

Português (pt)

Procedimento prostodôntico Aurea[®] Evo

Referência: PRO-00006

Versão: 00

*INFORMAÇÃO IMPORTANTE
LEIA ESTE DOCUMENTO COM ATENÇÃO ANTES DE USAR O PRODUTO.*

Índice

1. Considerações gerais	3
2. Introdução	3
3. Procedimento por tipo de implante e restauração	4
4. Obtenção de impressão	5
4.1. Obtenção de impressão no implante Aurea® Evo	5
4.2. Obtenção de impressão em pilares Aurea® Evo/pilares angulados	6
5. Opções de nivelamento e emergência para o pilar transmucoso Aurea® Evo	8
6. Restaurações temporárias Aurea® Evo	10
6.1. Restaurações temporárias no pilar Aurea® Evo	11
6.2. Restaurações temporárias no pilar temporário Aurea® Evo	11
6.3. Restaurações temporárias no pilar Aurea® Evo	11
7. Restaurações permanentes Aurea® Evo	14
7.1. Restaurações permanentes aparafusadas	14
7.2. Restaurações permanentes cimentadas	16
7.3. Restaurações permanentes retidas por cimento com sobredentadura de fixação de barra em implantes Aurea® Evo 18	
8. RESUMO DOS TORQUES DE PARAFUSO AUREA® EVO	20

1. Considerações Gerais

Os produtos Phibo® destinam-se a ser utilizados apenas por profissionais de saúde especializados em odontologia e implantologia. É necessário ter formação em tecnologia implantológica dentária para a utilização de qualquer um dos produtos Phibo.

Também é necessário consultar as informações reunidas neste procedimento e as instruções de utilização relacionadas (IFUs):

- **IFU-00001 Implantes**
- **IFU-00002 Acessórios implantáveis**
- **IFU-00003: Instrumentos dentários Classe IIa**
- **IFU-00004 Acessórios não implantáveis**
- **IFU-00005: Instrumentos dentários Classe I**

Se não estiver familiarizado com o procedimento cirúrgico aqui descrito, pode entrar em contacto com a Phibo para lhe fornecer qualquer informação e/ou formação de que possa precisar para realizar este procedimento:

- atencionPhibo@Phibo.com

Antes de abrir a embalagem de um produto Phibo, consulte as informações do rótulo do produto e da IFU.

2. Introdução

O objetivo deste Procedimento Prostodôntico é permitir uma visão global das diferentes restaurações prostodônticas que podem ser realizadas no **Sistema de Implantes Aurea® Evo**.

Com o sistema Aurea® Evo, estão disponíveis várias opções na Implantologia atual. Este sistema possui uma ampla gama de acessórios que permitem restaurações prostodônticas em implantes Aurea® Evo.

A disponibilidade de acessórios Aurea® Evo com diferentes alturas transmucosas permite ao clínico adaptar o perfil de emergência da coroa aos dentes naturais adjacentes e à espessura dos tecidos moles, respeitando a modificação da plataforma para estabelecer espaços biológicos favoráveis à manutenção da crista óssea.

3. Procedimento por tipo de implante e restauração

Estética imediata direta

A restauração temporária sem contacto oclusal é realizada durante o próprio procedimento cirúrgico, após a inserção do implante. A prótese temporária é criada no laboratório ou centro de fabrico CAD-CAM com base nos modelos iniciais e é ajustada e revestida na clínica.

Estética imediata indireta

Restauração temporária sem contacto oclusal dentro de 24 horas após a inserção do implante. Após a

impressão, a prótese temporária é criada no laboratório ou centro de fabrico CAD-CAM. A prótese é então cimentada e ajustada por oclusão na clínica.

Carga imediata direta

A restauração temporária sem contacto oclusal é realizada durante o próprio procedimento cirúrgico, após a inserção do implante. A prótese temporária é criada no laboratório ou centro de fabrico CAD-CAM com base nos modelos iniciais e é ajustada e revestida na clínica.

Recomendamos a utilização de um indicador de estabilidade primária para verificar se os valores obtidos são ideais para garantir a eficácia desta técnica.

Carga imediata indireta

Restauração temporária ou permanente com contacto oclusal dentro de 24 horas após a inserção do implante. Após a impressão, a prótese temporária ou permanente é fabricada no laboratório ou centro de fabrico CAD-CAM utilizando os modelos iniciais e é ajustada e revestida na clínica.

No caso de sobredentaduras retidas por barra, se indicado, será realizado um segundo ajuste da sobredentadura na boca.

Recomendamos a utilização de um indicador de estabilidade primária para verificar se os valores obtidos são ideais para garantir a eficácia desta técnica.

