

DEUTSCH - DE

Prothetisches Verfahren TSA®

Artikelnummer: PRO-00002

Version: 01

Inhaltsverzeichnis

1.	Allgemeine Überlegungen	6
•	IFU-00001 Implantate.....	6
•	IFU-00002 Implantierbare Befestigungen.	6
•	IFU-00003: Dentalinstrumente Klasse IIa.	6
•	IFU-00004 Nicht implantierbare Befestigungen.	6
•	IFU-00005: Dentalinstrumente Klasse I	6
2.	Einleitung	6
3.	Verfahren nach Art des Implantats und der Wiederherstellung	6
	Direkte Sofortästhetik	6
	Indirekte Sofortästhetik	6
	Direkte Sofortbelastung	7
	Indirekte Sofortbelastung	7
	Frühbelastung.....	7
	Verzögerte Belastung	7
4.	Abdrucknahme	7
	Materialien	7
	Zusätzliche Materialien (nicht von Phibo® geliefert)	8
	Verfahren.....	8
	Im Labor:	9
5.	Temporäre Wiederherstellungen	9
	Indikationen	9
5.1.	Materialien für das ästhetische und direkte Sofortbelastungsverfahren	10
	Zusätzliche Materialien (nicht von Phibo® geliefert)	10
	Verfahren.....	10
	Anfertigung der temporären Prothese	10
	Platzierung des ProUnic Plus™ Abutments und der Schutzkappe.....	10
	Prothesenanpassung.....	11
	Unterfütterung und Platzierung der Prothese	11
	Endgültige Fixierung und Okklusionsanpassung.....	11
5.2.	Materialien für das ästhetische und indirekte Sofortbelastungsverfahren.....	12
	Zusätzliche Materialien (nicht von Phibo® geliefert)	12
	Verfahren in der Klinik	12
	Auswahl des Abutments und Abdrucknahme (Klinik)	12
	Im Labor	13
	Modellvorbereitung und analoge Auswahl	13
	Abdruckformung und Modellherstellung.....	13
	Anfertigung und Anpassung der temporären Prothese	13

Temporäre Prothesenplatzierung und endgültige Anpassungen (Klinik)	14
6. Permanente Wiederherstellungen	14
6.1. Verschraubte Wiederherstellungen.....	14
6.1.1. ProUnic® Advance	14
Indikationen	14
Vorsichtsmaßnahmen.....	14
Kontraindikationen	14
Material.....	14
Verfahren in der Klinik	15
Abdrucknahme und Vorbereitung des Arbeitsmodells.....	15
Im Labor	15
Anfertigung der Prothese im Labor	15
Strukturprobe in der Klinik.....	15
Struktur-Fertigstellung	15
Platzierung des ProUnic Advance™-Abutments auf dem Implantat.....	15
6.1.2. ProUnic® Ästhetische Verdrehsicherung.....	16
Indikationen	16
Kontraindikationen	16
Materialien	16
Verfahren in der Klinik	17
Abdrucknahme und -formung	17
Im Labor	17
Konventionelle Prothese auf einem gießbaren Abutment.....	17
Strukturprobe in der Klinik.....	17
Struktur-Fertigstellung	17
Platzierung des ProUnic® Ästhetischen verdrehsicheren Abutments	17
Platzierung der Prothese	18
6.1.3. ProUnic® Ästhetische Drehung	18
Indikationen	18
Kontraindikationen	18
Materialien	19
Verfahren in der Klinik	19
Abdrucknahme und -formung	19
Anfertigung der Prothese im Labor	19
Strukturprobe in der Klinik.....	19
Struktur-Fertigstellung	20
Platzierung des ProUnic® Ästhetischen und drehbaren Abutments.....	20
Platzierung der Prothese	20
6.2. Zementierte Wiederherstellungen.....	20
6.2.1. Frästbare Abutments	20
Indikationen	20

Kontraindikationen	20
Vorsichtsmaßnahmen	21
Materialien	21
Zusätzliche Materialien (nicht von Phibo® geliefert)	21
Verfahren in der Klinik	21
Abdrucknahme und -formung	21
Im Labor	21
Auswahl und Modellierung des fräsbaren Abutments	21
Prothesenanfertigung	21
Strukturprobe in der Klinik.....	22
Struktur-Fertigstellung	22
Platzierung des fräsbaren Abutments	22
Prothesenplatzierung.....	23
6.3. Permanente Überdentur-Wiederherstellungen.....	23
6.3.1. ProUnic® Plus™-Abutment	23
Indikationen	23
Materialien	23
Zusätzliche Materialien (nicht von Phibo® geliefert)	23
Verfahren in der Klinik	23
Platzierung des ProUnic Plus™- oder transmukosalen Abutments auf dem Implantat.....	23
Abdrucknahme und Vorbereitung des Arbeitsmodells.....	24
Anfertigung der Prothese im Labor	24
Strukturprobe in der Klinik.....	24
Struktur-Fertigstellung	24
Platzierung von Abutments und permanenter Prothese	25
6.3.2. ProUnic® Ästhetisches drehbares Abutment.....	25
Materialien	25
Zusätzliche Materialien (nicht von Phibo® geliefert)	25
Verfahren in der Klinik	25
Abdrucknahme und -formung	25
Im Labor	25
Prothesenanfertigung	25
Strukturprobe in der Klinik.....	26
Struktur-Fertigstellung	26
Platzierung von Abutments und permanenter Prothese	26
6.3.3. ProUnic® Advance Abutment.....	26
Materialien	26
Verfahren in der Klinik	26
Abdrucknahme und Vorbereitung des Arbeitsmodells.....	26
Anfertigung der Prothese im Labor	27

Strukturprobe in der Klinik.....	27
Struktur-Fertigstellung	27
Platzierung des ProUnic Advance™-Abutments auf dem Implantat.....	27
6.3.4. Kugelkopf-Abutments	28
Materialien	28
Zusätzliche Materialien (nicht von Phibo® geliefert)	28
Verfahren.....	28
Abdrucknahme und -formung	28
Im Labor	28
Auswahl und Platzierung von Kugelkopf-Abutments	28
Prothesenanfertigung	28
Strukturprobe in der Klinik.....	28
Struktur-Fertigstellung	29
Platzierung von Kugelkopf-Abutment und Prothese	29
Wichtig:.....	29
7. ÜBERBLICK ÜBER DIE TSA®-ANSCHRAUBDREHMOMENTE.....	29

1. Allgemeine Überlegungen

Phibo® Produkte sollten nur von medizinischem Fachpersonal verwendet werden, das auf Odontologie und Implantologie spezialisiert ist. Für die Verwendung von Phibo-Produkten ist eine Ausbildung in dentaler Implantologie erforderlich.

Es ist auch notwendig, die für dieses Verfahren gesammelten Informationen und die dazugehörigen Gebrauchsanweisungen einzusehen:

- **IFU-00001 Implantate.**
- **IFU-00002 Implantierbare Befestigungen.**
- **IFU-00003: Dentalinstrumente Klasse IIa.**
- **IFU-00004 Nicht implantierbare Befestigungen.**
- **IFU-00005: Dentalinstrumente Klasse I**

Wenn Sie mit dem hier beschriebenen prothetischen Verfahren nicht vertraut sind, können Sie sich an Phibo wenden, um alle Informationen und/oder Schulungen zur Verfügung gestellt zu bekommen, die Sie für die Durchführung dieses Eingriffs benötigen:

- atencionphibo@phibo.com

Bevor Sie die Verpackung eines Phibo-Produkts öffnen, lesen Sie bitte die Informationen auf dem Etikett des Produkts und in der Gebrauchsanweisung.

2. Einleitung

Das Ziel dieses prothetischen Verfahrens besteht darin, einen Gesamtüberblick über die verschiedenen prothetischen Wiederherstellungen zu ermöglichen, die mit dem **TSA®-Implantatsystem** durchgeführt werden können.

Mit dem TSA®-System stehen Ihnen in der derzeitigen Implantologie mehrere Optionen zur Verfügung. Von einzelnen und mehreren Fällen, festsitzenden Prothesen und vollständigen Wiederherstellungen bis hin zu ihren verschiedenen Verbindungsformen: zementiert, verschraubt und gemischt.

Das TSA®-Implantatsystem verfügt über eine breite Palette von Befestigungen, die einfache und vielseitige prothetische Wiederherstellungen auf Implantaten ermöglichen, mit Lösungen für ästhetische und funktionelle Komponenten, die eine erfolgreiche Behandlung für den Patienten garantieren.

3. Verfahren nach Art des Implantats und der Wiederherstellung

Direkte Sofortästhetik

Die temporäre Wiederherstellung ohne okklusalen Kontakt wird während des gleichen chirurgischen Eingriffs nach der Insertion des Implantats durchgeführt. Die temporäre Prothese wird im Labor oder im CAD-CAM-Fertigungszentrum auf der Grundlage der Ausgangsmodelle angefertigt und in der Klinik angepasst und unterfüttert.

