

ITALIANO - IT

Procedura protesica TSH®

Riferimento: PRO-00004

Versione: 00

*COMUNICAZIONE IMPORTANTE:
LEGGERE ATTENTAMENTE IL PRESENTE DOCUMENTO PRIMA DI UTILIZZARE IL PRODOTTO.*

Indice

1. Considerazioni generali.....	4
• IFU-00001 Impianti.....	4
• IFU-00002 Elementi impiantabili.....	4
• IFU-00003 Strumenti dentali Classe IIa.....	4
• IFU-00004 Elementi non impiantabili.....	4
• IFU-00005 Strumenti dentali Classe I.....	4
2. Introduzione	4
3. Procedura per tipo di impianto e restauro.....	5
Estetica immediata diretta.....	5
Estetica immediata indiretta	5
Carico immediato diretto	5
Carico immediato indiretto	5
Carico precoce.....	5
Carico ritardato	5
4. Acquisizione dell'impronta	6
Materiali	6
Materiali aggiuntivi (non forniti da Phibo®).....	6
Procedura	6
Presso il laboratorio:	7
5. Restauri permanenti cementati con monconi fresabili	8
Indicazioni.....	8
Controindicazioni	8
Materiali	8
Materiali aggiuntivi (non forniti da Phibo®).....	8
Procedura	8
1. Selezione e posizionamento dei monconi fresabili (laboratorio)	8
2. Prova della struttura (clinica).....	9
3. Finitura della struttura (laboratorio).....	10
4. Posizionamento di monconi e protesi permanenti (clinica)	10
6. Restauri permanenti avvitati su moncone diretto dell'impianto	10
Indicazioni.....	10
Controindicazioni	10
Materiali	10
Materiali aggiuntivi (non forniti da Phibo®).....	11
Procedura	11
1. Selezione e posizionamento dei monconi UCLA (laboratorio)	11

2. Campione di struttura (clinica).....	11
3. Finitura della struttura (laboratorio).....	12
4. Posizionamento della protesi permanente (clinica).....	12
7. Restauri di protesi permanenti su caratteristiche del moncone a sfera	12
Indicazioni.....	12
Controindicazioni	12
Materiali	12
Materiali aggiuntivi (non forniti da Phibo®).....	13
Procedura	13
1. Selezione e posizionamento del moncone a sfera (laboratorio).....	13
2. Fabbricazione della protesi (laboratorio)	13
4. Finitura della struttura (laboratorio).....	13
5. Posizionamento di monconi e protesi permanenti (clinica)	14
8. Moncone calcinabile rotante.....	14
Indicazione.....	14
Controindicazioni	14
Materiali	14
Materiali aggiuntivi (non forniti da Phibo®).....	15
Procedura	15
1. Selezione e posizionamento del moncone UCLA (laboratorio)	15
2. Testare la struttura (clinica).....	15
3. Finitura della struttura (laboratorio).....	16
9. RIEPILOGO DELLE COPPIE DI AVVITAMENTO TSH®	16

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 TSH®**.

Con il sistema TSH®, 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 TSH®** 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.

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 TSH® per sistemi a vassoio aperto e a vassoio chiuso, a seconda della tecnica scelta.
- ✓ Driver sistema Phibo® da 25 mm.
- ✓ Impianto analogico TSH®.

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 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. Restauri permanenti cementati con monconi fresabili

Indicazioni

Per restauri singoli e multipli cementati sul moncone, in generale.

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

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

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 dalla piattaforma dell'impianto è inferiore a 4 mm.

Materiali

- ✓ Driver da 1,25 mm.
- ✓ Chiave dinamometrica.

Materiali aggiuntivi (non forniti da Phibo®)

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

Procedura

1. Selezione e posizionamento dei monconi fresabili (laboratorio)

Scegliere il moncone fresabile in base a:

- Altezza del tessuto molle dalla spalla dell'impianto al margine gengivale libero.
- La necessità di allineamento con impianti non paralleli.
- Profilo di emergenza desiderato della protesi.

