



## Corso Prostodontico

TSA® | TSA® Advance

Rigenerazione

Sistemi di  
Impianti

CAD-CAM

Soluzioni  
Digitali

Servizi

phibo<sup>φ</sup>

**Protocollo protesico TSA® e TSA® Advance  
IMPORTANTE PRIMA DI UTILIZZARE Phibo®**

I sistemi di impianti Phibo®, nel loro design innovativo e brevettato, presentano caratteristiche tecnologiche avanzate, sviluppate esclusivamente per professionisti che intendono la tecnologia come un vantaggio e il design come un beneficio.

Phibo® è conforme a tutti i requisiti stabiliti dalle leggi e dalle direttive europee relative alla fabbricazione e alla distribuzione di prodotti medico-sanitari.

Il sistema di impianti Phibo® è certificato e autorizzato alla commercializzazione dall'Organismo Notificato Europeo ON 0123. Phibo® Dental Solutions, S.L. soddisfa le più rigorose normative internazionali di qualità per i prodotti sanitari, garantendo una perfetta qualità dei suoi prodotti e avendo come unico obiettivo quello di aumentare costantemente la soddisfazione dei suoi clienti. L'uso di altri componenti o prodotti non fabbricati da Phibo® Dental Solutions, S.L., che entrino in contatto con i componenti originali del sistema di impianti Phibo® fabbricato da Phibo® Dental Solutions, S.L. secondo le specifiche originali di progettazione possono provocare gravi danni alla salute del paziente, non essendo destinati all'uso con i componenti indicati nella documentazione fornita dal fabbricante.

Qualsiasi uso di componenti o di strumenti non originali indicati in questo protocollo, che entrino in contatto con i componenti originali menzionati, annullerà automaticamente qualsiasi tipo di garanzia dei prodotti fabbricati da Phibo® Dental Solutions, S.L.

L'uso e l'applicazione di impianti dentali Phibo® è fuori dal controllo del fabbricante; gli eventuali danni derivanti dall'uso del prodotto sono pertanto di responsabilità dell'utente. Phibo® Dental Solutions, S.L. declina qualsiasi responsabilità per danni o lesioni derivanti dalla manipolazione o dall'uso improprio.

Se riutilizzati, i prodotti monouso possono presentare un deterioramento delle caratteristiche che implica il rischio di infezione dei tessuti, di insuccesso dell'intervento chirurgico o protesico e/o di peggioramento della salute del paziente.

La documentazione del sistema di impianti Phibo® viene aggiornata periodicamente in base allo stato della scienza e della tecnica. L'utilizzatore del prodotto Phibo® deve mantenersi aggiornato, oltre che assistere ai corsi di formazione sul prodotto e sulla tecnica organizzati regolarmente. L'uso e la collocazione degli impianti Phibo® in settori non adatti e l'uso di strumenti chirurgici o componenti protesici non indicati in questo protocollo possono provocare gravi danni alla salute del paziente e la perdita totale della garanzia del prodotto. Il sistema di impianti Phibo® è concepito per effettuare il restauro di uno o più denti, secondo i processi clinici tradizionali illustrati nella presente documentazione; restano esclusi da qualsiasi garanzia i casi di in cui la quantità di osso è insufficiente per la collocazione dell'impianto, i casi che presentano un rischio clinico come ad esempio, tra gli altri, elevazioni del seno mascellare, l'inserimento di materiale di riempimento, tecniche di chirurgia avanzata, casi gravi o inadatti di disparallelismo fra impianti.

Il sistema di impianti Phibo® viene distribuito a livello internazionale in vari paesi con normative e leggi tecniche e sanitarie diverse, che possono modificare, a seconda del paese, il contenuto del protocollo. Rivolgersi al distributore esclusivo di Phibo® nel proprio paese e richiedere la documentazione relativa ai prodotti e alla loro disponibilità.

Phibo® Dental Solutions, S.L. si riserva il diritto di modificare e sviluppare i prodotti descritti in questo protocollo senza preavviso.

Tutti i diritti riservati. Per ristampare o elaborare in qualsiasi formato il contenuto di questa pubblicazione occorre l'autorizzazione scritta di Phibo® e Phibo® Dental Solutions, S.L.

Phibo® Implants, Tissue Care™, TSA®, TSA® ADVANCE, TSH®, Avantblast®, ProUnic®, ProUnic Plus™, Duplit™, Softissue, International Phibo Group™, Ific, VK, BNT®, Genoral, Esthetic Tissue, Phibo Esthetics, Phibo® Surgical, Phibo® Prostodontics, Phibo® Scientific sono marchi registrati e/o commerciali di Phibo® Dental Solutions, S.L. Gli impianti Phibo® sono protetti da brevetto internazionale. Altri prodotti e accessori sono protetti da brevetti o sono in attesa di brevetto.

## **INFORMAZIONI TECNICHE**

Le informazioni riportate di seguito non sono sufficienti per l'uso degli impianti dentali Phibo®. La persona responsabile della loro manipolazione dovrà disporre della formazione e delle informazioni necessarie sulla tecnica di implantologia dentale per l'uso degli impianti e accessori dentali Phibo®. Prima dell'uso, consultare le informazioni dettagliate fornite nel prospetto. Le istruzioni d'uso e manutenzione dei prodotti Phibo® sono descritte nei documenti e nei manuali di protocollo relativi al sistema di impianti Phibo®.

I componenti protesici e gli strumenti Phibo® non sono forniti sterili. Devono essere puliti, disinfettati e sterilizzati prima e dopo l'uso.

Per ulteriori indicazioni sul protocollo per la pulizia, disinfezione e sterilizzazione consultare il documento

PROSPLDEIT\_rev001.

