

ITALIANO - IT

Procedura di Odontoiatria Protetica TSH[®]

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

phibo^φ

SIMBOLO	LEGENDA
	Phibo Dental Solutions, S.L. P.I. Mas d'en Cisa Gato Perez 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 informare immediatamente il produttore all'indirizzo e-mail mailgarantiacalidad@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 destinati 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. È necessario che l'utilizzatore del prodotto Phibo® richieda regolarmente informazioni sul prodotto, oltre a frequentare regolarmente i corsi di formazione relativi al prodotto e alla tecnica. 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 accessori sono protetti da brevetti o in attesa di brevetto.

Eventuali immagini non in scala

INDICE

INTRODUZIONE

CARATTERISTICHE DEI DIVERSI ACCESSORI PROTESICI

PRESA D'IMPRONTA

RIABILITAZIONI DEFINITIVE CEMENTATE PILASTRI FRESABILI

RIABILITAZIONI DEFINITIVE AVVITATE DIRETTAMENTE CALCINABILE ALL'IMPIANTO

RIABILITAZIONI DEFINITIVE CON SOVRADENTATURA MEDIANTE PILASTRI A SFERA

CALCINABILE ROTAZIONALE

INTRODUZIONE

L'obiettivo della presente Procedura Protesica è quello di offrire una visione globale di tutti i diversi componenti e accessori stabilendo la procedura indicata per ognuna delle diverse riabilitazioni protesiche realizzabili su impianti TSH® 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 o avvitata

Con il sistema Phibo® TSH® sarà possibile applicare molte delle attuali opzioni proposte dall'attuale implantologia. Il sistema implantare Phibo® TSH® dispone di una vasta gamma di accessori che consentono di realizzare in modo semplice riabilitazioni protesiche sugli impianti e forniscono soluzioni per componenti estetiche e funzionali per garantire un trattamento efficace per il paziente.

Sono disponibili 2 opzioni di presa dell'impronta. Diretta con la tecnica del cucchiaino chiuso o indiretta a cucchiaino aperto. Entrambi disponibili mediante l'utilizzo di diversi accessori.

Il sistema Phibo® TSH® è calcinabile direttamente sull'impianto, rotazionale o antirotazionale per l'uso in riabilitazioni protesiche avvitate multiple e singole.

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

PROCEDURE IN FUNZIONE DELLE RIABILITAZIONI IMPLANTARI E PROTESICHE.

CARICO PRECOCE

Riabilitazione provvisoria o definitiva con contatto occlusale, dopo 6 settimane dall'inserimento dell'impianto nella mandibola e 8 settimane nella mascella.

Il processo protesico viene eseguito in laboratorio.

CARICO DIFFERITO

Riabilitazione provvisoria o definitiva con contatto occlusale, dopo 3 mesi dall'inserimento dell'impianto nella mandibola e 6 mesi nella mascella.

Il processo protesico viene eseguito in laboratorio.

CARATTERISTICHE DEI DIVERSI ACCESSORI PROTESICI

PILASTRI FRESABILI ANTIROTAZIONALI

I prodotti della famiglia di pilastri fresabili vengono realizzati in titanio. La famiglia comprende i seguenti tipi di pilastro:

- . Pilastri fresabili con spalla da 2mm e 4mm per le serie degli impianti

TSH® 2, 3, 4 e 5. La vite di ritenzione del pilastro viene fornita separatamente.

- . Pilastri fresabili angolati da 15° e 25° per gli impianti TSH® serie 3 e 4. Si presentano senza altezza transgengivale e con altezza transgengivale di 1mm.

Vengono forniti insieme alla vite di ritenzione.

Come indica il nome, i pilastri fresabili sono appositamente progettati per essere fresati e modificati a piacimento dell'utilizzatore in riabilitazioni cementate. Il serraggio per la vite di ritenzione è di 35 N·cm.

INDICAZIONI

- . In generale per riabilitazioni singole e multiple cementate sul pilastro

- . Per livellare l'altezza di emergenza della corona in relazione ai denti naturali adiacenti e allo spessore dei tessuti molli:

- . Se l'altezza occlusale dall'impianto è maggiore di 6 mm.