Carga precoce

Restauração temporária ou permanente com contacto oclusal, após seis semanas na mandíbula e oito semanas na maxila, a partir da inserção do implante. Procedimento protético realizado em laboratório.

Recomendamos a utilização de um indicador de estabilidade primária para verificar se os valores obtidos são ideais para garantir a eficácia desta técnica.

Carregamento tardio

Restauração temporária ou permanente com contacto oclusal, após três meses na mandíbula e seis meses na maxila, a partir da inserção do implante. Procedimento protético realizado em laboratório.

4. Obtenção de impressão

A impressão pode ser obtida pela transferência direta para o implante Aurea® Evo ou pela transferência direta para o pilar Aurea® Evo. Ambos os métodos servem para transferir o implante do ambiente biológico para um modelo de trabalho de laboratório.

4.1. Obtenção de impressão no implante Aurea® Evo Indicações

Em casos de implantes visivelmente não paralelos.

Em todos os casos em que o planeamento preciso do tipo de pilar não é possível.

Contra-indicações

Phibo Dental Solutions, SA
Pol. Ind. Mas d'en Cisa. C/Gato Pérez, 3-9. 08181-Sentmenat (Espanha)
Tel.: +34 937151978 | Fax: +34937153997 |
e-mail: info@phibo.com

Quando a utilização do pilar Aurea® Evo tiver sido planeada.

Quando a distância e a angulação entre os implantes não permitem a utilização da transferência de moldagem metálica.

Recomendações

O procedimento para colocar e fixar a transferência de moldagem no implante deve ser seguido.

Em caso de espessura significativa do tecido, é aconselhável realizar uma radiografia para monitorizar a colocação da transferência de moldagem no ombro do implante.

Material

- ✓ Transportador de impressão de metal para implantes Aurea® Evo.
- ✓ Chave Phibo® de 1,25 mm.
- ✓ Análogo de implante Aurea® Evo.
- ✓ Chave Phibo® de 1,25 mm.

Materiais adicionais (não fornecidos pela Phibo®)

- ✓ Bandeja única.
- ✓ Substância de impressão
- ✓ Adesivo de material de impressão.

Procedimento

Na clínica:

Remova o pilar de cicatrização.

Selecione a técnica de impressão de bandeja aberta e fixe a chave de 1,25 mm ao parafuso de retenção.

Passe-a através da transferência de moldagem até que se projete na extremidade inferior.

Fixe o conjunto de suporte e parafuso à cabeça do implante e aperte manualmente o parafuso de retenção.

Verifique a estabilidade da transferência de moldagem movendo-a no sentido horário e anti-horário.

Verifique o ajuste da transferência de moldagem no implante usando uma radiografia periapical. Seque a transferência de moldagem ao ar.

Aplique a substância de impressão em redor da transferência de moldagem.

Insira a bandeja na boca com o resto do material de moldagem e aguarde até que este se solidifique. Técnica de bandeja aberta: remova o parafuso de fixação e arraste a bandeja com o corpo do suporte.

Remova o pilar de cicatrização. Materiais necessários:

- Registo de impressão.
- Suporte de impressão com o parafuso correspondente.
- Análogo de implante.
- Registro de Mordida
- Modelo de arco oposto.

No laboratório:

Técnica de bandeja aberta: coloque o análogo do implante no corpo da transferência de moldagem retida no

Phibo Dental Solutions, SA

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

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

e-mail: info@phibo.com

material de moldagem e fixe-o com o parafuso de retenção longo.

Despeje a máscara gengival na área do tecido mole e aguarde até que esta se solidifique. Despeje o gesso no resto da bandeja para obter o modelo de trabalho final.

Técnica de moldeira aberta: assim que o gesso endurecer, remova o parafuso de retenção e retire o modelo. Condicione e coloque o modelo no articulador semiajustável. Use os registos obtidos antes da cirurgia.

Verificação

- Posição do implante (angulação e paralelismo).
- Espaços e dimensões disponíveis.
- Altura do tecido mole do ombro do implante até à margem gengival livre, para preparação do perfil de emergência.
- Tipo de arco oposto.

Com as informações obtidas, escolha os abutments ideais para fabricar a prótese e os acessórios necessários para fabricar a prótese em laboratório.

4.2. Obtenção de impressão em pilares Aurea® Evo/pilares angulados Indicações

Para transferir o implante e o pilar/pilar angulado Aurea® Evo da cavidade oral para o modelo de trabalho, sem a necessidade de remover o pilar angulado Aurea® Evo da boca.

Contra-indicações

Não paralelismo grave.

Recomendações

O ajuste deve ser verificado quando a plataforma do pilar for subgengival.

Deve ser realizada uma verificação antirrotação na transferência do pilar Aurea® Evo.

