

ITALIANO - IT

Procedura protesica TSA®

Riferimento: PRO-00002

Versione: 01

Indice

1.	Considerazioni generali	6
•	IFU-00001 Impianti.	6
•	IFU-00002 Elementi impiantabili.	6
•	IFU-00003 Strumenti dentali Classe IIa.	6
•	IFU-00004 Elementi non impiantabili.	6
•	IFU-00005 Strumenti dentali Classe I.	6
2.	Introduzione	6
3.	Procedura per tipo di impianto e restauro	6
	Estetica immediata diretta.....	6
	Estetica immediata indiretta.....	6
	Carico immediato diretto.....	6
	Carico immediato indiretto	7
	Carico precoce	7
	Carico ritardato.....	7
4.	Acquisizione dell'impronta	7
	Materiali.....	7
	Materiali aggiuntivi (non forniti da Phibo®).....	7
	Procedura.....	7
	Presso il laboratorio:.....	8
5.	Ricostruzione dentale provvisoria	9
	Indicazioni	9
5.1.	Procedura di carico immediato estetico e diretto Materiali	9
	Materiali aggiuntivi (non forniti da Phibo®).....	10
	Procedura.....	10
	Fabbricazione della protesi provvisoria.....	10
	Posizionamento del moncone ProUnic Plus™ e della cappetta protettiva.....	10
	Adattamento della protesi	10
	Ribasatura e posizionamento della protesi	10
	Fissaggio finale e regolazione occlusale.....	11
5.2.	Procedura di carico immediato estetico e indiretto Materiali	11
	Materiali aggiuntivi (non forniti da Phibo®).....	11
	Procedura In clinica	12
	Selezione del moncone e acquisizione dell'impronta (clinica)	12
	Presso il laboratorio.....	12
	Preparazione del modello e selezione dell'analogo.....	12
	Stampaggio dell'impronta e fabbricazione del modello	12
	Fabbricazione e regolazione della protesi provvisoria.....	13

Posizionamento della protesi provvisoria e regolazioni finali (clinica).....	13
6. Restauri permanenti	13
6.1. Restauri a vite	13
6.1.1. ProUnic® Advance	13
Indicazioni	13
Precauzioni.....	13
Controindicazioni	13
Materiale.....	14
Procedura In clinica	14
Acquisizione dell'impronta e preparazione del modello di lavoro.....	14
Presso il laboratorio.....	14
Fabbricazione della protesi in laboratorio.....	14
In clinica Campione di struttura.....	14
Finitura della struttura	15
Posizionamento del moncone ProUnic Advance™ sull'impianto.....	15
6.1.2. ProUnic® Aesthetic antirotazione	15
Indicazioni	15
Controindicazioni	15
Materiali.....	15
Procedura In clinica	16
Acquisizione e modellazione dell'impronta.....	16
Presso il laboratorio.....	16
Protesi convenzionale su moncone calcinabile	16
In clinica Campione di struttura.....	16
Finitura della struttura	16
Posizionamento del moncone antirotazione ProUnic® Aesthetic	16
Posizionamento della protesi	17
6.1.3. ProUnic® Aesthetic rotante	17
Indicazioni	17
Controindicazioni	17
Materiali.....	18
Procedura In clinica	18
Acquisizione e modellazione dell'impronta.....	18
Presso il laboratorio Fabbricazione della protesi.....	18
In clinica Campione di struttura.....	18
Finitura della struttura	18
Posizionamento del moncone rotante ProUnic® Aesthetic	18
Posizionamento della protesi	19
6.2. Restauri cementati.....	19
6.2.1. Monconi fresabili	19
Indicazioni	19

Controindicazioni	19
Precauzioni.....	19
Materiali.....	19
Materiali aggiuntivi (non forniti da Phibo®).....	20
Procedura In clinica	20
Acquisizione e modellazione dell'impronta.....	20
Presso il laboratorio.....	20
Selezione e modellazione del moncone fresabile	20
Fabbricazione della protesi	20
In clinica Campione di struttura.....	21
Finitura della struttura	21
Posizionamento del moncone fresabile.....	21
Posizionamento della protesi	21
6.3. Restauri di protesi permanenti	22
6.3.1. Moncone ProUnic® Plus™	22
Indicazioni	22
Materiali.....	22
Materiali aggiuntivi (non forniti da Phibo®).....	22
Procedura In clinica	22
Posizionamento del ProUnic Plus™ o del moncone transmucoso sull'impianto.....	22
Acquisizione dell'impronta e preparazione del modello di lavoro.....	23
Presso il laboratorio Fabbricazione della protesi.....	23
In clinica Campione di struttura.....	23
Finitura della struttura	23
Posizionamento di monconi e protesi permanenti.....	23
6.3.2. Moncone ProUnic® Aesthetic rotante.....	23
Materiali.....	23
Materiali aggiuntivi (non forniti da Phibo®).....	24
Procedura In clinica	24
Acquisizione e modellazione dell'impronta.....	24
Presso il laboratorio.....	24
Fabbricazione della protesi	24
In clinica Campione di struttura.....	24
Finitura della struttura	24
Posizionamento di monconi e protesi permanenti.....	24
6.3.3. Moncone ProUnic® Advance.....	25
Materiali.....	25
Procedura In clinica	25
Acquisizione dell'impronta e preparazione del modello di lavoro.....	25
Presso il laboratorio Fabbricazione della protesi.....	25

In clinica Campione di struttura.....	25
Finitura della struttura	26
Posizionamento del moncone ProUnic Advance™ sull'impianto.....	26
6.3.4. Monconi a sfera.....	26
Materiali.....	26
Materiali aggiuntivi (non forniti da Phibo®).....	26
Procedura.....	26
Acquisizione e modellazione dell'impronta.....	27
Presso il laboratorio.....	27
Selezione e posizionamento dei monconi a sfera	27
Fabbricazione della protesi.....	27
In clinica Campione di struttura.....	27
Finitura della struttura	27
Posizionamento del moncone a sfera e della protesi	27
Attenzione:	27
7. RIEPILOGO DELLE COPPIE DI AVVITAMENTO TSA®.....	28

1. Considerazioni generali

I prodotti Phibo® sono destinati esclusivamente a professionisti sanitari specializzati in odontoiatria e implantologia. Per l'uso di qualsiasi prodotto Phibo è necessario avere una formazione in tecnologia implantologica dentale.

È inoltre necessario consultare le informazioni raccolte nella presente procedura e le relative istruzioni per l'uso (IFU):

- **IFU-00001 Impianti.**
- **IFU-00002 Elementi impiantabili.**
- **IFU-00003 Strumenti dentali Classe IIa.**
- **IFU-00004 Elementi non impiantabili.**
- **IFU-00005 Strumenti dentali Classe I.**

Se non si ha familiarità con la procedura protesica qui descritta, è possibile contattare Phibo per ricevere qualsiasi informazione e/o formazione necessaria per eseguire questa procedura:

- atencionphibo@phibo.com

Prima di aprire la confezione di un prodotto Phibo, consultare le informazioni riportate sull'etichetta del prodotto e sulle istruzioni per l'uso.

2. Introduzione

L'obiettivo di questa procedura protesica è quello di fornire una panoramica generale dei diversi tipi di restauri protesici che possono essere eseguiti sul **sistema implantare TSA®**.

Con il sistema TSA®, sono disponibili molteplici opzioni nell'implantologia attuale. Da casi singoli e multipli, protesi fisse e restauri completi alle loro diverse forme di connessione: cementate, avvitate e miste.

Il sistema implantare TSA® dispone di una vasta gamma di attacchi che consentono restauri protesici semplici e versatili su impianti, con soluzioni per componenti estetici e funzionali che garantiscono un trattamento di successo per il paziente.