Inserire il moncone scelto sull'analogo dell'impianto, regolando gli esagoni con piccole rotazioni, e avvitare manualmente la vite di ritenzione fino a quando il moncone fresabile non è fissato sull'analogo dell'impianto TSH®. · 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. Preparazione della protesi Preparazione della protesi (laboratorio)

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

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

Modellare la struttura per la colata con cera o resina.

Realizzare il modello sul 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.

2. Prova della struttura (clinica)

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.

3. Finitura della struttura (laboratorio)

Applicare il rivestimento ceramico finale e completare il processo di smaltatura.

Controllare che la struttura sia adeguata e rifinita prima di restituirla per il posizionamento clinico.

4. Posizionamento di monconi e protesi permanenti (clinica)

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 Ncm. Montare la struttura della protesi sul moncone nella cavità orale e controllarne l'adattamento:

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

6. Restauri permanenti avvitati su moncone diretto dell'impianto

Indicazioni

Sono indicati per restauri di protesi singole e multiple avvitabili o su barra per il sistema Phibo® TSH®. La gamma di monconi diretti dell'impianto è composta da:

- Moncone antirotazione UCLA: adatto per restauri fissi singoli avvitati.
- Moncone UCLA rotante calcinabile: ideale per restauri fissi multipli o protesi su barra.

Controindicazioni

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

Materiali

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

- ✓ Driver da 25 mm.
- ✓ Chiave dinamometrica.
- ✓ Impianto analogico TSH®
- ✓ Moncone calcinabile e TSH®
- ✓ Vite clinica permanente TSH®.
- ✓ Vite da laboratorio TSH®.

Materiali aggiuntivi (non forniti da Phibo®)

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

Procedura

1. Selezione e posizionamento dei monconi UCLA (laboratorio)

Scegliere il tipo di moncone calcinabile per fabbricare la protesi e controllare.

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

Inserire il moncone calcinabile scelto nell'analogo dell'impianto.

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

Modellare la struttura in cera o resina per la colata sul moncone. Colare la struttura modellata utilizzando un processo standard.

Se necessario, ribasare e lucidare la struttura.

2. Campione di struttura (clinica)

Rimuovere il moncone di guarigione dall'impianto.

Fissare il campione di struttura all'impianto con la vite di ritenzione. 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.

3. Finitura della struttura (laboratorio)

Applicare i rivestimenti ceramici e completare il processo di smaltatura.

Controllare la qualità della protesi, compresi l'adattamento, l'estetica e l'armonia occlusale.

4. Posizionamento della protesi permanente (clinica)

Rimuovere il moncone di guarigione dall'impianto

Fissare la protesi all'impianto utilizzando la vite di ritenzione.

Serrare la vite a 35 Ncm utilizzando la punta del driver Phibo® da 1,25 mm e la chiave dinamometrica.

Confermare l'adattamento della protesi:

- Regolazioni della spalla del moncone sull'impianto.
- Passività della struttura.
- Adattamento gengivale.
- Punti di contatto e occlusione.

7. Restauri di protesi permanenti su caratteristiche del moncone a sfera

Il moncone a sfera è un moncone di base per la fabbricazione di restauri di protesi supportati da impianti mucosali.

Indicazioni

Moncone di base per la fabbricazione di restauri di protesi supportati da impianti mucosali, nell'area mandibolare.

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

Controindicazioni

Nell'osso mascellare. Poiché è necessario posizionare un numero maggiore di impianti a causa della bassa densità ossea, la regolazione delle ribasature e dell'overdenture al moncone è più complicata.

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

Materiali

- ✓ Driver Phibo® da 25 mm
- ✓ Cricchetto dinamometrico Phibo®.
- ✓ Impianto analogico TSH®.

- ✓ Moncone a sfera TSH®.
- ✓ Cappetta metallica con O-ring per moncone a sfera TSH®.

Materiali aggiuntivi (non forniti da Phibo®)

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

Procedura

1. Selezione e posizionamento del moncone a sfera (laboratorio)

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

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

2. Fabbricazione della protesi (laboratorio)

Modellare la struttura dell'overdenture.

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

3. Testare la struttura (clinica) Rimuovere i monconi di guarigione. Posizionare la struttura sui monconi.

Verificare i seguenti elementi:

- Regolazioni della spalla del moncone sull'impianto.
- Passività della struttura.
- Relazione con la gengiva.
- Occlusione della protesi.