Materiais

- ✓ Pilar/pilar angulado Aurea® Evo para implantes Aurea® Evo.
- ✓ Coping de impressão de metal no pilar/pilar angulado Aurea® Evo para implantes Aurea® Evo.
- ✓ Tampa protetora do pilar, coping de impressão de metal no pilar/pilar angulado Aurea® Evo para implantes Aurea® Evo.
- ✓ Chave Phibo® de 1,25 mm.
- ✓ Chave Phibo® de 2,00 mm.
- ✓ Ponta de chave de catraca Phibo® de 2,00 mm

Materiais adicionais (não fornecidos pela Phibo®)

- ✓ Bandeja padrão ou personalizada.
- ✓ Substância de impressão
- ✓ Sonda de exploração.

Procedimento

Na clínica:

Remover o pilar de cicatrização do implante.

Selecione o pilar Aurea® Evo adequado para a espessura do tecido gengival e plano de emergência oclusal. Fixe o parafuso de retenção do pilar Aurea® Evo com uma chave manual de 2,00 mm e passe-o através da abertura coronal do pilar até que se projete na outra extremidade.

Posicione o pilar/pilar angulado Aurea® Evo no implante, encaixe os lóbulos e ajuste-os com pequenas rotações. Aperte o parafuso manualmente.

Aperte o parafuso do pilar Aurea® Evo aplicando uma força de 35 N·cm usando a chave de torque e a ponta de catraca de 2,00 mm.

Fixe o coping de impressão do pilar Aurea® Evo e aparafuse-o.

Aplique a substância de impressão líquida em redor da transferência de moldagem e abaixo do "T". Insira imediatamente a bandeja na boca com o material de moldagem.

Remova a bandeja assim que a substância estiver assentada, após remover o parafuso da transferência de moldagem, arrastando a transferência de moldagem.

Coloque a tampa protetora no pilar Aurea® Evo e no ombro do implante e aparafuse-a manualmente com a chave de 1,25 mm.

Materiais necessários para o laboratório:

- Impressão obtida com coping de impressão de metal para o pilar Aurea® Evo.
- Pilar/pilar angulado Aurea® Evo análogo.
- Registro de Mordida
- Modelo de arco oposto (ou impressão do modelo de arco oposto).

No laboratório:

Coloque os análogos no coping de impressão no pilar Aurea® Evo. Despeje a máscara gengival na área do tecido mole e aguarde até que esta se solidifique.

Despeje o gesso no resto da bandeja para obter o modelo de trabalho final. Remova o modelo da impressão. Corte e condicione o modelo.

Monte os modelos num articulador semiajustável. Verificação

- Posição do implante e do pilar (angulação e paralelismo).
- Espaços e dimensões disponíveis.
- Altura do tecido mole do ombro do implante até à margem gengival livre, para preparação do perfil de emergência.
- Tipo de arco oposto.
- Com as informações obtidas, escolha os acessórios apropriados para fabricar a prótese.

Nota: o análogo de pilar Aurea® Evo é adequado para a preparação de restaurações temporárias ou permanentes no modelo em que a gengiva que compõe o perfil de emergência da coroa temporária ou permanente não apresenta sinais de recessão.

5. Opções de nivelamento e emergência para o pilar transmucoso Aurea® Evo 8

Indicações

Nivelar a emergência da coroa com os dentes naturais adjacentes e a espessura dos tecidos moles.

Material

- ✓ Pilar/pilar angulado Aurea® Evo para implantes Aurea® Evo.
- ✓ Copping de impressão de pilar Aurea® Evo para implantes Aurea® Evo.
- ✓ Tampa protetora de pilar Aurea® Evo para implantes Aurea® Evo.
- ✓ Chave Phibo® de 1,25 mm.
- ✓ Ponta de chave de catraca Phibo® de 1,25 mm
- ✓ Chave Phibo® de 2,00 mm.
- ✓ Ponta de chave de catraca Phibo® de 2,00 mm
- ✓ Chave de catraca Phibo®
- ✓ Pilar/pilar angulado Aurea® Evo para implantes Aurea® Evo.
- ✓ Cilindro de fundição antirrotação para pilar/pilar angulado Aurea® Evo.
- ✓ Cilindro de fundição retido por parafuso rotativo para pilar/pilar angulado Aurea® Evo.
- ✓ Parafuso clínico de pilar/pilar angulado Aurea® Evo.
- ✓ Parafuso de laboratório de pilar/pilar angulado Aurea® Evo.

Materiais adicionais (não fornecidos pela Phibo®)

- ✓ Substância de impressão
- ✓ Sonda de exploração.