3. Procedura per tipo di impianto e restauro

Estetica immediata diretta

Il restauro provvisorio senza contatto occlusale viene eseguito durante la procedura chirurgica stessa, dopo l'inserimento dell'impianto. La protesi provvisoria viene creata in laboratorio o nel centro di produzione CAD-CAM sulla base dei modelli iniziali e viene regolata e rivestita in clinica.

Estetica immediata indiretta

Restauro provvisorio senza contatto occlusale entro 24 ore dall'inserimento dell'impianto. Dopo aver preso l'impronta, la protesi provvisoria viene creata in laboratorio o nel centro di produzione CAD-CAM. La protesi viene quindi cementata e regolata mediante occlusione in clinica.

Carico immediato diretto

Il restauro provvisorio con contatto occlusale viene eseguito durante la procedura chirurgica stessa, dopo l'inserimento dell'impianto. La protesi provvisoria viene creata in laboratorio o nel centro di produzione CAD-CAM sulla base dei modelli iniziali e viene regolata e rivestita in clinica.

Phibo Dental Solutions, S.A.

Pol. Ind. Mas d'en Cisa. C/Gato Pérez, 3-9. 08181-Sentmenat
(Spagna)

Tel.: +34 937151978 | Fax: +34937153997 |

e-mail: info@phibo.com

FORM4.2-00018 V.00

Si consiglia di utilizzare un indicatore di stabilità primaria per verificare che i valori ottenuti siano ottimali per garantire l'efficacia di questa tecnica.

Carico immediato indiretto

Restauro provvisorio o permanente con contatto occlusale entro 24 ore dall'inserimento dell'impianto. Dopo aver preso l'impronta, la protesi provvisoria o permanente viene prodotta in laboratorio o nel centro di produzione CAD-CAM utilizzando i modelli iniziali e viene poi regolata e rivestita in clinica.

Nel caso di overdenture ancorate su barra, se indicato, verrà eseguita una seconda regolazione in bocca.

Si consiglia di utilizzare un indicatore di stabilità primaria per verificare che i valori ottenuti siano ottimali per garantire l'efficacia di questa tecnica.

Carico precoce

Restauro provvisorio o permanente con contatto occlusale, dopo sei settimane nella mandibola e otto settimane nella mascella, dall'inserimento dell'impianto. Procedura protesica eseguita in laboratorio.

Si consiglia di utilizzare un indicatore di stabilità primaria per verificare che i valori ottenuti siano ottimali per garantire l'efficacia di questa tecnica.

Carico ritardato

Restauro provvisorio o permanente con contatto occlusale, dopo tre mesi nella mandibola e sei mesi nella mascella, dall'inserimento dell'impianto. Procedura protesica eseguita in laboratorio.

4. Acquisizione dell'impronta

Sono disponibili due opzioni di acquisizione dell'impronta:

- In caso di grave non parallelismo tra impianti o tra impianti e denti, le impronte vengono prese con **vassoio aperto** e una vite di ritenzione lunga utilizzando il portaimpronte a vassoio aperto.
- In caso di parallelismo tra impianti o tra impianti e denti, le impronte possono essere prese con **vassoio chiuso** e una vite di ritenzione corta utilizzando il portaimpronte a vassoio chiuso.

Materiali

- ✓ Portaimpronte metallico TSA® per sistemi a vassoio aperto e a vassoio chiuso, a seconda della tecnica scelta.
- ✓ Driver Phibo® da 1,25 mm.
- ✓ Impianto analogico TSA®.

Materiali aggiuntivi (non forniti da Phibo®)

- ✓ Vassoio singolo
- ✓ Materiale da impronta.
- ✓ Adesivo per materiale da impronta.

Procedura

Iniziare rimuovendo il moncone di guarigione dall'impianto.

Scegliere il metodo di presa dell'impronta appropriato (vassoio aperto o vassoio chiuso) e selezionare il

portaimpronte corrispondente.

Fissare il driver da 1,25 mm alla vite di ritenzione e infilarlo attraverso il portaimpronte fino a quando la punta della vite sporge dall'estremità inferiore.

Posizionare il supporto e il gruppo vite sulla testa dell'impianto.

Infilare il gruppo sull'impianto fino a quando la base del supporto non entra completamente in contatto con la testa dell'impianto. Allentare leggermente la vite di ritenzione e provare a ruotare delicatamente il portaimpronte in senso orario o antiorario. Se il supporto non ruota, è correttamente allineato con l'esagono dell'impianto. Se ruota, applicare una leggera pressione in direzione occlusale-gengivale durante la rotazione fino a quando il gruppo si adatta saldamente tra gli esagoni.

Stringere manualmente la vite di ritenzione per fissare il portaimpronte all'impianto. Eseguire una radiografia periapicale per confermare il corretto posizionamento e fissaggio del supporto, se necessario.

Asciugare all'aria il supporto per rimuovere l'umidità.

Applicare il materiale da impronta intorno al supporto per garantire un'acquisizione precisa della posizione dell'impianto. Prendere l'impronta in base alla tecnica selezionata:

- **Tecnica a vassoio aperto:** posizionare il vassoio nella bocca del paziente con il materiale da impronta rimanente e attendere che si indurisca. Una volta indurito, rimuovere la vite di ritenzione e ritirare il vassoio con il supporto attaccato.
- **Tecnica a vassoio chiuso:** inserire il vassoio con il materiale da impronta e attendere che si indurisca. Una volta indurito, rimuovere direttamente il vassoio, lasciando il portaimpronte in posizione. Rimuovere successivamente il supporto dall'impianto.

Riattaccare il moncone di guarigione all'impianto dopo il processo di presa dell'impronta.

Preparare i seguenti componenti per il laboratorio:

- portaimpronte;
- portaimpronte con la vite di ritenzione corrispondente;
- analogo dell'impianto;
- registrazione del Bite;
- modello dell'arcata opposta.

Presso il laboratorio:

Elaborare l'impronta in base alla tecnica selezionata:

- **Tecnica a vassoio aperto:** fissare l'analogo dell'impianto al supporto a vassoio aperto incorporato nel materiale da impronta e fissarlo utilizzando la vite di ritenzione.
- **Tecnica a vassoio chiuso:** collegare l'analogo dell'impianto al supporto a vassoio chiuso con la vite di ritenzione. Inserire il gruppo nell'impronta allineando le facce piate e applicando una leggera pressione fino a quando non si sente un clic di ritenzione.

Per creare il modello, versare la resina morbida nelle aree che rappresentano i tessuti molli per replicare i contorni del tessuto peri-implantare e attendere che si indurisca. Riempire il vassoio rimanente con gesso per formare il modello di lavoro finale.

Finalizzare il modello in base alla tecnica selezionata:

- **Tecnica a vassoio aperto:** una volta indurito il gesso, rimuovere la vite di ritenzione e separare il

modello dal materiale da impronta.

- **Tecnica a vassoio chiuso:** una volta indurito il gesso, staccare il modello dal vassoio e rimuovere il supporto dell'impronta allentando la vite di ritenzione.

Per il condizionamento del modello, montare il modello su un articolatore semi-regolabile utilizzando le registrazioni pre-chirurgiche fornite. Confermare che il modello rifletta accuratamente lo scenario clinico.

Ispezionare quanto segue:

- **Posizione dell'impianto:** verificare l'angolazione e il parallelismo.
- **Spazi disponibili:** valutare le dimensioni interprossimali e occlusali per i componenti protesici.
- **Altezza dei tessuti molli:** misurare il profilo di emergenza per garantire una progettazione adeguata della protesi.
- **Arcata opposta:** valutare la sua relazione con il modello per l'armonia funzionale.

