carico immediato diretto.

Carico immediato indiretto.

OBIETTIVI

Rimodellamento dei tessuti molli per creare un profilo di emergenza adeguato alla riabilitazione.

Stimolazione della riparazione del tessuto osseo e mucoso nelle riabilitazioni immediate, consentendo l'adattamento meccanico, la saldatura biologica, risultati estetici e la funzione del solco perimplantare.

Immediato e progressivo adattamento meccanico del tessuto osseo al carico funzionale, formazione di un tessuto osteoide più strutturato e rimodellamento precoce in base alle esigenze funzionali.

CONTROINDICAZIONI

Il carico immediato è controindicato, quando la biomeccanica del restauro provvisorio non può essere controllata, in pazienti con patologia articolare o di occlusione.

Nei casi in cui l'impianto è stato inserito a meno di 35N·cm.

RACCOMANDAZIONI

Il trattamento viene effettuato dopo una corretta diagnosi e pianificazione del caso.

PROCEDURA DI ESTETICA E CARICO IMMEDIATO DIRETTO PROUNIC PLUS™

ESTETICA IMMEDIATA DIRETTA

L'obiettivo del trattamento implica il posizionamento della protesi provvisoria senza contatti occlusali, nel corso dell'intervento chirurgico dopo l'inserimento degli impianti.

CARICO IMMEDIATO DIRETTO

L'obiettivo del trattamento implica il posizionamento della protesi provvisoria con contatti occlusali, nel corso dell'intervento chirurgico dopo l'inserimento degli impianti.

La preparazione, la ribasatura e la regolazione della protesi provvisoria avvengono direttamente in bocca. La protesi provvisoria viene realizzata in laboratorio prima dell'intervento o, in casi particolari, direttamente in bocca con corone corte e/o ponti.

ACCESSORI, MATERIALE E STRUMENTI CLINICI

Trasportatore per Pilastro ProUnic Plus dell'impianto Phibo® TSA®

Pilastro ProUnic Plus™ e/o pilastri transgengivali ProUnic Plus™ di 1, 2 e 3 mm di altezza dell'impianto Phibo® TSA®

Cuffia per pilastri provvisori ProUnic Plus™ per impianti Phibo® TSA®

Vite clinica ProUnic Plus™ per impianti Phibo® TSA®

Vite da laboratorio ProUnic Plus™ per impianti Phibo® TSA®

Tappo di guarigione per pilastro ProUnic Plus™ per impianti Phibo® TSA®

Cacciavite Phibo® da 1,25 mm.

Punta del cacciavite da 1,25 mm Phibo®

Cricchetto dinamometrico Phibo®.

*Resina autopolimerizzabile per provvisori.

*Bicchieri di miscelazione e dosatore per siringa.

*Corona o ponte in resina preformato in laboratorio, bianca o trasparente.

*Strumento per modellare.

*Strumenti rotatori di taglio-molatura e lucidatura per lavorati a mano.

**MATERIALE NON FORNITO DA Phibo®.*

PROCEDURA D'USO

REALIZZAZIONE DELLA FERULA CHIRURGICA, LA PROTESI PROVVISORIA.

- Eseguire una ceratura diagnostica sui modelli montati sull'articolatore semiregolabile.

- Utilizzando come riferimento tale ceratura, fabbricare la ferula chirurgica trasparente e la protesi provvisoria.
- Praticare i fori nella ferula chirurgica per guidare il posizionamento degli impianti.
- Realizzare i fori nella faccia occlusale della protesi per il passaggio delle viti da clinica e da laboratorio.

POSIZIONAMENTO DEL PILASTRO PROUNIC PLUS™ E DEL TAPPO DI GUARIGIONE.

- Selezionare il pilastro ProUnic Plus™ corrispondente. Usare i Duplit™ del Pilastro ProUnic Plus™ per scegliere

quello adatto allo spessore del tessuto gengivale e al piano di emergenza occlusale.

- Fissare la vite di ritenzione del ProUnic® Plus con un cacciavite manuale da 1,25 mm e farla passare attraverso il foro coronale del pilastro fino a farla sporgere dall'estremità.

- Introdurre il set sul trasportatore del pilastro ProUnic Plus™, fissandolo mediante ritenzione meccanica a frizione

con una leggera pressione.

- Posizionare il pilastro ProUnic Plus™ nell'impianto facendo coincidere gli esagoni, regolandoli mediante piccoli giri. Stringere la vite manualmente.

- Rimuovere il trasportatore dal pilastro ProUnic Plus™.

- Serrare la vite del pilastro esercitando una forza di 25 N cm (trattandosi di riabilitazione provvisoria)

con la chiave dinamometrica e la punta da 1,25 mm.

- Posizionare il tappo di guarigione del Pilastro ProUnic Plus™ e suturare l'area circostante. Il tappo funge da sagomatore e distanziatore per il tessuto molle, prevenendone così il collasso.

MANIPOLAZIONE DEL TAPPO DI GUARIGIONE IN PLASTICA:

Il tappo di guarigione in plastica viene posizionato sul Pilastro Prounic Plus™ o sui transgengivali, tramite il cacciavite da clinica da 1,25 mm, facendone corrispondere la punta esagonale attiva con la cavità esagonale del tappo di guarigione fino a quando non si nota un ancoraggio ritentivo udibile o percettibile al tatto, Sistema NonStop™. Il set viene introdotto nella cavità orale e fissato al pilastro mediante leggera pressione occluso-gengivale e rotazione in senso orario e antiorario. Per rimuovere il tappo si fa passare una sonda clinica attraverso uno dei quattro fori circolari fino a farlo fuoriuscire dal foro opposto, a partire da qui, e facendo leva in direzione opposta alla punta attiva della sonda, il tappo si stacca facilmente e viene rimosso dalla cavità orale mediante la sonda.

INSERIMENTO DELLA CUFFIA IN PLASTICA PER PROVVISORI

- Inserire manualmente la Cuffia per provvisori (supporto per riabilitazione provvisoria) nel Pilastro ProUnic Plus™ o transgengivale, verificare l'adattamento tra gli esagoni, esercitare una leggera pressione con il dito sul piano coronale della cuffia fino a confermare la ritenzione meccanica del pilastro tramite un click, Sistema NonStop™.
- Verificare la stabilità della cuffia.
- Far passare la vite da laboratorio attraverso la cuffia e avvitarela manualmente fino all'arresto del fissaggio manuale, ottenendo così un doppio fissaggio mediante click e vite. La posizione della vite da laboratorio consente di verificare l'asse di inserimento della protesi provvisoria e la situazione del foro di ingresso della vite da clinica.

ADATTAMENTO DELLA PROTESI

- Inserire la protesi provvisoria con la vite da laboratorio attraverso la perforazione praticata a livello occlusale (per molari e premolari) o palato-linguale (per incisivi e canini), fino a livello del cono esterno dell'impianto, cuffia e gengiva. Ritoccare la protesi e il posizionatore per eliminare qualsiasi interferenza.
- Regolare a livello occlusale fino a raggiungere l'altezza desiderata.

RIBASATURA E POSIZIONAMENTO DELLA PROTESI

Si raccomanda l'uso di una diga di gomma per evitare il contatto dei materiali da impronta con i tessuti molli.

- Rimuovere la protesi, asciugarla accuratamente e aggiungere un sottile strato in acrilico all'interno della corona e intorno alla cuffia.
- Applicare vaselina intorno alla protesi e alla ferula chirurgica nelle aree di ribasatura per evitare aderenze.
- Inserire la protesi attraverso la vite da laboratorio e rimuovere gli eccessi di materiale prima che si induriscano. Si consiglia di ruotare la vite per evitare che aderisca alla resina. Se si formano degli spazi tra la protesi e la vite, ripetere la ribasatura.
- Rimuovere manualmente la vite e la protesi una volta che il materiale si è indurito, esercitando una leggera forza assiale con un estrattore per corone e ponti.
- Eliminare il materiale in eccesso e procedere al rimodellamento e alla lucidatura finale della protesi per consentire la guarigione dei tessuti molli e la formazione del profilo di emergenza.
- Introdurre la protesi in bocca esercitando una leggera pressione fino all'avvenuto ancoraggio di ritenzione, NonStop™ System.
- Avvitare manualmente la protesi con la vite da clinica definitiva.
- Controllare l'occlusione in modo che non vi siano contatti occlusali in caso di Estetica Immediata o

apportare le opportune regolazioni occlusali per il Carico Immediato.

- Applicare vaselina sul foro della protesi, proteggere la vite con un batuffolo di cotone e coprire con un materiale di otturazione provvisoria.

Nota: Al momento del posizionamento della protesi definitiva, il Pilastro ProUnic Plus™ che il paziente inizialmente indossava con la protesi provvisoria verrà sostituito con il Pilastro ProUnic Plus™ definitivo selezionato o con un altro pilastro idoneo.

PROCEDURA DI ESTETICA E CARICO IMMEDIATO INDIRETTO PROUNIC PLUS™

L'obiettivo della procedura è il posizionamento di una riabilitazione provvisoria con contatti occlusali entro 24 ore dall'inserimento degli impianti.

INDICAZIONI

Quando a causa della difficoltà tecnica, l'adattamento della protesi realizzato prima dell'intervento deve essere effettuato in laboratorio.

Quando, per qualsiasi motivo, la protesi provvisoria deve essere realizzata in laboratorio dopo l'intervento chirurgico.

ALLEGATI, MATERIALE E STRUMENTI.

CLINICA

Trasportatore ProUnic Plus™ per impianti Phibo® TSA®

Pilastri ProUnic Plus™ e pilastri transgengivali ProUnic Plus™ per impianti da 1, 2 e 3 mm di altezza

Phibo®TSA®

Cacciavite Phibo® da 1,25 mm.

Punta del cacciavite a cricchetto Phibo® da 1,25 mm.

Cricchetto dinamometrico Phibo®.

Transfer di impronta in plastica per Pilastri ProUnic Plus™ per impianti Phibo® TSA®

Trasferimento d'impronta in metallo per Pilastri ProUnic Plus™ per impianti Phibo® TSA®

Tappo di guarigione per pilastro ProUnic Plus™ per impianti Phibo® TSA®

LABORATORIO

Analogo di ProUnic Plus™ per l'impianto Phibo® TSA®

Duplit™ ProUnic Plus™ e transgengivali ProUnic Plus™ per l'impianto Phibo® TSA®

Analogo dell'impianto TSA®

Cuffia per provvisori ProUnic Plus™ per l'impianto Phibo® TSA®

Vite clinica ProUnic Plus™ per impianti Phibo® TSA®

Vite da laboratorio ProUnic Plus™ per impianti Phibo® TSA®

Cacciavite Phibo® da 1,25 mm.

Resina autopolimerizzabile per provvisori.

Bicchieri di miscelazione e dosatore per siringa.

Corona o ponte in resina preformato in laboratorio, bianco o trasparente.

Strumento per modellare.

Strumenti rotatori di taglio-molatura e lucidatura per lavorati a mano (frese, dischi, gomme abrasive, ecc.).