INDICE: INTRODUZIONE

PROTOCOLLI IN FUNZIONE DELL'IMPIANTO E DELLE RIABILITAZIONI PROTESICHE.

CARATTERISTICHE DEI PILASTRI Phibo®

PROUNIC PLUS™

PROUNIC® ADVANCE

PROUNIC® ESTETICO

DUAL-PRESS™

PILASTRI FRESABILI

PILASTRI A SFERA

RIABILITAZIONI PROVVISORIE Phibo® TSA® & TSA® ADVANCE

PROUNIC PLUS™

PROTOCOLLO DI ESTETICA E CARICO IMMEDIATO DIRETTO E INDIRETTO DUAL-PRESS™

PROTOCOLLO DI ESTETICA E CARICO IMMEDIATO DIRETTO.

PRESA D'IMPRONTA. TRANSFER AL MODELLO.

SU PILASTRO PROUNIC PLUS™

MEDIANTE TRANSFER D'IMPRONTA PROUNIC PLUS™.

SU IMPIANTO

MEDIANTE TRANSFER D'IMPRONTA METALLICO SU PILASTRO DUAL-PRESS™

MEDIANTE TRANSFER D'IMPRONTA DUAL-PRESS™

RIABILITAZIONI DEFINITIVE Phibo® TSA® e TSA® ADVANCE RIABILITAZIONI DEFINITIVE  
AVVITATE

PROUNIC PLUS™

PROUNIC® ADVANCE

PROUNIC® ESTETICO ANTIROTAZIONALE

PROUNIC® ESTETICO ROTAZIONALE

RIABILITAZIONI DEFINITIVE CEMENTATE

PILASTRI FRESABILI

RIABILITAZIONI PROVVISORIE Phibo® TSA® e TSA® ADVANCE

RIABILITAZIONI DEFINITIVE CON OVERDENTURE

PROUNIC PLUS™

PROUNIC® ADVANCE

PROUNIC® ESTETICO

ROTAZIONALE CON RITENZIONE MEDIANTE PILASTRI A SFERA

## INTRODUZIONE

L'obiettivo di questo protocollo protesico è offrire una visione globale di tutti gli accessori, ripercorrendo il protocollo delle diverse riabilitazioni protesiche realizzabili su impianti TSA® e TSA® ADVANCE del sistema Phibo®, sia per uso clinico sia in laboratorio. Si esamineranno casi singoli, multipli, protesi fisse e riabilitazioni complete, fino ai loro diversi tipi di collegamento: cementato, avvitato e misto.

Il sistema Phibo® TSA® e TSA ADVANCE® permette di realizzare molte delle opzioni fra quelle proposte dalla moderna implantologia. Il sistema di impianti Phibo® TSA® e TSA ADVANCE® dispone di una vasta gamma di accessori che consentono di realizzare in maniera semplice e versatile riabilitazioni protesiche sugli impianti, con soluzioni che permettono ai componenti estetici e funzionali di garantire un trattamento efficace per il paziente.

Per la presa d'impronta diretta con porta-impronta chiuso o indiretta con porta-impronta aperto sono previste fino a 7 opzioni differenti secondo la pianificazione della protesi da riabilitare.

Il design esclusivo del pilastro ProUnic® Advance per le serie 3, 4 e 5 assicura una ritenzione precisa con il collegamento all'impianto TSA® e TSA® ADVANCE, mediante una singola vite, per una maggiore semplicità protesica.

La disponibilità di accessori ProUnic Plus™ e ProUnic® ADVANCE con transmucosi di altezze pari a 1.00 mm, 2.00 mm e 3.00 mm permette di adattare il profilo di emergenza della corona ai denti naturali adiacenti e allo spessore del tessuto molle.

Per i casi in cui l'angolazione tra impianti è superiore a 10° con la serie 3 e a 14° con la serie 4, e quando l'altezza oclusale dell'impianto è inferiore a 5 mm nelle riabilitazioni totali o parziali si raccomanda l'impiego del pilastro ProUnic® Estetico rotazionale. Per impianti singoli si raccomanda l'uso del pilastro ProUnic® Estetico antirotazionale.

Il sistema Phibo® TSA® e TSA® ADVANCE dispone anche di una gamma di pilastri fresabili con diverse altezze e angolazioni, da impiegare nelle riabilitazioni con protesi cementate.

La combinazione di questi accessori nei protocolli di estetica e carico immediato mediante protesi provvisoria permette di operare in sicurezza durante l'intera procedura di riabilitazione.

Protocolli in funzione dell'impianto e delle riabilitazioni protesiche.

### ESTETICA IMMEDIATA DIRETTA:

Riabilitazione provvisoria senza contatto oclusale, realizzata durante l'intervento chirurgico, dopo l'inserimento dell'impianto. La protesi provvisoria viene realizzata in laboratorio e ribasata in clinica.

### ESTETICA IMMEDIATA INDIRETTA:

Riabilitazione provvisoria senza contatto oclusale, durante le 24 ore successive all'inserimento dell'impianto. Una volta acquisite le impronte, la protesi provvisoria viene realizzata, ribasata e regolata in laboratorio.

### CARICO IMMEDIATO DIRETTO:

Riabilitazione provvisoria con contatto oclusale, realizzata durante l'intervento chirurgico, dopo l'inserimento dell'impianto. La protesi provvisoria viene realizzata in laboratorio e ribasata in clinica.

### CARICO IMMEDIATO INDIRETTO:

Riabilitazione provvisoria o definitiva con contatti oclusali, durante le 24 ore successive all'inserimento dell'impianto. Una volta acquisite le impronte, la protesi provvisoria o definitiva viene realizzata, ribasata e regolata in laboratorio.

Nel caso di overdenture su barre, se indicato, si effettuerà una seconda regolazione della overdenture in bocca.