Procedimento

Na clínica:

Remover o pilar de cicatrização do implante.

Selecione o pilar/pilar angulado Aurea® Evo para a espessura do tecido gengival e plano de emergência oclusal.

Fixe o parafuso de retenção do pilar Aurea® Evo com uma chave manual de 2,00 mm e passe-o através da abertura coronal do pilar até que se projete na outra extremidade.

Posicione o pilar/pilar angulado Aurea® Evo no implante, encaixe os lóbulos e ajuste-os com pequenas rotações. Aperte o parafuso manualmente.

Aperte o parafuso do pilar Aurea® Evo aplicando uma força de 35 N·cm usando a chave de torque e a ponta de catraca de 2,00 mm.

Se nenhuma impressão for obtida durante a mesma sessão clínica, aperte a tampa de proteção do pilar/pilar angulado Aurea® Evo

/angulado Aurea® Evo aparafusando.

No laboratório:

Estão disponíveis duas opções para fabricar a prótese permanente:

- Prótese convencional em cilindro de fundição.
- Prótese feita usando técnicas CAD-CAM.

Coloque o cilindro de fundição no análogo do pilar Aurea® Evo. Fixe-o suavemente usando o parafuso de

laboratório.

Verifique o ajuste do tecido mole do ombro do implante até à margem gengival livre, para a preparação do perfil de emergência da restauração.

Modele a estrutura em cera ou resina para fundição no cilindro de fundição. Molde o cilindro de fundição.

Remova a estrutura fundida. Realinhe o suporte do ombro do implante.

Teste a estrutura metálica, aplique revestimento cerâmico sem vidrado para verificar a anatomia, cor e oclusão, ou termine a prótese permanentemente, se necessário.

Na clínica:

Remova a tampa de cicatrização temporária do pilar/pilar transmucoso Aurea® Evo ou da prótese temporária.

Monte a estrutura da prótese no pilar Aurea® Evo na boca e fixe-a com o parafuso permanente da estrutura.

Verifique o ajuste da estrutura:

- Ajustes do ombro do pilar ao implante.
- Passividade
- Relação com a gengiva.
- Pontos de contato
- Oclusão

Desaperte o parafuso clínico permanente e remova a estrutura. Substitua o pilar de cicatrização, a tampa protetora ou a prótese temporária.

Termine o revestimento cerâmico e o vidrado.

Remova a tampa de cicatrização temporária do pilar/pilar transmucoso Aurea® Evo ou da prótese temporária.

Coloque a coroa ou ponte permanente no pilar Aurea® Evo.

Insira o parafuso clínico permanente na prótese com a chave de 1,25 mm. Inspeção Final

- Ajustes do ombro do pilar ao implante.
- Passividade
- Relação com a gengiva.
- Pontos de contato
- Oclusão

Aperte o parafuso permanente com um torque de 25 N·cm.

Coloque algodão se houver muito espaço e cubra com material de vedação temporário.

Nota: o procedimento descrito no pilar Aurea® Evo, colocando o pilar apropriado e fazendo a impressão no pilar, pode ser realizado sem a colocação prévia do pilar permanente, fazendo a impressão diretamente no implante e selecionando os pilares Aurea® Evo.

6. Restaurações temporárias Aurea® Evo

Indicações

As restaurações temporárias em implantes Aurea® Evo são indicadas para alcançar objetivos estéticos, biológicos, biomecânicos e funcionais.

- Esteticamente, ajudam a criar um perfil de emergência apropriado, que é influenciado pela posição, profundidade, emergência, direção e biótipo gengival do implante.
- Biologicamente, contribuem para a formação de um sulco peri-implante, o estabelecimento de uma vedação biológica e a aposição óssea organizada.
- Do ponto de vista biomecânico, as próteses temporárias devem ser colocadas em ligeira suboclusão sem contactos laterais para permitir uma função progressiva e controlada, otimizando a distribuição da carga axial e minimizando os momentos de flexão.
- Funcionalmente, facilitam a adaptação dos implantes à resistência à carga, modificando as coroas temporárias de acordo com a qualidade óssea, permitindo a monitorização clínica e radiográfica da maturação dos tecidos.

Para restauração usando uma prótese temporária, o sistema de implantes Aurea® Evo oferece quatro alternativas como suporte:

- Restauração num pilar Aurea® Evo reto ou angulado com uma tampa de titânio para unidades temporárias com sistema de retenção e parafuso clínico.
- Restauração no pilar temporário Aurea® Evo.
- Restauração no pilar/pilar angulado Aurea® Evo.
- Restauração temporária Aurea® Evo utilizando CAD-CAM.