PROCEDURA D'USO

IN CLINICA

- Selezionare il pilastro ProUnic Plus™ corrispondente. - Utilizzare i Duplit™ del pilastro ProUnic Plus™ per scegliere quello adatto allo spessore del tessuto gengivale e al piano di emergenza occlusale.
- Fissare la vite di ritenzione del ProUnic Plus™ con un cacciavite manuale da 1,25 mm e farla passare attraverso il foro coronale del pilastro fino a farla sporgere dall'estremità.
- Introdurre l'insieme sul trasportatore del pilastro ProUnic Plus™, fissato mediante attrito meccanico a frizione esercitando una leggera pressione.
- Posizionare il pilastro ProUnic Plus™ nell'impianto facendo coincidere gli esagoni, regolandoli mediante piccoli giri. Stringere la vite manualmente.
- Rimuovere il trasportatore dal pilastro ProUnic Plus™.
- Fissare il transfer d'impronta sul Pilastro ProUnic Plus™ e suturare la zona circostante. Il transfer d'impronta funge da sagomatore e distanziatore per il tessuto molle, impedendone il collasso.
- Realizzare l'impronta. Si consiglia di utilizzare una diga di gomma per evitare il contatto del silicone con i punti di sutura. Vedere la procedura per la presa dell'impronta.
- Rimuovere il portaimpronta con il transfer da impronta. Coprire il pilastro ProUnic™ con il tappo di guarigione per evitare il collasso dei tessuti molli durante la realizzazione della protesi in laboratorio. **IN LABORATORIO**
- Fissare il transfer dell'impronta trattenuto nell'impronta:
- Analogo di ProUnic Plus™.

- Duplit™ del ProUnic™ o transgengivale che è rimasto in bocca, fissato a un analogo dell'impianto.

INDICAZIONI SUGLI ANALOGHI:

L'analogo ProUnic Plus™ è indicato per realizzare riabilitazioni provvisorie o definitive sul modello per cui:

È presumibile che la gengiva che conforma il profilo di emergenza della corona provvisoria o definitiva non abbia recessione.

Il disparallelismo è inferiore a quello ottenuto dalla somma delle angolazioni di due pilastri ProUnic Plus™

adiacenti o distanti. 10° per la Serie 3, 14° per la Serie 4 e 12° per la Serie 5.

Il Duplit™ del pilastro ProUnic Plus™ o transgengivale è indicato, insieme all'analogo dell'impianto, trasferire esattamente al modello il tipo di Pilastro ProUnic Plus™ che il paziente indossa in bocca, nei casi in cui:

- Il livello del posizionamento finale della gengiva non è prevedibile.
- Quando esiste un disparallelismo tra impianti superiore di quello ottenuto dalla somma delle angolazioni di due pilastri ProUnic Plus™, contigui o distanti.

Nei casi in cui si utilizza un pilastro transgengivale definitivo sull'impianto per la riabilitazione definitiva, l'utilizzo del Duplit™ del transgengivale sull'analogo dell'impianto consente, nei casi di recessione gengivale, di sostituire il Duplit™ transgengivale con il Duplit™ adatto per la preparazione della riabilitazione definitiva. La scelta del pilastro definitivo può essere effettuata anche direttamente in bocca al momento della realizzazione della riabilitazione definitiva.

RIEMPIMENTO DELL' IMPRONTA

- Una volta posizionato nel transfer di impronta del pilastro ProUnic Plus™ l'analogo prescelto (analogo ProUnic Plus™ o analogo dell'impianto TSA® + Duplit™ di ProUnic Plus™) colare con gesso o scagliola per realizzare il modello di lavoro. Si consiglia l'uso di gengive in silicone o mascherine gengivali nell'area circostante all'analogo per osservare e garantire il perfetto adattamento degli accessori e delle protesi, simulando i tessuti molli.

- Una volta indurito il gesso o la scagliola, estrarre il modello, prepararlo, condizionarlo e montarlo sull'articolatore utilizzando le registrazioni effettuate. Questo modello può essere utilizzato per la riparazione di provvisori e per la realizzazione della protesi definitiva.

REALIZZAZIONE E REGOLAZIONE DELLA PROTESI PROVVISORIA IN LABORATORIO

- Posizionare la cuffia provvisoria nell'analogo del ProUnic Plus™ o nell'analogo dell'impianto TSA® + Duplit™ e controllare l'accoppiamento tra gli esagoni. Esercitare una leggera pressione

con il dito fino a superare la ritenzione meccanica.

- Applicare una pressione coronale fino a sentire un sistema di ancoraggio ritentivo udibile e percepibile al tatto, sistema

Non-Stop™.

- Verificare che la cuffia provvisoria sia stabile e immobile in questa posizione e si adatti perfettamente sull'analogo dell'impianto ProUnic Plus™ o sull'analogo dell'impianto TSA® Plus Duplit™.

- Passare la vite attraverso la Cuffia Provvisoria. Avvitare manualmente all'analogo. La posizione della vite da laboratorio consente di verificare l'asse di inserimento della protesi provvisoria e la situazione del foro di ingresso della vite da clinica.

- Regolare la cuffia se interferisce a livello occlusale fino a raggiungere l'altezza desiderata.

- Realizzare la protesi provvisoria utilizzando tecniche standard di laboratorio.

IN CLINICA

- Posizionare la protesi in bocca esercitando una pressione sufficiente fino al posizionamento finale per la regolazione mediante

clic, sistema NonStop™, passare la vite da clinica.

- Regolare l'occlusione in modo che vi siano contatti funzionali.

- Applicare vaselina sul foro della protesi, proteggere la vite con un batuffolo di cotone e coprire con un materiale di otturazione provvisoria.

Nota: Al momento del posizionamento della protesi definitiva, il Pilastro ProUnic Plus™ che il paziente inizialmente indossava con la protesi provvisoria verrà sostituito con il Pilastro ProUnic Plus™ definitivo selezionato o con un altro pilastro idoneo.

PROCEDURA ESTETICA E CARICO IMMEDIATO DIRETTO DUAL-PRESS™

CARATTERISTICHE

Pilastro Dual-Press™ lavorato in titanio per l'impianto Phibo® TSA®

Transfer di impronta in plastica Dual-Press™ lavorato per l'impianto Phibo® TSA®

PROCEDURA APPLICABILE

Estetica e Carico Immediato Diretto.

INDICAZIONI GENERALI

In generale, nei casi in cui è indicata una protesi provvisoria immediata, precoce o provvisoria o differita ed è controindicato procedere utilizzando la Cuffia Provvisoria in plastica sul Pilastro ProUnic Plus™.

Quando il foro di ingresso della vite di ritenzione da clinica comporta un problema dal punto di vista estetico.

Quando il disparallelismo tra gli impianti supera i 10° per la Serie 3, i 14° per la Serie 4 e i 12° per la Serie 5.

OBIETTIVI

Rimodellamento dei tessuti molli mediante la realizzazione di un profilo di emergenza idoneo alla riabilitazione.

Stimolazione della riparazione tissutale nei restauri immediati, consentendo l'adattamento meccanico, la saldatura biologica, l'estetica e la funzione del solco perimplantare.

Immediato e progressivo adattamento meccanico del tessuto osseo al carico funzionale, formazione di un tessuto osteoide più strutturato e rimodellamento precoce in base alle esigenze funzionali.

CONTROINDICAZIONI RELATIVE

Quando la biomeccanica del restauro provvisorio non può essere controllata in pazienti con patologia articolare e/o occlusione.

Nei casi in cui l'impianto è stato inserito a meno di 35N·cm.

In tutti i casi in cui viene utilizzato il Pilastro ProUnic Plus™.

RACCOMANDAZIONI

Il trattamento deve essere effettuato dopo la corretta diagnosi e la pianificazione del caso clinico.

ACCESSORI, MATERIALE E STRUMENTI

CLINICA

Pilastri Dual-Press™ per l'impianto Phibo® TSA®

Transfer di impronta Dual-Press™ per impianti Phibo® TSA®

Cacciavite Phibo® da 1,25 mm.

*Resina autopolimerizzabile per provvisori.

*Bicchieri di miscelazione e dosatore per siringa.

*Corona provvisoria o trasparente preformata in laboratorio.

*Strumento per modellare.

*Strumenti rotatori di taglio-molatura e lucidatura per lavorati a mano (frese, dischi, gomme abrasive, ecc.).

**MATERIALE NON FORNITO DA Phibo®*

PROCEDURA DI ESTETICA E CARICO IMMEDIATO DIRETTO

CLINICA

L'obiettivo del trattamento è il posizionamento di una riabilitazione provvisoria entro 1-3 ore dall'inserimento degli impianti.

POSIZIONAMENTO DEL PILASTRO IN TITANIO DUAL-PRESS™

Fissare il cacciavite fisso da 1,25 mm alla testa conica della vite di ritenzione. Passare la vite attraverso il

corpo del pilastro, ruotandola con il cacciavite per far passare la filettatura interna del corpo del pilastro fino a quando la vite fuoriesce dall'estremità inferiore.

Avvitare l'insieme costituito da vite e pilastro all'impianto, facendo coincidere i bordi del pilastro con gli esagoni dell'impianto.

Avvitare manualmente fino a raggiungere la fine della filettatura.

POSIZIONAMENTO DEL TRANSFER DA IMPRONTA DUAL-PRESS™

PRESA D'IMPRONTA

Posizionare il transfer d'impronta Dual-Press™ sul pilastro in titanio esercitando pressione occluso-gengivale fino a sentire un click, Sistema Non-Stop™. Verificare che gli esagoni del transfer di impronta e del pilastro Dual-Press™ combacino mediante rotazione in senso orario e antiorario.

ADATTAMENTO E POSIZIONAMENTO DELLA PROTESI PROVVISORIA

- Una volta posizionato il transfer sul pilastro, segnare il livello dove verranno eseguiti i tagli, sia in direzione occluso-gengivale che sulla faccia mesiale o distale (in caso di disparallelismi convergenti), per adattare la protesi precedentemente realizzata o una corona prefabbricata in policarbonato.

Rimuovere la plastica dal cavo orale e regolare in altezza con un disco. Se necessario rimodellare le facce laterali. Praticare piccole ritenzioni orizzontali e verticali per trattenere il materiale acrilico di ribasatura.

Posizionare la plastica sul pilastro in titanio e asciugarla.

Ribasare la protesi con acrilico.

Rimuovere il materiale in eccesso prima che si indurisca.

Rimuovere l'insieme protesi-plastica una volta indurito il materiale di ribasatura.

Rimuovere il materiale residuo in eccesso e lucidare con strumenti rotanti.

Fissare la protesi al pilastro mediante un clic con il Sistema NonStop™ e cemento provvisorio.

Controllare l'occlusione in modo che non vi siano contatti occlusali in caso di Estetica Immediata o apportare le opportune regolazioni occlusali per il Carico Immediato.

PRESA DELLE IMPRONTE

TRASFERIMENTO AL MODELLO.

Il sistema Phibo TSA® dispone di accessori per registrare la posizione dell'impianto nel cavo orale e per prendere un'impronta sia con una tecnica diretta con un cucchiaio chiuso o con una tecnica di trascinamento o indiretta con un cucchiaio aperto.

ACCESSORI PER LA PRESA D'IMPRONTA

Il sistema Phibo TSA® offre 7 sistemi per trasferire la posizione dell'impianto nell'osso mandibolare o mascellare, al modello di lavoro in scagliola del laboratorio:

Presenza d'impronta diretta sul Pilastro ProUnic Plus™ precedentemente fissato sull'impianto, con il transfer d'impronta in plastica su pilastro ProUnic Plus™ (cucchiaio chiuso).