#### **CARICO PRECOCE:**

Riabilitazione provvisoria o definitiva con contatto oclusale, dopo 6 settimane dall'inserimento dell'impianto per la mandibola e 8 settimane per la mascella. Processo protesico realizzato in laboratorio. Si consiglia l'uso di un misuratore della stabilità primaria per verificare se i valori ottenuti sono adeguati a garantire questa tecnica.

#### **CARICO DIFFERITO:**

Riabilitazione provvisoria o definitiva con contatto oclusale, dopo 3 mesi dall'inserimento dell'impianto per la mandibola e 6 mesi per la mascella. Processo protesico realizzato in laboratorio.

### **ProUnic Plus™**

#### **CARATTERISTICHE**

I prodotti della famiglia di pilastri ProUnic Plus™ sono realizzati in titanio e plastica.

Pilastri e accessori sono codificati a colori in base alla serie. La famiglia include due tipi di pilastri:

Insieme pilastro ProUnic Plus™ e vite con un pilastro per serie per impianti Phibo® TSA® e

TSA® ADVANCE.

Insieme pilastro ProUnic transmucoso e vite, con tre pilastri per le serie 3 e 4 con altezza della zona liscia cilindrica transmucosa di 1, 2 e 3 mm e un pilastro di altezza 1 mm per la serie 5, per livellare l'altezza di emergenza della corona in relazione ai denti naturali adiacenti e allo spessore del tessuto molle.

La geometria di collegamento alla protesi dei pilastri ProUnic Plus™ transmucosi (spalla-pilastro) è identica a quella della spalla dell'impianto e pilastro ProUnic Plus™. Questo permette di usare in tutti i casi gli stessi componenti per la realizzazione della protesi. La coppia di serraggio definitiva all'impianto è di 35 N·cm.

Il pilastro ProUnic Plus™, insieme alla sua versione transmucosa, dispone di un cono superiore con angolazione specifica per ciascuna serie di impianti. Il pilastro ProUnic Plus™ della serie 3 dispone di un cono superiore che emerge con un'angolazione di 5°, il pilastro della serie 4 con un'angolazione di 7° e il pilastro della serie 5 con un'angolazione di 6°.

Questa angolazione permette di compensare disparallelismi tra impianti della stessa serie fino a 10° per la serie 3, fino a 14° per la serie 4 e fino a 12° per la serie 5.

#### **INDICAZIONI**

Pilastro base a sostegno di corone avvitate singole realizzate:

Con la tecnica tradizionale del calcinabile antirotazionale e ceratura.

Pilastro base a sostegno di riabilitazioni avvitate fisse, parziali e totali, realizzate:

Con la tecnica tradizionale del calcinabile rotazionale e ceratura.

Pilastro base con estensione corta o lunga a sostegno di corone cementate singole, realizzate con la tecnica tradizionale del calcinabile antirotazionale e ceratura.

Pilastro base con estensione corta o lunga a sostegno di riabilitazioni cementate fisse complete e parziali, realizzate con la tecnica tradizionale del calcinabile rotazionale e ceratura.

Pilastro base a sostegno di overdenture su una struttura a barra fissata agli impianti mediante colata tradizionale su calcinabile.

#### **VANTAGGI**

Utilizzabile in zone adiacenti a un dente naturale o ad altri impianti, dove la larghezza disponibile è ridotta, per collocare una corona più stretta.

Facilità di manutenzione della protesi.

Trattamento con accessori e calcinabili lavorati su pilastro.

#### **MISURE PRECAUZIONALI**

Il protocollo richiede maggiore precisione nell'inserimento dell'impianto, nei processi intermedi di riabilitazione e nelle regolazioni della protesi realizzata.

Nelle riabilitazioni cementate controllare l'eccesso di cemento, in quanto la sua rimozione dopo l'indurimento risulta difficoltosa.

#### **CONTROINDICAZIONI**

Quando il foro d'ingresso della vite definitiva da clinica nella corona o nel ponte ricade in zone con esigenze estetiche.

Per angolazioni fra impianti superiori a 10° negli impianti della serie 3 e a 14° negli impianti della serie 4 (in questi casi si raccomanda l'uso del pilastro ProUnic® ADVANCE o del pilastro ProUnic® Estetico rotazionale).

Se gli spazi occlusali sono inferiori a 5 mm nelle riabilitazioni avvitate (al suo posto viene impiegato il pilastro ProUnic® Estetico antirotazionale per impianti singoli o il pilastro ProUnic® Estetico rotazionale per i ponti). Nelle riabilitazioni cementate, per ottenere una superficie sufficiente all'unione di protesi e pilastro (utilizzando il cemento indicato) è necessario che il pilastro abbia un'altezza effettiva di 4 mm.

#### **ACCESSORI COMPLEMENTARI DEL PILASTRO PROUNIC PLUS™:**

Dispositivo di montaggio del pilastro ProUnic Plus™:

Strumento per fissare pilastro e vite, inserire il gruppo in bocca e fissare il pilastro serrando la vite manualmente.

Cuffia in plastica per riabilitazioni provvisorie su pilastro ProUnic Plus™:

Accessorio per la realizzazione di riabilitazioni provvisorie immediate su Prounic Plus™.

Vite da clinica e da laboratorio.

Vite da clinica: Per il fissaggio provvisorio e definitivo di protesi avvitate.

Vite da laboratorio: Per il fissaggio provvisorio di protocolli clinici di transfer e manipolazione in laboratorio.

Tappo di guarigione per pilastro ProUnic Plus™:

Si utilizza sia in procedimenti di riabilitazione immediata sia in procedimenti di riabilitazione precoce o differita. Per il modellamento e la cicatrizzazione del tessuto molle intorno al pilastro e per evitare il collasso del tessuto dopo l'intervento.