Todas estas opções de carga imediata permitem a adaptação mecânica e funcional do osso e tecido mole (perfil de emergência) a partir do momento em que o implante é inserido, bem como a adaptação do tecido mole à carga progressiva e proteção do selo biológico.

Se a carga imediata funcional não for indicada, é realizado um restauro estético temporário, que favorece a adaptação e a vedação biológica do tecido mole.

6.1. Restaurações temporárias no pilar Aurea® Evo

Para restaurações unitárias e múltiplas fixas, a tampa de titânio mecanizada temporária no pilar/pilar angulado Aurea® Evo para unidades temporárias pode ser usada, tanto rotacional quanto antirrotacional.

Procedimentos aplicáveis

Carga imediata estética e direta. Carga imediata indireta

Indicações

Remodelação de tecidos moles para criar um perfil de emergência adequado para reabilitação.

Estimulação da reparação do tecido ósseo e mucoso em restaurações imediatas, permitindo a adaptação mecânica, vedação biológica, estética e função do sulco peri-implante.

Adaptação mecânica imediata e progressiva do tecido ósseo à carga funcional, formação de tecido osteóide mais estruturado e remodelação precoce de acordo com as necessidades funcionais.

Criação do espaço biológico necessário para o sistema, com modificação da plataforma.

Contra-indicações

A carga imediata é contraindicada quando a biomecânica da reabilitação temporária não pode ser controlada em pacientes com patologias articulares ou oclusais.

Quando a estabilidade primária > 60 ISQ (quociente de estabilidade do implante) não é alcançada. Quando o implante foi inserido com um torque inferior a 35 N·cm.

Recomendações

O tratamento é realizado após diagnóstico e planeamento adequados do caso.

6.2. Restaurações temporárias no pilar Aurea® Evo

Para restaurações fixas únicas e múltiplas, use o pilar temporário Aurea® Evo para restauração temporária. São maquinados em titânio, com versões de rotação e antirrotação.

Procedimentos aplicáveis

Estética imediata direta

Indicações

Remodelação de tecidos moles para criar um perfil de emergência adequado para reabilitação.

Estimulação da reparação do tecido ósseo e mucoso em restaurações imediatas, permitindo a adaptação mecânica, vedação biológica, estética e função do sulco peri-implante.

Adaptação mecânica imediata e progressiva do tecido ósseo à carga funcional, formação de tecido osteóide mais estruturado e remodelação precoce de acordo com as necessidades funcionais.

Criação do espaço biológico necessário para o sistema, com modificação da plataforma.

Contra-indicações

A carga imediata é contraindicada quando a biomecânica da reabilitação temporária não pode ser controlada em pacientes com patologias articulares ou oclusais.

Quando a estabilidade primária > 60 ISQ não é alcançada.

Quando o implante foi inserido com um torque inferior a 35 N·cm.

Recomendações

O tratamento é realizado após diagnóstico e planeamento adequados do caso.

6.3. Restaurações temporárias no pilar Aurea® Evo

Para restaurações fixas únicas e múltiplas, os pilares Aurea® Evo são usinados em titânio, na versão reta e angulada, com uma conexão antirrotacional e uma área de transição suave. São fornecidos com o parafuso de retenção do pilar, ajustado a um torque de 35 N·cm e codificado por cores para a plataforma correspondente. As próteses fixas cimentadas em pilares são modeladas após o pilar de titânio.

Procedimentos aplicáveis

Estética e carga imediata direta. Carga imediata indireta

Indicações

Nivelar a altura de emergência da coroa com os dentes naturais adjacentes e a espessura dos tecidos moles. Quando a altura oclusal do implante excede 6 mm.

Quando for necessário ajustar a altura do arco oposto e paralelizar o eixo de inserção da prótese. Em restaurações fixas com implantes visivelmente não paralelos.

Em restaurações únicas ou múltiplas onde, devido à posição do implante, o orifício de entrada do parafuso de retenção numa prótese retida por parafuso afeta o resultado estético da restauração.

Contra-indicações

Quando a altura oclusal do implante é inferior a 4 mm.

Precauções

Retenção com cimento protético em cantiléver ou extensão. Cimentado em componentes aparafusados.

Materiais

- ✓ Chave Phibo® de 1,25 mm
- ✓ Chave de binário Phibo®
- ✓ Análogo de implante Aurea® Evo.
- ✓ Pilares Aurea® Evo.

Materiais adicionais (não fornecidos pela Phibo®)

- ✓ Registo de impressão do implante.
- ✓ Substância de impressão

Procedimento na clínica:

Tomada de impressões e moldagem

veja o procedimento de obtenção de impressão com o coping de impressão Aurea® Evo.