. Presenza d'impronta diretta sul Pilastro ProUnic Plus™ precedentemente fissato sull'impianto, con il transfer d'impronta metallico antirrotazionale su Pilastro ProUnic Plus™ (cucchiaio aperto).

. Presenza d'impronta diretta sul Pilastro ProUnic Plus™ precedentemente fissato sull'impianto, con il transfer d'impronta metallico rotazionale su Pilastro ProUnic Plus™ (cucchiaio aperto).

. Presenza d'impronta diretta sul Pilastro ProUnic Plus™ precedentemente fissato sull'impianto, con il transfer d'impronta metallico rotazionale su Pilastro ProUnic Plus™ (cucchiaio chiuso).

Presenza d'impronta diretta dell'impianto senza pilastro definitivo, con:

. Transfer d'impronta in metallo per tecnica a cucchiaio aperto.

. Transfer d'impronta in metallo per tecnica a cucchiaio chiuso.

. Transfer di impronta e provvisorio Dual-Press™ (cucchiaio chiuso).

Prese di impronta Transfer ProUnic Plus™

CARATTERISTICHE

Disponibile in due materiali: plastica e metallo.

Plastica che si regola mediante sistema di ritenzione a frizione sul pilastro ProUnic Plus™, sistema NonStop™. Progettato per una ritenzione e un transfer ottimali.

. Titanio che viene posizionato sul Pilastro ProUnic Plus™. Progettato per una ritenzione e un transfer ottimali.

USO

Effettuare il trasferimento dell'impianto e del Pilastro ProUnic Plus™ dal cavo orale al modello di lavoro, senza la necessità di rimuovere il Pilastro ProUnic Plus™ dalla bocca.

INDICAZIONI

Ogni volta che viene inserito un pilastro ProUnic Plus™.

CONTROINDICAZIONI

Gravi disparallelismi.

RACCOMANDAZIONI

Si consiglia di garantirne la regolazione quando la piattaforma del pilastro è sottogengivale.

Si consiglia di eseguire il controllo antirrotazionale del transfer da impronta in plastica ProUnic Plus™.

ACCESSORI E MATERIALE

CLINICA

Trasportatore ProUnic Plus™ per impianti Phibo® TSA®

Pilastro ProUnic Plus™ per l'impianto Phibo® TSA®

Transfer d'impronta in plastica o in metallo per Pilastro ProUnic Plus™ per l'impianto Phibo® TSA®

Tappo di guarigione per pilastro ProUnic Plus™ per impianti Phibo® TSA®

Cacciavite Phibo® da 1,25 mm.

.*Vassoio standard o personalizzato.

.*Materiale di impronta.

.*Sonda esplorativa.

*MATERIALE NON FORNITO DA Phibo®

LABORATORIO

Analogo di ProUnic Plus™ per l'impianto Phibo® TSA®

Duplit™ ProUnic Plus™ e transgengivali ProUnic Plus™ per l'impianto Phibo® TSA®

Analogo dell'impianto TSA®

Cacciavite Phibo® da 1,25 mm.

PROCEDURA D'USO

CLINICA

- Rimuovere il pilastro di cicatrizzazione
- Selezionare il pilastro ProUnic Plus™ corrispondente. - Utilizzare i Duplit™ del pilastro ProUnic Plus™ per scegliere quello adatto allo spessore del tessuto gengivale e al piano di emergenza occlusale.
- Fissare la vite di ritenzione del ProUnic Plus™ con un cacciavite manuale da 1.25 mm e farla passare attraverso il foro coronale del pilastro fino a farla sporgere dall'estremità.
- Introdurre l'insieme al trasportatore del pilastro ProUnic Plus™ ed esercitare una leggera pressione in modo da ottenere la ritenzione meccanica per frizione.
- Posizionare il pilastro ProUnic Plus™ nell'impianto facendo coincidere gli esagoni, regolandoli mediante piccoli giri. Stringere la vite manualmente
- Rimuovere il trasportatore dal pilastro ProUnic Plus™.
- Serrare la vite del Pilastro ProUnic Plus™ applicando una forza di 25N·cm con la chiave dinamometrica e la punta a cricchetto da 1.25 mm.
- Fissare il transfer d'impronta del Pilastro ProUnic Plus™ mediante pressione occluso-gengivale e girare fino a sentire un clic, sistema NonStop™. Verificare la regolazione con il cono esterno dell'impianto.
- Se necessario, ridurre l'altezza occlusale del transfer tagliando la prima o la seconda "T" con un disco o una fresa, lasciando la terza "T" come mezzo di ritenzione verticale per il materiale da impronta.
- Se il disparallelismo tra impianti adiacenti impedisce l'ingresso del transfer, ritagliare il necessario senza toccare la connessione del pilastro.
- Asciugare con aria il transfer d'impronta.
- Applicare intorno al transfer d'impronta e sotto la "T" il materiale d'impronta fluido.
- Introdurre immediatamente il portaimpronta in bocca insieme al materiale d'impronta.
- Togliere il portaimpronta trascinando il transfer dopo l'indurimento del materiale.

- Posizionare il tappo di guarigione sul Pilastro ProUnic Plus™ e sulla spalla dell'impianto.

Materiale necessario per il laboratorio:

- Impronta presa con il transfer da impronta per pilastro ProUnic Plus™.
- Analogo ProUnic Plus™ o analogo dell'impianto e Duplit™ del Pilastro ProUnic Plus™.
- Registrazione del morso.
- Modello antagonista (o impronta del modello antagonista).

LABORATORIO

- Posizionare gli analoghi al transfer d'impronta sul Pilastro ProUnic Plus™. Opzioni di analogo:
Analogo di ProUnic Plus™.

Set di analogo dell'impianto Phibo TSA® e Duplit™ del pilastro ProUnic Plus™ o transgengivale.

Nota tecnica:

Indicazioni per l'uso degli analoghi ProUnic Plus™ e dei Duplit™ dei pilastri ProUnic Plus™ e transgengivali.

L'analogo ProUnic Plus™ è indicato per realizzare nel modello riabilitazioni provvisorie o definitive dove la gengiva che forma il profilo d'emergenza della corona provvisoria o definitiva non recede.

Il Duplit™ di ProUnic Plus™ o transgengivale insieme all'analogo dell'impianto è indicato per trasferire esattamente al modello il tipo di Pilastro ProUnic Plus™ inserito nella bocca del paziente, nei casi in cui:

Il livello del posizionamento finale della gengiva non è prevedibile.

Il disparallelismo fra impianti o rispetto ai denti adiacenti è maggiore a quello ottenuto dalla somma delle angolazioni di due Pilastri ProUnic Plus™.

Per la preparazione della protesi definitiva, l'utilizzo del Duplit™ del pilastro transgengivale inserito nella bocca del paziente, consente di sostituirlo sul modello di lavoro, con il Duplit™ adatto all'altezza del tessuto molle rimasto dopo il periodo di cicatrizzazione o con un pilastro fresabile nei casi di disparallelismo. La scelta del pilastro definitivo può essere effettuata anche direttamente in bocca.

- Svuotare l'area corrispondente al tessuto molle con una mascherina gengivale in attesa che si

indurisca.

- Versare gesso sul resto del portaimpronta per ottenere il modello di lavoro.
- Rimuovere il modello dall'impronta.
- Ritagliare e sistemare il modello.
- Montare i modelli sull'articolatore semiregolabile.
- Effettuare lo studio di:
 - Posizione dell'impianto e del pilastro (angolazione e parallelismo).
 - Spazi e dimensioni disponibili. In laboratorio può essere d'aiuto l'indicatore di distanza dall'impianto Phibo TSA® o indicatori di pianificazione. La struttura permette di controllare lo spazio disponibile determinando la distanza ideale che dovrebbe esistere tra il centro dell'impianto verso i punti di contatto mesiale e distale e la futura riabilitazione rispetto alla corona o all'impianto adiacente.

L'altezza del tessuto molle dalla spalla dell'impianto al bordo gengivale libero per la preparazione del profilo di emergenza.

Tipo di antagonista.

Con le informazioni ottenute, scegliere gli accessori appropriati per la fabbricazione della protesi.

PRESA DELL'IMPRONTA. TRANSFER METALLICI.

CARATTERISTICHE

Accessori in titanio.

- . Transfer per cucchiaio aperto
- . Transfer per tecnica a cucchiaio chiuso.

(Il blister contiene il transfer, nella tecnica scelta, e la relativa vite di ritenzione).

USO

Impronta diretta sull'impianto.

In caso di grave disparallelismo tra impianti o tra impianti e denti, prendere le impronte con cucchiaio aperto e vite di ritenzione lunga.

In caso di parallelismo tra impianti o tra impianti e denti si possono prendere impronte con tecnica a cucchiaio chiuso e vite di ritenzione corta.

INDICAZIONI

In caso di pronunciato disparallelismo tra gli impianti.

In tutti quei casi in cui non è stato possibile pianificare con precisione la tipologia di pilastro da

utilizzare.

CONTROINDICAZIONI RELATIVE

Quando è stato pianificato l'utilizzo del Pilastro ProUnic Plus™.

Quando è indicato il posizionamento di una struttura provvisoria sul pilastro Dual-Press™. Quando la distanza e l'angolazione tra gli impianti non consentono l'uso del transfer in metallo.

RACCOMANDAZIONI

Seguire la procedura indicata deve per l'assestamento e il fissaggio del transfer d'impronta nell'impianto.

In caso di spessore significativo dei tessuti molli, si consiglia di eseguire una radiografia per controllare il posizionamento del transfer sulla spalla dell'impianto.

ACCESSORI E MATERIALE

CLINICA

Transfer d'impronta in metallo standard TSA® per tecnica a cucchiaio aperto o transfer da impronta in metallo standard TSA® per tecnica a cucchiaio chiuso.

Cacciavite da 1,25 mm Phibo®.

*Portaimpronta individuale.

*Materiale di impronta.

*Adesivo per materiale d'impronta.

**MATERIALE NON FORNITO DA Phibo®*

LABORATORIO

Analogo dell'impianto TSA®

Duplit™ ProUnic Plus™ per l'impianto Phibo® TSA®

Duplit™ Estensioni corte o lunghe ProUnic Plus™ per l'impianto Phibo® TSA®

Duplit™ ProUnic® Estetico per l'impianto Phibo® TSA®

Cacciavite da 1,25 mm Phibo®.

Cacciavite da 1,00 mm Phibo®.

PROCEDURA D'USO

CLINICA

- Rimuovere il pilastro di cicatrizzazione
- Selezionare la tecnica per la presa dell'impronta (cucchiaio aperto o chiuso) e, quindi, il tipo di transfer d'impronta in metallo. Fissare il cacciavite da 1,25 mm alla vite di ritenzione. Passarla attraverso il transfer finché non sporga dall'estremità inferiore.
- Fissare l'insieme transfer e vite sulla testa dell'impianto e serrare manualmente la vite di ritenzione.
- Verificare mediante movimenti in senso orario e antiorario la stabilità del transfer.
- Verificare la regolazione del transfer sull'impianto mediante radiografia periapicale.
- Asciugare il transfer con aria.
- Applicare il materiale d'impronta attorno al transfer.
- Posizionare il portaimpronta in bocca con il resto del materiale d'impronta e attendere che si indurisca.
- Tecnica a cucchiaio aperto: Rimuovere la vite di fissaggio e trascinare il portaimpronta con il corpo del transfer.
- Tecnica a cucchiaio chiuso: Rimuovere il portaimpronta subito dopo che il materiale da impronta si è indurito e rimuovere il transfer d'impronta dall'impianto.
- Posizionare il pilastro di cicatrizzazione.