Con le informazioni ottenute, scegliere i monconi ottimali e gli attacchi necessari per realizzare la protesi in laboratorio.

5. Ricostruzione dentale provvisoria

Indicazioni

I restauri provvisori su impianti Phibo TSA servono a raggiungere obiettivi estetici, biologici, biomeccanici e funzionali essenziali.

- Esteticamente, aiutano a creare un profilo di emergenza appropriato, che è influenzato dalla posizione dell'impianto, inclusa la sua profondità, emergenza e direzione, nonché dal biotipo gengivale del paziente, sia sottile che spesso. Ciò garantisce un'integrazione naturale e armoniosa con i tessuti circostanti.
- Dal punto di vista biologico, i restauri temporanei contribuiscono alla corretta formazione del solco peri-implantare e del sigillo biologico, fondamentale per la protezione dalle infiltrazioni batteriche. Inoltre, supportano l'apposizione ossea organizzata, che è vitale per la stabilità dell'impianto a lungo termine. Questi fattori promuovono collettivamente una guarigione e un'integrazione tissutale ottimali.
- Dal punto di vista biomeccanico, la protesi provvisoria è progettata per essere leggermente infraocclusa e priva di movimenti laterali. Questo approccio controllato consente l'adattamento progressivo dei carichi assiali e delle forze di flessione, riducendo lo stress sull'impianto e garantendo al contempo un carico funzionale graduale. Questa strategia riduce al minimo il rischio di complicazioni meccaniche e migliora il successo complessivo dell'impianto.
- Dal punto di vista funzionale, i restauri provvisori facilitano l'adattamento degli impianti alla resistenza al carico attraverso la graduale modifica delle corone provvisorie in base alla qualità dell'osso. Consentono inoltre un attento monitoraggio dei segni clinici e radiografici della maturazione tissutale.

5.1. Procedura di carico immediato estetico e diretto Materiali

- ✓ Moncone ProUnic Plus™ per impianti Phibo® TSA®.
- ✓ Moncone ProUnic Plus™ e/o monconi transmucosi ProUnic Plus™ con altezza di 1, 2 e 3 mm per impianti Phibo® TSA®.
- ✓ Vite clinica ProUnic Plus™ per impianti Phibo® TSA®.

- ✓ Vite da laboratorio ProUnic Plus™ per impianti Phibo® TSA®.
- ✓ Driver Phibo® da 1,25 mm.
- ✓ Punta per cacciavite a cricchetto Phibo® da 1,25 mm
- ✓ Cricchetto dinamometrico Phibo®.

Materiali aggiuntivi (non forniti da Phibo®)

- ✓ Resina autoindurente per unità provvisorie.
- ✓ Tazza di miscelazione e siringa dispenser.
- ✓ Corona o ponte in resina preformata in laboratorio, bianca o trasparente.
- ✓ Strumento per la modellazione.
- ✓ Strumento di taglio-sgrossatura e lucidatura rotazionale per manipoli.

Procedura

Fabbricazione della protesi provvisoria

Per garantire una protesi provvisoria ottimale, è necessario eseguire i seguenti passaggi:

Eseguire una ceratura diagnostica su modelli montati su un articolatore semi-regolabile per simulare l'esito protesico finale.

Utilizzare la ceratura come riferimento per la protesi provvisoria per ottenere una morfologia e una funzione accurate.

Praticare fori di accesso occlusale nella protesi per accogliere le viti cliniche e di laboratorio, garantendo un fissaggio adeguato e una facile manipolazione.

Posizionamento del moncone ProUnic Plus™ e della cappetta protettiva

Scegliere il moncone ProUnic Plus™ appropriato in base al posizionamento dell'impianto e ai requisiti protesici.

Inserire la vite di ritenzione ProUnic Plus™ utilizzando un driver manuale da 1,25 mm, facendola passare attraverso il foro coronale nel moncone fino a quando non emerge all'estremità.

Posizionare il moncone ProUnic Plus™ sull'impianto innestando la connessione esagonale e regolandola con piccole rotazioni.

Fissare manualmente la vite del moncone e finalizzare con una coppia di 25 N-cm utilizzando una chiave dinamometrica e una punta da 1,25 mm.

Adattamento della protesi

Inserire la protesi provvisoria facendo passare la vite di laboratorio attraverso il foro di accesso occlusale preforato fino a raggiungere il cono esterno dell'impianto, la cappetta protettiva e il tessuto molle.

Perfezionare il posizionamento della protesi per eliminare qualsiasi interferenza e garantire un corretto adattamento.

Eseguire le regolazioni occlusali per stabilire l'altezza protesica desiderata ed evitare un contatto eccessivo.

Ribasatura e posizionamento della protesi

Per migliorare l'adattamento e la guarigione dei tessuti molli, si consiglia una procedura di ribasatura: utilizzare una diga di gomma per proteggere i tessuti molli dai materiali da impronta.

Rimuovere e asciugare accuratamente la protesi. Applicare un sottile strato di acrilico all'interno della corona e intorno alla cappetta per migliorare l'aderenza.

Applicare vaselina intorno alla protesi e allo splint chirurgico nelle aree di ribasatura per evitare adesioni indesiderate.

Inserire la protesi con la vite da laboratorio, rimuovere il materiale in eccesso prima della presa e ruotare leggermente la vite per evitare che aderisca alla resina. Se compaiono spazi vuoti, ribasare nuovamente.

Dopo che il materiale si è solidificato, rimuovere manualmente la protesi e avvitare con una leggera forza assiale utilizzando un estrattore per corone e ponti. Rimuovere il materiale in eccesso, rimodellare e lucidare la protesi per favorire la guarigione dei tessuti molli e la corretta formazione del profilo di emergenza.

Inserire la protesi a livello intraorale con una leggera pressione fino a ottenere un adattamento sicuro.

Fissaggio finale e regolazione occlusale

Utilizzare una vite clinica permanente per fissare manualmente la protesi provvisoria. Controllare l'occlusione:

- Per il restauro estetico immediato, assicurarsi che non vi sia alcun contatto occlusale per evitare un carico prematuro.
- Per il carico immediato, eseguire le regolazioni occlusali per distribuire le forze in modo appropriato.

Applicare vaselina sul foro di accesso protesico, coprire la vite con cotone e sigillare con un materiale di riempimento temporaneo.

Nota: quando si posiziona la protesi permanente, il moncone ProUnic Plus™ permanente inizialmente indossato dal paziente con la protesi temporanea sarà sostituito dal moncone ProUnic Plus™ permanente selezionato o da un altro moncone adatto.

5.2. Procedura di carico immediato estetico e indiretto Materiali

- ✓ Supporto ProUnic Plus™ per impianti Phibo® TSA®.
- ✓ Moncone ProUnic Plus™ e/o monconi transmucosi ProUnic Plus™ con altezza di 1, 2 e 3 mm per impianti Phibo® TSA®.
- ✓ Driver Phibo® da 1,25 mm.
- ✓ Punta per cacciavite a cricchetto Phibo® da 1,25 mm.
- ✓ Cricchetto dinamometrico Phibo®.
- ✓ Trasferimento dell'impronta metallica del moncone ProUnic Plus™ per impianti Phibo® TSA®.
- ✓ Analogo ProUnic Plus™ per impianti Phibo® TSA®.
- ✓ ProUnic Plus™ e ProUnic Plus™ transmucoso per impianti Phibo® TSA®.
- ✓ Impianto analogico TSA®.
- ✓ Vite clinica ProUnic Plus™ per impianti Phibo® TSA®.
- ✓ Vite da laboratorio ProUnic Plus™ per impianti Phibo® TSA®.
- ✓ Driver Phibo® da 1,25 mm.