Seleção e modelação de pilares fresáveis

Escolha o tipo de pilar dependendo de:

- Não paralelismo do implante
- Altura do tecido mole do ombro do implante até à margem gengival livre.
- Perfil de emergência da prótese.
- Insira o pilar escolhido no análogo do implante, ajustando os lóbulos com pequenas rotações e aparafuse manualmente o parafuso de retenção até que o pilar seja fixado no análogo do implante Aurea® Evo.
- Verifique a altura do pilar em relação ao arco oposto e o paralelismo com os dentes e/ou pilares adjacentes.
- Molde o pilar perfurando, se necessário.

No laboratório:

Preparação da prótese

Vede o orifício de entrada do parafuso de retenção do pilar com cera e prepare o pilar com o espaçador.

Passe cera diretamente no pilar após ter sido moldado com a broca correspondente (se indicado), antes de aplicar o separador apropriado.

Modele a estrutura para fundição em cera ou resina. Realize a fundição em metal.

Remova a estrutura fundida no cilindro. Realinhe e ajuste o ombro.

Aplique revestimento cerâmico sem vidrado, se aplicável. Remova o pilar do modelo.

Amostra de estrutura

Remover o pilar de cicatrização do implante.

Coloque o pilar ou pilares na guia de posicionamento de resina acrílica e enrosque o parafuso de retenção até que o pilar seja fixado, apertando suavemente com a mão.

Monte a estrutura da prótese no pilar na boca.

Verifique o ajuste da estrutura:

- Ajustes do ombro do pilar ao implante.
- Passividade
- Relação com a gengiva.
- Pontos de contato
- Oclusão

Remova a estrutura da boca e monte-a novamente no modelo de trabalho. Substitua o pilar de cicatrização.

Acabamento da estrutura

Termine o revestimento cerâmico e o vidrado.

Colocação do pilar protético

Remover o pilar de cicatrização do implante.

Coloque o pilar ou pilares na guia de posicionamento de resina acrílica e enrosque o parafuso de retenção até que o pilar seja fixado, apertando suavemente com a mão.

Aperte o parafuso de retenção, que é codificado por cores, usando a ponta da chave de 1,25 mm e a chave de torque, a um torque de 35 N.cm.

7. Restaurações permanentes Aurea® Evo

7.1. Restaurações permanentes aparafusadas Indicações

Pilar de base para suportar coroas únicas retidas por parafuso, fabricadas com a técnica convencional de cilindro de fundição antirrotação e enceramento.

Pilar de base para suportar restaurações únicas fixas retidas por parafuso, totais e parciais, fabricadas com a técnica convencional de cilindro de fundição antirrotação e enceramento.

Pilar de base para suportar implantes de sobredentadura retidos por barra, através de fundição convencional no cilindro de fundição ou barra soldada.

Pilar de base para suportar implantes de sobredentadura retidos por barra, usando a técnica CAD-CAM.

Precauções

O procedimento requer precisão na inserção do implante nos processos de reabilitação intermediários e no ajuste da prótese fabricada.

Contra-indicações

Quando o orifício de entrada do parafuso clínico permanente na coroa ou ponte cai em áreas de comprometimento estético.

Procedimento

Na clínica

Obtenção de impressão e preparação do modelo de trabalho

Veja o procedimento de impressão com coping de impressão de pilar Aurea® Evo ou com coping de impressão direta.

No laboratório Fabrico de próteses

a) Utilização de prótese convencional em pilar fundível:

Coloque o cilindro de fundição no pilar Aurea® Evo e o análogo do pilar Aurea® Evo no modelo de trabalho. Fixe-o suavemente usando o parafuso de laboratório.

Verifique o ajuste do tecido mole do ombro do implante até à margem gengival livre, para a preparação do perfil de emergência da restauração.

Modele a estrutura em cera ou resina para fundição no cilindro de fundição. Molde o cilindro de fundição.

Remova a estrutura fundida. Realinhe o suporte do ombro do implante.

Teste a estrutura metálica, aplique revestimento cerâmico sem vidro para verificar a anatomia, cor e oclusão, ou termine a prótese permanentemente, se necessário.

b) Utilização da técnica de prótese CAD-CAM.

Na clínica Amostra de estrutura

Remova o pilar de cicatrização.

Monte o pilar Aurea® Evo na boca e coloque a estrutura. Verifique o ajuste da estrutura.

- Ajustes do ombro do pilar ao implante.
- Passividade
- Relação com a gengiva.
- Pontos de contato
- Oclusão

Verifique o ajuste usando um raio-X. Remova a estrutura.
Remova o pilar Aurea® Evo. Substitua o pilar de cicatrização.

Acabamento da estrutura

Termine o revestimento cerâmico e o vidrado.

Colocar o pilar aurea® evo no implante

Remova o pilar de cicatrização.