Materiale necessario per il laboratorio:

- Registrazione di stampa.
- Transfer d'impronta con vite di ritenzione.
- Analogo dell'impianto.
- Registrazione del morso.
- Modello antagonista.

LABORATORIO

- Tecnica a cucchiaio aperto: posizionare l'analogo dell'impianto sopra il corpo del transfer ritenuto nel materiale d'impronta e fissarlo con la vite di ritenzione lunga.
- Tecnica a cucchiaio chiuso: fissare l'analogo dell'impianto al transfer con la vite corta. Inserire l'insieme nel portaimpronta in corrispondenza delle facce piane, esercitare una leggera pressione fino a notare lo scatto di ritenzione.
- Svuotare l'area corrispondente al tessuto molle con una mascherina gengivale e attendere che si

indurisca.

- Versare del gesso nel resto del portaimpronta per ottenere il modello finale di lavoro.
- Tecnica a cucchiaio aperto: dopo che il gesso si è indurito, rimuovere la vite di ritenzione e separare il modello.
- Tecnica a cucchiaio chiuso: dopo che il gesso si è indurito, staccare il modello dal portaimpronta e rimuovere il transfer da impronta in metallo allentando la vite di ritenzione.
- Sistemare e montare il modello sull'articolatore semi-regolabile. Utilizzare le registrazioni prese prima dell'intervento chirurgico.
- Effettuare lo studio di:

Posizione dell'impianto (angolazione e parallelismo).

Spazi e dimensioni disponibili. In laboratorio può essere d'aiuto l'indicatore di distanza dall'impianto Phibo TSA® o indicatori di pianificazione. La struttura permette di controllare lo spazio disponibile determinando la distanza ideale che dovrebbe esistere tra il centro dell'impianto verso i punti di contatto mesiale e distale e la futura riabilitazione rispetto alla corona o all'impianto adiacente.

L'altezza del tessuto molle dalla spalla dell'impianto al bordo gengivale libero per la preparazione del profilo di emergenza.

Tipo di antagonista.

Con le informazioni ottenute, scegli i pilastri più adatti per la preparazione della protesi e gli accessori necessari per la preparazione della protesi in laboratorio.

PRESA DELL'IMPRONTA. TRANSFER DUAL- PRESS™

CARATTERISTICHE

Pilastro Dual-Press™, realizzato in titanio.

Transfer d'impronta e provvisorio su Pilastro Dual-Press™, realizzato in plastica.

USO

Il set pilastro (come supporto) e l'assemblaggio in plastica Dual-Press™ sono utilizzati per:

Effettuare il trasferimento della posizione dell'impianto al modello di lavoro.

Realizzare una protesi provvisoria.

INDICAZIONI

Corone o ponti provvisori (realizzati sul transfer in plastica Dual-Press™)

. Quando si vuole realizzare un profilo di emergenza con una protesi provvisoria e non è stato possibile pianificare la tipologia di pilastro protesico definitivo da utilizzare.

Quando la tecnica del cucchiaio chiuso non può essere utilizzata con altri accessori di trasferimento, a causa della posizione e del parallelismo degli impianti.

Nei casi di disparallelismi convergenti tra impianti adiacenti, dove non è possibile il posizionamento del transfer in metallo, la modellazione del Transfer Dual-Press™, permette la presa d'impronta sull'impianto.

CONTROINDICAZIONI RELATIVE

In tutti i casi in cui è indicato e pianificato l'utilizzo del pilastro ProUnic Plus™.

RACCOMANDAZIONI

Prima di ribasare la protesi provvisoria, effettuare delle ritenzioni meccaniche nell'assemblaggio in plastica per aumentare la ritenzione della resina polimerizzabile.

ACCESSORI E MATERIALE

CLINICA

Pilastro Dual-Press™ per l'impianto Phibo® TSA®

Transfer d'impronta Dual-Press™ per l'impianto Phibo® TSA®

Cacciavite da 1,25 mm Phibo®.

.*Vassoio standard o personalizzato.

*Materiale di impronta.

*Adesivo per materiale d'impronta.

**MATERIALE NON FORNITO DA Phibo®.*

LABORATORIO

Pilastro Dual-Press™ per l'impianto Phibo® TSA®

Analogo di impianto TSA®

Duplit™ di ProUnic Plus™, transgengivali, estetici e delle estensioni per l'impianto Phibo® TSA®

Cacciavite da 1,25 mm Phibo®.

Cacciavite da 1,00 mm Phibo®.

PROCEDURA D'USO

CLINICA

- Rimuovere il pilastro di cicatrizzazione

- Fissare il cacciavite fisso da 1,25 mm alla testa conica della vite di ritenzione. Passare la vite attraverso il corpo del pilastro, ruotandola con il cacciavite per oltrepassare la filettatura interna del corpo del pilastro fino a quando la vite fuoriesce dall'estremità inferiore.

Avvitare l'insieme costituito da vite e pilastro all'impianto, facendo coincidere i bordi del pilastro con gli esagoni dell'impianto.

Avvitare manualmente fino a raggiungere la fine della filettatura.

- Posizionare il transfer d'impronta Dual-Press™ sul pilastro in titanio esercitando una pressione occluso-gengivale fino a sentire un clic, Sistema Non-Stop™. Verificare che gli esagoni del transfer d'impronta e del pilastro Dual-Press™ combacino ruotando in senso orario-antiorario.

- Se necessario, ridurre l'altezza occlusale del transfer tagliando la prima e la seconda "T" con un disco o una fresa, lasciando la terza "T" come mezzo di ritenzione del materiale d'impronta.

Se esiste un disparallelismo convergente tra impianti adiacenti che impedisce l'inserimento dei transfer per contatto, tagliare se necessario su entrambi i transfer di plastica senza invadere la base di connessione al pilastro.

- Asciugare con aria il transfer d'impronta Dual-Press™.

- Applicare attorno al transfer e sotto la "T" il materiale d'impronta fluido.

- Inserire il portaimpronta in bocca con il materiale da impronta.

- Una volta che il materiale si è indurito, rimuovere il portaimpronta trascinando il transfer d'impronta Dual-Press™.

- Rimuovere il pilastro Dual-Press™ dall'impianto.

- Posizionare il pilastro di cicatrizzazione applicando sigillando manuale.

Materiale necessario per il laboratorio:

- Registrazione di impronta.

- Pilastro Dual-Press™ con vite di ritenzione per l'impianto Phibo® TSA®

- Transfer d'impronta Dual-Press™ per l'impianto Phibo® TSA®

- Analogo di impianto TSA®

- Registrazione del morso.

- Modello antagonista.

LABORATORIO

- Avvitare un pilastro Dual-Press™ all'analogo dell'impianto e inserire l'insieme sul transfer Dual-Press™ trattenuto nel materiale d'impronta finché non si avverte all'udito o al tatto un incastro di ritenzione.
- Verificare la posizione finale sulla spalla dell'impianto.
- Svuotare l'area corrispondente al tessuto molle con una mascherina gengivale.
- Versare gesso sul resto del portaimpronta per ottenere il modello di lavoro.
- Rimuovere il modello dal portaimpronta e rimuovere il pilastro Dual-Press™ dall'analogo dell'impianto TSA®
- Ritagliare e sistemare il modello.
- Montare i modelli su un articolatore semiregolabile, utilizzando le registrazioni effettuate prima dell'intervento.
- Con i dati ottenuti, effettuare lo studio di:
 - Posizione dell'impianto e del pilastro (angolazione e parallelismo).
 - Spazi e dimensioni disponibili. In laboratorio può essere d'aiuto l'indicatore di distanza dell'impianto Phibo TSA o gli indicatori di pianificazione. La struttura permette di controllare lo spazio disponibile determinando la distanza ideale che dovrebbe esistere tra il centro dell'impianto verso i punti di contatto mesiale e distale e la futura riabilitazione rispetto alla corona o all'impianto adiacente.
 - Altezza del tessuto molle dalla spalla dell'impianto al bordo gengivale libero per la realizzazione del profilo di emergenza.
 - Tipo di antagonista
- Con le informazioni ottenute, scegliere i pilastri ottimali per realizzare la protesi.

PROUNIC PLUS™

CARATTERISTICHE

Pilastro ProUnic Plus™ e Transgengivali meccanizzati in titanio. Con la vite di ritenzione per Pilastro. Vite serrata a 35N·cm.

INDICAZIONI

Come pilastro di base a supporto di:

Tappo di guarigione in plastica.

Corone singole in generale, realizzate con la tecnica tradizionale del Calcinabile e ceratura, utilizzando il Calcinabile Antirotazionale.

Riabilitazioni parziali fisse intercalari o con estremità libera, realizzate con la tecnica tradizionale del Calcinabile e ceratura, utilizzando il Calcinabile Rotazionale.

Riabilitazioni totali fisse su 6-8 impianti nell'arcata inferiore, realizzate con la tecnica tradizionale del Calcinabile e ceratura, utilizzando il Calcinabile Rotazionale.

Riabilitazioni totali fisse su 8 impianti nell'arcata superiore, realizzate con la tecnica tradizionale del Calcinabile e ceratura, utilizzando il Calcinabile Rotazionale.

Riabilitazioni totali mobili mediante sovradentatura impianto-muco-supportata su una barra fissata a impianti, da 2 a 4 nella zona mandibolare e da 4 a 6 nella zona mascellare, realizzate con la tecnica tradizionale del Calcinabile e ceratura, utilizzando il Calcinabile Rotazionale.

Quando, a causa di circostanze cliniche o estetiche, nel protocollo di trattamento del paziente è prevista la rimozione della corona o del ponte per la manutenzione o sostituzione di protesi.

Quando è necessario un recupero più agevole della protesi.

CONTROINDICAZIONI

Quando il foro di ingresso della vite di ritenzione nella corona o nel ponte, a causa della posizione di inclinazione dell'impianto, ricade in zone sensibili da un punto di vista estetico.

In caso di angolazione tra gli impianti superiore a 10° per la Serie 3 e 14° per la Serie 4, in restauri parziali o totali, utilizzare il Pilastro Estetico Rotazionale.

Quando l'elaborazione della struttura risulta complessa.

Nei casi di altezza oclusale disponibile dall'impianto inferiore a 5 mm, utilizzare il Pilastro Estetico Antirrotazionale nel caso di impianti singoli o il Pilastro Estetico Rotazionale nel caso di ponti.

PRECAUZIONI

Precisione nel posizionamento dell'impianto

OPZIONI DI LIVELLAMENTO E DI EMERGENZA PER IL PILASTRO PROUNIC PLUS™

TRANSGENGIVALE

Transgengivali da 1, 2 e 3 mm di altezza.

CARATTERISTICHE

Realizzato in titanio. Zona di transizione liscia nei pilastri transgengivali.

Tre altezze della zona di transizione della mucosa, che consentono tre opzioni per livellare l'altezza di emergenza della corona.

Configurazione della protesi dalla zona liscia di transizione nei pilastri transgengivali e dalla

spalla dell'impianto nel Pilastro ProUnic Plus™, utilizzando sempre gli stessi componenti per realizzare la protesi.