Materiali aggiuntivi (non forniti da Phibo®)

- ✓ Resina autoindurente per unità provvisorie.

Phibo Dental Solutions, S.A.

Pol. Ind. Mas d'en Cisa. C/Gato Pérez, 3-9. 08181-Sentmenat (Spagna)

Tel.: +34 937151978 | Fax: +34937153997 |

e-mail: info@phibo.com

FORM4.2-00018 V.00

- ✓ Tazza di miscelazione e siringa dispenser.
- ✓ Corona o ponte in resina preformata in laboratorio, bianca o trasparente.
- ✓ Strumento di modellazione.
- ✓ Strumenti di taglio-sgrossatura e lucidatura rotazionali per manipoli (frese, dischi, gomme abrasive, ecc.).

Procedura In clinica

Selezione del moncone e acquisizione dell'impronta (clinica)

Scegliere il moncone ProUnic Plus™ appropriato in base all'angolazione dell'impianto, al profilo dei tessuti molli e ai requisiti protesici.

Inserire la vite di ritenzione ProUnic Plus™ utilizzando un driver manuale da 1,25 mm, facendola passare attraverso il foro coronale nel moncone fino a quando non sporge all'estremità.

Innestare la connessione esagonale del moncone sull'impianto, effettuando piccole regolazioni rotazionali prima di serrare manualmente la vite.

Fissare il trasferimento dell'impronta sul moncone ProUnic Plus™ e fissarlo in posizione. Questo componente modella e stabilizza il tessuto molle, impedendone il collasso prima della presa dell'impronta.

Acquisizione dell'impronta:

- Utilizzare l'isolamento della diga di gomma per evitare il contatto del silicone con la sutura e di irritare i tessuti molli.
- Procedere con la presa dell'impronta, assicurando una corretta cattura del moncone e dell'anatomia dei tessuti molli circostanti.
- Rimuovere con attenzione il vassoio con il trasferimento dell'impronta per mantenerne l'integrità.

Presso il laboratorio

Preparazione del modello e selezione dell'analogo

Fissare l'analogo ProUnic Plus™ al trasferimento dell'impronta conservato nell'impronta.

Il moncone ProUnic™ viene lasciato nella bocca del paziente, mentre un analogo dell'impianto viene posizionato nel modello per replicare le condizioni cliniche.

Stampaggio dell'impronta e fabbricazione del modello

Una volta posizionato l'analogo ProUnic Plus™ o l'analogo dell'impianto TSA® + ProUnic Plus™ appropriato sul trasferimento dell'impronta del moncone ProUnic Plus™, l'impronta è pronta per la colata.

Per creare il modello di lavoro, si utilizza gesso o calco in gesso di alta qualità. Si consiglia di utilizzare maschere gengivali o gomme in silicone per simulare i contorni dei tessuti molli e verificare il corretto adattamento dei componenti protesici.

Una volta indurito il gesso, il modello viene:

- Rimosso dall'impronta
- Preparato e condizionato
- Montato su un articolatore semi-regolabile utilizzando la relazione mandibolare registrata.
- Utilizzato per la fabbricazione di protesi provvisorie ed eventualmente per la fabbricazione di protesi permanenti.

Fabbricazione e regolazione della protesi provvisoria

Posizionare la cappetta temporanea sull'analogo ProUnic Plus™ o sull'analogo dell'impianto TSA®, assicurando un preciso innesto esagonale. Applicare una leggera pressione delle dita per fissare la ritenzione meccanica.

Applicare una pressione coronale fino all'attivazione del meccanismo di ritenzione del sistema NonStop™. Assicurarsi che la cappetta temporanea rimanga stabile e completamente inserita sull'analogo ProUnic Plus™. Passare la vite attraverso la cappetta temporanea e infilarla manualmente sull'analogo per:

- Verificare l'asse di inserimento della protesi provvisoria.
- Identificare la posizione del foro di entrata della vite clinica.

Regolare l'altezza della cappetta temporanea secondo necessità per ottenere il piano occlusale appropriato.

Costruire la protesi provvisoria utilizzando tecniche di laboratorio standard, garantendo la compatibilità funzionale ed estetica.

Posizionamento della protesi provvisoria e regolazioni finali (clinica)

Posizionamento della protesi: inserire la protesi provvisoria nella bocca del paziente, applicando una pressione sufficiente per raggiungere la posizione finale di seduta all'interno del sistema NonStop™.

Fissaggio con vite clinica: passare la vite clinica attraverso la protesi e fissarla manualmente. Regolazione occlusale: modificare la protesi per garantire:

- Per l'estetica immediata: nessun contatto occlusale per evitare il carico funzionale.
- Per il carico immediato: solo contatti funzionali per distribuire le forze in modo efficiente.

Sigillatura del foro di accesso: applicare vaselina sul foro di accesso protesico, inserire il teflon isolante e coprire con materiale sigillante temporaneo per proteggere la vite e garantire il comfort del paziente.

6. Restauri permanenti

6.1. Restauri a vite

6.1.1. ProUnic® Advance

Indicazioni

Moncone di base per sostenere singole corone avvitabili, realizzato:

con la tecnica convenzionale del moncone antirotazione e cerabile.

Moncone di base per supportare restauri fissi parziali o completi, realizzati: con la tecnica convenzionale del moncone antirotazione e ceratura.

Moncone di base per sostenere impianti di overdenture con barra di ritenzione, attraverso la colata convenzionale sul moncone calcinabile o sulla barra saldata.

Precauzioni

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

Controindicazioni

Quando il foro di entrata della vite clinica permanente nella corona o nel ponte cade in aree di compromesso estetico.

Materiale

- ✓ Monconi ProUnic® Advance e/o transmucosi per impianti Phibo® TSA®
- ✓ Supporto per moncone ProUnic® Advance per impianti Phibo® TSA®
- ✓ Vite clinica permanente Phibo® TSA®
- ✓ Portaimpronte metallico TSA®.
- ✓ Driver Phibo® da 1,25 mm.
- ✓ Punta per cacciavite a cricchetto Phibo® da 1,25 mm
- ✓ Cricchetto dinamometrico Phibo®.
- ✓ Impianto analogico TSA® per impianti Phibo® TSA®
- ✓ Supporto per moncone ProUnic® Advance per impianti Phibo® TSA®
- ✓ Moncone calcinabile avvitato antirotazione/rotazione ProUnic® Advance per impianti Phibo® TSA®.
- ✓ Vite da laboratorio ProUnic® Advance per impianti Phibo® TSA®.

Procedura In clinica

Acquisizione dell'impronta e preparazione del modello di lavoro

Vedere la procedura di impronta del moncone Dual-Press™ o del supporto metallico convenzionale.

Presso il laboratorio

Fabbricazione della protesi in laboratorio

- a) Protesi convenzionale su moncone calcinabile.

Posizionare il moncone calcinabile sull'analogo dell'impianto sul modello di lavoro. Fissarlo delicatamente utilizzando la vite da laboratorio.

Controllare la regolazione del tessuto molle dalla spalla dell'impianto al margine gengivale libero, per la preparazione del profilo di emergenza della ricostruzione.

Modellare la struttura in cera o resina per la colata sul moncone. Modellare il moncone calcinabile.

Rimuovere la struttura del calco. Rivestire il supporto della spalla dell'impianto.

Testare la struttura metallica, applicare il rivestimento ceramico senza smalto per verificare l'anatomia, il colore e l'occlusione, o rifinire la protesi in modo permanente, se necessario.

- b) Utilizzo della tecnica di protesi CAD-CAM.