Transfer d'impronta in plastica per pilastro ProUnic Plus™:

Accessorio realizzato in plastica con sistema di ritenzione a frizione meccanica mediante clic (Sistema NonStop™).

Transfer d'impronta in metallo per pilastro ProUnic Plus™:

Accessorio lavorato in titanio con vite di ritenzione. Disponibile per la presa d'impronta con la tecnica del porta-impronta aperto o chiuso e per riabilitazioni di uno o più denti.

Analogo di ProUnic Plus™:

Analogo in un unico pezzo dell'insieme impianto+pilastro, da utilizzare per effettuare il transfer al modello di lavoro del laboratorio dalla posizione di impianto-pilastro nella cavità orale. Si usa nelle riabilitazioni singole e multiple quando il disparallelismo tra gli impianti non supera quello dei pilastri. In caso di disparallelismo l'analogo di ProUnic Plus™ viene sostituito dall'analogo dell'impianto TSA® e TSA® ADVANCE+ Duplit™ del pilastro che si ritenga necessario.

Duplit™ per pilastri ProUnic Plus™:

Un Duplit™ è un analogo del pilastro ProUnic Plus™ definitivo.

Uso previsto:

In clinica, come accessorio di prova su un impianto TSA® e TSA® ADVANCE per scegliere l'altezza del pilastro definitivo.

In laboratorio, insieme all'analogo dell'impianto, come sostituto del pilastro ProUnic Plus™ definitivo posizionato in bocca sull'impianto, a scopo di manipolazione nella realizzazione della protesi provvisoria o definitiva.

In caso di disparallelismi fra impianti che superano l'angolazione dei pilastri nel modello di lavoro in laboratorio.

Calcinabili:

Si distinguono calcinabili per riabilitazioni avvitate e per riabilitazioni cementate.

Pilastro ProUnic® Advance

#### **CARATTERISTICHE**

I prodotti della famiglia di pilastri ProUnic Advance™ sono realizzati in titanio e plastica. Pilastri e accessori sono codificati a colori in base alla serie. La famiglia include due tipi di pilastri:

Insieme pilastro ProUnic Advance® e vite per impianti Phibo® TSA® e TSA® ADVANCE con un pilastro per serie di impianti.

Insieme pilastro ProUnic® Advance transmucoso e vite per impianti Phibo® TSA® e TSA®

ADVANCE, con tre pilastri per le serie 3 e 4 con altezza della zona liscia cilindrica transmucosa di 1, 2 e 3 mm e un pilastro di altezza 1 mm per la serie 5, per livellare l'altezza di emergenza della corona in relazione ai denti naturali adiacenti e allo spessore del tessuto molle.

La geometria di collegamento alla protesi dei pilastri ProUnic® Advance transmucosi (spalla-pilastro) è identica a quella della spalla dell'impianto e pilastro ProUnic® Advance. Questo permette di usare in tutti i casi gli stessi componenti per la realizzazione della protesi.

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

Il pilastro ProUnic® Advance, insieme alla versione transmucosa, dispone di un'angolazione di 15° nelle tre serie 3, 4 e 5, indicata per rettificare i disparallelismi più accentuati.

### **INDICAZIONI**

Pilastro base a sostegno di corone avvitate singole realizzate:

Con la tecnica tradizionale del calcinabile antirotazionale e ceratura.

Pilastro base a sostegno di riabilitazioni avvitate parziali, fisse e totali, realizzate:

Con la tecnica tradizionale del calcinabile rotazionale e ceratura.

Pilastro base a sostegno di overdenture su una struttura a barra fissata agli impianti mediante colata tradizionale su calcinabile.

### **VANTAGGI**

Una sola vite passante per il fissaggio definitivo.

Fissaggio primario del pilastro all'impianto senza vite.

Utilizzabile in zone adiacenti a un dente naturale o ad altri impianti, dove la larghezza disponibile è ridotta, per collocare una corona più stretta.

Facilità di manutenzione e di recupero della protesi.

### **MISURE PRECAUZIONALI**

Il procedimento richiede precisione nell'inserimento dell'impianto, nei processi intermedi di riabilitazione e nelle regolazioni della protesi realizzata.

### **CONTROINDICAZIONI**

Quando il foro d'ingresso della vite definitiva da clinica nella corona o nel ponte ricade in zone con esigenze estetiche.

### **ProUnic® Estetico CARATTERISTICHE:**

I prodotti della famiglia di pilastri ProUnic® Estetico sono realizzati in titanio e plastica. Pilastri e accessori sono codificati a colori in base alla serie.

Per la manipolazione, il fissaggio e il serraggio si utilizza l'avvitatore manuale o meccanico da 1.00 mm. La famiglia ProUnic® Estetico comprende due tipi di pilastro:

#### **PILASTRO PROUNIC® ESTETICO ANTIROTAZIONALE:**

Pilastro in due componenti (corpo e vite di ritenzione). La coppia di serraggio all'impianto è di 25 N·cm. Disponibile per le serie 3 e 4 dell'impianto Phibo® TSA® e TSA® ADVANCE. Questo pilastro ha un'angolazione di 7° sul punto di emergenza del cono per entrambe le serie. Questa angolazione consente di compensare un disparallelismo fra impianti fino a 14°.

#### **PILASTRO PROUNIC® ESTETICO ROTAZIONALE:**

Pilastro a un solo componente. La coppia di serraggio all'impianto è di 25 N·cm. Disponibile per le serie 3 e 4. Questo pilastro ha un'angolazione di 15° sul punto di emergenza del cono per entrambe le serie. Questa angolazione consente di compensare un disparallelismo fra impianti fino a 30°.