INDICAZIONI

Livellare il profilo di emergenza della corona rispetto ai denti naturali adiacenti e allo spessore dei tessuti molli.

Altre indicazioni del Pilastro ProUnic Plus™.

ACCESSORI E MATERIALE

CLINICA

Pilastro ProUnic Plus™ e/o Transgengivali per l'impianto Phibo® TSA®

Trasportatore ProUnic Plus™ per l'impianto Phibo® TSA®

Transfer d'impronta ProUnic Plus™ per l'impianto Phibo® TSA®

Tappo di guarigione Pilar ProUnic Plus™ per l'impianto Phibo® TSA®

Cacciavite manuale da 1,25 mm Phibo®.

Punta del cacciavite a cricchetto Phibo® da 1,25 mm.

Cricchetto dinamometrico Phibo®.

*Sonda di esplorazione.

*Materiale di impronta.

**MATERIALE NON FORNITO DA Phibo®.*

LABORATORIO

Analogo ProUnic Plus™ per l'impianto Phibo® TSA®

Analogo per l'impianto TSA® + Duplit™ di ProUnic Plus™ dell'impianto Phibo® TSA®

Calcinabile antirrotazionale avvitato per Pilastro ProUnic Plus™ per l'impianto Phibo® TSA®

Calcinabile rotazionale avvitato per Pilastro ProUnic Plus™ per l'impianto Phibo® TSA®

Vite da clinica ProUnic Plus™ per l'impianto Phibo® TSA®

Vite da laboratorio ProUnic per l'impianto Phibo® TSA®

PROCEDURA D'USO

IN CLINICA

POSIZIONAMENTO DEL PILASTRO PROUNIC PLUS™ SULL'IMPIANTO

- Rimuovere il pilastro di cicatrizzazione
- Selezionare il pilastro ProUnic Plus™ corrispondente. Usa i Duplit™ del pilastro di ProUnic Plus™ per scegliere quello adatto allo spessore del tessuto gengivale e al piano di emergenza occlusale.
- Fissare la vite di ritenzione del ProUnic Plus™ con un cacciavite manuale da 1,25 mm e farla passare attraverso il foro coronale del moncone fino a farlo sporgere dall'estremità.
- Introdurre il set sul trasportatore del pilastro ProUnic Plus™, fissandolo mediante ritenzione meccanica a frizione con una leggera pressione.
- Posizionare il pilastro ProUnic Plus™ nell'impianto facendo combaciare gli esagoni, regolandoli tramite piccoli giri. Stringere la vite manualmente.
- Rimuovere il trasportatore dal Pilastro ProUnic Plus™.
- Serrare la vite del pilastro ProUnic Plus™ applicando una forza di 25N cm con la chiave dinamometrica e la punta a cricchetto da 1,25 mm.
- Se l'impronta non viene presa nella stessa seduta clinica, fissare il tappo di guarigione del Pilastro ProUnic™ mediante pressione occluso-gengivale e rotazione per sincronizzare gli esagoni fino a sentire un click, sistema NonStop™. Verificare la regolazione con il cono esterno dell'impianto.

PRESA D'IMPRONTA E REALIZZAZIONE DEL MODELLO DI LAVORO

Vedere procedura d'impronta del Transfer ProUnicPlus™.

IN LABORATORIO REALIZZAZIONE LA PROTESI

Sono disponibili due opzioni per la realizzazione della protesi: Protesi tradizionale su calcinabile.

- Posizionare il calcinabile sopra l'analogo Prounic Plus™ o Duplit™ + analogo dell'impianto TSA® nel modello di lavoro. Fissarlo delicatamente con la vite da laboratorio.
- Controllare l'adattamento del tessuto molle dalla spalla dell'impianto al bordo gengivale libero per la preparazione del profilo di emergenza della riabilitazione.
- Modellare la struttura in cera o resina per la colata del calcinabile.
- Colare il calcinabile.
- Estrarre la struttura colata. Ripassare il sostegno nella spalla dell'impianto.
- Provare la struttura metallica, ceramizzare senza glassare per verificare anatomia, colore e occlusione, o, se necessario, terminare definitivamente la protesi.

IN CLINICA

PROVA DELLA STRUTTURA

- Rimuovere il tappo in plastica dal pilastro ProUnic Plus™ o transgengivale o la protesi provvisoria.

- Montare in bocca la struttura della protesi sul pilastro ProUnic Plus e fissarla con la vite definitiva da clinica.

- Verificare l'adattamento della struttura:

Adattamenti della spalla del pilastro dell'impianto.

La passività.

Il rapporto con la gengiva.

I punti di contatto.

L'occlusione.

Allentare la vite da clinica definitiva e rimuovere la struttura.

- Rimuovere il Duplit, se necessario.

- Riposizionare il pilastro di cicatrizzazione, il tappo di guarigione o la protesi provvisoria.

RIFINITURA DELLA STRUTTURA

- Terminare di ceramizzare e glassare.

POSIZIONAMENTO DELLA PROTESI DEFINITIVA

- Rimuovere il tappo di guarigione in plastica dal pilastro ProUnic o transgengivale o la protesi provvisoria.

- Posizionare la corona o il ponte definitivo sul pilastro ProUnic Plus.

- Inserire la vite da clinica definitiva nella protesi con il cacciavite da 1,25 mm.

- Controllo finale di:

Adattamenti alla spalla del pilastro o dell'impianto.

La passività.

Il rapporto con la gengiva.

I punti di contatto.

Occlusione. Stringere la vite definitiva esercitando un serraggio di 35 N·cm.

- Collocare del cotone se lo spazio è eccessivo e coprire con un materiale di otturazione temporanea.

IMPORTANTE:

Il protocollo descritto per il Pilastro ProUnic Plus™, con il pilastro appropriato posizionato ed effettuare la presa dell'impronta sul pilastro, può essere eseguito senza il posizionamento preventivo del pilastro definitivo, prendendo l'impronta direttamente sull'impianto e selezionando i Pilastri Prounic Plus™ definitivi per mezzo dei Duplit™ del pilastro in laboratorio.

RIABILITAZIONI DEFINITIVE AVVITATE. PROUNIC® ADVANCE

CARATTERISTICHE

I prodotti della famiglia di pilastri ProUnic® Advance sono realizzati in titanio e plastica. Questa famiglia include due tipi di pilastri:

Pilastro ProUnic® Advance, con un pilastro per Serie.

Pilastro transgengivale ProUnic® Advance, con tre pilastri per la Serie 3 e 4 con altezza dell'area liscia cilindrica transgengivale di 1, 2 e 3 mm e un pilastro di altezza 1 mm per la Serie 5, che consentono di livellare l'altezza di emergenza della corona rispetto ai denti naturali adiacenti e allo spessore del tessuto molle.

La geometria di collegamento alla protesi dei pilastri transgengivali ProUnic® Advance (spalla-pilastro) è identica a quella della spalla dell'impianto e del pilastro ProUnic® Advance, il che consente in tutti i casi. l'utilizzo degli stessi componenti per realizzare la protesi. La forza di fissaggio finale all'impianto è di 35 N cm.

Il pilastro ProUnic® Advance, insieme alla versione transgengivale, dispone di un'angolazione di 15° nelle tre serie, serie 3, 4 e 5, indicata per rettificare i disparallelismi più marcati.

INDICAZIONI

Il pilastro base a supporto di corone avvitate singole, realizzate:

Con la tecnica tradizionale del calcinabile antirotazionale e ceratura.

Pilastro base a supporto di riabilitazioni avvitate parziali, fisse e totali, realizzate:

con la tecnica tradizionale del calcinabile rotazionale e ceratura.

Pilastro base per il sostegno di sovradentatura su struttura a barra fissata a impianti, mediante colata tradizionale su Calcinabile o saldatura su barra colata.

PRECAUZIONI

La procedura richiede precisione nell'inserimento dell'impianto nei processi intermedi di riabilitazione e nelle regolazioni della protesi realizzata.

CONTROINDICAZIONI

Quando il foro di ingresso della vite, da applicarsi in modo definitivo, da clinica nella corona o nel ponte ricade in zone sensibile da un punto di vista estetico.

ACCESSORI E MATERIALE

CLINICA

Pilastro ProUnic® Advance e/o Transgengivale dell'impianto Phibo® TSA®

Trasportatore del Pilastro ProUnic® Advance dell'impianto Phibo® TSA®

Duplit del Pilastro ProUnic® Advance per l'impianto Phibo® TSA®

. Vite clinica definitiva Phibo® TSA®

Transfer d'impronta metallico TSA® o sistema Dual-Press™.

Cacciavite manuale da 1,25 mm Phibo®.

Punta del cacciavite a cricchetto Phibo® da 1,25 mm.

Cricchetto dinamometrico Phibo®.

LABORATORIO

Analogo per l'impianto TSA® per l'impianto Phibo® TSA®

Duplit del Pilastro ProUnic® Advance per l'impianto Phibo® TSA®

Calcinabile antirotazionale/rotazionale avvitato per Pilastro ProUnic® Advance per l'impianto Phibo® TSA®

Vite da laboratorio ProUnic® Advance per impianto Phibo® TSA®

PROCEDURA D'USO

IN CLINICA

PRESA D'IMPRONTA E REALIZZAZIONE DEL MODELLO DI LAVORO

Vedere la procedura d'impronta con il pilastro Dual-Press™ o il transfer metallico tradizionale.

IN LABORATORIO

REALIZZAZIONE DELLA PROTESI IN LABORATORIO

Protesi tradizionale su calcinabile.

- Posizionare il calcinabile sul Duplit™+ l'analogo dell'impianto nel modello di lavoro. Fissarlo delicatamente con la vite da laboratorio.
- Controllare l'adattamento del tessuto molle dalla spalla dell'impianto al bordo gengivale libero per la preparazione del profilo di emergenza della riabilitazione.
- Modellare la struttura in cera o resina per la colata del calcinabile.
- Colare il calcinabile.
- Estrarre la struttura colata. Ripassare il sostegno nella spalla dell'impianto.
- Provare la struttura metallica, ceramizzare senza glassare per verificare anatomia, colore e occlusione, o, se necessario, terminare definitivamente la protesi.

IN CLINICA

PROVA DELLA STRUTTURA

- Rimuovere il pilastro di cicatrizzazione
- Montare in bocca il Duplit™ del Pilastro ProUnic® Advance e posizionare la struttura.
- Verificare l'adattamento della struttura:
 - Adattamenti della spalla del pilastro all'impianto.
 - La passività.
 - Il rapporto con la gengiva.
 - I punti di contatto.
 - L'occlusione.
- Verifica l'adattamento tramite Rx.
- Rimuovere la struttura.
- Rimuovere il Duplit™ del pilastro ProUnic® Advance.
- Riposizionare il pilastro di cicatrizzazione.

RIFINITURA DELLA STRUTTURA

- Terminare di ceramizzare e glassare.

POSIZIONAMENTO DEL PILASTRO PROUNIC ADVANCE™ SULL'IMPIANTO

- Rimuovere il pilastro di cicatrizzazione

- Posizionare il pilastro ProUnic Advance™ con il trasportatore facendo coincidere gli esagoni regolandoli con piccoli giri.

Il pilastro verrà trattenuto nell'impianto mediante fissaggio primario.

- Rimuovere il trasportatore dal Pilastro ProUnic Advance™ ruotandolo di mezzo giro in senso antiorario.