Coloque o pilar Aurea® Evo, encaixando os lóbulos e ajustando-os com pequenas rotações.

Aparafusar a estrutura com o parafuso clínico permanente, utilizando o torquímetro, com um torque de 35 N·cm." O pilar será retido no implante através de fixação primária.

Coloque a estrutura permanente no pilar AUREA®EVO.

Aparafusar a estrutura com o parafuso clínico permanente, utilizando o torquímetro, com um torque de 35 N·cm." Verifique o ajuste da estrutura.

- Ajustes do ombro do pilar ao implante.
- Passividade
- Relação com a gengiva.
- Pontos de contato
- Oclusão
- Verifique o ajuste usando um raio-X.

Vede o orifício do parafuso colocando algodão e material de vedação temporário.

7.2. Restaurações permanentes cimentadas Indicações

Nivelar a altura de emergência da coroa com os dentes naturais adjacentes e a espessura dos tecidos moles. Quando a altura oclusal do implante é superior a 6 mm.

Quando for necessário ajustar a altura do arco oposto e paralelizar o eixo de inserção da prótese. Em restaurações fixas com implantes visivelmente não paralelos.

Em restaurações únicas ou múltiplas onde, devido à posição do implante, o orifício de entrada do parafuso de retenção numa prótese retida por parafuso afeta o resultado estético da restauração.

Contra-indicações

Quando a altura oclusal do implante é inferior a 4 mm.

Precauções

Retenção com cimento protético em cantiléver ou extensão. Cimentado em componentes aparafusados.

Material

- ✓ Chave Phibo® de 1,25 mm.
- ✓ Chave de binário Phibo®

Phibo Dental Solutions, SA
Pol. Ind. Mas d'en Cisa. C/Gato Pérez, 3-9. 08181-Sentmenat (Espanha)
Tel.: +34 937151978 | Fax: +34937153997 |
e-mail: info@phibo.com

- ✓ Análogo de implante Aurea® Evo.
- ✓ Pilar Aurea® Evo.

Materiais adicionais (não fornecidos pela Phibo®)

- ✓ Registo de impressão do implante.
- ✓ Substância de impressão

Procedimento

Na clinica

Obtenção de impressão e molde de gesso

Veja o procedimento de obtenção de impressão Aurea® Evo com o coping de impressão de metal diretamente no implante Aurea® Evo.

No laboratório:

Seleção e modelação de pilares fresáveis

Escolha o tipo de pilar dependendo de:

- Desalinhamento entre implantes
- Altura do tecido mole do ombro do implante até à margem gengival livre.
- Perfil de emergência da prótese.

Insira o pilar escolhido no análogo do implante, ajustando os lóbulos com pequenas rotações e aparafuse manualmente o parafuso de retenção até que o pilar seja fixado no análogo do implante Aurea® Evo.

Verifique a altura do pilar em relação ao arco oposto e o paralelismo com os dentes e/ou pilares adjacentes.

Molde o pilar fresando, se necessário.

Preparação da prótese

Vede o orifício de entrada do parafuso de retenção do pilar com cera e prepare o pilar com o espaçador.

Na clínica Amostra de estrutura

Remover o pilar de cicatrização do implante.

Coloque o pilar ou pilares na guia de posicionamento de resina acrílica e enrosque o parafuso de retenção até que o pilar seja fixado, apertando suavemente com a mão.

Monte a estrutura da prótese no pilar na boca. Verifique o ajuste da estrutura:

- Ajustes do ombro do pilar ao implante.
- Passividade
- Relação com a gengiva.
- Pontos de contato
- Oclusão

Remova a estrutura da boca e monte-a novamente no modelo de trabalho. Substitua o pilar de cicatrização.

Acabamento da estrutura

Termine o revestimento cerâmico e o vidrado.

Colocação do pilar protético

Remover o pilar de cicatrização do implante.

Coloque o pilar ou pilares na guia de posicionamento de resina acrílica e enrosque o parafuso de retenção até que o pilar seja fixado, apertando suavemente com a mão.

Aperte o parafuso de retenção codificado por cores usando a ponta da chave de 1,25 mm e a chave de torque a um torque de 35 N·cm.

Colocação da prótese

Monte a estrutura da prótese no pilar na boca. Verifique o ajuste da estrutura:

- Ajustes do ombro do pilar ao implante.
- Passividade
- Relação com a gengiva.
- Pontos de contato
- Oclusão

Vede o orifício de entrada no parafuso utilizando material de vedação temporário.

Cimente a prótese. Se planejar remover a prótese para manutenção, use cimento temporário. Aguarde até que endureça e remova o excesso de cimento.