In clinica Campione di struttura

Rimuovere il moncone di guarigione.

Montare il moncone ProUnic® Advance in bocca e posizionare la struttura. Controllare l'adattamento della struttura:

- Regolazioni della spalla del moncone sull'impianto.
- Passività.
- Relazione con la gengiva.
- Punti di contatto.

- Occlusione.

Controllare la regolazione utilizzando una radiografia. Rimuovere la struttura.

Sostituire il moncone di guarigione.

Finitura della struttura

Rifinire il rivestimento ceramico e lo smalto.

Posizionamento del moncone ProUnic Advance™ sull'impianto

Rimuovere il moncone di guarigione.

Posizionare il moncone ProUnic Advance™ con il supporto, innestando gli esagoni e regolandoli con piccole rotazioni.

Il moncone sarà trattenuto nell'impianto attraverso il fissaggio primario.

Rimuovere il supporto dal moncone ProUnic Advance™ ruotandolo di mezzo giro in senso antiorario.

Se è necessario rimuovere il moncone ProUnic Advance™, inserire il supporto e ruotarlo di mezzo giro in senso orario. In questo modo il supporto sarà fissato al moncone. Applicare la forza necessaria per rimuovere il moncone.

Posizionare la struttura permanente sul moncone ProUnic Advance™.

Avvitare la struttura con la vite clinica permanente utilizzando il cricchetto dinamometrico, a una coppia di 35 N·cm. Controllare l'adattamento della struttura:

- Regolazioni della spalla del moncone sull'impianto.
- Passività.
- Relazione con la gengiva.
- Punti di contatto.
- Occlusione.
- Controllare la regolazione utilizzando una radiografia.

Sigillare il foro della vite posizionando cotone e materiale sigillante temporaneo.

6.1.2. ProUnic® Aesthetic antirotazione

Indicazioni

Nei casi con un'altezza oclusale dall'impianto inferiore a 4 mm.

Per corone singole avvitate al moncone, realizzate mediante fusione metallica della struttura di base o modellate da un moncone calcinabile lavorato.

Controindicazioni

Quando la posizione del foro di entrata della vite di ritenzione della corona compromette l'estetica.

Quando l'altezza oclusale dall'impianto è superiore a 5 mm ed è indicato il moncone ProUnic Plus™.

Materiali

- ✓ Moncone antirotazione estetico ProUnic® per impianti Phibo® TSA®.
- ✓ Supporto per moncone antirotazione estetico ProUnic® per impianti Phibo® TSA®.

- ✓ Attacchi per l'acquisizione dell'impronta su impianti Phibo® TSA®.
- ✓ Vite clinica estetica ProUnic® per impianti Phibo® TSA®.
- ✓ Driver manuale Phibo® da 1,00 mm.
- ✓ Punta per cacciavite a cricchetto Phibo® da 1,00 mm.
- ✓ Cricchetto dinamometrico Phibo®.
- ✓ Impianto analogico TSA®
- ✓ Monconi calcinabili antirotazione estetici ProUnic® per impianti Phibo® TSA®.
- ✓ Vite clinica antirotazione estetica ProUnic® per impianti Phibo® TSA®.
- ✓ Vite da laboratorio antirotazione estetica ProUnic® per impianti Phibo® TSA®.

Procedura In clinica

Acquisizione e modellazione dell'impronta

Vedere la procedura per l'acquisizione dell'impronta con attacchi metallici su impianti TSA®.

Presso il laboratorio

Protesi convenzionale su moncone calcinabile

Fissare il moncone antirotazione estetico ProUnic® all'analogo dell'impianto TSA® con il driver manuale da 1,00 mm.

Posizionare il moncone calcinabile e fissarlo delicatamente con la vite da laboratorio.

Controllare la regolazione del tessuto molle dalla spalla dell'impianto al margine gengivale libero, per la preparazione del profilo di emergenza.

Modellare la struttura in cera o resina per la colata sul moncone. Modellare il moncone calcinabile.

Rimuovere la struttura del calco. Rivestire il supporto della spalla dell'impianto.

Testare la struttura metallica, applicare il rivestimento ceramico senza smalto per verificare l'anatomia, il colore e l'occlusione, o rifinire la protesi in modo permanente, se necessario.

In clinica Campione di struttura

Inserire il moncone permanente nell'impianto.

Montare la struttura della protesi in bocca e fissarla con la vite clinica permanente. Controllare l'adattamento della struttura.

- Regolazioni della spalla del moncone sull'impianto.
- Passività.
- Relazione con la gengiva.
- Punti di contatto.
- Occlusione.

Rimuovere la vite clinica permanente e la struttura.

Rimuovere il moncone permanente e sostituire il moncone di guarigione.

Finitura della struttura

Rifinire il rivestimento ceramico e lo smalto.

Posizionamento del moncone antirotazione ProUnic® Aesthetic

Phibo Dental Solutions, S.A.

Pol. Ind. Mas d'en Cisa. C/Gato Pérez, 3-9. 08181-Sentmenat
(Spagna)

Tel.: +34 937151978 | Fax: +34937153997 |

e-mail: info@phibo.com

FORM4.2-00018 V.00

Rimuovere il moncone di guarigione con il driver da 1,25 mm.

Fissare la vite di ritenzione ProUnic® Aesthetic con un driver da 1,00 mm e passarla attraverso il foro coronale nel moncone fino a quando non sporge all'estremità.

Inserire il gruppo nel supporto del moncone antirotazione estetico ProUnic®. Il moncone e il supporto sono fissati mediante ritenzione meccanica ad attrito applicando una leggera pressione.

Posizionare il moncone sull'impianto TSA® applicando una leggera pressione ed eseguendo piccole rotazioni per regolare gli esagoni sulla connessione dell'impianto. Infilare la vite di ritenzione con il driver del supporto.

Rimuovere il supporto dal moncone estetico ProUnic®.

Serrare la vite del moncone applicando una forza di 25 N·cm utilizzando la chiave dinamometrica e la punta da 1,00 mm.

Posizionamento della protesi

Posizionare la protesi permanente sul moncone.

Fissare la protesi con la vite clinica permanente utilizzando il driver da 1,00 mm e applicare una forza di 25 N·cm con la chiave dinamometrica.

Controllare l'adattamento della struttura.

- Regolazioni della spalla del moncone sull'impianto.
- Passività.
- Relazione con la gengiva.
- Punti di contatto.
- Occlusione.

Posizionare il cotone se c'è troppo spazio e coprire con materiale sigillante temporaneo.

6.1.3. ProUnic® Aesthetic rotante

Indicazioni

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

Protesi fissa parziale intercalare o a estremità libera, utilizzando la tecnica del moncone cerabile.

Restauri fissi completi avvitati su 6-8 impianti nella mandibola, utilizzando la tecnica del moncone cerabile.

Restauri fissi completi su 8 impianti nella mascella, utilizzando la tecnica del moncone cerabile.

Restauri completi rimovibili tramite una protesi a sfera supportata da impianto e mucosa, fissata a impianti, 2-4 nella zona mandibolare e 4-6 a 6 nella zona mascellare, utilizzando la tecnica tradizionale del moncone colabile in cera.

Nei casi con angolazioni tra impianti superiori a 10° per la Serie 3 e 14° per la Serie 4.

Controindicazioni

Quando la posizione del foro di entrata della vite di ritenzione della corona compromette l'estetica.

Quando l'altezza oclusale dall'impianto è superiore a 5 mm, è indicato il moncone ProUnic Plus™ e non ci sono segni di non parallelismo.