### **INDICAZIONI**

#### **PILASTRO PROUNIC® ESTETICO ANTIROTAZIONALE:**

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

Pilastro base a sostegno di corone avvitate singole realizzate:

Con la tecnica tradizionale del calcinabile antirotazionale e ceratura.

#### **PILASTRO PROUNIC® ESTETICO ROTAZIONALE:**

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

Pilastro base a sostegno di riabilitazioni avvitate fisse parziali e totali, realizzate con la tecnica tradizionale del calcinabile rotazionale e ceratura.

### **VANTAGGI**

Consente una facile estrazione della corona.

Consente di parallelizzare gli impianti fino a un massimo di 30°.

### **CONTROINDICAZIONI**

Quando la posizione del foro di ingresso della vite di ritenzione della corona pone un problema di carattere estetico.

### **ACCESSORI COMPLEMENTARI PROUNIC® ESTETICO**

Dispositivo di montaggio del pilastro ProUnic® Estetico antirotazionale

Strumento per fissare pilastro e vite, inserire il gruppo in bocca e fissare il pilastro serrando la vite manualmente.

Vite da clinica e da laboratorio.

Vite da clinica: Per il fissaggio provvisorio e definitivo di protesi avvitate.

Vite da laboratorio: Per il fissaggio provvisorio di protocolli clinici di transfer e manipolazione in laboratorio.

Duplit™ di pilastri ProUnic® Estetico antirotazionale e rotazionale:

Un Duplit™ è un analogo del pilastro ProUnic® Estetico definitivo.

Calcinabili antirotazionali e rotazionali: Per restauri avvitati.

## **Dual-Press™**

### **CARATTERISTICHE**

Dual-Press™ è un pilastro provvisorio in titanio, provvisto di vite, con una doppia funzionalità di base: presa d'impronta e restauro provvisorio mediante transfer in plastica Dual-Press™. La coppia di serraggio del provvisorio all'impianto è di 25 N·cm.

Il pilastro Dual-Press™ è realizzato in titanio.

L'altezza del pilastro Dual-Press™ dipende dalla serie dell'impianto Phibo® TSA® e TSA® ADVANCE:

Serie 3: L'altezza del corpo pilastro è pari a 2.90 mm e l'altezza della testa della vite misura 2.00 mm. L'insieme misura in tutto 4.90 mm.

Serie 4: L'altezza del corpo pilastro è pari a 3.30 mm e l'altezza della testa della vite misura 2.00 mm. L'insieme misura in tutto 5.30 mm.

Serie 5: L'altezza del corpo pilastro è pari a 3.60 mm e l'altezza della testa della vite misura 2.00 mm. L'insieme misura in tutto 5.60 mm.

### **ACCESSORI COMPLEMENTARI**

Transfer d'impronta e provvisorio Dual-Press™:

Accessorio per la presa d'impronta e per la realizzazione di riabilitazioni provvisorie immediate su pilastro.

### **INDICAZIONI**

Pilastro base provvisorio con doppia funzione:

Base per la presa d'impronta.

Base per la realizzazione di un restauro provvisorio.

### **VANTAGGI**

Consente di realizzare un restauro provvisorio in alternativa all'impiego del pilastro definitivo, ripristinando immediatamente la funzionalità.

Ritenzione del transfer d'impronta e del restauro provvisorio mediante regolazione a frizione.

Consente di prendere impronte preliminari della posizione dell'impianto con un transfer in plastica Dual-Press™ e di realizzare un modello di lavoro per la protesi definitiva mediante un secondo transfer in plastica Dual-Press™.

### **CONTROINDICAZIONI**

Casi con spazi occlusali inferiori a 5 mm.

Pilastri fresabili

### **CARATTERISTICHE**

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

Pilastro fresabile senza spalla.

Pilastro fresabile con spalla da 0.5 mm, 1.5 mm, 3 mm.

Pilastro fresabile angolato da 15° e 25°.

Pilastro fresabile angolato da 15° con spalla da 1 mm e angolato da 25° con spalla da 1 mm.

Come indicato dal loro nome, i pilastri fresabili sono concepiti per essere fresati e modificati secondo le esigenze dell'utilizzatore in riabilitazioni cementate. Si fissano all'impianto con una vite di ritenzione da serrare a una coppia di 35 N·cm.

### **ACCESSORI**

Calcinabile per pilastri fresabili senza spalla: accessorio in plastica che riproduce fedelmente il collegamento alla spalla dell'impianto. Da utilizzare con la ceratura su pilastri fresabili senza spalla.

### **INDICAZIONI**

Per livellare l'altezza di emergenza della corona in relazione ai denti naturali adiacenti e allo spessore del tessuto molle (4 opzioni).

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

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

Nelle riabilitazioni fisse con un disparallelismo superiore a 10° per impianti della serie 3, a 14° per impianti della serie 4 e a 12° per impianti della serie 5 Phibo® TSA® e TSA®ADVANCE.

Riabilitazioni singole o multiple nelle quali, per la posizione dell'impianto, il foro d'ingresso della vite di ritenzione in una protesi avvitata compromette l'estetica del restauro.

### **VANTAGGI**

Maggiore controllo dell'estetica della protesi.

Risolve il deficit di aderenza della corona definitiva al pilastro.

Le corone singole, le riabilitazioni parziali fisse intercalari e le riabilitazioni totali fisse cementate al pilastro fresabile senza spalla, realizzate mediante colata in metallo della struttura di base, vengono modellate a partire da un calcinabile lavorato.

### **MISURE PRECAUZIONALI**

Possibile prolungamento della reazione tissutale a causa del cemento utilizzato.

Ritenzione mediante cemento nelle protesi in estensione.

Minor controllo del posizionamento della corona o del ponte durante la procedura di cementazione.