Indirekte Sofortästhetik

Temporäre Wiederherstellung ohne okklusalen Kontakt innerhalb von 24 Stunden nach der Insertion des Implantats. Nach der Abdrucknahme wird die temporäre Prothese im Labor oder im CAD-CAM-Fertigungszentrum angefertigt. Die Prothese wird dann in der Klinik zementiert und durch Okklusion angepasst.

Direkte Sofortbelastung

Die temporäre Wiederherstellung mit okklusalem Kontakt wird während des gleichen chirurgischen Eingriffs nach der Insertion des Implantats durchgeführt. Die temporäre Prothese wird im Labor oder im CAD-CAM-Fertigungszentrum auf der Grundlage der Ausgangsmodelle angefertigt und in der Klinik angepasst und unterfüttert.

Wir empfehlen die Verwendung eines Primärstabilitätsindikators, um zu überprüfen, ob die erhaltenen Werte optimal sind, und um die Wirksamkeit dieser Technik zu gewährleisten.

Indirekte Sofortbelastung

Temporäre oder permanente Wiederherstellung mit okklusalem Kontakt innerhalb von 24 Stunden nach der Insertion des Implantats. Nach der Abdrucknahme wird die temporäre oder permanente Prothese im Labor oder im CAD-CAM-Fertigungszentrum unter Verwendung der Ausgangsmodelle angefertigt und in der Klinik angepasst und unterfüttert.

Bei Überdenturen mit Steggeschiebe wird bei entsprechender Indikation eine zweite Anpassung der Überdentur im Mund durchgeführt.

Wir empfehlen die Verwendung eines Primärstabilitätsindikators, um zu überprüfen, ob die erhaltenen Werte optimal sind, und um die Wirksamkeit dieser Technik zu gewährleisten.

Frühbelastung

Temporäre oder permanente Wiederherstellung mit okklusalem Kontakt, nach 6 Wochen im Unterkiefer und 8 Wochen im Oberkiefer, ab der Insertion des Implantats. Prothetisches Verfahren, das im Labor durchgeführt wird.

Wir empfehlen die Verwendung eines Primärstabilitätsindikators, um zu überprüfen, ob die erhaltenen Werte optimal sind, und um die Wirksamkeit dieser Technik zu gewährleisten.

Verzögerte Belastung

Temporäre oder permanente Wiederherstellung mit okklusalem Kontakt, nach 3 Monaten im Unterkiefer und 6 Monaten im Oberkiefer, ab der Insertion des Implantats. Prothetisches Verfahren, das im Labor durchgeführt wird.

4. Abdrucknahme

Es stehen zwei Möglichkeiten der Abdrucknahme zur Verfügung:

- In Fällen schwerer Nichtparallelität zwischen Implantaten oder zwischen Implantaten und Zähnen werden Abdrücke mit **offenem Löffel** und einer langen Halteschraube unter Verwendung des offenen Abdruck-Trägers mit offenem Löffel genommen.
- In Fällen von Parallelität zwischen Implantaten oder zwischen Implantaten und Zähnen können Abdrücke mit **geschlossenem Löffel** und einer kurzen Halteschraube unter Verwendung des Abdruck-Trägers mit geschlossenem Löffel genommen werden.

Materialien

- ✓ TSA®-Metallabdruckträger für Systeme mit offenem oder geschlossenem Löffel, je nach gewählter Technik.

- ✓ Phibo® 1,25-mm-Treiber.
- ✓ Analoges TSA®-Implantat.

Zusätzliche Materialien (nicht von Phibo® geliefert)

- ✓ Einfachschiene
- ✓ Abdruckmaterial.
- ✓ Kleber für Abdruckmaterial.

Verfahren

Beginnen Sie mit dem Entfernen des Einheilabutments vom Implantat.

Wählen Sie die geeignete Abdruckmethode (offener oder geschlossener Löffel) und den entsprechenden Abdruck-Träger aus.

Befestigen Sie den 1,25-mm-Treiber an der Halteschraube und fädeln Sie ihn durch den Abdruck-Träger, bis die Schraubenspitze aus dem unteren Ende herausragt.

Positionieren Sie den Träger und die Schraubmontage auf dem Implantatkopf.

Schrauben Sie die Montage auf das Implantat, bis die Basis des Trägers vollständigen Kontakt mit dem Implantatkopf hat. Lösen Sie die Halteschraube leicht und versuchen Sie den Abdruck-Träger vorsichtig im oder gegen den Uhrzeigersinn zu drehen. Wenn sich der Träger nicht dreht, ist er korrekt auf das Implantatsechseck ausgerichtet. Wenn er sich dreht, üben Sie während der Drehung einen leichten Druck in okklusal-gingivaler Richtung aus, bis die Montage sicher zwischen den Sechsecken sitzt.

Ziehen Sie die Halteschraube manuell an, um den Abdruck-Träger am Implantat zu befestigen. Führen Sie bei Bedarf eine periapikale Röntgenaufnahme durch, um die korrekte Positionierung und Fixierung des Trägers zu bestätigen.

Lassen Sie den Träger an der Luft trocknen, um Feuchtigkeit zu entfernen.

Tragen Sie das Abdruckmaterial rund um den Träger auf, um eine genaue Aufnahme der Implantatposition zu gewährleisten. Nehmen Sie den Abdruck entsprechend der gewählten Technik:

- **Technik mit offenem Löffel:** Legen Sie den Löffel mit dem verbleibenden Abdruckmaterial in den Mund des Patienten und warten Sie solange, bis es ausgehärtet ist. Entfernen Sie die Halteschraube nach dem Aushärten und ziehen Sie den Löffel mit dem angebrachten Träger heraus.
- **Technik mit geschlossenem Löffel:** Setzen Sie den Löffel mit dem Abdruckmaterial ein und lassen Sie es aushärten. Entfernen Sie nach dem Aushärten den Löffel direkt und lassen Sie den Abdruck-Träger an Ort und Stelle. Entfernen Sie anschließend den Träger vom Implantat.

Befestigen Sie das Einheilabutment nach der Abdrucknahme wieder am Implantat.

Bereiten Sie die folgenden Komponenten für das Labor vor:

- Abdrucklöffel.
- Abdruck-Träger mit der entsprechenden Halteschraube.
- Analoges Implantat.
- Bissregistrierung.
- Gegenbissmodell.

Im Labor:

Nehmen Sie den Abdruck entsprechend der gewählten Technik:

- **Technik mit offenem Löffel:** Befestigen Sie das analoge Implantat am offenen Löffel-Träger, der im Abdruckmaterial eingebettet ist, und sichern Sie es mit der Halteschraube.
- **Technik mit geschlossenem Löffel:** Verbinden Sie das analoge Implantat mit der Halteschraube mit dem Träger des geschlossenen Löffels. Setzen Sie die Montage in den Abdruck ein, indem Sie die flachen Flächen ausrichten und leichten Druck ausüben, bis ein Halteklick zu hören ist.

Gießen Sie weiches Harz in die Bereiche, die das Weichteilgewebe darstellen, um das Modell anzufertigen, und die Konturen des periimplantären Gewebes zu replizieren. Lassen Sie es anschließend aushärten. Befüllen Sie den verbleibenden Löffel mit Gips, um das endgültige Arbeitsmodell zu formen.

Stellen Sie das Modell entsprechend der gewählten Technik fertig:

- **Technik mit offenem Löffel:** Sobald der Gips ausgehärtet ist, entfernen Sie die Halteschraube und lösen das Modell vom Abdruckmaterial.
- **Technik mit geschlossenem Löffel:** Sobald der Gips ausgehärtet ist, lösen Sie das Modell vom Löffel und entfernen den Abdruck-Träger, indem Sie die Halteschraube lösen.

Montieren Sie das Modell zur Modellaufbereitung mit den bereitgestellten präoperativen Aufzeichnungen auf einem halbverstellbaren Artikulator. Bestätigen Sie, dass das Modell das klinische Szenario genau widerspiegelt.

Überprüfen Sie Folgendes:

- **Implantatposition:** Überprüfen Sie die Abwinkelung und Parallelität.
- **Verfügbare Räume:** Beurteilen Sie die interproximalen und okklusalen Abmessungen für prothetische Komponenten.
- **Höhe des Weichteilgewebes:** Messen Sie das Emergenzprofil, um ein angemessenes Design der Prothese zu gewährleisten.
- **Gegenbiss:** Beurteilen Sie sein Verhältnis zum Modell für funktionale Harmonie.

Wählen Sie mit den erhaltenen Informationen die optimalen Abutments für die erforderlichen Befestigungen für die Anfertigung der Prothese im Labor.

5. Temporäre Wiederherstellungen

Indikationen

Die temporären Wiederherstellungen auf Phibo TSA-Implantaten dienen wesentlichen ästhetischen, biologischen, biomechanischen und funktionellen Zielen.