Materiali

- ✓ Moncone di rotazione estetico ProUnic® per impianti Phibo® TSA®.
- ✓ Attacchi per l'acquisizione dell'impronta su impianti Phibo® TSA®.
- ✓ Driver Phibo® da 1,00 mm.
- ✓ Punta per cacciavite a cricchetto Phibo® da 1,00 mm.
- ✓ Cricchetto dinamometrico Phibo®.
- ✓ Impianto analogico TSA®.
- ✓ Moncone di rotazione estetico colabile ProUnic® per impianti Phibo® TSA®.
- ✓ Vite clinica ProUnic® Aesthetic per impianti Phibo® TSA®.
- ✓ Vite da laboratorio rotante ProUnic® Aesthetic per impianti Phibo® TSA®.

Procedura In clinica

Acquisizione e modellazione dell'impronta

Vedere la procedura per l'acquisizione dell'impronta con attacchi metallici su impianti TSA®.

Presso il laboratorio Fabbricazione della protesi

Seguire la protesi convenzionale su moncone colabile.

Fissare il moncone di rotazione estetico ProUnic® all'analogo dell'impianto TSA® con il driver fisso da 1,00 mm. Posizionare il moncone calcinabile sul moncone nel modello di lavoro e fissarlo con la vite da laboratorio. Controllare la regolazione del tessuto molle dalla spalla dell'impianto al margine gengivale libero, per la preparazione del profilo di emergenza della ricostruzione.

Modellare la struttura in cera o resina per la colata sul moncone. Modellare il moncone calcinabile.

Rimuovere la struttura del calco. Rilanciare il supporto della spalla dell'impianto con l'alesatore.

Testare la struttura metallica, applicare il rivestimento ceramico senza smalto per verificare l'anatomia, il colore e l'occlusione, o rifinire la protesi in modo permanente, se necessario.

In clinica Campione di struttura

Inserire il moncone permanente nell'impianto.

Montare la struttura della protesi sul moncone in bocca e fissarla con la vite clinica permanente.

Controllare l'adattamento della struttura.

- Regolazioni della spalla del moncone sull'impianto.
- Passività.
- Relazione con la gengiva.
- Punti di contatto.
- Occlusione.

Rimuovere la vite clinica permanente e la struttura. Rimuovere il moncone e sostituire il moncone di guarigione.

Finitura della struttura

Rifinire il rivestimento ceramico e lo smalto.

Posizionamento del moncone rotante ProUnic® Aesthetic

Phibo Dental Solutions, S.A.

Pol. Ind. Mas d'en Cisa. C/Gato Pérez, 3-9. 08181-Sentmenat
(Spagna)

Tel.: +34 937151978 | Fax: +34937153997 |

e-mail: info@phibo.com

FORM4.2-00018 V.00

Rimuovere il moncone di guarigione con il driver da 1,25 mm.

Fissare il moncone ProUnic® Aesthetic con il driver da 1,00 mm.

Portare il moncone nella cavità orale, inserirlo nell'impianto e infilarlo completamente.

Fissare il moncone utilizzando la punta del driver da 1,00 mm e la chiave dinamometrica a una coppia di 25 N·cm.

Posizionamento della protesi

Posizionare il ponte permanente sul moncone.

Fissare la protesi con la vite clinica permanente utilizzando il driver da 1,00 mm e applicare una forza di 25 N·cm con la chiave dinamometrica.

Controllare l'adattamento della struttura.

- Regolazioni della spalla del moncone sull'impianto.
- Passività.
- Relazione con la gengiva.
- Punti di contatto.
- Occlusione.

Sigillare il foro di entrata nella vite clinica utilizzando materiale sigillante temporaneo.

6.2. Restauri cementati

6.2.1. Monconi fresabili

Indicazioni

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

Quando l'altezza occlusale dall'impianto è superiore a 6 mm.

Quando è necessario regolare l'altezza dell'arcata opposta e parallelizzare l'asse di inserimento della protesi.

Nei restauri fissi con impianti non paralleli superiori a 10° per gli impianti della Serie 3, 14° per gli impianti della Serie 4 e 12° per gli impianti della Serie 5.

Nei restauri singoli o multipli in cui, a causa della posizione dell'impianto, il foro di entrata della vite di ritenzione in una protesi avvitata influisce sull'esito estetico del restauro.

Controindicazioni

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

Precauzioni

Ritenzione con cemento protesico in cantilever o estensione. Cementato su componenti avvitati.

Materiali

Driver Phibo® da 1,25 mm.

Chiave dinamometrica Phibo®.

Impianto analogico TSA®.

Monconi fresabili Phibo® TSA®.

Moncone calcinabile fresabile senza spalla Phibo® TSA®.

Materiali aggiuntivi (non forniti da Phibo®)

Registrazione dell'impronta dell'impianto.

Materiale da impronta.

Procedura In clinica

Acquisizione e modellazione dell'impronta

Vedere la procedura per l'acquisizione dell'impronta con attacchi metallici su impianti TSA®.

Presso il laboratorio

Selezione e modellazione del moncone fresabile

Scegliere il tipo di moncone fresabile in base a:

- Non parallelismo dell'impianto.
- Altezza del tessuto molle dalla spalla dell'impianto al margine gengivale libero.
- Profilo di emergenza della protesi.

Inserire il moncone scelto nell'analogo dell'impianto, regolando gli esagoni con piccole rotazioni e fissare manualmente la vite di ritenzione fino a quando il moncone fresabile non è fissato all'analogo dell'impianto TSA®.

Controllare l'altezza del moncone fresabile in relazione all'arcata opposta e il parallelismo con i denti e/o i monconi adiacenti.

Modellare il moncone mediante fresatura, se necessario.

Fabbricazione della protesi

Sigillare il foro di entrata della vite di ritenzione del moncone fresabile con cera e preparare il moncone con il distanziatore.

Per monconi fresabili senza spalla:

Fissare il moncone calcinabile fresabile sul moncone, applicando una leggera pressione occlusale-gengivale fino all'attivazione della ritenzione per attrito.

Riempire lo spazio interno tra il moncone calcinabile e il moncone con resina autoindurente in fase liquida fino a raggiungere l'altezza massima del moncone calcinabile.

Rimuovere il materiale in eccesso prima dell'indurimento.

Una volta che la resina si è indurita, rimuovere il moncone calcinabile per controllare la copia interna della forma e dei piani del moncone.

Riposizionare il moncone calcinabile sul moncone.

Per altri monconi fresabili:

Applicare la cera direttamente sul moncone dopo averlo modellato mediante fresatura (se indicato) dopo aver applicato il distanziatore appropriato.

Modellare la struttura per colata con cera o resina. Eseguire la colata su metallo.

Rimuovere la struttura colata nel cilindro. Rivestire e regolare la spalla.

Applicare il rivestimento ceramico senza smalto, se applicabile.

Realizzare una guida sul modello per la posizione del moncone fresabile in bocca. Rimuovere il moncone fresabile dal modello.

In clinica Campione di struttura

Rimuovere il moncone di guarigione dall'impianto.

Posizionare il moncone o i monconi sulla guida in resina acrilica realizzata in laboratorio.

Fissare il moncone all'impianto utilizzando la guida di posizionamento in resina acrilica e infilare la vite di ritenzione fino a quando il moncone non è fissato, stringendo delicatamente a mano.

Montare la struttura della protesi sul moncone nella cavità orale. Controllare l'adattamento della struttura:

- Regolazioni della spalla del moncone sull'impianto.
- Passività.
- Relazione con la gengiva.
- Punti di contatto.
- Occlusione.

Rimuovere la struttura dalla bocca e rimontarla nel modello di lavoro. Sostituire il moncone di guarigione.

Finitura della struttura

Rifinire il rivestimento ceramico e lo smalto.