### **CONTROINDICAZIONI**

Altezza oclusale dalla piattaforma dell'impianto inferiore a 4 mm.

Pilastri a sfera

### **CARATTERISTICHE**

Il pilastro a sfera è un pilastro base per la realizzazione di restauri con overdenture impianto-muco-supportate. Il pilastro a sfera è realizzato in titanio. I pilastri a sfera sono disponibili nelle seguenti misure per ciascuna serie di impianti:

Impianto TSA® e TSA® ADVANCE serie 3:

Pilastri con zona transmucosa di 1.0 mm, 3.0 mm e 5.0 mm.

Impianto TSA® e TSA® ADVANCE serie 4:

Pilastri con zona transmucosa di 1.0 mm, 3.0 mm e 5.0 mm. La coppia di serraggio definitiva all'impianto è di 35 N·cm. Angolazione massima ammessa: 30° fra impianti.

### **ACCESSORI COMPLEMENTARI**

Boccola in titanio con O-ring:

Accessorio che si integra nella parte inferiore dell'overdenture e la trattiene sull'impianto collegandosi al pilastro a sfera. L'elemento che conferisce questa funzionalità ritentiva fra la boccola e il pilastro è un o-ring in gomma inserito all'interno della boccola.

### **INDICAZIONI**

Pilastro base per la realizzazione di restauri con overdenture impianto-muco-supportata su sfere, nel settore mandibolare.

Nei casi di deficit importante della massa ossea elastica mandibolare, dove la collocazione di impianti per altri tipi di riabilitazione comporta un alto rischio di frattura ossea.

### **VANTAGGI**

Permette di realizzare restauri con overdenture.

Il sistema di ritenzione è semplice e affidabile.

### **CONTROINDICAZIONI RELATIVE**

Nell'osso mascellare. Dal momento che la bassa densità ossea richiede di collocare un maggior numero di impianti, il fit delle basi e dell'overdenture sul pilastro è più complesso.

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

In riabilitazioni che prevedono più di due impianti con disparallelismo grave (poiché l'inserimento della protesi risulterebbe difficoltoso).

Riabilitazioni provvisorie su impianti Phibo TSA® e TSA® ADVANCE.

Gli obiettivi che si perseguono attraverso una riabilitazione provvisoria su impianti sono:

## **OBIETTIVI ESTETICI**

Realizzazione di un profilo di emergenza adeguato, che dipende anche da:

Posizione dell'impianto.

Profondità.

Emergenza.

Direzione.

Biotipo gengivale.

Sottile.

Spesso.

## **OBIETTIVI BIOLOGICI**

Per un'adeguata:

Formazione del solco perimplantare.

Formazione della saldatura biologica.

Apposizione ossea organizzata.

## **OBIETTIVI BIOMECCANICI**

Con la protesi in leggera infraocclusione e senza lateralità l'obiettivo è la funzionalità progressiva e controllata di:

Carico assiale.

Momenti di flessione.

## **OBIETTIVI FUNZIONALI**

Adattamento funzionale degli impianti alla resistenza di carico mediante la modifica progressiva delle corone provvisorie in funzione della qualità ossea.

Controllo dei segni clinici e radiografici dello stato di maturazione dei tessuti.

Per la riabilitazione mediante una protesi provvisoria, il sistema di impianti Phibo TSA® e TSA® ADVANCE offre due sostegni alternativi:

Riabilitazione su pilastro ProUnic Plus™ e/o transmucoso mediante cuffia in plastica per provvisori con sistema di ritenzione meccanica mediante clic e vite da clinica (sistema NonStop™).

Riabilitazione su pilastro Dual-Press™ mediante transfer d'impronta e provvisorio con sistema di ritenzione mediante clic e cemento (sistema NonStop™).

Nel caso del pilastro ProUnic Plus™, l'uso della cuffia in plastica per provvisori consente di effettuare il restauro provvisorio sul possibile pilastro definitivo.

Nel caso del pilastro Dual-Press™ l'uso del transfer d'impronta in plastica Dual-Press™ consente di realizzare un restauro provvisorio come alternativa all'impiego di un pilastro ProUnic™ definitivo.

Entrambe le opzioni, in carico immediato, permettono l'adattamento meccanico e funzionale dell'osso e del tessuto molle (profilo di emergenza) dal momento stesso dell'inserimento dell'impianto, l'adattamento del tessuto molle ai carichi progressivi e una protezione della saldatura biologica.

Se non viene indicato un carico funzionale immediato, si realizza un restauro provvisorio estetico favorendo l'adattamento e la saldatura biologica del tessuto molle e il ripristino precoce della sua funzione immunologica.

## **Riabilitazioni provvisorie immediate.**

### **ProUnic Plus™**

#### **ACCESSORI**

Cuffia provvisoria dell'impianto Phibo® TSA® e TSA® ADVANCE per provvisori realizzata in materiale plastico.

Pilastro ProUnic Plus™ per impianti Phibo® TSA® e TSA® ADVANCE realizzato in titanio.

#### **INDICAZIONI GENERALI**

Riabilitazioni fisse singole e multiple.

#### **PROTOCOLLI APPLICABILI**

Estetica e carico immediato diretto.

Carico immediato indiretto.

#### **OBIETTIVI**

Rimodellamento del tessuto molle per la realizzazione di un profilo di emergenza adeguato alla riabilitazione.

Stimolazione della riparazione del tessuto osseo e mucoso nelle riabilitazioni immediate, consentendo adattamento meccanico, saldatura biologica, risultati estetici e funzione del solco perimplantare.

Adattamento meccanico immediato e progressivo del tessuto osseo al carico funzionale, formazione di un tessuto osteoide più strutturato e rimodellamento precoce in base alle necessità funzionali.