- Ästhetisch helfen Sie bei der Anfertigung eines geeigneten Emergenzprofils, das von der Position des Implantats, einschließlich seiner Tiefe, Emergenz und Richtung, sowie dem Zahnfleischbiotyp des Patienten – egal, ob fein oder dick – beeinflusst wird. Dies gewährleistet eine natürliche und harmonische Integration mit dem umgebenden Gewebe.
- Aus biologischer Sicht tragen temporäre Wiederherstellungen zur richtigen Bildung des periimplantären Sulkus und der biologischen Versiegelung bei, die für den Schutz vor bakterieller Infiltration entscheidend ist. Zudem unterstützen sie die organisierte Knochenapposition, die für die langfristige Implantatstabilität von entscheidender Bedeutung ist. Diese Faktoren fördern gemeinsam eine optimale

Heilung und Gewebeintegration.

- Biomechanisch ist die temporäre Prothese so konzipiert, dass sie leicht infraokkludiert und frei von seitlichen Bewegungen ist. Dieser kontrollierte Ansatz ermöglicht die schrittweise Anpassung der axialen Belastungen und Biegekräfte, wodurch die Belastung des Implantats reduziert und eine allmähliche funktionelle Belastung gewährleistet wird. Diese Strategie minimiert das Risiko mechanischer Komplikationen und verbessert den Gesamterfolg des Implantats.
- Funktionell erleichtern temporäre Wiederherstellungen die Anpassung der Implantate an die Belastbarkeit, indem die provisorischen Kronen schrittweise an die Knochenqualität angepasst werden. Sie ermöglichen auch eine genaue Überwachung der klinischen und radiologischen Anzeichen der Gewebereifung.

5.1. Materialien für das ästhetische und direkte Sofortbelastungsverfahren

- ✓ ProUnic Plus™ Abutment für Phibo® TSA® Implantate.
- ✓ ProUnic Plus™ Abutment und/oder ProUnic Plus™ transmukosale Abutments mit einer Höhe von 1, 2 und 3 mm für Phibo® TSA® Implantate.
- ✓ ProUnic Plus™ klinische Schraube für Phibo® TSA® Implantate.
- ✓ ProUnic Plus™ Laborschraube für Phibo® TSA® Implantate.
- ✓ Phibo® 1,25-mm-Treiber.
- ✓ Phibo® 1,25-mm-Ratschenschraubenzieher-Einsatz
- ✓ Phibo® Drehmomentratsche.

Zusätzliche Materialien (nicht von Phibo® geliefert)

- ✓ Selbsthärtendes Harz für temporäre Einheiten.
- ✓ Mixbecher und Spritzenspender.
- ✓ Im Labor vorgeformte Krone oder Brücke aus Harz, weiß oder transparent.
- ✓ Instrument zum Modellieren.
- ✓ Drehbares Schneid-, Schrupp-, und Polierinstrument für Handstücke.

Verfahren

Anfertigung der temporären Prothese

Die folgenden Schritte sollten durchgeführt werden, um eine optimale temporäre Prothese zu gewährleisten:

Führen Sie ein diagnostisches Wachsen auf Modellen durch, die auf einem halbverstellbaren Artikulator montiert sind, um das endgültige prothetische Ergebnis zu simulieren.

Verwenden Sie das Wachsmoell als Vorlage für die temporäre Prothese, um eine genaue Morphologie und Funktion zu erreichen.

Bohren Sie okklusale Zugangslöcher in die Prothese, um klinische und Laborschrauben aufzunehmen, und eine ordnungsgemäße Fixierung und einfache Handhabung zu gewährleisten.

Platzierung des ProUnic Plus™ Abutments und der Schutzkappe

Wählen Sie das geeignete ProUnic Plus™-Abutment basierend auf der Implantatpositionierung und den

prothetischen Anforderungen.

Setzen Sie die ProUnic Plus™-Halteschraube mit einem manuellen 1,25-mm-Treiber ein und führen Sie sie solange durch das koronale Loch im Abutment, bis sie am Ende herausragt.

Platzieren Sie das ProUnic Plus™-Abutment auf dem Implantat, indem Sie die Sechskantverbindung einrasten lassen und es mit kleinen Drehungen einstellen.

Befestigen Sie die Abutmentschraube manuell und ziehen Sie sie mit einem Drehmoment von 25 N-cm mit einem Drehmomentschlüssel und einem 1,25-mm-Einsatz fest.

Prothesenanpassung

Setzen Sie die temporäre Prothese ein, indem Sie die Laborschraube solange durch das vorgebohrte okklusale Zugangsloch führen, bis sie den Außenkonus des Implantats, die Schutzkappe und das Weichteilgewebe erreicht.

Verfeinern Sie die Positionierung der Prothese, um Störungen zu beseitigen und eine ordnungsgemäße Anpassung zu gewährleisten.

Führen Sie okklusale Anpassungen durch, um die gewünschte prothetische Höhe zu erreichen und übermäßigen Kontakt zu vermeiden.

Unterfütterung und Platzierung der Prothese

Um die Anpassung und die Heilung des Weichteilgewebes zu verbessern, wird ein Unterfütterungsverfahren empfohlen: Verwenden Sie einen Kofferdamm, um das Weichteilgewebe vor dem Abdruckmaterial zu schützen.

Entfernen und trocknen Sie die Prothese gründlich. Tragen Sie eine dünne Schicht Acryl in der Krone und rund um die Kappe auf, um die Passform zu verbessern.

Tragen Sie in den Unterfütterungsbereichen Vaseline rund um die Prothese und die chirurgische Schiene auf, um ein unbeabsichtigtes Verkleben zu verhindern.

Setzen Sie die Prothese mit der Laborschraube ein, entfernen Sie überschüssiges Material vor dem Aushärten und drehen Sie die Schraube leicht, um zu verhindern, dass sie am Harz anhaftet. Wenn Lücken auftreten, unterfüttern Sie sie erneut.

Nachdem das Material ausgehärtet ist, entfernen Sie die Prothese manuell und schrauben Sie sie mit einer leichten axialen Kraft mit einem Kronen- und Brückenextraktor heraus. Entfernen Sie überschüssiges Material, modellieren Sie die Prothese neu und polieren Sie sie, um die Heilung des Weichteilgewebes und die Bildung eines korrekten Emergenzprofils zu fördern.

Setzen Sie die Prothese solange mit leichtem Druck intraoral ein, bis ein sicherer Halt erreicht ist.

Endgültige Fixierung und Okklusionsanpassung

Verwenden Sie eine permanente klinische Schraube, um die temporäre Prothese manuell zu befestigen.

Okklusion überprüfen:

- Stellen Sie bei der sofortigen ästhetischen Wiederherstellung sicher, dass kein okklusaler Kontakt besteht, um eine vorzeitige Belastung zu verhindern.
- Führen Sie bei sofortiger Belastung okklusale Anpassungen durch, um die Kräfte angemessen zu verteilen.

Tragen Sie Vaseline auf das prothetische Zugangsloch auf, bedecken Sie die Schraube mit Baumwolle und versiegeln Sie sie mit einem temporären Füllmaterial.

Hinweis: Beim Einsetzen der permanenten Prothese wird das permanente ProUnic Plus™-Abutment, das der Patient ursprünglich zusammen mit der temporären Prothese getragen hat, durch das ausgewählte permanente ProUnic Plus™-Abutment oder ein anderes geeignetes Abutment ersetzt.

5.2. Materialien für das ästhetische und indirekte Sofortbelastungsverfahren

- ✓ ProUnic Plus™-Träger für Phibo® TSA® Implantate.
- ✓ ProUnic Plus™ Abutment und/oder ProUnic Plus™ transmukosale Abutments mit einer Höhe von 1, 2 und 3 mm für Phibo® TSA® Implantate.
- ✓ Phibo® 1,25-mm-Treiber.
- ✓ Phibo® 1,25-mm-Ratschenschraubenzieher-Einsatz.
- ✓ Phibo® Drehmomentratsche.
- ✓ ProUnic Plus™-Abutment Metallabdruckübertragung für Phibo® TSA® Implantate.
- ✓ ProUnic Plus™-Analog für Phibo® TSA® Implantate.
- ✓ ProUnic Plus™ und transmukosales ProUnic Plus™ für Phibo® TSA® Implantate.
- ✓ Analoges TSA®-Implantat.
- ✓ ProUnic Plus™ klinische Schraube für Phibo® TSA® Implantate.
- ✓ ProUnic Plus™ Laborschraube für Phibo® TSA® Implantate.
- ✓ Phibo® 1,25-mm-Treiber.

Zusätzliche Materialien (nicht von Phibo® geliefert)

- ✓ Selbsthärtendes Harz für temporäre Einheiten.
- ✓ Mixbecher und Spritzenspender.
- ✓ Im Labor vorgeformte Krone oder Brücke aus Harz, weiß oder transparent.
- ✓ Modellierinstrument.
- ✓ Drehbare Schneid-, Schrubb- und Polierinstrumente für Handstücke (Bohrer, Scheiben, abriebfeste Gummis usw.).