Posizionamento del moncone fresabile

Rimuovere il moncone di guarigione dall'impianto.

Posizionare il moncone o i monconi sulla guida in resina acrilica realizzata in laboratorio.

Fissare il moncone all'impianto utilizzando la guida di posizionamento in resina acrilica e infilare la vite di ritenzione fino a quando il moncone non è fissato, stringendo delicatamente a mano.

Stringere la vite di ritenzione utilizzando la punta del driver da 1,25 mm e la chiave dinamometrica a una coppia di 35 N·cm.

Posizionamento della protesi

Montare la struttura della protesi sul moncone nella cavità orale. Controllare l'adattamento della struttura.

Regolazioni della spalla del moncone sull'impianto:

- Passività.
- Relazione con la gengiva.
- Punti di contatto.
- Occlusione.

Sigillare il foro di entrata nella vite di ritenzione utilizzando materiale sigillante temporaneo.

Cementare la protesi. Se si prevede di rimuovere la protesi per la manutenzione, utilizzare cemento temporaneo. Attendere che si asciughi e rimuovere il cemento in eccesso.

6.3. Restauri di protesi permanenti

6.3.1. Moncone ProUnic® Plus™

Indicazioni

Restauri completi rimovibili tramite una protesi a sfera supportata da impianto e mucosa, fissata a impianti, 2-4 nella zona mandibolare e 4-6 a 6 nella zona mascellare, realizzati con la tecnica tradizionale del moncone colabile in cera, utilizzando un moncone colabile rotante.

Materiali

- ✓ ProUnic Plus™ e/o monconi transmucosi per impianti Phibo® TSA®.
- ✓ Moncone ProUnic Plus™ per impianti Phibo® TSA®.
- ✓ Portaimpronte ProUnic Plus™ per impianti Phibo® TSA®.
- ✓ Cappetta protettiva del moncone ProUnic Plus™ per impianti Phibo® TSA®.
- ✓ Driver Phibo® da 1,25 mm.
- ✓ Cricchetto dinamometrico Phibo®.
- ✓ Analogo ProUnic Plus™ per impianti Phibo® TSA®.
- ✓ Moncone di rotazione calcinabile per ponte o barra avvitata Phibo® TSA®.
- ✓ Vite clinica Phibo® TSA®.

Materiali aggiuntivi (non forniti da Phibo®)

- ✓ Registrazione dell'impronta dell'impianto.
- ✓ Materiale da impronta.

Procedura In clinica

Posizionamento del ProUnic Plus™ o del moncone transmucoso sull'impianto

Rimuovere il moncone di guarigione.

Selezionare il moncone ProUnic Plus™ appropriato.

Fissare la vite di ritenzione ProUnic Plus™ con un driver manuale da 1,25 mm e farla passare attraverso il foro coronale nel moncone fino a quando non sporge all'estremità.

Inserire il gruppo nel supporto del moncone ProUnic Plus™, applicando una leggera pressione per fissarli attraverso la ritenzione meccanica ad attrito.

Posizionare il moncone ProUnic Plus™ sull'impianto innestando gli esagoni, regolandoli con piccole rotazioni. Serrare la vite manualmente.

Rimuovere il supporto del moncone ProUnic Plus™.

Fissare la vite del moncone ProUnic Plus™ applicando una forza di 25 N·cm utilizzando la chiave dinamometrica e la

punta a cricchetto da 1,25 mm.

Se l'impronta non viene presa nella stessa seduta clinica, fissare la cappetta protettiva del moncone ProUnic™ applicando una pressione occlusale-gengivale e ruotarlo per innestare gli esagoni fino a sentire un clic (sistema NonStop™). Controllare l'adattamento con il cono esterno dell'impianto.

Acquisizione dell'impronta e preparazione del modello di lavoro

Vedere il portaimpronte ProUnic Plus™ e il moncone Plus™ come indicato.

Presso il laboratorio Fabbricazione della protesi

Protesi convenzionale su moncone calcinabile.

Posizionare il moncone calcinabile sull'analogo Prounic Plus™ nel modello di lavoro. Fissarlo delicatamente utilizzando la vite da laboratorio.

Controllare la regolazione del tessuto molle dalla spalla dell'impianto al margine gengivale libero, per selezionare un moncone transmucoso appropriato.

Modellare la struttura in cera o resina per la fusione sul moncone calcinabile.

Modellare la barra in cera o fissare le barre di plastica prefabbricate al modello del moncone. Modellare i monconi calcinabili.

Rimuovere la struttura del calco. Rilanciare il supporto della spalla dell'impianto con l'alesatore. Modellare la struttura dell'overdenture sulla barra e il suo attacco.

In clinica Campione di struttura

Rimuovere la cappetta in plastica dal ProUnic Plus™, dal moncone transmucoso o dalla protesi provvisoria. Fissare la barra agli impianti con una chiave dinamometrica manuale.

Fissare l'overdenture sulla barra nella cavità orale. Controllare l'adattamento della struttura.

- Occlusione.
- Regolazioni e posizione nelle aree di supporto. Rimuovere la struttura della bocca e la barra.

Sostituire la cappetta protettiva.

Finitura della struttura

Modellare l'overdenture o la barra in modo appropriato.

Posizionamento di monconi e protesi permanenti

Rimuovere la cappetta protettiva dal ProUnic Plus™, dal moncone transmucoso o dalla protesi provvisoria.

Fissare la barra agli impianti utilizzando il driver da 1,25 mm.

Serrare la barra utilizzando la punta del driver da 1,25 mm e la chiave dinamometrica a una coppia di 35 N·cm. Montare l'overdenture sulla barra in bocca.

Effettuare tutte le regolazioni necessarie.

6.3.2. Moncone ProUnic® Aesthetic rotante

Materiali

- ✓ Moncone di rotazione estetico ProUnic® per impianti Phibo® TSA®.
- ✓ Portaimpronte metallico per impianti Phibo® TSA®
- ✓ Driver Phibo® da 1,25 mm.
- ✓ Driver meccanico o manuale Phibo® da 1,0 mm.
- ✓ Cricchetto dinamometrico Phibo®.
- ✓ Impianto analogico TSA®.

Phibo Dental Solutions, S.A.

Pol. Ind. Mas d'en Cisa. C/Gato Pérez, 3-9. 08181-Sentmenat (Spagna)

Tel.: +34 937151978 | Fax: +34937153997 |

e-mail: info@phibo.com

FORM4.2-00018 V.00

- ✓ Moncone di rotazione calcinabile per ponte o barra avvitata Phibo® TSA®.
- ✓ Vite clinica Phibo® TSA®.

Materiali aggiuntivi (non forniti da Phibo®)

- ✓ Registrazione dell'impronta dell'impianto.
- ✓ Materiale da impronta.

Procedura In clinica

Acquisizione e modellazione dell'impronta

Vedere la procedura per l'acquisizione dell'impronta con attacchi metallici su impianti TSA®

Presso il laboratorio

Fabbricazione della protesi

Protesi convenzionale su moncone calcinabile.

Posizionare il moncone di rotazione estetico calcinabile Prounic® sull'analogo dell'impianto TSA® nel modello di lavoro. Fissarlo delicatamente utilizzando la vite da laboratorio.

Controllare la regolazione del tessuto molle dalla spalla dell'impianto al margine gengivale libero, per la preparazione del profilo di emergenza della ricostruzione.

Modellare la struttura in cera o resina per la fusione sul moncone calcinabile.

Modellare la barra in cera o fissare le barre di plastica prefabbricate al modello del moncone. Modellare i monconi calcinabili.

Rimuovere la struttura del calco. Rilanciare il supporto della spalla dell'impianto con l'alesatore. Modellare la struttura dell'overdenture sulla barra e il suo attacco.