7.3. Restaurações permanentes retidas por cimento com sobredentadura de fixação de barra em implantes Aurea® Evo 18

Restaurações removíveis totais através de uma sobredentadura retida por esfera suportada por implante de mucosa fixada a implantes, 2 a 4 na área mandibular e 4 a 6 na área maxilar, fabricadas com a técnica convencional de cilindro de fundição de enceramento ou usando a técnica CAD-CAM.

Material

- ✓ Pilares/pilares transmucosos Aurea® Evo.
- ✓ Coping de impressão Aurea® Evo.
- ✓ Tampa protetora de pilar Aurea® Evo.
- ✓ Chave Phibo® de 1,25 mm.
- ✓ Chave de torção Phibo®.
- ✓ Análogo de pilar Aurea® Evo.
- ✓ Cilindro de fundição de rotação para ponte Aurea® Evo ou barra retida por parafuso.
- ✓ Parafuso clínico Phibo Aurea® Evo.

Materiais adicionais (não fornecidos pela Phibo®)

- ✓ Registo de impressão do implante.
- ✓ Substância de impressão

Procedimento

Na clínica

Colocação do Aurea® Evo ou pilar transmucoso no implante

Phibo Dental Solutions, SA
Pol. Ind. Mas d'en Cisa. C/Gato Pérez, 3-9. 08181-Sentmenat (Espanha)
Tel.: +34 937151978 | Fax: +34937153997 |
e-mail: info@phibo.com

Remova o pilar de cicatrização.

Selecione o pilar Aurea® Evo adequado para a espessura do tecido gengival e plano de emergência oclusal. Fixe o parafuso de retenção do pilar Aurea® Evo com uma chave manual de 1,25 mm e passe-o através do orifício coronal no pilar até que se projete na extremidade.

Posicione o pilar Aurea® Evo no implante, encaixando os lóbulos e ajustando-os com pequenas rotações. Ajuste o parafuso manualmente.

Aperte o parafuso do pilar Aurea® Evo aplicando uma força de 35 N·cm, utilizando o torquímetro e a ponta de catraca de 2,00 mm.”

Se nenhuma impressão for obtida durante a mesma sessão clínica, fixe a tampa protetora do pilar Aurea® Evo. Verifique o ajuste com o cone externo do implante.

Obtenção de impressão e preparação do modelo de trabalho

veja o procedimento de obtenção de impressão com o coping de impressão Aurea® Evo.

No laboratório:

Preparação da prótese

- a) Utilização de prótese convencional em pilar fundível:

Coloque o cilindro de fundição no pilar Aurea® Evo e o análogo do pilar Aurea® Evo no modelo de trabalho.

Fixe-o suavemente usando o parafuso de laboratório.

Verifique o ajuste do tecido mole do ombro do implante até à margem gengival livre, para a preparação do perfil de emergência da restauração.

Modele a estrutura em cera ou resina para fundição no cilindro de fundição. Molde o cilindro de fundição.

Remova a estrutura fundida. Realinhe o suporte do ombro do implante. Teste a estrutura metálica.

- b) Utilização da técnica de prótese CAD-CAM.

Na clínica Amostra de estrutura

Remova a tampa de plástico do pilar Aurea® Evo ou da prótese temporária. Fixe a barra aos pilares por torque manual.

Fixe a sobredentadura na barra na boca. Verifique o ajuste da estrutura:

- Oclusão
- Ajuste e posição nas áreas de suporte. Remova a estrutura da boca e a barra. Recolocar a tampa de proteção

Acabamento da estrutura

Molde a sobredentadura ou a barra adequadamente.

Colocação de pilares e prótese permanente

Remova a tampa de cicatrização temporária do pilar/pilar transmucoso Aurea® Evo ou da prótese temporária.

Fixe a barra aos implantes usando a chave de 1,25 mm.

Aperte a barra usando a ponta da chave de 1,25 mm e a chave de torque a um torque de 25 N·cm. Monte a prótese removível na barra na boca.

Faça os ajustes necessários.

8. RESUMO DOS TORQUES DE PARAFUSO AUREA® EVO

PRODUTO	TORQUE	
Tampa de cicatrização Aurea® Evo	25 N·cm	
Pilar de cicatrização Aurea® Evo	25 N·cm	
Parafuso transportador Aurea® Evo	Ajuste Manual	
Parafuso de pilar Aurea® Evo	Temporário	25 N·cm
	Permanente	35 N·cm
Parafuso de laboratório Aurea® Evo	Ajuste Manual	
Parafuso clínico Phibo Aurea® Evo.	CAD-CAM (CrCo/Ti/Zr com interface)	35 N·cm
	CAD-CAM (PMMA)	15 N·cm