Verfahren in der Klinik

Auswahl des Abutments und Abdrucknahme (Klinik)

Wählen Sie das geeignete ProUnic Plus™-Abutment basierend auf der Implantatabwinkelung, dem Weichteilgewebeprofil und den prothetischen Anforderungen.

Setzen Sie die ProUnic Plus™-Halteschraube mit einem manuellen 1,25-mm-Treiber ein und führen Sie sie solange durch das koronale Loch im Abutment, bis sie am Ende herausragt.

Rasten Sie die Sechskantverbindung des Abutments auf dem Implantat ein und nehmen Sie kleine Drehanpassungen vor, bevor Sie die Schraube manuell festziehen.

Befestigen Sie das Abdruckmaterial am ProUnic Plus™-Abutment und sichern Sie es. Diese Komponente formt und stabilisiert das Weichteilgewebe und verhindert dessen Kollaps vor der Abdrucknahme.

Abdrucknahme:

- Verwenden Sie eine Kofferdammisolierung, um den Kontakt von Silikon mit der Naht zu verhindern und Weichteilgewebereizungen zu vermeiden.
- Fahren Sie mit der Abdrucknahme fort und sorgen Sie dafür, dass das Abutment und die umgebende Weichteilgewebeanatomie ordnungsgemäß erfasst werden.
- Entfernen Sie vorsichtig den Löffel mit dem Abdruck, um die Integrität zu erhalten.

Im Labor

Modellvorbereitung und analoge Auswahl

Befestigen Sie das ProUnic Plus™-Analog am Abdruckmaterial, das im Abdruck aufbewahrt wird.

Das ProUnic™-Abutment verbleibt im Mund des Patienten, während ein Implantatanalog in das Modell eingesetzt wird, um die klinischen Bedingungen zu replizieren.

Abdruckformung und Modellherstellung

Sobald das entsprechende ProUnic Plus™-Analog oder TSA® + ProUnic Plus™-Implantat-Analog auf dem ProUnic Plus™-Abutment-Abdruckmaterial platziert ist, wird der Abdruck für den Guss vorbereitet.

Für die Erstellung des Arbeitsmodells wird hochwertiger Gips oder Gipsguss verwendet. Zahnfleischmasken oder Silikongummis werden empfohlen, um die Konturen des Weichteilgewebes zu simulieren und die korrekte Passform der prothetischen Komponenten zu überprüfen.

Sobald der Gips ausgehärtet ist, wird das Modell:

- Aus dem Abdruck entfernt
- Vorbereitet und konditioniert
- Auf einem halbverstellbaren Artikulator unter Verwendung der aufgezeichneten Kieferrelation montiert.
- Wird zur Anfertigung von temporären Prothesen und zur eventuellen Herstellung von permanenten Prothesen verwendet.

Anfertigung und Anpassung der temporären Prothese

Positionieren Sie die provisorische Kappe auf dem ProUnic Plus™-Analog oder dem TSA®-Implantat-Analog und sorgen Sie für eine präzise hexagonale Einbindung. Üben Sie leichten Fingerdruck aus, um das mechanische Halten zu sichern.

Üben Sie solange koronalen Druck aus, bis der Haltemechanismus des NonStop™-Systems aktiviert ist.

Vergewissern Sie sich, dass die provisorische Kappe stabil und vollständig auf dem ProUnic Plus™-Analog sitzt. Führen Sie die Schraube durch die provisorische Kappe und schrauben Sie sie manuell auf das Analog, um:

- Die Insertionsachse der temporären Prothese zu überprüfen.
- Die Position des Eintrittslochs der klinischen Schraube zu identifizieren.

Die Höhe der provisorischen Kappe nach Bedarf anzupassen, um die entsprechende Okklusionsebene zu erreichen.

Eine temporäre Prothese mit Standardlabortechniken anzufertigen, um die funktionale und ästhetische Kompatibilität zu gewährleisten.

Temporäre Prothesenplatzierung und endgültige Anpassungen (Klinik)

Prothesenplatzierung: Setzen Sie die temporäre Prothese in den Mund des Patienten ein und üben Sie ausreichend Druck aus, um die endgültige Sitzposition im NonStop™-System zu erreichen.

Fixierung mit klinischer Schraube: Führen Sie die klinische Schraube durch die Prothese und sichern Sie sie manuell. Okklusale Anpassung: Modifizieren Sie die Prothese, um Folgendes sicherzustellen:

- Für die sofortige Ästhetik: Kein okklusaler Kontakt, um eine funktionelle Belastung zu verhindern.
- Bei sofortiger Belastung: Nur funktionelle Kontakte, um die Kräfte effizient zu verteilen.

Versiegelung des Zugangslochs: Tragen Sie Vaseline auf das prothetische Zugangsloch auf, setzen Sie isolierendes Teflon ein und decken Sie es mit temporärem Versiegelungsmaterial ab, um die Schraube zu schützen und den Patientenkomfort zu gewährleisten.

6. Permanente Wiederherstellungen

6.1. Verschraubte Wiederherstellungen

6.1.1. ProUnic® Advance

Indikationen

Basis-Abutment zur Unterstützung einzelner verschraubter Kronen, angefertigt:

Mit der herkömmlichen verdrehsicheren und gießbaren Wachs-Abutment-Technik.

Basis-Abutment zur Unterstützung von teilweisen oder vollständigen, festen, verschraubten Wiederherstellungen angefertigt: Mit der herkömmlichen verdrehsicheren und gießbaren Wachs-Abutment-Technik.

Basis-Abutment zum Stützen von stegverankerten Überdenturimplantaten durch konventionelles Gießen auf das gießbare Abutment oder den geschweißten Steg.

Vorsichtsmaßnahmen

Das Verfahren erfordert Präzision bei der Insertion des Implantats in den Zwischenrehabilitationsprozessen und bei der Anpassung der angefertigten Prothese.

Kontraindikationen

Wenn das Eintrittsloch der permanenten klinischen Schraube in der Krone oder Brücke in Bereiche mit ästhetischen Kompromissen fällt.

Material

- ✓ ProUnic® Advance und/oder transmukosale Abutments für Phibo® TSA® Implantate
- ✓ ProUnic® Advance Abutment-Träger für Phibo® TSA® Implantate
- ✓ Phibo® TSA® permanente klinische Schraube
- ✓ TSA®-Metallabdruck-Träger.
- ✓ Phibo® manueller 1,25-mm-Treiber.
- ✓ Phibo® 1,25-mm-Ratschenschraubenzieher-Einsatz
- ✓ Phibo® Drehmomentratsche.

- ✓ Analoges TSA®-Implantat für Phibo® TSA® Implantate
- ✓ ProUnic® Advance Abutment-Träger für Phibo® TSA® Implantate
- ✓ ProUnic® Advance verdrehsichere / drehbare Schraube, die das gießbare Abutment für Phibo® TSA® Implantate verschraubt.
- ✓ ProUnic® Advance Laborschraube für Phibo® TSA® Implantate.

Verfahren in der Klinik

Abdrucknahme und Vorbereitung des Arbeitsmodells

Siehe das Dual-Press™-Abutment- oder das konventionelle Metallträger-Abdruckverfahren.

Im Labor

Anfertigung der Prothese im Labor

- a) Konventionelle Prothese auf einem gießbaren Abutment.

Platzieren Sie das gießbare Abutment auf dem analogen Implantat auf dem Arbeitsmodell. Befestigen Sie ihn vorsichtig mit der Laborschraube.

Überprüfen Sie die Anpassung des Weichteilgewebes von der Implantatschulter bis zum freien Zahnfleischrand, um das Emergenzprofil der Wiederherstellung vorzubereiten.

Modellieren Sie die Struktur in Wachs oder Harz zum Gießen auf das gießbare Abutment. Gießen Sie das gießbare Abutment.

Entfernen Sie die gegossene Struktur. Richten Sie die Implantatschulterstütze neu aus.

Testen Sie die Metallstruktur, tragen Sie eine Keramikbeschichtung ohne Glasur auf, um Anatomie, Farbe und Okklusion zu überprüfen, oder stellen Sie die Prothese bei Bedarf dauerhaft fertig.

- b) Verwendung der CAD-CAM-Prothesentechnik.

Strukturprobe in der Klinik

Entfernen Sie das Einheilabutment.

Montieren Sie das ProUnic® Advance-Abutment im Mund und platzieren Sie die Struktur. Überprüfen Sie die Passform der Struktur:

- Anpassungen der Abutmentschulter an das Implantat.
- Passivität.
- Verhältnis zum Zahnfleisch.
- Kontaktpunkte.
- Okklusion.

Überprüfen Sie die Einstellung mit einem Röntgenbild. Entfernen Sie die Struktur.

Ersetzen Sie das Einheilabutment.

Struktur-Fertigstellung

Stellen Sie die Keramikbeschichtung und die Glasur fertig.