Se è necessario estrarre il pilastro ProUnic Advance™, inserire il trasportatore e ruotare di mezzo giro in senso orario. In questo modo il trasportatore sarà fissato al pilastro. Esercitare la forza necessaria per rimuovere il pilastro.

- Posizionare la struttura definitiva sul pilastro ProUnic Advance™.

- Avvitare la struttura con la vite clinica definitiva utilizzando un cricchetto dinamometrico, esercitando un serraggio di 35 N·cm.

- Verificare l'adattamento della struttura:

Adattamenti della spalla del pilastro all'impianto.

La passività.

Il rapporto con la gengiva.

I punti di contatto.

L'occlusione.

Controllare l'adattamento tramite Rx.

- Sigillare il foro della vite posizionando un batuffolo di cotone e materiale di otturazione temporanea.

RIABILITAZIONI DEFINITIVE AVVITATE. PROUNIC® ESTETICO ANTIROTAZIONALE.

CARATTERISTICHE

Pilastro a 2 componenti: Corpo e vite di ritenzione del corpo che ha appena formato il pilastro completo, lavorato in titanio. Il fissaggio all'impianto è di 25N·cm.

INDICAZIONI

Per la manipolazione, il fissaggio e il serraggio viene utilizzato un cacciavite manuale o meccanico da 1,00 mm.

Nei casi con altezza occlusale dall'impianto inferiore a 4mm per:

Corone singole avvitate al pilastro, realizzate mediante colata metallica della struttura di base, modellata su un Calcinabile lavorato.

CONTROINDICAZIONI

Quando la posizione del foro di ingresso della vite di ritenzione della corona presenta un problema di natura estetica.

Quando l'altezza occlusale dall'impianto è maggiore di 5mm, è indicato il Pilastro ProUnic Plus™.

ACCESSORI E MATERIALE

CLINICA

- Pilastro ProUnic® Estetico antirotazionale per impianto Phibo® TSA®
- Trasportatore ProUnic® Estetico antirotazionale per impianti Phibo® TSA®
- Accessori per la presa d'impronta su impianti Phibo TSA®
- Vite clinica ProUnic® Estetico per l'impianto Phibo® TSA®
- Cacciavite manuale Phibo® da 1,00 mm.
- Punta del cacciavite a cricchetto Phibo® da 1,00 mm.
- Cricchetto dinamometrico Phibo®.

LABORATORIO

- Analogo dell'impianto TSA®
- Duplit™ ProUnic® Estetico antirotazionale per l'impianto Phibo® TSA®
- Calcinabile antirotazionale ProUnic® Estetico antirotazionale per impianti Phibo® TSA®
- Vite clinica ProUnic® Estetico antirotazionale per l'impianto Phibo® TSA®
- Vite da laboratorio per ProUnic® Estetico antirotazionale per l'impianto Phibo® TSA®
- Cacciavite da 1,00 mm Phibo®.

PROCEDURA D'USO

IN CLINICA

PRESA D'IMPRONTA E SVUOTAMENTO

Vedere la procedura di presa d'impronta con accessori metallici o Dual-Press™ sull'impianto TSA®.

IN LABORATORIO

Protesi tradizionale su calcinabile.

- Fissare il Duplit™ del Pilastro ProUnic® Estetico antirotazionale all'analogo dell'impianto TSA® con il cacciavite manuale da 1.00 mm.
- Posizionare il calcinabile sul Duplit™ e fissarlo delicatamente con la vite da laboratorio.
- Controllare l'adattamento del tessuto molle dalla spalla dell'impianto al bordo gengivale libero per la preparazione del profilo di emergenza.
- Modellare la struttura in cera o resina per la colata del calcinabile.
- Colare il calcinabile.
- Estrarre la struttura colata. Ripassare il sostegno nella spalla dell'impianto.
- Provare la struttura metallica, ceramizzare senza glassare per verificare anatomia, colore e occlusione, o, se necessario, terminare definitivamente la protesi.

IN CLINICA

PROVA DELLA STRUTTURA

- Inserire il pilastro definitivo o un Duplit™ del pilastro nell'impianto.
- Assemblare la struttura della protesi in bocca e fissarla con la vite clinica definitiva.
- Verificare l'adattamento della struttura:
 - Adattamenti della spalla del pilastro all'impianto.
 - La passività.
 - Il rapporto con la gengiva.
 - I punti di contatto.
 - L'occlusione.
- Rimuovere la vite clinica definitiva e la struttura.
- Rimuovere il pilastro definitivo o il Duplit™ (se applicabile) e riposizionare il pilastro di cicatrizzazione.

RIFINITURA DELLA STRUTTURA

- Terminare di ceramizzare e glassare.

POSIZIONAMENTO DEL PILASTRO PROUNIC® ESTETICO ANTIROTAZIONALE

- Rimuovere il pilastro di cicatrizzazione con il cacciavite da 1,25 mm.
- Fissare la vite di ritenzione del ProUnic® Estetico con un cacciavite da 1.00mm e farla passare attraverso il foro coronale del pilastro fino a farla sporgere dall'estremità.
- Inserire l'insieme nel trasportatore del Pilastro ProUnic® Estetico antirotazionale. Pilastro e

trasportatore sono fissati mediante ritenzione meccanica a frizione quando si esercita una leggera pressione.

- Posizionare il pilastro sull'impianto TSA ® esercitando una leggera pressione e piccoli giri per adattare gli esagoni alla connessione dell'impianto. Avvitare la vite di ritenzione con il cacciavite del trasportatore.
- Rimuovere il trasportatore dal Pilastro ProUnic® Estetico.
- Serrare la vite del pilastro esercitando una forza di 25 N·cm con la chiave dinamometrica e la punta da 1.00mm.

POSIZIONAMENTO DELLA PROTESI

- Posizionare la protesi definitiva sul pilastro.
- Fissare la protesi con la vite clinica definitiva utilizzando il cacciavite da 1.00mm ed esercitando una forza di 25N·cm con la chiave dinamometrica.
- Verificare l'adattamento della struttura:
 - Adattamenti della spalla del pilastro all'impianto.
 - La passività.
 - Il rapporto con la gengiva.
 - I punti di contatto.
 - L'occlusione.
- Collocare del cotone se lo spazio è eccessivo e coprire con un materiale di otturazione temporanea.

RIABILITAZIONI DEFINITIVE AVVITATE. PROUNIC® ESTETICA ROTAZIONALE.

CARATTERISTICHE

Realizzato in titanio. Si fissa all'impianto con una forza di 25N·cm.

INDICAZIONI:

Per la manipolazione, il fissaggio e il serraggio viene utilizzato un cacciavite manuale o meccanico da 1,00 mm.

Quando l'altezza oclusale dall'impianto è inferiore a 5 mm.

Protesi parziali fisse intercalari o a estremità libera, utilizzando la tecnica di Calcinabile per ceratura e colata.

Riabilitazioni totali fisse avvitate su 6–8 impianti nell'arcata inferiore, utilizzando la tecnica Calcinabile per ceratura e colata.

Riabilitazioni totali fisse su 8 impianti nell'arcata superiore, utilizzando la tecnica

Calcinabile per ceratura e colata.

Riabilitazioni rimovibili totali mediante Sovradentatura Implantare-muco-supportata su barra fissata agli impianti, da 2-4 in zona Mandibolare e da 4-6 in zona Mascellare, utilizzando la tecnica

Calcinabile per ceratura e colata.

In caso di angolazioni tra impianti superiori a 10° per la Serie 3 e 14° per la Serie 4.

CONTROINDICAZIONI

Quando la posizione del foro di ingresso della vite di ritenzione della corona crea una problematica di natura estetica.

Quando l'altezza oclusale dall'impianto è maggiore di 5 mm ed è indicato il pilastro ProUnic Plus™ in assenza di disparallelismi.

ACCESSORI E MATERIALE

CLINICA

Pilastro estetico rotazionale ProUnic® per l'impianto Phibo® TSA®

Accessori per presa d'impronta su impianti Phibo® TSA®

Cacciavite da 1,00 mm Phibo®.

Punta del cacciavite a cricchetto Phibo® da 1,00 mm.

Cricchetto dinamometrico Phibo®.

LABORATORIO

Analogo di impianto TSA®

Duplit™ ProUnic® Estetico rotazionale per l'impianto Phibo® TSA®

Calcinabile rotazionale pilastro ProUnic® estetico rotazionale per impianti Phibo® TSA®

Vite da clinica pilastro ProUnic® estetico rotazionale per impianti Phibo® TSA®

Vite da clinica pilastro ProUnic® estetico rotazionale per impianti Phibo® TSA®

Cacciavite da 1,00 mm Phibo®.

PROCEDURA D'USO

IN CLINICA

PRESA D'IMPRONTA E SVUOTAMENTO

Vedere la procedura di presa d'impronta con accessori metallici o Dual-Press™ sull'impianto TSA®

IN LABORATORIO

REALIZZAZIONE DELLA PROTESI

Sono disponibili due opzioni per l'elaborazione della protesi:

Protesi tradizionale su calcinabile.

- Fissare il Duplit™ del Pilastro ProUnic® Estetico Rotante all'analogo dell'impianto TSA® con il cacciavite fisso da 1,00 mm.
- Posizionare il calcinabile sul Duplit™ del pilastro sul modello di lavoro e fissarlo con la vite da laboratorio.
- Controllare l'adattamento del tessuto molle dalla spalla dell'impianto al bordo gengivale libero per preparazione del profilo di emergenza della riabilitazione.
- Modellare la struttura in cera o resina per la colata del calcinabile.
- Colare il calcinabile.
- Estrarre la struttura colata. Rilavorare il supporto della spalla dell'impianto utilizzando l'alesatore.
- Provare la struttura metallica, ceramizzare senza glassare per verificare anatomia, colore e occlusione, o, se necessario, terminare definitivamente la protesi.

IN CLINICA

PROVA DELLA STRUTTURA

- Inserire il pilastro definitivo o un Duplit™ del pilastro nell'impianto.
- Montare la struttura della protesi sul pilastro o sul Duplit, in bocca e fissarla manualmente con la vite clinica definitiva.
- Verificare l'adattamento della struttura:
 - Adattamenti della spalla del pilastro all'impianto.
 - La passività.
 - Il rapporto con la gengiva.
 - I punti di contatto.
 - L'occlusione.
- Rimuovere la vite clinica definitiva e la struttura.
- Rimuovere il pilastro o il Duplit™ (se applicabile) e riposizionare il moncone di guarigione.

RIFINITURA DELLA STRUTTURA

- Terminare di ceramizzare e glassare.

POSIZIONAMENTO DEL PILASTRO PROUNIC® ESTETICO ROTAZIONALE

- Rimuovere il pilastro di cicatrizzazione con il cacciavite da 1,25 mm.
- Fissare il pilastro ProUnic® Estetico rotazionale con il cacciavite da 1.00 mm.
- Portare il pilastro nel cavo orale, inserirlo nell'impianto e avvitarlo fino al completamento dell'inserimento.
- Avvitare il pilastro utilizzando la punta del cacciavite da 1.00mm e la chiave dinamometrica ad una forza di 25N-cm.