In clinica Campione di struttura

Rimuovere la cappetta protettiva.

Fissare il moncone rotante permanente ProUnic® Aesthetic. Posizionare la barra sugli impianti e fissarla con una chiave dinamometrica manuale. Fissare l'overdenture sulla barra nella cavità orale.

Controllare l'adattamento della struttura.

- Occlusione.
- Regolazioni e posizione nelle aree di supporto. Rimuovere la struttura della bocca e la barra.

Sostituire la cappetta protettiva.

Finitura della struttura

Modellare l'overdenture o la barra in modo appropriato.

Posizionamento di monconi e protesi permanenti

Fissare il moncone permanente ProUnic® Aesthetic all'impianto a una coppia di 25 N·cm. Posizionare la barra sugli impianti e fissarla con il driver da 1,00 mm.

Fissare la barra agli impianti utilizzando il driver da 1,00 mm.

Fissare la barra utilizzando la punta del driver da 1,00 mm e la chiave dinamometrica a una coppia di 25 N·cm. Montare l'overdenture sulla barra in bocca.
Effettuare tutte le regolazioni necessarie.

6.3.3. Moncone ProUnic® Advance

Materiali

- ✓ ProUnic Advance™ e/o monconi transmucosi per impianti Phibo® TSA®.
- ✓ Supporto per moncone ProUnic Advance™ per impianti Phibo® TSA®.
- ✓ Vite clinica permanente Phibo® TSA®
- ✓ Portaimpronte TSA®
- ✓ Driver Phibo® da 1,25 mm.
- ✓ Punta per cacciavite a cricchetto Phibo® da 1,25 mm
- ✓ Cricchetto dinamometrico Phibo®.
- ✓ Impianto analogico TSA®
- ✓ Moncone calcinabile avvitato antirotazione/rotazione ProUnic® Advance.
- ✓ Vite da laboratorio ProUnic® Advance™

Procedura In clinica

Acquisizione dell'impronta e preparazione del modello di lavoro

Vedere la procedura di impronta del supporto metallico convenzionale.

Presso il laboratorio Fabbricazione della protesi

Protesi convenzionale su moncone calcinabile.

Posizionare il moncone calcinabile sull'analogo dell'impianto Duplit™ e sul modello di lavoro. Fissarlo delicatamente utilizzando la vite da laboratorio.

Controllare la regolazione del tessuto molle dalla spalla dell'impianto al margine gengivale libero, per la preparazione del profilo di emergenza della ricostruzione.

Modellare la struttura in cera o resina per la colata sul moncone. Modellare il moncone calcinabile.

Rimuovere la struttura del calco. Rivestire il supporto della spalla dell'impianto.

Testare la struttura metallica, applicare il rivestimento ceramico senza smalto per verificare l'anatomia, il colore e l'occlusione, o rifinire la protesi in modo permanente, se necessario.

In clinica Campione di struttura

Rimuovere il moncone di guarigione.

Montare il moncone ProUnic Advance™ in bocca e posizionare la struttura. Controllare l'adattamento della struttura:

- Regolazioni della spalla del moncone sull'impianto.
- Passività.
- Relazione con la gengiva.
- Punti di contatto.

- Occlusione.
- Controllare la regolazione eseguendo una radiografia. Rimuovere la struttura.

Sostituire il moncone di guarigione.

Finitura della struttura

Rifinire il rivestimento ceramico e lo smalto.

Posizionamento del moncone ProUnic Advance™ sull'impianto

Rimuovere il moncone di guarigione.

Posizionare il moncone ProUnic Advance™ con il supporto, innestando gli esagoni e regolandoli con piccole rotazioni.

Il moncone sarà trattenuto nell'impianto attraverso il fissaggio primario.

Rimuovere il supporto dal moncone ProUnic Advance™ ruotandolo di mezzo giro in senso antiorario.

Se è necessario rimuovere il moncone ProUnic Advance™, inserire il supporto e ruotarlo di mezzo giro in senso orario. In questo modo il supporto sarà fissato al moncone. Applicare la forza necessaria per rimuovere il moncone.

Posizionare la struttura permanente sul moncone ProUnic Advance™.

Avvitare la struttura con la vite clinica permanente utilizzando il cricchetto dinamometrico, a una coppia di 35 N cm. Controllare l'adattamento della struttura.

- Regolazioni della spalla del moncone sull'impianto.
- Passività.
- Relazione con la gengiva.
- Punti di contatto.
- Occlusione.
- Controllare la regolazione utilizzando una radiografia.

Sigillare il foro della vite posizionando cotone e materiale sigillante temporaneo.

6.3.4. Monconi a sfera

Materiali

- ✓ Driver Phibo® da 1,25 mm.
- ✓ Cricchetto dinamometrico Phibo®.
- ✓ Impianto analogico TSA®
- ✓ Moncone a sfera Phibo® TSA®
- ✓ Cappetta metallica con O-ring per moncone a sfera Phibo® TSA®.

Materiali aggiuntivi (non forniti da Phibo®)

- ✓ Registrazione dell'impronta dell'impianto.
- ✓ Materiale da impronta.

Procedura

Acquisizione e modellazione dell'impronta

Vedere la procedura per l'acquisizione dell'impronta con attacchi metallici su impianti TSA®.

Presso il laboratorio

Selezione e posizionamento dei monconi a sfera

Scegliere l'altezza dell'area transmucosa del moncone sferico più adatta per la ricostruzione. Posizionare il moncone scelto sull'analogo dell'impianto TSA®.

Controllare l'altezza del moncone in relazione all'arcata opposta e allo spazio per l'overdenture.

Fabbricazione della protesi

Modellare la struttura dell'overdenture.

Fissare la cappetta metallica con O-ring all'overdenture con materiale temporaneo.

In clinica Campione di struttura

Rimuovere i monconi di guarigione.

Fissare manualmente il moncone a sfera all'impianto utilizzando il driver da 1,25 mm. Posizionare la struttura sui monconi.

Controllare l'adattamento della struttura:

- Regolazioni della spalla del moncone sull'impianto.
- Passività.
- Relazione con la gengiva.
- Punti di contatto.
- Occlusione.

Rimuovere la struttura e i monconi a sfera dalla cavità orale. Posizionare i monconi di guarigione.

Finitura della struttura

Se necessario, modellare la struttura. Rimuovere le cappette e il cemento provvisorio.

Fissare le cappette in modo permanente con resina acrilica.

Posizionamento del moncone a sfera e della protesi

Rimuovere i monconi di guarigione.

Fissare i monconi a sfera all'impianto utilizzando il driver da 1,25 mm e la chiave dinamometrica a una coppia di 35 Ncm.

Montare l'overdenture sui monconi nella cavità orale. Effettuare le necessarie regolazioni occlusali e dei tessuti molli.

Attenzione:

È necessario sostituire periodicamente l'elemento di ritenzione dell'O-ring.

È necessario controllare più frequentemente l'adattamento della protesi mobile ai tessuti per evitare un'usura prematura dell'O-ring.

7. RIEPILOGO DELLE COPPIE DI AVVITAMENTO TSA®

PRODOTTO	COPPIA	
Cappetta di guarigione TSA®	25 N·cm	
Moncone di guarigione TSA®	25 N·cm	
Vite portante TSA®	Regolazione manuale	
Vite per moncone TSA®	Temporanea	25 N·cm
	Permanente	35 N·cm
Vite da laboratorio TSA®	Regolazione manuale	
Vite clinica TSA®	CAD-CAM (CrCo/Ti/Zr con interfaccia)	35 N·cm
	CAD-CAM (PMMA)	15 N·cm