Platzierung des ProUnic Advance™-Abutments auf dem Implantat

Entfernen Sie das Einheilabutment.

Platzieren Sie das ProUnic Advance™-Abutment mit dem Träger, indem Sie die Sechskanten einrasten lassen und sie mit kleinen Drehungen einstellen.

Das Abutment wird durch primäre Fixierung im Implantat gehalten.

Entfernen Sie den Träger vom ProUnic Advance™-Abutment, indem Sie ihn eine halbe Umdrehung gegen den Uhrzeigersinn drehen.

Wenn das ProUnic Advance™-Abutment entfernt werden muss, setzen Sie den Träger ein und drehen Sie ihn eine halbe Umdrehung im Uhrzeigersinn. Auf diese Weise wird der Träger am Abutment befestigt. Wenden Sie die erforderliche Kraft an, um das Abutment zu entfernen.

Platzieren Sie die permanente Struktur auf dem ProUnic Advance™-Abutment.

Schrauben Sie die Struktur mit der permanenten klinischen Schraube mit der Drehmomentratsche und einem Drehmoment von 35 N·cm fest. Überprüfen Sie die Passform der Struktur:

- Anpassungen der Abutmentschulter an das Implantat.
- Passivität.
- Verhältnis zum Zahnfleisch.
- Kontaktpunkte.
- Okklusion.
- Überprüfen Sie die Einstellung mit einem Röntgenbild.

Verschließen Sie das Schraubenloch, indem Sie es mit Baumwolle und temporärem Versiegelungsmaterial auffüllen.

6.1.2. ProUnic® Ästhetische Verdrehsicherung

Indikationen

In Fällen mit einer Okklusionshöhe des Implantats von weniger als 4 mm.

Für einzelne Kronen, die mit dem Abutment verschraubt sind, durch Metallguss der Grundstruktur angefertigt oder aus einem maschinellen gießbaren Abutment modelliert werden.

Kontraindikationen

Wenn die Position des Eintrittslochs der Kronenhalteschraube zu einem ästhetischen Kompromiss führt.

Wenn die Okklusionshöhe des Implantats größer als 5 mm ist und das ProUnic Plus™-Abutment angezeigt ist.

Materialien

- ✓ ProUnic® Ästhetisches verdrehsicheres Abutment für Phibo® TSA® Implantate.
- ✓ ProUnic® Ästhetischer verdrehsicherer Abutment-Träger für Phibo® TSA® Implantate.
- ✓ Befestigungen für die Abdrucknahme auf Phibo® TSA® Implantaten.
- ✓ ProUnic® Ästhetische klinische Schraube für Phibo® TSA® Implantate.
- ✓ Phibo® manueller 1,00-mm-Treiber.
- ✓ Phibo® 1,00-mm-Ratschenschraubenzieher-Einsatz.
- ✓ Phibo® Drehmomentratsche.
- ✓ Analoges TSA®-Implantat

- ✓ ProUnic® Ästhetische verdrehsichere und gießbare Abutments für Phibo® TSA® Implantate.
- ✓ ProUnic® Ästhetische und verdrehsichere klinische Schraube für Phibo® TSA® Implantate.
- ✓ ProUnic® Ästhetische und verdrehsichere Laborschraube für Phibo® TSA® Implantate.

Verfahren in der Klinik

Abdrucknahme und -formung

Siehe das Verfahren zur Abdrucknahme mit Metallbefestigungen auf TSA®-Implantaten.

Im Labor

Konventionelle Prothese auf einem gießbaren Abutment

Befestigen Sie das ProUnic® Ästhetische verdrehsichere Abutment mit dem manuellen 1,00-mm-Treiber am analogen TSA®-Implantat.

Setzen Sie das gießbare Abutment ein und sichern Sie es vorsichtig mit der Laborschraube.

Überprüfen Sie die Anpassung des Weichteilgewebes von der Implantatschulter bis zum freien Zahnfleischrand, um das Emergenzprofil vorzubereiten.

Modellieren Sie die Struktur in Wachs oder Harz zum Gießen auf das gießbare Abutment. Gießen Sie das gießbare Abutment.

Entfernen Sie die gegossene Struktur. Richten Sie die Implantatschulterstütze neu aus.

Testen Sie die Metallstruktur, tragen Sie eine Keramikbeschichtung ohne Glasur auf, um Anatomie, Farbe und Okklusion zu überprüfen, oder stellen Sie die Prothese bei Bedarf dauerhaft fertig.

Strukturprobe in der Klinik

Setzen Sie das permanente Abutment in das Implantat ein.

Montieren Sie die Prothesenstruktur im Mund und befestigen Sie sie mit der permanenten klinischen Schraube. Überprüfen Sie die Passform der Struktur.

- Anpassungen der Abutmentschulter an das Implantat.
- Passivität.
- Verhältnis zum Zahnfleisch.
- Kontaktpunkte.
- Okklusion.

Entfernen Sie die permanente klinische Schraube und die Struktur.

Entfernen Sie das permanente Abutment und ersetzen Sie das Einheilabutment.

Struktur-Fertigstellung

Stellen Sie die Keramikbeschichtung und die Glasur fertig.

Platzierung des ProUnic® Ästhetischen verdrehsicheren Abutments

Entfernen Sie das Einheilabutment mit dem 1,25-mm-Treiber.

Befestigen Sie die ProUnic® Ästhetische Halteschraube mit einem 1,00-mm-Treiber und führen Sie sie solange durch das koronale Loch im Abutment, bis sie am Ende herausragt.

Setzen Sie die Montage in den ProUnic® Ästhetischen verdrehsicheren Abutment-Träger ein. Abutment

Phibo Dental Solutions, S.A.

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

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

E-Mail-Adresse: info@phibo.com

FORM4.2-00018 V.00

und Träger werden durch eine mechanische Reibungshalterung durch Anwendung von leichtem Druck gesichert.

Platzieren Sie das Abutment auf dem TSA®-Implantat, indem Sie leichten Druck ausüben und kleine Drehungen ausführen, um die Sechsecke an die Implantatverbindung anzupassen. Schrauben Sie die Halteschraube mit dem Träger-Treiber ein.

Entfernen Sie den Träger vom ProUnic® Ästhetischen Abutment.

Ziehen Sie die Abutment-Schraube mit einer Kraft von 25 N·cm mit dem Drehmomentschlüssel und der 1,00-mm-Spitze fest.

Platzierung der Prothese

Platzieren Sie die permanente Prothese auf dem Abutment.

Befestigen Sie die Prothese mit der permanenten klinischen Schraube mit dem 1,00-mm-Treiber und wenden Sie mit dem Drehmomentschlüssel eine Kraft von 25 N·cm an.

Überprüfen Sie die Passform der Struktur.

- Anpassungen der Abutmentschulter an das Implantat.
- Passivität.
- Verhältnis zum Zahnfleisch.
- Kontaktpunkte.
- Okklusion.

Platzieren Sie Baumwolle dort, wo zu viel Platz vorhanden ist, und decken Sie sie mit temporärem Versiegelungsmaterial ab.

6.1.3. ProUnic® Ästhetische Drehung

Indikationen

Wenn die Okklusionshöhe des Implantats weniger als 5 mm beträgt.

Teilweise interkaläre oder freidendige festsitzende Prothese unter Verwendung der gießbaren Wachs-Abutment-Technik.

Vollständig festsitzende, verschraubte Wiederherstellungen auf 6-8 Implantaten im Unterkiefer unter Verwendung der gießbaren Wachs-Abutment-Technik.

Vollständig festsitzende Wiederherstellungen auf 8 Implantaten im Oberkiefer unter Verwendung der gießbaren Wachs-Abutment-Technik.

Vollständig entfernbare Wiederherstellungen durch eine Mukosa-Implantat-gestützte, kugelpfand-verankerte Überdentur, die an den Implantaten befestigt wird, 2–4 im Unterkieferbereich und 4–6 bis 6 im Oberkieferbereich, unter Verwendung der herkömmlichen Wachs-Abutment-Technik.

In Fällen mit Abwinkelungen zwischen Implantaten, die 10 °C für die Serie 3 und 14 °C für die Serie 4 überschreiten.

Kontraindikationen

Wenn die Position des Eintrittslochs der Kronenhalteschraube zu einem ästhetischen Kompromiss führt.

Wenn die Okklusionshöhe des Implantats größer als 5 mm ist, das ProUnic Plus™-Abutment angezeigt ist und es keine Anzeichen für eine Nichtparallelität gibt.

Materialien

- ✓ ProUnic® Ästhetisches und drehbares Abutment für Phibo® TSA® Implantate.
- ✓ Befestigungen für die Abdrucknahme auf Phibo® TSA® Implantaten.
- ✓ Phibo® 1,00-mm-Treiber.
- ✓ Phibo® 1,00-mm-Ratschenschraubenzieher-Einsatz.
- ✓ Phibo® Drehmomentratsche.
- ✓ Analoges TSA®-Implantat.
- ✓ ProUnic® Ästhetisches, dreh- und gießbares Abutment für Phibo® TSA® Implantate.
- ✓ ProUnic® Ästhetische und drehbare klinische Schraube für Phibo® TSA® Implantate.
- ✓ ProUnic® Ästhetische und drehbare Laborschraube für Phibo® TSA® Implantate.