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

- . In riabilitazioni fisse con disparallelismo tra gli impianti.

- . In riabilitazioni singole o multiple in cui, 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 della protesi per eccesso di cemento.

- . Meno controllo del posizionamento della corona o del ponte durante il processo di cementazione.

CONTROINDICAZIONI

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

CALCINABILE UCLA DIRETTAMENTE SULL'IMPIANTO

I prodotti della famiglia di calcinabili direttamente sull'impianto vengono forniti in plastica.

Sono indicati per riabilitazioni avvitate, singole, multiple o sovradentature per il sistema Phibo® TSH®.

La famiglia dei calcinabili Ucla direttamente sull'impianto è composta da:

-Calcinabile UCLA antirotante: Indicato per corone fisse avvitate singole.

-Calcinabile UCLA rotante: Indicato per restauri multipli fissi o sovradentatura. I diversi tipi di calcinabili del sistema Phibo® BNT® & TSH® sono forniti separatamente alla vite di ritenzione, che viene fissata a una forza di 35 N cm.

CONTROINDICAZIONI

Nei casi in cui il foro di entrata della vite di ritenzione compromette l'estetica del restauro.

PILASTRI A SFERA

Il Pilastro a Sfera è un pilastro base per la realizzazione di restauri con sovradentatura impianto-muco-supportata. Il Pilastro a Sfera viene realizzato in titanio. Disponibile per la serie 3 e 4 nelle seguenti misure.

. Impianti TSH® serie 3:

Pilastri con zona transgengivale di 2 mm e 4 mm.

. Impianti TSH® serie 4:

Pilastri con zona transgengivale di 2 mm e 4 mm.

L' inserimento definitivo nell'impianto è di 35 N·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 lavorata con O-ring:

Accessorio che si integra nella parte inferiore della sovradentatura e la ritiene sull'impianto collegandosi al pilastro a sfera. L'elemento che fornisce la funzionalità ritentiva tra la Cappetta e il pilastro è una guarnizione in gomma o-ring inserita all'interno della Cappetta.

PRESA D'IMPRONTA

TRANSFER METALLICI

CARATTERISTICHE

Accessori in titanio.

- . Disponibile per tecnica a cucchiaio aperto: transfer in metallo con vite lunga
- . Disponibile per tecnica a cucchiaio chiuso: transfer metallico con vite corta
- . Il blister contiene: transfer d'impronta, vite lunga per cucchiaio aperto e vite corta per cucchiaio chiuso.

INDICAZIONI

Impronta diretta sull'impianto.

In caso di grave disparallelismo tra impianti o tra impianti e denti, la presa d'impronta si realizza con la tecnica del cucchiaio aperto e vite di ritenzione lunga utilizzando il transfer d'impronta per la tecnica del cucchiaio aperto.

In caso di parallelismo tra impianti o tra impianti e denti, è possibile la presa d'impronta con la tecnica del cucchiaio chiuso e della vite di ritenzione corta utilizzando il transfer d'impronta a cucchiaio chiuso.

RACCOMANDAZIONI

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

In caso di notevole spessore dei tessuti molli, si consiglia di eseguire

una radiografia di controllo del posizionamento del transfer sulla spalla dell'impianto.

ACCESSORI E MATERIALE CLINICO

Transfer d'impronta metallico con tecnica del cucchiaino aperto o transfer d'impronta con tecnica del cucchiaino chiuso per sistemi TSH®, a seconda della tecnica scelta.

Cacciavite da 1,25mm sistema Phibo®.

*Portaimpronta individuale.

*Materiale di impronta.

*Adesivo per materiale d'impronta. LABORATORIO

Analogo dell'impianto TSH®

Cacciavite da 1,25mm Phibo®.