POSIZIONAMENTO DELLA PROTESI

- Posizionare il ponte definitivo sul pilastro.
- Fissare la protesi con la vite clinica definitiva utilizzando il driver da 1.00mm ed esercitando a forza di 25N cm con la chiave dinamometrica.
- Verificare l'adattamento della struttura:
 - Adattamenti della spalla del pilastro all'impianto.
 - La passività.
 - Il rapporto con la gengiva.
 - I punti di contatto.
 - L'occlusione.
- Sigillare il foro di ingresso della vite clinica con un materiale di otturazione provvisoria.

Riabilitazioni definitive cementate Pilastro fresabile.

CARATTERISTICHE

Pilastro lavorato in titanio con zona di transizione liscia nei modelli con spalla. Viene fornito con la vite di ritenzione per Pilastro, fissata a 35N-cm.

Nella preparazione della struttura metallica di base della protesi su pilastro fresabile senza spalla si utilizza la modellazione su Calcinabile lavorato.

Le protesi fisse cementate al pilastro fresabile con spalla, realizzate mediante colata di metallo della struttura di base, sono modellate a partire dallo stesso pilastro in titanio.

INDICAZIONI

Per livellare l'altezza di emergenza della corona in relazione ai denti naturali adiacenti e allo

spessore dei tessuti molli (4 opzioni).

Quando l'altezza oclusale dall'impianto è maggiore di 6 mm.

Quando è necessario regolare l'altezza rispetto all'antagonista e parallelizzare l'asse di inserimento della protesi.

Nelle riabilitazioni fisse con un disparallelismo tra impianti superiore a 10° per gli impianti della Serie 3, 14° per gli impianti della Serie 4 e 12° per gli impianti della Serie 5.

In riabilitazioni singole o multiple dove, a causa della posizione dell'impianto, il foro di ingresso della vite di ritenzione in una protesi avvitata compromette l'estetica del restauro.

CONTROINDICAZIONI

Quando l'altezza oclusale dall'impianto è inferiore a 4 mm.

PRECAUZIONI

Ritenzione mediante cemento della protesi in cantilever o in estensione.

Cementazione su componenti avvitati.

ACCESSORI E MATERIALE

CLINICA

Cacciavite da 1,25 mm Phibo®.

Chiave dinamometrica Phibo®.

*Registrazione dell'impronta sull'impianto.

*Materiale di impronta.

**MATERIALE NON FORNITO DA Phibo®.*

LABORATORIO

Analogo dell'impianto TSA®

pilastrini fresabili Phibo® TSA®

Calcinabile per Pilastrino Fresabile senza spalla Phibo® TSA®

Cacciavite da 1,25 mm Phibo®.

PROCEDURA D'USO

IN CLINICA

PRESA D'IMPRONTA E SVUOTAMENTO

Vedere la procedura di presa d'impronta con accessori metallici o Dual-Press™ sull'impianto TSA®

IN LABORATORIO

SELEZIONE E MODELLAZIONE DEL PILASTRO FRESABILE

- Scegliere il tipo di pilastro fresabile che corrisponde a:
 - Disparallelismo dell'impianto.
 - Altezza dei tessuti molli dalla spalla dell'impianto al bordo gengivale libero.
 - Il profilo di emergenza della protesi.
- Inserire il pilastro prescelto nell'analogo dell'impianto regolando gli esagoni mediante piccoli giri ed avvitando
manualmente la vite di ritenzione fino a fissare il pilastro fresabile sull'analogo dell'impianto TSA®
- Verificare l'altezza del Pilastro Fresabile rispetto all'arcata antagonista e al parallelismo con i denti e/o pilastri adiacenti.
- Modellare il pilastro fresandolo se necessario.

REALIZZAZIONE DELLA PROTESI

- Riempire di cera il foro di ingresso della vite di ritenzione del pilastro fresabile e preparare il pilastro con lo spaziatore.

Per pilastri fresabili senza spalla:

- Fissare il Calcinabile per il Pilastro Fresabile sul pilastro, esercitando una leggera pressione occluso-gengivale fino a notare ritenzione frizionale.
- Riempire lo spazio interno tra calcinabile e pilastro con resina autopolimerizzabile in fase liquida fino a completare l'altezza totale del calcinabile.
- Rimuovere il materiale in eccesso prima che indurisca.
- Una volta che la resina si è indurita, rimuovere il calcinabile per controllare la copia interna della forma e dei piani del pilastro.
- Riposizionare il Calcinabile sul pilastro.

Per il resto dei Pilastri Fresabili:

- Eseguire la ceratura direttamente sul pilastro una volta modellato utilizzando l'apposita fresatura (se indicata) previa applicazione dell'apposito separatore.
- Modellare la struttura per la colata in cera o resina.

- Effettuare la colata in metallo.
- Estrarre la struttura colata nel cilindro.
- Ripassare e regolare la spalla.
- Ceramizzare senza glassare, se applicabile.
- Realizzare sul modello una chiave guida per la posizione del Pilastro Fresabile in bocca.
- Rimuovere il Pilastro Fresabile dal modello.

IN CLINICA

PROVA DELLA STRUTTURA

- Rimuovere il pilastro di cicatrizzazione dall'impianto.
- Posizionare il pilastro o i pilastri sulla chiave guida in resina acrilica realizzata in laboratorio.
- Fissare il pilastro all'impianto utilizzando la guida di posizionamento in resina acrilica e avvitare la vite di ritenzione fino al fissaggio del pilastro, serrando delicatamente a mano.
- Montare la struttura della protesi sul pilastro in bocca.
- Verificare l'adattamento della struttura:

Adattamenti della spalla del pilastro all'impianto.

La passività.

Il rapporto con la gengiva.

I punti di contatto.

L'occlusione.

- Rimuovere la struttura dalla bocca e rimontarla sul modello di lavoro.
- Riposizionare il pilastro di cicatrizzazione.

RIFINITURA DELLA STRUTTURA

- Terminare di ceramizzare e glassare.

POSIZIONAMENTO DEL PILASTRO FRESABILE

- Rimuovere il pilastro di cicatrizzazione dall'impianto.
- Posizionare il pilastro o i pilastri sulla chiave guida in resina acrilica realizzata in laboratorio.
- Fissare il pilastro all'impianto utilizzando la guida di posizionamento in resina acrilica e avvitare la vite di ritenzione fino al fissaggio del pilastro, serrando delicatamente a mano.
- Serrare la vite di ritenzione utilizzando la punta del cacciavite da 1,25 mm e la chiave dinamometrica a 35N·cm.

POSIZIONAMENTO DELLA PROTESI

- Montare la struttura della protesi sul pilastro in bocca.

- Verificare l'adattamento della struttura:

Adattamenti della spalla del pilastro all'impianto.

La passività.

Il rapporto con la gengiva.

I punti di contatto.

L'occlusione.

- Sigillare il foro di entrata della vite di ritenzione con materiale di otturazione provvisoria.

- Cementare la protesi. Se si prevede di rimuovere la protesi per manutenzione, utilizzare un cemento provvisorio.

- Attendere la presa e rimuovere il cemento in eccesso.

RIABILITAZIONI DEFINITIVE

SOVRADENTATURA SU IMPIANTI PHIBO TSA®

OPZIONI E INDICAZIONI DEI PILASTRI

PROUNIC PLUS™ PROUNIC® ADVANCE E TRANSGENGIVALI

- Riabilitazioni rimovibili totali mediante sovradentatura impianto-mucosa su barra fissata agli impianti, da 2-4 nella zona mandibolare e da 4 a 6 nella zona mascellare, realizzate con la tecnica tradizionale del calcinabile e ceratura, utilizzando il Calcinabile rotazionale.

Procedure applicabili Carico immediato indiretto Standard.

PILASTRO PROUNIC® ESTETICO ROTAZIONALE

- Riabilitazioni rimovibili totali mediante sovradentatura Implantare-muco-supportata su barra fissata agli impianti, 2-4 in zona Mandibolare e 4-6 in zona Mascellare, utilizzando la tecnica Calcinabile per ceratura e fusione.

Procedure applicabili

Carico immediato indiretto

Standard.

RIABILITAZIONI DEFINITIVE CON RITENZIONE TRAMITE BARRA. PILASTRO PROUNIC PLUS™

ALLEGATI E MATERIALE CLINICO

Pilastro ProUnic Plus™ e/o transgengivale per l'impianto Phibo® TSA®

Trasportatore per Pilastro ProUnic Plus™ per l'impianto Phibo® TSA®

Transfer d'impronta ProUnic Plus™ per l'impianto Phibo® TSA®

Tappo di guarigione per pilastro ProUnic Plus™ per impianti Phibo® TSA®

Cacciavite da 1,25 mm Phibo®.

Cricchetto dinamometrico Phibo®.

*Registrazione dell'impronta sull'impianto:

*Materiale di impronta.

LABORATORIO

Analogo di ProUnic Plus™ per l'impianto Phibo® TSA®

Analogo per l'impianto TSA® + Duplit™ ProUnic Plus™ per l'impianto Phibo® TSA®

Calcinabile rotazionale per ponte o barra avvitata Phibo® TSA®

Vite da clinica Phibo® TSA®.

Cacciavite Phibo® da 1,25 mm.

PROCEDURA PER L'USO IN CLINICA

POSIZIONAMENTO DEL PILASTRO PROUNIC PLUS™ O TRANSGENGIVALE SULL'IMPIANTO

- Rimuovere il pilastro di cicatrizzazione
- Selezionare il pilastro ProUnic Plus™ corrispondente. Utilizzare i Duplit™ del Pilastro per scegliere quello adatto allo spessore del tessuto gengivale e al piano di emergenza occlusale.
- Fissare la vite di ritenzione del ProUnic Plus™ con un avvitatore manuale da 1.25mm e farla passare attraverso il foro coronale del pilastro fino a farla sporgere dall'estremità.
- Introdurre l'insieme al trasportatore del pilastro ProUnic Plus™ ed esercitare una leggera pressione in modo da ottenere la ritenzione meccanica per frizione.
- Posizionare il pilastro ProUnic Plus™ nell'impianto inserendo gli esagoni, regolandoli con piccoli giri. Stringere la vite manualmente.
- Rimuovere il trasportatore dal pilastro ProUnic Plus™.
- Serrare la vite del pilastro ProUnic Plus™ applicando una forza di 25 N-cm con la chiave dinamometrica e la punta a cricchetto da 1.25mm.
- Se l'impronta non viene presa nella stessa seduta clinica, fissare il tappo di guarigione del Pilastro ProUnic™ mediante pressione occluso-gengivale e rotazione per sincronizzare gli esagoni fino a sentire un click, sistema NonStop™. Verificare la regolazione con il cono esterno dell'impianto.

PRESA D'IMPRONTA E REALIZZAZIONE DEL MODELLO DI LAVORO

Vedi procedura di impronta Transfer ProUnic Plus™.

IN LABORATORIO REALIZZAZIONE LA PROTESI

Protesi tradizionale su calcinabile.

- Posizionare il calcinabile sull'analogo di Prounic Plus™ o Duplit™ + analogo dell'impianto TSA® nel modello di lavoro. Fissarlo delicatamente con la vite da laboratorio.
- Controllare l'adattamento del tessuto molle dalla spalla dell'impianto al bordo gengivale libero per la selezione del transgengivale adeguato.
- Modellare la struttura in cera o resina per la colata del calcinabile.
- Modellare la barra in cera o fissare barre prefabbricate in plastica ai calcinabili modellati
- Colare i calcinabili.
- Estrarre la struttura colata. Rilavorare l'appoggio nella spalla dell'impianto con l'alesatore.
- Realizzare la struttura della sovradentatura sulla barra e fissaggio.