Verfahren in der Klinik

Abdrucknahme und -formung

Siehe das Verfahren zur Abdrucknahme mit Metallbefestigungen auf TSA®-Implantaten.

Anfertigung der Prothese im Labor

Konventionelle Prothese auf einem gießbaren Abutment befolgen.

Befestigen Sie das ProUnic® Ästhetische und drehbare Abutment mit dem manuellen 1,00-mm-Treiber am analogen TSA®-Implantat. Setzen Sie das gießbare Abutment auf das Abutment im Arbeitsmodell und sichern Sie es mit der Laborschraube. Überprüfen Sie die Anpassung des Weichteilgewebes von der Implantatschulter bis zum freien Zahnfleischrand, um das Emergenzprofil der Wiederherstellung vorzubereiten.

Modellieren Sie die Struktur in Wachs oder Harz zum Gießen auf das gießbare Abutment. Gießen Sie das gießbare Abutment.

Entfernen Sie die gegossene Struktur. Richten Sie die Implantatschulterstütze mit der Reibahle neu aus.

Testen Sie die Metallstruktur, tragen Sie eine Keramikbeschichtung ohne Glasur auf, um Anatomie, Farbe und Okklusion zu überprüfen, oder stellen Sie die Prothese bei Bedarf dauerhaft fertig.

Strukturprobe in der Klinik

Setzen Sie das permanente Abutment in das Implantat ein.

Montieren Sie die Prothesenstruktur auf dem Abutment im Mund und befestigen Sie sie mit der permanenten klinischen Schraube. Überprüfen Sie die Passform der Struktur.

- Anpassungen der Abutmentschulter an das Implantat.
- Passivität.
- Verhältnis zum Zahnfleisch.
- Kontaktpunkte.
- Okklusion.

Entfernen Sie die permanente klinische Schraube und die Struktur. Entfernen Sie das Abutment und ersetzen Sie das Einheilabutment.

Struktur-Fertigstellung

Stellen Sie die Keramikbeschichtung und die Glasur fertig.

Platzierung des ProUnic® Ästhetischen und drehbaren Abutments

Entfernen Sie das Einheilabutment mit dem 1,25-mm-Treiber.

Befestigen Sie das ProUnic® Ästhetische Abutment mit dem 1,00-mm-Treiber.

Nehmen Sie das Abutment in die Mundhöhle mit, setzen Sie es in das Implantat ein und schrauben Sie das Abutment solange ein, bis die Insertion abgeschlossen ist.

Ziehen Sie das Abutment mit der 1,00-mm-Treiberspitze und dem Drehmomentschlüssel mit einem Drehmoment von 25 N·cm fest.

Platzierung der Prothese

Platzieren Sie die permanente Brücke auf dem Abutment.

Befestigen Sie die Prothese mit der permanenten klinischen Schraube mit dem 1,00-mm-Treiber und wenden Sie mit dem Drehmomentschlüssel eine Kraft von 25 N·cm an.

Überprüfen Sie die Passform der Struktur.

- Anpassungen der Abutmentschulter an das Implantat.
- Passivität.
- Verhältnis zum Zahnfleisch.
- Kontaktpunkte.
- Okklusion.

Verschließen Sie das Eintrittsloch in der klinischen Schraube mit temporärem Versiegelungsmaterial.

6.2. Zementierte Wiederherstellungen

6.2.1. Frästbare Abutments

Indikationen

Zum Nivellieren der Emergenzhöhe der Krone an die benachbarten natürlichen Zähne und die Dicke des Weichteilgewebes (4 Optionen).

Wenn die Okklusionshöhe des Implantats größer als 6 mm ist.

Wenn es notwendig ist, die Höhe des Gegenbisses anzupassen und die Insertionsachse der Prothese parallel zu halten.

Bei festsitzenden Wiederherstellungen mit nicht parallelen Implantaten, die 10 °C für Implantate der Serie 3, 14 °C für Implantate der Serie 4 und 12 °C für Implantate der Serie 5 überschreiten.

Bei einzelnen oder mehreren Wiederherstellungen, bei denen aufgrund der Position des Implantats das Eintrittsloch der Halteschraube in einer verschraubten Prothese die ästhetische Wiederherstellung beeinträchtigt.

Kontraindikationen

Wenn die Okklusionshöhe des Implantats weniger als 4 mm beträgt.

Vorsichtsmaßnahmen

Erhalt mit prothetischem Zement mit Cantilever oder Verlängerung. Zementiert auf verschraubten Komponenten.

Materialien

Phibo® 1,25-mm-Treiber.

Phibo® Drehmomentschlüssel.

Analoges TSA®-Implantat.

Phibo® TSA® Fräsbare Abutments.

Phibo® TSA® Nicht-geschultertes, fräsbares und gießbares Abutment.

Zusätzliche Materialien (nicht von Phibo® geliefert)

Implantatabdruckaufzeichnung.

Abdruckmaterial.

Verfahren in der Klinik

Abdrucknahme und -formung

Siehe das Verfahren zur Abdrucknahme mit Metallbefestigungen auf TSA®-Implantaten.

Im Labor

Auswahl und Modellierung des fräsbaaren Abutments

Wählen Sie die Art des fräsbaaren Abutments je nach:

- Nichtparallelität des Implantats.
- Weichteilgewebehöhe von der Implantatschulter bis zum freien Zahnfleischrand.
- Emergenzprofil der Prothese.

Setzen Sie das ausgewählte Abutment in das analoge Implantat ein, stellen Sie die Sechsecke mit kleinen Drehungen ein und ziehen Sie die Halteschraube solange manuell fest, bis das fräsbaare Abutment auf dem analogen TSA®-Implantat befestigt ist.

Überprüfen Sie die Höhe des fräsbaaren Abutments in Bezug auf den Gegenbiss und die Parallelität mit benachbarten Zähnen und/oder Abutments.

Formen Sie das Abutment durch Fräsen, falls erforderlich.

Prothesenanfertigung

Verschließen Sie das Eintrittsloch der Halteschraube des fräsbaaren Abutments mit Wachs und bereiten Sie das Abutment mit dem Abstandshalter vor.

Für fräsbaare, nicht-geschulterte Abutments:

Befestigen Sie das fräsbaare und gießbare Abutment auf dem Abutment und üben Sie solange leichten okklusal-gingivalen Druck aus, bis die Reibungshaltung aktiviert ist.

Füllen Sie den Innenraum zwischen dem gießbaren Abutment und dem Abutment mit selbsthärtendem Harz in flüssiger Phase, bis Sie die volle Höhe des gießbaren Abutments erreicht haben.

Entfernen Sie überschüssiges Material vor dem Aushärten.

Sobald das Harz ausgehärtet ist, entfernen Sie das gießbare Abutment, um die innere Kopie der Abutmentform und der Ebenen zu überprüfen.

Positionieren Sie das gießbare Abutment erneut auf dem Abutment.

Für andere Fräsbare Abutments:

Wachsen Sie das Abutment direkt nach dem Modellieren durch Fräsen (falls angezeigt) nach dem Einsetzen des entsprechenden Abstandhalters.

Modellieren Sie die Struktur zum Gießen mit Wachs oder Harz. Führen Sie den Guss auf Metall durch. Entfernen Sie die in den Zylinder gegossene Struktur. Richten Sie die Schulter neu aus und passen Sie sie an.

Tragen Sie gegebenenfalls eine Keramikbeschichtung ohne Glasur auf.

Erstellen Sie eine Schablone auf dem Modell für die Position des fräsbaren Abutments im Mund.

Entfernen Sie das fräsbare Abutment vom Modell.

Strukturprobe in der Klinik

Entfernen Sie das Einheilabutment vom Implantat.

Setzen Sie das Abutment oder die Abutments auf die im Labor angefertigte Acrylharzföhrung.

Befestigen Sie das Abutment mit der Positionierungsföhrung aus Acrylharz am Implantat und schrauben Sie die Halteschraube solange rein, bis das Abutment befestigt ist. Ziehen Sie es anschließend vorsichtig von Hand fest.

Montieren Sie die Prothesenstruktur auf dem Abutment im Mund. Überprüfen Sie die Passform der Struktur:

- Anpassungen der Abutmentschulter an das Implantat.
- Passivität.
- Verhältnis zum Zahnfleisch.
- Kontaktpunkte.
- Okklusion.

Entfernen Sie die Struktur aus dem Mund und setzen Sie sie wieder in das Arbeitsmodell ein. Ersetzen Sie das Einheilabutment.

Struktur-Fertigstellung

Stellen Sie die Keramikbeschichtung und die Glasur fertig.

Platzierung des fräsbaren Abutments

Entfernen Sie das Einheilabutment vom Implantat.