*MATERIALE NON FORNITO DA Phibo®

PROCEDURA D'USO

PROCEDURA IN CLINICA

- Rimuovere il pilastro di cicatrizzazione
- Selezionare la tecnica di presa d'impronta (portaimpronta aperto o chiuso) e, quindi, il relativo transfer d'impronta. Fissare il cacciavite di 1, 25 mm nella vite di ritenzione, avvitarlo attraverso il transfer finché non sporge dall'estremità inferiore.
- Fissare il transfer e il gruppo vite alla testa dell'impianto. Per eseguire questa azione, posizionare l'insieme sull'impianto, avvitandolo fino a notare che la base del transfer metallico è venuta a contatto con la testa dell'impianto, a questo punto allentare la vite di ritenzione e ruotare leggermente il corpo della presa d'impronta in senso orario o antiorario. Se il corpo non ruota è perché è regolato dall'esagono dell'impianto, se ruota è necessario combinare una leggera pressione in direzione occluso-gengivale con una rotazione fino a quando non si nota che l'insieme si inserisce tra gli esagoni. Completare l'avvitamento della vite di ritenzione e serrare a mano (si consiglia di verificare il fissaggio mediante una 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 cucchiaino aperto: Rimuovere la vite di fissaggio e trascinare il portaimpronta con il corpo del transfer.
- Tecnica a cucchiaino chiuso: Rimuovere il portaimpronta subito dopo che il materiale da

impronta si è indurito e rimuovere il transfer d'impronta dall'impianto.

- Riposizionare il pilastro di cicatrizzazione.
- Inviare al laboratorio:
- Portaimpronta.
- Transfer d'impronta con la vite corrispondente.
- Analogo dell'impianto.
- Registrazione del bite.
- Modello antagonista.

PROCEDURA IN LABORATORIO

- Tecnica a cucchiaio aperto: posizionare l'analogo dell'impianto sopra il corpo del transfer del cucchiaio aperto ritenuto nel materiale d'impronta e fissarlo con la vite di ritenzione.
- Tecnica a cucchiaio chiuso: Fissare l'analogo dell'impianto al transfer a cucchiaio chiuso con la vite. 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 resina morbida e attendere che si fissi.
- Versare del gesso sul 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:
 - o Posizione dell'impianto (angolazione e parallelismo).
 - o Spazi e dimensioni disponibili.
 - o Altezza dei tessuti molli per la realizzazione del profilo di emergenza.
 - o Tipo di antagonista
- Con le informazioni ottenute, scegliere i pilastri più adatti e gli accessori necessari per l'elaborazione della protesi in laboratorio.

RIABILITAZIONI DEFINITIVE CEMENTATE PILASTRI FRESABILI

CARATTERISTICHE

- . Pilastro lavorato in titanio con zona di transizione liscia nei modelli con spalla. Il serraggio del pilastro definitiva all'impianto è di 35 N cm.
- . Le protesi fisse cementate al pilastro fresabile, realizzate mediante colata di metallo della struttura di base, sono modellate a partire dallo stesso pilastro in titanio.

INDICAZIONI

- . In generale per riabilitazioni singole e multiple cementate sul pilastro
- . Per livellare l'altezza di emergenza della corona rispetto ai denti naturali adiacenti allo spessore del tessuto molle.
- . Quando è necessario regolare l'altezza rispetto all'antagonista e parallelizzare l'asse di inserimento della protesi.
- . In riabilitazioni singole o multiple in cui, 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 occlusale dall'impianto è inferiore a 4 mm.

ACCESSORI E MATERIALE CLINICO

- . Cacciavite Phibo® da 1.25 mm.
- . Chiave dinamometrica Phibo®.
- *Registrazione d'impronta sull'impianto:
- *Materiale di impronta.
- *Portaimpronta individuale.
- *MATERIALE NON FORNITO DA Phibo®

LABORATORIO

- . Analogo dell'impianto TSH®.
- . Pilastri Fresabili TSH®.
- . Vite da clinica definitiva TSH®.
- . Cacciavite Phibo® da 1.25 mm.

PROCEDURA D'USO

PRESA D'IMPRONTA E VERSAMENTO (Vedi procedura presa d'impronta)

PROCEDURA IN LABORATORIO

SELEZIONE E POSIZIONAMENTO DEL PILASTRO FRESABILE

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

REALIZZAZIONE DELLA PROTESI

- Otturare il foro di entrata della vite di ritenzione del pilastro fresabile con cera e preparare il pilastro il distanziatore.
- Eseguire la ceratura direttamente sul pilastro una volta modellato mediante la relativa fresatura (se indicato) 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.
- Controllare e regolare la spalla.
- Ceramizzare senza glasare, se necessario.
- Realizzare sul modello una chiave guida per la posizione del Pilastro Fresabile in bocca.
- Rimuovere il Pilastro Fresabile dal modello.