IN CLINICA

PROVA DELLA STRUTTURA

- Rimuovere il tappo in plastica dal pilastro ProUnic Plus™ o transgengivale o la protesi provvisoria.
- Fissare la barra agli impianti mediante serraggio manuale.
- Fissare in bocca la sovradentatura sulla barra.
- Verificare l'adattamento della struttura:
 - L'occlusione.
 - Adeguamenti e assestamenti nelle aree di supporto.
- Rimuovere la struttura della bocca e la barra.
- Riposizionare il tappo di guarigione.

RIFINITURA DELLA STRUTTURA

- Modificare opportunamente la sovradentatura o la barra.

POSIZIONAMENTO DEI PILASTRI E PROTESI DEFINITIVA

- Rimuovere il tappo di guarigione dal pilastro ProUnic Plus™ o transgengivale o dalla protesi provvisoria.

- Fissare la barra agli impianti con il cacciavite da 1,25 mm.
- Serrare la barra con la punta del cacciavite da 1,25 mm e la chiave dinamometrica a 35N·cm.
- Montare in bocca la sovradentatura sulla barra.
- Eseguire le regolazioni necessarie.

RIABILITAZIONI DEFINITIVE MANTENUTE DA BARRE. PILASTRO PROUNIC® ESTETICO ROTAZIONALE

ACCESSORI E MATERIALE CLINICO

Pilastro estetico rotazionale ProUnic® per l'impianto Phibo® TSA®

Transfer d'impronta in metallo o Dual-Press™ per l'impianto Phibo® TSA®

Cacciavite da 1,25 mm Phibo®.

Cacciavite meccanico o manuale Phibo® da 1,0 mm.

Cricchetto dinamometrico Phibo®.

*Registrazione dell'impronta sull'impianto:

*Materiale di impronta.

LABORATORIO

Analogo di impianto TSA® + Duplit™ ProUnic® Estetico Rotazionale.

Calcinabile rotazionale per ponte o barra avvitata Phibo® TSA®

Vite clinica Phibo® TSA®

Cacciavite da 1,25 mm Phibo®.

Cacciavite Phibo® da 1,0 mm.

PROCEDURA D'USO

IN CLINICA

PRESA D'IMPRONTA E SVUOTAMENTO

Vedere la procedura di presa d'impronta con accessori metallici o Dual-Press™ sull'impianto TSA®

IN LABORATORIO

REALIZZAZIONE DELLA PROTESI

Protesi tradizionale su calcinabile.

- Posizionare il calcinabile per il pilastro ProUnic® Estetico Rotazionale sul Duplit™ + analogo

dell'impianto TSA® nel modello di lavoro. Fissarlo delicatamente con la vite da laboratorio.

- Controllare l'adattamento del tessuto molle dalla spalla dell'impianto al bordo gengivale libero per la preparazione del profilo di emergenza della riabilitazione.
- Modellare la struttura in cera o resina per la colata del calcinabile.
- Modellare la barra in cera o fissare barre prefabbricate in plastica ai calcinabili modellati
- Colare i calcinabili.
- Estrarre la struttura colata. Rilavorare l'appoggio nella spalla dell'impianto con l'alesatore.
- Realizzare la struttura della sovradentatura sulla barra e fissaggio.

IN CLINICA

PROVA DELLA STRUTTURA

- Fissare il pilastro ProUnic® Estetico rotazionale definitivo o il Duplit™ ProUnic® Estetico.
- Posizionare la barra sugli impianti e fissarla serrando manualmente.
- Fissare in bocca la sovradentatura sulla barra.
- Verificare l'adattamento della struttura:
 - L'occlusione.
 - Adeguamenti e assestamenti nelle aree di supporto.
- Rimuovere la struttura della bocca e la barra.
- Riposizionare il tappo di guarigione.

RIFINITURA DELLA STRUTTURA

- Modificare opportunamente la sovradentatura o la barra.

POSIZIONAMENTO DEI PILASTRI E PROTESI DEFINITIVA

- Fissare il pilastro ProUnic® Estetico definitivo all'impianto.
- Posizionare la barra sugli impianti e fissarla con il cacciavite da 1.00 mm.
- Fissare la barra agli impianti con il cacciavite da 1.00mm.
- Serrare la barra con la punta per cacciavite da 1,00 mm e la chiave dinamometrica a una forza di 25N·cm.
- Montare in bocca la sovradentatura sulla barra.
- Eseguire le regolazioni necessarie.

RESTAURI DEFINITIVI, SOVRADENTATURA SU PROUNIC® ADVANCE

ACCESSORI E MATERIALE CLINICO

CLINICA

Pilastro ProUnic Advance™ e/o transgengivale per impianti Phibo® TSA®

Trasportatore del pilastro ProUnic Advance™ per impianti Phibo® TSA®

Duplit del pilastro ProUnic Advance™ per impianti Phibo® TSA®

. Vite clinica definitiva Phibo® TSA®

Transfer d'impronta TSA®

Cacciavite da 1,25 mm Phibo®.

Punta del cacciavite a cricchetto Phibo® da 1,25 mm.

Cricchetto dinamometrico Phibo®.

LABORATORIO

Analogo dell'impianto TSA®

. Duplit del pilastro ProUnic® Advance per impianti Phibo® TSA®

Calcinabile antirotazionale/rotazionale avvitato per pilastro ProUnic® Advance.

Vite da laboratorio ProUnic Advance™

PROCEDURA D'USO

IN CLINICA

PRESA D'IMPRONTA E REALIZZAZIONE DEL MODELLO DI LAVORO

Vedere la procedura d'impronta con il pilastro Dual-Press™ o il transfer metallico tradizionale.

IN LABORATORIO

REALIZZAZIONE DELLA PROTESI IN LABORATORIO

Protesi tradizionale su calcinabile.

- Posizionare il calcinabile sul Duplit™+ l'analogo dell'impianto nel modello di lavoro. Fissarlo delicatamente con la vite da laboratorio.

- Controllare l'adattamento del tessuto molle dalla spalla dell'impianto al bordo gengivale libero per la preparazione del profilo di emergenza della riabilitazione.

- Modellare la struttura in cera o resina per la colata del calcinabile.

- Colare il calcinabile.
- Estrarre la struttura colata. Ripassare il sostegno nella spalla dell'impianto.
- Provare la struttura metallica, ceramizzare senza glassare per verificare anatomia, colore e occlusione, o, se necessario, terminare definitivamente la protesi.

IN CLINICA

PROVA DELLA STRUTTURA

- Rimuovere il pilastro di cicatrizzazione
- Montare in bocca il Duplit™ del Pilastro ProUnic Advance™ e posizionare la struttura.
- Verificare l'adattamento della struttura:
 - Adattamenti della spalla del pilastro all'impianto.
 - La passività.
 - Il rapporto con la gengiva.
 - I punti di contatto.
 - L'occlusione.
 - Verifica l'adattamento tramite Rx.
- Rimuovere la struttura.

Rimuovere il Duplit™ del pilastro ProUnic Advance™.

- Riposizionare il pilastro di cicatrizzazione.

RIFINITURA DELLA STRUTTURA

- Terminare di ceramizzare e glassare.

POSIZIONAMENTO DEL PILASTRO PROUNIC ADVANCE™ SULL'IMPIANTO

- Rimuovere il pilastro di cicatrizzazione
- Posizionare il pilastro ProUnic Advance™ con il trasportatore inserendo gli esagoni regolandoli con piccoli giri.

Il pilastro verrà trattenuto nell'impianto mediante fissaggio primario.

- Rimuovere il trasportatore dal pilastro ProUnic Advance™ ruotandolo di mezzo giro in senso antiorario.

Se necessario estrarre il pilastro ProUnic Advance™, inserire il trasportatore e ruotare di mezzo giro in senso orario. In questo modo il trasportatore sarà fissato al pilastro. Esercitare la forza necessaria per rimuovere il pilastro.

- Posizionare la struttura definitiva sul pilastro ProUnic Advance™.
- Avvitare la struttura con la vite clinica definitiva utilizzando un cricchetto dinamometrico, esercitando un serraggio di 35 N cm.
- Verificare l'adattamento della struttura:
 - Adattamenti della spalla del pilastro all'impianto.
 - La passività.
 - Il rapporto con la gengiva.
 - I punti di contatto.
 - L'occlusione.
 - Verifica l'adattamento tramite Rx.
- Sigillare il foro della vite posizionando un batuffolo di cotone e materiale di otturazione temporanea.

RIABILITAZIONI DEFINITIVE CON RITENZIONE. PILASTRI A SFERA.

ACCESSORI E MATERIALE

CLINICA

Cacciavite da 1,25 mm Phibo®.

Cricchetto dinamometrico Phibo®.

*Registrazione dell'impronta sull'impianto:

*Materiale di impronta.

**MATERIALE NON FORNITO DA Phibo®.*

LABORATORIO

Analogo di impianto TSA®

Pilastro a sfera Phibo® TSA®

Cappetta metallica con guarnizione o-ring per pilastro a sfera Phibo® TSA®

Cacciavite da 1,25 mm Phibo®.

PROCEDURA PER L'USO IN CLINICA

PRESA D'IMPRONTA E SVUOTAMENTO

Vedere la procedura di presa d'impronta con accessori metallici o Dual-Press™ sull'impianto TSA®

IN LABORATORIO

SELEZIONE E POSIZIONAMENTO DEL PILASTRO A SFERA

- Scegliere l'altezza della zona transgengivale del Pilastro a Sfera più idoneo alla costruzione.
- Posizionare il pilastro scelto nell'analogo dell'impianto TSA®
- Verificare l'altezza del pilastro rispetto all'arcata antagonista e allo spazio per la realizzazione della sovradentatura

REALIZZAZIONE DELLA PROTESI

- Modellare la struttura della sovradentatura
- Fissare la cappetta metallica con la guarnizione o-ring alla sovradentatura con materiale provvisorio.

IN CLINICA

PROVA DELLA STRUTTURA

- Rimuovere i pilastri di cicatrizzazione.
- Montare la struttura sui pilastri.
- Verificare l'adattamento della struttura:
 - Adattamenti della spalla del pilastro all'impianto.
 - La passività.
 - Il rapporto con la gengiva.
 - I punti di contatto.
 - L'occlusione.
- Rimuovere la struttura e i pilastri dalla bocca.
- Posizionare i pilastri di cicatrizzazione

RIFINITURA DELLA STRUTTURA

- Modificare la forma della struttura se necessario.
- Rimuovere le boccole e il cemento provvisorio.
- Fissare definitivamente le boccole con resina acrilica.

POSIZIONAMENTO DEL PILASTRO A SEFERA PROTESI

- Rimuovere il pilastro di cicatrizzazione
- Fissare il pilastro a sfera all'impianto mediante il cacciavite da 1.25mm e la chiave dinamometrica a 35N·cm.
- Montare la sovradentatura sui pilastri in bocca.
- Effettuare tutte le necessarie regolazioni dell'occlusione e dei tessuti molli.

Importante:

Richiede una sostituzione periodica dell'elemento di ritenzione O-ring.

Richiede un controllo più frequente dell'adattamento della sovradentatura ai tessuti per evitare l'usura prematura dell'O-ring.