#### **CONTROINDICAZIONI**

Il carico immediato è controindicato quando non si può controllare la biomeccanica della riabilitazione provvisoria, in pazienti con patologie articolari o di occlusione.

In quei casi in cui l'impianto è stato inserito a una coppia inferiore a 35 Nw.

#### **VANTAGGI**

Consente di effettuare una riabilitazione provvisoria sul pilastro definitivo.

In carico immediato permette l'adattamento meccanico e funzionale dell'osso e del tessuto molle (profilo di emergenza) dal momento stesso dell'inserimento dell'impianto.

Consente l'adattamento del tessuto molle ai carichi progressivi e una protezione della saldatura biologica.

Consente il ripristino precoce della funzione immunologica del tessuto molle.

#### **RACCOMANDAZIONI**

Il trattamento si realizza dopo una corretta diagnosi e la pianificazione del caso.

Protocollo di estetica e carico immediato diretto.

ProUnic Plus™

#### **ESTETICA IMMEDIATA DIRETTA**

L'obiettivo del trattamento è collocare la protesi provvisoria senza contatto occlusale nel corso dell'intervento chirurgico dopo l'inserimento degli impianti.

#### **CARICO IMMEDIATO DIRETTO**

L'obiettivo del trattamento è collocare la protesi provvisoria con contatto occlusale nel corso dell'intervento chirurgico dopo l'inserimento degli impianti.

Preparazione, ribasatura e regolazione della protesi provvisoria si effettuano direttamente in bocca.

La protesi provvisoria si realizza in laboratorio prima dell'intervento chirurgico oppure, in casi specifici, direttamente in bocca con corone e/o ponti corti.

#### **ACCESSORI, MATERIALE E STRUMENTI CLINICI**

Dispositivo di montaggio per pilastro ProUnic Plus™ per impianti Phibo® TSA® e TSA® ADVANCE.

Pilastro ProUnic Plus™ e/o pilastri transmucosi ProUnic Plus™ per impianti da 1, 2 e 3 mm di altezza Phibo® TSA® e TSA® ADVANCE.

Cuffia per pilastri provvisori ProUnic Plus™ per impianti Phibo® TSA® e TSA® ADVANCE.

Vite da clinica ProUnic Plus™ per impianti Phibo® TSA® e TSA® ADVANCE.

Vite da laboratorio ProUnic Plus™ per impianti Phibo® TSA® e TSA® ADVANCE.

Tappo di guarigione per pilastro ProUnic Plus™ per impianti Phibo® TSA® e TSA® ADVANCE.

Avvitatore da 1.25 mm Phibo®.

Punta avvitatore da 1.25 mm Phibo®.

Chiave dinamometrica Phibo®.

\*Resina autopolimerizzabile per provvisori.

\*Bicchiera di miscelazione e dispenser a siringa.

\*Corona o ponte in resina preformato in laboratorio, bianco o trasparente.

\*Strumento per modellare.

\*Strumenti rotatori di taglio-sgrossatura e lucidatura per componenti lavorati a mano.

\*MATERIALE NON FORNITO DA Phibo®.

#### **PROCEDIMENTO D'USO**

##### **REALIZZAZIONE DELLA FERULA CHIRURGICA, PROTESI PROVVISORIA**

Realizzare una ceratura diagnostica sui modelli montati sull'articolatore semiregolabile.

Realizzare la ferula chirurgica trasparente e la protesi provvisoria prendendo come riferimento la ceratura.

Realizzare i fori nella ferula chirurgica per guidare la collocazione degli impianti.

Realizzare i fori sulla faccia occlusale della protesi per il passaggio delle viti da clinica e da laboratorio.

##### **COLLOCAZIONE DEL PILASTRO PROUNIC PLUS™ E DEL TAPPO DI GUARIGIONE.**

Selezionare il pilastro ProUnic Plus™ adeguato. Per scegliere quello più adatto allo spessore del tessuto gengivale e per definire il piano di emergenza occlusale usare i Duplit™ del pilastro ProUnic Plus™.

Fissare la vite di ritenzione del pilastro ProUnic® Plus con l'avvitatore manuale da 1.25 mm e passarla attraverso il foro coronale del pilastro fino a quando non fuoriesce.

Introdurre l'insieme sul dispositivo di fissaggio del pilastro ProUnic Plus™ ed esercitare una leggera pressione per ottenere la ritenzione meccanica per frizione.

Posizionare il pilastro ProUnic Plus™ nell'impianto facendo coincidere gli esagoni, regolandoli mediante piccoli giri. Stringere la vite manualmente.

Togliere il dispositivo di montaggio dal pilastro ProUnic Plus™.

Stringere la vite del pilastro esercitando una forza di 25 N·cm (trattandosi di una riabilitazione provvisoria) con la chiave dinamometrica e la punta da 1.25 mm.

Collocare il tappo di guarigione del pilastro ProUnic Plus™ e suturare la zona circostante. Il tappo serve a conformare e distanziare il tessuto molle, evitandone il collasso.

Manipolazione del tappo di guarigione in plastica:

Il tappo di guarigione in plastica si posiziona sul pilastro ProUnic Plus™ o sui transmucosi, mediante l'avvitatore da clinica da 1.25 mm, facendo coincidere la punta esagonale attiva dell'avvitatore con la cavità esagonale del tappo di guarigione fino all'avvenuto ancoraggio confermato da un clic e percepibile al tatto, Sistema NonStop™. L'insieme si inserisce nella cavità orale e si fissa al pilastro mediante una leggera pressione occluso-gengivale e una rotazione in senso orario e antiorario. Per rimuovere il tappo si passa una sonda da clinica attraverso uno dei quattro fori circonferenziali fino a farlo fuoriuscire dal foro opposto, a partire da qui e facendo leva nel senso contrario a quello della punta attiva della sonda il tappo si stacca facilmente e si rimuove dalla cavità orale mediante la sonda stessa.