PROCEDURA 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 in bocca la struttura della protesi sul pilastro.
- Verificare l'adattamento della struttura.
- Adattamenti della spalla del pilastro all'impianto.
 - o La passività.
 - o Il rapporto con la gengiva.
 - o I punti di contatto.
 - o L'occlusione.
- Rimuovere la struttura dalla bocca e rimontarla sul modello di lavoro.
- Riposizionare il pilastro di cicatrizzazione.

PROCEDURA IN LABORATORIO RIFINITURA DELLA STRUTTURA

Terminare di ceramizzare e glasare.

PROCEDURA IN CLINICA

POSIZIONAMENTO DEI PILASTRI E PROTESI DEFINITIVA

- 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 35 N.cm.
- Montare in bocca la struttura della protesi sul pilastro.
- Verificare l'adattamento della struttura.
 - o Adattamenti della spalla del pilastro all'impianto.
 - o La passività.
 - o Il rapporto con la gengiva.
 - o I punti di contatto.
 - o L'occlusione.

RIABILITAZIONI DEFINITIVE AVVITATE CALCINABILE DIRETTAMENTE SULL'IMPIANTO

I prodotti della famiglia di calcinabili direttamente sull'impianto viene fornita in plastica.

Sono indicati per riabilitazioni avvitate, singole, multiple o sovradentature con barre per il sistema Phibo® TSH®.

La famiglia dei calcinabili Ucla direttamente sull'impianto è composta da:

-Calcinabile UCLA antirotante: Indicato per restauri fissi avvitati singoli.

-Calcinabile UCLA rotante: Indicato per restauri multipli fissi o sovradentatura con barre. I diversi tipi di calcinabili del sistema Phibo® BNT® e TSH® sono forniti separatamente alla vite di ritenzione, che viene fissata a 35 N cm.

CONTROINDICAZIONI

Nei casi in cui il foro di entrata della vite di ritenzione compromette l'estetica del restauro.

ACCESSORI E MATERIALE CLINICO

. Cacciavite da 1,25 mm Phibo®

. Chiave dinamometrica Phibo®.

*Registrazione d'impronta sull'impianto:

*Materiale di impronta.

*Portaimpronta singolo.

**MATERIALE NON FORNITO DA Phibo®*

LABORATORIO

. Analogo dell'impianto TSH®.

. Calcinabile TSH®.

. Vite da clinica definitiva TSH®.

. Vite da laboratorio TSH®.

. Cacciavite da Phibo®.

**MATERIALE NON FORNITO DA Phibo®*

PROCEDURA D'USO

PROCEDURA IN CLINICA

PRESA D'IMPRONTA E VERSAMENTO

(Vedi procedura presa d'impronta)

PROCEDURA IN LABORATORIO

SELEZIONE E COLLOCAZIONE DEL CALCINABILE UCLA

- Scegliere il tipo di Calcinabile per realizzare la protesi e verificare.
 - o L'altezza dei tessuti molli dalla piattaforma dell'impianto al bordo gengivale libero.
 - o Il profilo di emergenza della protesi.
- Inserire il calcinabile scelto nell'analogo dell'impianto.
- Verificare l'altezza rispetto all'arcata antagonista e al parallelismo con i denti e/o pilastri adiacenti.
- Modellare la struttura in cera o resina per la colata sul calcinabile. Effettuare la colata della struttura modellata utilizzando il processo standard.
- Ripassare e lucidare la struttura se necessario.

PROCEDURA IN CLINICA PROVA DELLA STRUTTURA

- Rimuovere il pilastro di cicatrizzazione dall'impianto.
- Fissare prova della struttura all'impianto con la vite di ritenzione.
- Verificare l'adattamento della struttura.
 - o Adattamenti della spalla del pilastro all'impianto.
 - o La passività.
 - o Il rapporto con la gengiva.
 - o I punti di contatto.
 - o L'occlusione.
- Ritirare la struttura dalla bocca e montarla nuovamente nel modello di lavoro.
- Riposizionare il pilastro di cicatrizzazione.