Setzen Sie das Abutment oder die Abutments auf die im Labor angefertigte Acrylharzföhrung.

Befestigen Sie das Abutment mit der Positionierungsföhrung aus Acrylharz am Implantat und schrauben Sie die Halteschraube solange rein, bis das Abutment befestigt ist. Ziehen Sie es anschließend vorsichtig von Hand fest.

Ziehen Sie die Halteschraube mit der 1,25-mm-Treiberspitze und dem Drehmomentschlüssel mit einem Drehmoment von 35 N·cm fest.

Prothesenplatzierung

Montieren Sie die Prothesenstruktur auf dem Abutment im Mund. Überprüfen Sie die Passform der Struktur.

Anpassungen der Abutmentschulter an das Implantat:

- Passivität.
- Verhältnis zum Zahnfleisch.
- Kontaktpunkte.
- Okklusion.

Verschließen Sie das Eintrittsloch in der Halteschraube mit temporärem Versiegelungsmaterial.

Zementieren Sie die Prothese. Wenn Sie planen, die Prothese zur Pflege zu entfernen, verwenden Sie dazu temporären Zement. Warten Sie solange, bis er sich festgesetzt hat, und entfernen Sie den überschüssigen Zement.

6.3. Permanente Überdentur-Wiederherstellungen

6.3.1. ProUnic® Plus™-Abutment

Indikationen

Vollständig entfernbare Wiederherstellungen durch eine Mukosa-Implantat-gestützte, kugelpfopf-verankerte Überdentur, die an den Implantaten befestigt wird, 2–4 im Unterkieferbereich und 4–6 im Oberkieferbereich, angefertigt mit der herkömmlichen Wachs-Abutment-Technik und unter Verwendung eines dreh- und gießbaren Abutments.

Materialien

- ✓ ProUnic Plus™- und/oder transmukosale Abutments für Phibo® TSA® Implantate.
- ✓ ProUnic Plus™ Abutment für Phibo® TSA® Implantate.
- ✓ ProUnic Plus™-Abdruckträger für Phibo® TSA® Implantate.
- ✓ ProUnic Plus™ Abutment-Schutzkappe für Phibo® TSA® Implantate
- ✓ Phibo® 1,25-mm-Treiber.
- ✓ Phibo® Drehmomentratsche.
- ✓ ProUnic Plus™-Analog für Phibo® TSA® Implantate.
- ✓ Dreh- und gießbares Abutment für Phibo® TSA® Brücke oder verschraubten Steg.
- ✓ Phibo® TSA® klinische Schraube.

Zusätzliche Materialien (nicht von Phibo® geliefert)

- ✓ Implantatabdruckaufzeichnung.
- ✓ Abdruckmaterial.

Verfahren in der Klinik

Platzierung des ProUnic Plus™- oder transmukosalen Abutments auf dem Implantat

Phibo Dental Solutions, S.A.

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

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

E-Mail-Adresse: info@phibo.com

FORM4.2-00018 V.00

Entfernen Sie das Einheilabutment.

Wählen Sie das geeignete ProUnic Plus™-Abutment aus.

Befestigen Sie die ProUnic™ Halteschraube mit einem manuellen 1,25-mm-Treiber und führen Sie sie solange durch das koronale Loch im Abutment, bis sie am Ende herausragt.

Setzen Sie die Montage in den ProUnic Plus™-Abutment-Träger ein und üben Sie leichten Druck aus, um sie durch mechanische Reibungshaltung zu sichern.

Platzieren Sie das ProUnic Plus™-Abutment auf dem Implantat, indem Sie die Sechskanten einrasten lassen und sie mit kleinen Drehungen einstellen. Ziehen Sie die Schraube manuell fest.

Entfernen Sie den ProUnic Plus™-Abutment-Träger.

Ziehen Sie die ProUnic Plus™-Abutment-Schraube mit einer Kraft von 25 N·cm mit dem Drehmomentschlüssel und der

1,25-mm-Ratschenspitze fest.

Wenn in derselben klinischen Sitzung kein Abdruck genommen wird, befestigen Sie die ProUnic™-Abutment-Schutzkappe, indem Sie einen okklusal-gingivalen Druck ausüben und sie drehen, um die Sechskanten solange einrasten zu lassen, bis Sie ein Klicken hören, NonStop™-System. Überprüfen Sie die Passform mit dem Außenkonus des Implantats.

Abdrucknahme und Vorbereitung des Arbeitsmodells

Siehe ProUnic Plus™-Abdruckträger Plus™-Abutment wie angegeben.

Anfertigung der Prothese im Labor

Konventionelle Prothese auf einem gießbaren Abutment.

Platzieren Sie das gießbare Abutment auf dem Prounic Plus™-Analog im Arbeitsmodell. Befestigen Sie ihn vorsichtig mit der Laborschraube.

Überprüfen Sie die Anpassung des Weichteilgewebes von der Implantatschulter bis zum freien Zahnfleischrand, um ein geeignetes transmukosales Abutment auszuwählen.

Modellieren Sie die Struktur in Wachs oder Harz zum Gießen auf das gießbare Abutment.

Formen Sie den Steg in Wachs oder befestigen Sie vorgefertigte Kunststoffstege am gießbaren Abutment-Modell. Gießen Sie die gießbaren Abutments.

Entfernen Sie die gegossene Struktur. Richten Sie die Implantatschulterstütze mit der Reibahle neu aus. Modellieren Sie die Überdentur-Struktur auf dem Steg und seiner Befestigung.

Strukturprobe in der Klinik

Entfernen Sie die Kunststoffkappe vom ProUnic Plus™- oder transmukosalen Abutment oder der temporären Prothese. Befestigen Sie den Steg mit manuellem Drehmoment an den Implantaten.

Befestigen Sie die Überdentur auf dem Steg im Mund. Überprüfen Sie die Passform der Struktur.

- Okklusion.
- Einstellungen und Positionierung in Stützbereichen. Entfernen Sie die Mundstruktur und das Geschiebe. Bringen Sie die Schutzkappe wieder an.

Struktur-Fertigstellung

Phibo Dental Solutions, S.A.

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

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

E-Mail-Adresse: info@phibo.com

FORM4.2-00018 V.00

Formen Sie die Überdentur oder das Geschiebe dementsprechend.

Platzierung von Abutments und permanenter Prothese

Entfernen Sie die Schutzkappe vom ProUnic Plus™- oder transmukosalen Abutment oder der temporären Prothese. Befestigen Sie das Geschiebe mit dem 1,25-mm-Treiber an den Implantaten.

Ziehen Sie den Steg mit der 1,25-mm-Treiberspitze und dem Drehmomentschlüssel mit einem Drehmoment von 35 N·cm fest. Befestigen Sie die Überdentur auf dem Steg im Mund.

Nehmen Sie die notwendigen Anpassungen vor.

6.3.2. ProUnic® Ästhetisches drehbares Abutment

Materialien

- ✓ ProUnic® Ästhetisches und drehbares Abutment für Phibo® TSA® Implantate.
- ✓ Metallabdruck-Träger für Phibo® TSA® Implantate
- ✓ Phibo® 1,25-mm-Treiber.
- ✓ Phibo® 1,0-mm mechanischer oder manueller Treiber.
- ✓ Phibo® Drehmomentratsche.
- ✓ Analoges TSA®-Implantat.
- ✓ Dreh- und gießbares Abutment für Phibo® TSA® Brücke oder verschraubten Steg.
- ✓ Phibo® TSA® klinische Schraube.

Zusätzliche Materialien (nicht von Phibo® geliefert)

- ✓ Implantatabdruckaufzeichnung.
- ✓ Abdruckmaterial.

Verfahren in der Klinik

Abdrucknahme und -formung

Siehe das Verfahren zur Abdrucknahme mit Metallbefestigungen auf TSA®-Implantaten

Im Labor

Prothesenanfertigung

Konventionelle Prothese auf einem gießbaren Abutment.

Platzieren Sie das Prounic® Ästhetische, dreh- und gießbare Abutment auf dem analogen TSA®-Implantat im Arbeitsmodell. Befestigen Sie ihn vorsichtig mit der Laborschraube.

Überprüfen Sie die Anpassung des Weichteilgewebes von der Implantatschulter bis zum freien Zahnfleischrand, um das Emergenzprofil der Wiederherstellung vorzubereiten.

Modellieren Sie die Struktur in Wachs oder Harz zum Gießen auf das gießbare Abutment.

Formen Sie den Steg in Wachs oder befestigen Sie vorgefertigte Kunststoffstege am gießbaren Abutment-Modell. Gießen Sie die gießbaren Abutments.

Entfernen Sie die gegossene Struktur. Richten Sie die Implantatschulterstütze mit der Reibahle neu aus.

Modellieren Sie die Überdentur-Struktur auf dem Steg und seiner Befestigung.

Strukturprobe in der Klinik

Entfernen Sie die Schutzkappe.