Rimuovere la struttura e i monconi dalla cavità orale. Sostituire i monconi di guarigione

4. Finitura della struttura (laboratorio)

- Modellare e finalizzare la struttura dell'overdenture secondo necessità.
- Rimuovere il cemento provvisorio e le cappette con O-ring.
- Fissare in modo permanente le cappette all'overdenture utilizzando resina acrilica.

5. Posizionamento di monconi e protesi permanenti (clinica)

Rimuovere i monconi di guarigione.

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

Montare l'overdenture sui monconi nella cavità orale. Verificare i seguenti elementi:

- Regolazioni della spalla del moncone sull'impianto.
- Passività della struttura.
- Relazione con la gengiva.
- Occlusione della protesi.

Istruire il paziente sulla procedura di inserimento e rimozione delle overdenture, nonché sul mantenimento dell'igiene orale.

Controllare periodicamente il paziente fino a ottenere un adattamento perfetto tra il tessuto molle e la protesi.

La normale usura richiede la sostituzione periodica dell'O-ring in gomma, rimuovendo quello vecchio con una sonda e sostituendolo con uno nuovo.

8. Moncone calcinabile rotante

Indicazione

Adatto per la creazione di protesi su barra o di più restauri fissi. Ideale per i casi che richiedono un allineamento preciso e un fissaggio sicuro delle strutture protesiche.

Consente la personalizzazione di design a barra e strutture complesse in cera o resina.

Il moncone calcinabile rotante è progettato specificamente per i restauri multi-unità in cui la flessibilità rotazionale è vantaggiosa.

Controindicazioni

Non adatto nei casi in cui i fori di ritenzione delle viti protesiche compromettono l'estetica del restauro finale o nei casi in cui gli impianti presentano angolazioni estreme o mancanza di parallelismo, rendendo difficile l'allineamento preciso della barra o della struttura.

Materiali

- ✓ Driver Phibo® da 25 mm
- ✓ Cricchetto dinamometrico.
- ✓ Portaimpronte TSH®.

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

- ✓ Moncone di guarigione TSH®.
- ✓ Vite clinica TSH®.
- ✓ Impianto analogico TSH®.
- ✓ Moncone calcinabile rotante per TSH®
- ✓ Vite da laboratorio TSH®.

Materiali aggiuntivi (non forniti da Phibo®)

- ✓ Registrazione dell'impronta.
- ✓ Materiale da impronta.
- ✓ Vassoio singolo.

Procedura

1. Selezione e posizionamento del moncone UCLA (laboratorio)

Scegliere il tipo di moncone calcinabile per fabbricare la protesi e controllare:

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

Inserire il moncone calcinabile scelto nell'analogo dell'impianto.

Controllare l'altezza in relazione all'arcata opposta e il parallelismo con i denti e/o i monconi adiacenti. 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. Colare la struttura modellata utilizzando un processo standard.

Se necessario, ribasare e lucidare la struttura.

Modellare la struttura dell'overdenture sulla barra e il suo attacco.

2. Testare la struttura (clinica)

Rimuovere il moncone di guarigione dall'impianto.

Fissare il campione della struttura all'impianto con la vite di ritenzione.

Controllare l'adattamento della struttura:

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

Rimuovere la struttura dalla bocca e rimontarla nel modello di lavoro. Sostituire i pilastri di guarigione.

3. Finitura della struttura (laboratorio)

Modellare l'overdenture o la barra secondo necessità.

Finalizzare la struttura con lucidatura e controlli di qualità.

4. Posizionamento della protesi permanente (clinica) Rimuovere i monconi di guarigione dagli impianti.

Fissare la barra agli impianti con le viti di ritenzione.

Stringere la vite di ritenzione utilizzando la punta del driver da 1,25 mm e la chiave dinamometrica a una coppia di 35 Ncm. Montare l'overdenture sulla barra in bocca.

Controllare l'adattamento della struttura:

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

Istruire il paziente sulla procedura di inserimento e rimozione delle overdenture, nonché sul mantenimento dell'igiene orale.

9. RIEPILOGO DELLE COPPIE DI AVVITAMENTO TSH®

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