PROCEDURA IN LABORATORIO RIFINITURA DELLA STRUTTURA

Terminare di ceramizzare e glasare.

PROCEDURA IN CLINICA

POSIZIONAMENTO DELLA PROTESI DEFINITIVA

- Rimuovere il pilastro di cicatrizzazione dall'impianto.
- Fissare la protesi all'impianto con la vite di ritenzione.

- Serrare la vite di ritenzione utilizzando la punta del cacciavite da 1,25 mm e la chiave dinamometrica a 35 N.cm.
- Verificare l'adattamento della struttura.
 - o Adattamenti della spalla del pilastro all'impianto.
 - o La passività.
 - o Il rapporto con la gengiva.
 - o I punti di contatto.
 - o L'occlusione.

RIABILITAZIONI DEFINITIVE CON SOVRADENTATURA

PILASTRO A SFERA

CARATTERISTICHE

Il Pilastro a Sfera è un pilastro base per la realizzazione di restauri con sovradentatura impianto-muco-supportata. Il Pilastro a Sfera viene realizzato in titanio.

Sono disponibili le seguenti misure di Pilastri a Sfera per le serie dell'impianto TSH® 3 e 4.

Pilastri con zona transgengivale di 2 mm e 4 mm.

La forza di serraggio definitiva all'impianto è di 35 N cm.

ACCESSORI COMPLEMENTARI

Cappetta in titanio lavorata con giunto O-ring

Accessorio integrato nella parte inferiore della sovradentatura che la trattiene sull'impianto durante la connessione con il pilastro a sfera. L'elemento che conferisce tale funzionalità ritentiva tra Cappetta e pilastro è una guarnizione di gomma o-ring inserita all'interno della Cappetta.

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.

RACCOMANDAZIONI

- . Sostituire periodicamente la guarnizione di ritenzione O-ring.
- . Effettuare controlli periodici sul paziente fino al raggiungimento di un perfetto adattamento tra tessuto molle e la protesi.

OPZIONI DI PILASTRO

- . Impianti TSH® serie 3:

Pilastri con zona transgengivale di 2 mm e 4 mm.

- . Impianto TSH® serie 4:

Pilastri con zona transgengivale di 2 mm e 4 mm.

PROCEDURE APPLICABILI

- . Standard.

ACCESSORI E MATERIALE

CLINICA

- . Cacciavite da 1,25 mm Phibo®

- . Cricchetto dinamometrico Phibo®.

*Registrazione dell'impronta sugli impianti.

*Materiale di impronta.

*Portaimpronta singolo.

*MATERIALE NON FORNITO DA Phibo®

LABORATORIO

- . Analogo dell'impianto TSH®.

- . Pilastro a sfera TSH®.

- . Cappetta metallica con guarnizione o-ring per pilastro a sfera TSH®

- . Cacciavite meccanico o manuale da 1,25mm Phibo®.

PROCEDURA D'USO

PROCEDURA IN CLINICA

PRESA D'IMPRONTA E VERSAMENTO

(Vedi procedura presa d'impronta)

PROCEDURA IN LABORATORIO

SELEZIONE E POSIZIONAMENTO DEL PILASTRO A SFERA

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

PROCEDURA IN LABORATORIO REALIZZAZIONE DELLA PROTESI

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

PROCEDURA IN CLINICA PROVA DELLA STRUTTURA

- Rimuovere i pilastri di cicatrizzazione.
- Montare la struttura sui pilastri.
- Verificare.
 - o Adattamenti della spalla del pilastro all'impianto.
 - o La passività.
 - o Il rapporto con la gengiva.
 - o L'occlusione.
- Rimuovere la struttura e i pilastri dalla bocca.
- Riposizionare i pilastri di cicatrizzazione.