Befestigen Sie das ProUnic® Ästhetische permanente und drehbare Abutment. Setzen Sie den Steg auf die Implantate und befestigen Sie den Steg mit manuellem Drehmoment. Befestigen Sie die Überdentur auf dem Steg im Mund.

Überprüfen Sie die Passform der Struktur.

- Okklusion.
- Einstellungen und Positionierung in Stützbereichen. Entfernen Sie die Mundstruktur und das Geschiebe. Bringen Sie die Schutzkappe wieder an.

Struktur-Fertigstellung

Formen Sie die Überdentur oder das Geschiebe dementsprechend.

Platzierung von Abutments und permanenter Prothese

Befestigen Sie das ProUnic® Ästhetische permanente Abutment mit einem Drehmoment von 25 N·cm am Implantat. Setzen Sie den Steg auf die Implantate und befestigen Sie den Steg mit dem 1,00-mm-Treiber an den Implantaten.

Befestigen Sie den Steg mit dem 1,00-mm-Treiber an den Implantaten.

Ziehen Sie den Steg mit der 1,00-mm-Treiberspitze und dem Drehmomentschlüssel mit einem Drehmoment von 25 N·cm fest. Befestigen Sie die Überdentur auf dem Steg im Mund.

Nehmen Sie die notwendigen Anpassungen vor.

6.3.3. ProUnic® Advance Abutment

Materialien

- ✓ ProUnic™ Advance und/oder transmukosale Abutments für Phibo® TSA® Implantate.
- ✓ ProUnic Advance™ Abutment-Träger für Phibo® TSA® Implantate.
- ✓ Phibo® TSA® permanente klinische Schraube
- ✓ TSA®-Abdruck-Träger
- ✓ Phibo® 1,25-mm-Treiber.
- ✓ Phibo® 1,25-mm-Ratschenschraubenzieher-Einsatz
- ✓ Phibo® Drehmomentratsche.
- ✓ Analoges TSA®-Implantat
- ✓ ProUnic® Advance verdrehsichere / drehbare Schraube, die das gießbare Abutment verschraubt.
- ✓ ProUnic® Advance™ Laborschraube

Verfahren in der Klinik

Abdrucknahme und Vorbereitung des Arbeitsmodells

Siehe das konventionelle Metallträger-Abdruckverfahren.

Anfertigung der Prothese im Labor

Konventionelle Prothese auf einem gießbaren Abutment.

Platzieren Sie das gießbare Abutment auf dem Duplit™ + analogen Implantat auf dem Arbeitsmodell. Befestigen Sie ihn vorsichtig mit der Laborschraube.

Überprüfen Sie die Anpassung des Weichteilgewebes von der Implantatschulter bis zum freien Zahnfleischrand, um das Emergenzprofil der Wiederherstellung vorzubereiten.

Modellieren Sie die Struktur in Wachs oder Harz zum Gießen auf das gießbare Abutment. Gießen Sie das gießbare Abutment.

Entfernen Sie die gegossene Struktur. Richten Sie die Implantatschulterstütze neu aus.

Testen Sie die Metallstruktur, tragen Sie eine Keramikbeschichtung ohne Glasur auf, um Anatomie, Farbe und Okklusion zu überprüfen, oder stellen Sie die Prothese bei Bedarf dauerhaft fertig.

Strukturprobe in der Klinik

Entfernen Sie das Einheilabutment.

Montieren Sie das ProUnic Advance™-Abutment im Mund und platzieren Sie die Struktur. Überprüfen Sie die Passform der Struktur:

- Anpassungen der Abutmentschulter an das Implantat.
- Passivität.
- Verhältnis zum Zahnfleisch.
- Kontaktpunkte.
- Okklusion.
- Überprüfen Sie die Einstellung mit einem Röntgenbild. Entfernen Sie die Struktur.

Ersetzen Sie das Einheilabutment.

Struktur-Fertigstellung

Stellen Sie die Keramikbeschichtung und die Glasur fertig.

Platzierung des ProUnic Advance™-Abutments auf dem Implantat

Entfernen Sie das Einheilabutment.

Platzieren Sie das ProUnic Advance™-Abutment mit dem Träger, indem Sie die Sechskanten einrasten lassen und sie mit kleinen Drehungen einstellen.

Das Abutment wird durch primäre Fixierung im Implantat gehalten.

Entfernen Sie den Träger vom ProUnic Advance™-Abutment, indem Sie ihn eine halbe Umdrehung gegen den Uhrzeigersinn drehen.

Wenn das ProUnic Advance™-Abutment entfernt werden muss, setzen Sie den Träger ein und drehen Sie ihn eine halbe Umdrehung im Uhrzeigersinn. Auf diese Weise wird der Träger am Abutment befestigt.

Wenden Sie die erforderliche Kraft an, um das Abutment zu entfernen.

Platzieren Sie die permanente Struktur auf dem ProUnic Advance™-Abutment.

Schrauben Sie die Struktur mit der permanenten klinischen Schraube mit der Drehmomentratsche und einem Drehmoment von 35 N·cm fest. Überprüfen Sie die Passform der Struktur.

- Anpassungen der Abutmentschulter an das Implantat.
- Passivität.
- Verhältnis zum Zahnfleisch.
- Kontaktpunkte.
- Okklusion.
- Überprüfen Sie die Einstellung mit einem Röntgenbild.

Verschließen Sie das Schraubenloch, indem Sie es mit Baumwolle und temporärem Versiegelungsmaterial auffüllen.

6.3.4. Kugelkopf-Abutments

Materialien

- ✓ Phibo® 1,25-mm-Treiber.
- ✓ Phibo® Drehmomentratsche.
- ✓ Analoges TSA®-Implantat
- ✓ Phibo® TSA® Kugelkopf-Abutment
- ✓ O-Ring-Metallkappe für Phibo® TSA® Kugelkopf-Abutment.

Zusätzliche Materialien (nicht von Phibo® geliefert)

- ✓ Implantatabdruckaufzeichnung.
- ✓ Abdruckmaterial.

Verfahren

Abdrucknahme und -formung

Siehe das Verfahren zur Abdrucknahme mit Metallbefestigungen auf TSA®-Implantaten.

Im Labor

Auswahl und Platzierung von Kugelkopf-Abutments

Wählen Sie die Höhe des transmukosalen Bereichs des Kugelkopf-Abutments aus, der für die Rekonstruktion am besten geeignet ist. Platzieren Sie das ausgewählte Abutment auf dem analogen TSA®-Implantat.

Überprüfen Sie die Abutmenthöhe in Bezug auf den Gegenbiss und den Raum für die Überdentur.

Prothesenanfertigung

Modellieren Sie die Überdentur-Struktur.

Befestigen Sie die O-Ring-Metallkappe mit temporärem Material an der Überdentur.

Strukturprobe in der Klinik

Entfernen Sie die Einheilabutments.

Befestigen Sie das Kugelkopf-Abutment manuell mit dem 1,25-mm-Treiber am Implantat. Platzieren Sie die Struktur auf den Abutments.

Überprüfen Sie die Passform der Struktur:

- Anpassungen der Abutmentschulter an das Implantat.
- Passivität.
- Verhältnis zum Zahnfleisch.
- Kontaktpunkte.
- Okklusion.

Entfernen Sie die Struktur und die Kugelkopf-Abutments aus dem Mund. Platzieren Sie die Einheilabutments.

Struktur-Fertigstellung

Formen Sie die Struktur, falls erforderlich. Entfernen Sie die Kappen und den temporären Zement.

Befestigen Sie die Kappen dauerhaft mit Acrylharz.

Platzierung von Kugelkopf-Abutment und Prothese

Entfernen Sie die Einheilabutments.

Befestigen Sie das Kugelkopf-Abutment mit der 1,25-mm-Treiberspitze und dem Drehmomentschlüssel mit einem Drehmoment von 35 N·cm am Implantat.

Befestigen Sie die Überdentur auf den Abutments im Mund. Nehmen Sie die notwendigen Okklusions- und Weichteilgewebeanpassungen vor.

Wichtig:

Ein regelmäßiger Austausch des O-Ring-Halte-Elements ist erforderlich.

Eine regelmäßige Kontrolle der Anpassung der Überdentur an das Gewebe ist erforderlich, um einen vorzeitigen Verschleiß des O-Rings zu vermeiden.

7. ÜBERBLICK ÜBER DIE TSA®-ANSCHRAUBDREHMOMENTE

PRODUKT	DREHMOMENT	
TSA®-Einheilkappe	25 N·cm	
TSA®-Einheilabutment	25 N·cm	
TSA®-Trägerschraube	Manuelle Einstellung	
TSA®-Abutmentschraube	Temporär	25 N·cm
	Permanent	35 N·cm
TSA®-Laborschraube	Manuelle Einstellung	
TSA® klinische Schraube	CAD-CAM (CrCo/Ti/Zr mit Schnittstelle)	35 N·cm
	CAD-CAM (PMMA)	15 N·cm