PROCEDURA IN LABORATORIO RIFINITURA DELLA STRUTTURA

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

PROCEDURA IN CLINICA

POSIZIONAMENTO DEI PILASTRI E PROTESI DEFINITIVA

- . Rimuovere il pilastro di cicatrizzazione
- . Fissare il Pilastro a Sfera all'impianto utilizzando la punta del cacciavite da 1,25 mm e la chiave dinamometrica ad una forza di 35 N.cm.
- . Montare la sovradentatura sui pilastri in bocca.
- . Verificare
 - o Adattamenti della spalla del pilastro all'impianto.
 - o La passività.
 - o Il rapporto con la gengiva.
 - o L'occlusione.

Istruire il paziente sulla procedura di inserimento ed estrazione della sovradentatura, nonché sul mantenimento dell'igiene orale.

La normale usura richiede la sostituzione periodica della guarnizione di gomma dell'O-ring, ritirando la precedente con un esploratore e sostituendola con una nuova.

CALCINABILE ROTAZIONALE

ACCESSORI E MATERIALE CLINICA

- . Cacciavite meccanico o manuale Phibo® da 1,25 mm.
- . Transfer d'impronta TSH®
- . Pilastro di cicatrizzazione TSH®
- *Registrazione d'impronta.
- *Materiale di impronta.
- . Cricchetto dinamometrico Phibo®.
- . Vite da clinica TSH®
- *Portaimpronta individuale.
- *MATERIALE NON FORNITO DA Phibo

LABORATORIO

- . Analogo dell'impianto TSH®.
- . Calcinabile rotante per TSH®

- Vite da laboratorio TSH®
- Cacciavite a mano da 1,25 mm Phibo®

PROCEDURA D'USO

IN CLINICA

PRESA D'IMPRONTA E VERSAMENTO

(Vedi procedura presa d'impronta)

PROCEDURA IN LABORATORIO

SELEZIONE E COLLOCAZIONE DEL CALCINABILE UCLA

- Scegliere il tipo di Calcinabile per realizzare la protesi e verificare.
 - o L'altezza dei tessuti molli dalla piattaforma dell'impianto al bordo gengivale libero.
 - o Il profilo di emergenza della protesi.
- Inserire il calcinabile scelto nell'analogo dell'impianto.
- Verificare l'altezza rispetto all'arcata antagonista e al parallelismo con i denti e/o pilastri adiacenti.
- Modellare la struttura in cera o resina per la colata sul calcinabile.
- Modellare la barra in cera o fissare barre prefabbricate in plastica ai calcinabili modellati
- Effettuare la colata della struttura modellata utilizzando il processo standard.
- Rivedere e lucidare se necessario la struttura.
- Realizzare la struttura della sovradentatura sulla barra e fissaggio.

PROCEDURA IN CLINICA PROVA DELLA STRUTTURA

- Rimuovere il pilastro di cicatrizzazione dall'impianto.
- Fissare la prova della struttura all'impianto con la vite di ritenzione.
- Verificare l'adattamento della struttura.
 - o Adattamenti della spalla del pilastro nell'impianto.
 - o La passività.
 - o Il rapporto con la gengiva.
 - o L'occlusione.
- Rimuovere la struttura dalla bocca e rimontarla sul modello di lavoro.
- Riposizionare i pilastri di cicatrizzazione.

PROCEDURA IN LABORATORIO

RIFINITURA DELLA STRUTTURA

- Modificare opportunamente la sovradentatura o la barra.

PROCEDURA IN CLINICA

POSIZIONAMENTO DELLA PROTESI DEFINITIVA

- Rimuovere i pilastri di cicatrizzazione dagli impianti.
- Fissare la barra agli impianti con le viti di ritenzione.
- Serrare la vite di ritenzione utilizzando la punta del cacciavite da 1,25mm e la chiave dinamometrica ad una forza di 35 N.cm.
- Montare in bocca la sovradentatura sulla barra.
- Verificare l'adattamento della struttura.
 - o Adattamenti della spalla del pilastro nell'impianto.
 - o La passività.
 - o Il rapporto con la gengiva.
 - o L'occlusione.

Istruire il paziente sulla procedura di inserimento ed estrazione della sovradentatura, nonché sul mantenimento dell'igiene orale.