#### **INSERIMENTO DELLA CUFFIA IN PLASTICA PER PROVVISORI**

Introdurre manualmente la cuffia per provvisori (a sostegno della riabilitazione provvisoria) nel pilastro ProUnic Plus™ o transmucoso, controllare il fit tra gli esagoni, esercitare una leggera pressione con il dito sul piano coronale della cuffia fino a udire un clic a conferma della ritenzione meccanica del pilastro, Sistema NonStop™.

Verificare la stabilità della cuffia.

Passare la vite da laboratorio attraverso la cuffia e avvitarela manualmente fino all'arresto del fissaggio manuale, ottenendo in questo modo un doppio fissaggio tramite clic e vite. La posizione della vite da laboratorio permette di verificare l'asse di inserimento della protesi provvisoria e la situazione del foro d'ingresso della vite da clinica.

#### **ADATTAMENTO DELLA PROTESI**

Introdurre la protesi provvisoria utilizzando la vite da laboratorio attraverso la perforazione praticata a livello occlusale (per molari e premolari) o palatino-linguale (per incisivi e canini), fino al livello del cono esterno dell'impianto, cuffia e gengiva. Ritoccare la protesi e il posizionatore per eliminare qualsiasi interferenza.

Regolare occlusalmente fino ad ottenere l'altezza desiderata.

#### **RIBASATURA E COLLOCAZIONE DELLA PROTESI**

Si consiglia l'uso di dighe di gomma per evitare il contatto dei materiali d'impronta con il tessuto molle. Rimuovere la protesi, asciugarla accuratamente e aggiungere un sottile strato in acrilico all'interno della corona e intorno alla cuffia.

Applicare vaselina intorno alla protesi e nelle zone di ribasatura per evitare aderenze.

Introdurre la protesi attraverso la vite da laboratorio e rimuovere gli eccessi di materiale prima che si induriscano. Si consiglia di girare la vite per evitare che aderisca alla resina. Se si formano spazi tra la protesi e la vite ripetere la ribasatura.

Rimuovere la vite e la protesi manualmente dopo l'indurimento del materiale, esercitando una leggera forza assiale con un estrattore per corone e ponti.

Eliminare gli eccessi di materiale e procedere al rimodellamento e alla lucidatura finale della protesi per permettere la cura dei tessuti molli e la formazione del profilo di emergenza.

Introdurre la protesi in bocca esercitando una leggera pressione fino ad avvenuto ancoraggio di ritenzione, Sistema NonStop™.

Avvitare manualmente la protesi con la vite definitiva da clinica.

Verificare l'occlusione per escludere contatti occlusali in caso di estetica immediata o realizzare le regolazioni occlusali opportune per un carico immediato.

Applicare vaselina nel foro della protesi, proteggere la vite con cotone idrofilo e coprire con un materiale per otturazione provvisoria.

Nota: Collocando la protesi definitiva, si sostituirà il pilastro ProUnic Plus™ applicato inizialmente al paziente nella protesi provvisoria con il pilastro ProUnic Plus™ definitivo scelto o con un altro pilastro adeguato.

Procedimento di carico immediato indiretto.

ProUnic Plus™

L'obiettivo del protocollo è la realizzazione di una riabilitazione provvisoria con contatti occlusali durante le 24 ore successive all'inserimento degli impianti.

#### INDICAZIONI

Quando, a causa della difficoltà tecnica, l'adattamento della protesi realizzata prima dell'intervento si deve effettuare in laboratorio.

Quando, per qualsiasi causa, la protesi provvisoria si deve realizzare in laboratorio posteriormente all'intervento chirurgico.

#### ACCESSORI, MATERIALE E STRUMENTI

##### CLINICA

Dispositivo di montaggio ProUnic Plus™ per impianti Phibo® TSA® e TSA® ADVANCE.

Pilastro ProUnic Plus™ e pilastri transmucosi ProUnic Plus™ per impianti da 1, 2 e 3 mm di altezza Phibo® TSA® e TSA® ADVANCE.

Avvitatore da 1.25 mm Phibo®.

Punta avvitatore da 1.25 mm Phibo®.

Chiave dinamometrica Phibo®.

Transfer d'impronta in plastica per pilastro ProUnic Plus™ per impianti Phibo® TSA® e TSA® ADVANCE.

Transfer d'impronta in metallo per pilastro ProUnic Plus™ per impianti Phibo® TSA® e TSA® ADVANCE.

Tappo di guarigione per pilastro ProUnic Plus™ per impianti Phibo® TSA® e TSA® ADVANCE.

##### LABORATORIO

Analogo di ProUnic Plus™ per impianti Phibo® TSA® e TSA® ADVANCE.

Duplit™ ProUnic Plus™ e transmucosi ProUnic Plus™ per impianti Phibo® TSA® e TSA® ADVANCE.

Analogo dell'impianto TSA® e TSA® ADVANCE.

Cuffia per provvisori ProUnic Plus™ per impianti Phibo® TSA® e TSA® ADVANCE.

Vite da clinica ProUnic Plus™ per impianti Phibo® TSA® e TSA® ADVANCE.

Vite da laboratorio ProUnic Plus™ per impianti Phibo® TSA® e TSA® ADVANCE.

Avvitatore da 1.25 mm Phibo®.

\*Resina autopolimerizzabile per provvisori.

\*Bicchieri di miscelazione e dispenser a siringa.

\*Corona o ponte in resina preformato in laboratorio, bianco o trasparente.

\*Strumento modellatore.

\*Strumento di taglio-sgrossatura e lucidatura per utensili a mano (frese, dischi, gomme abrasive ecc.).

#### PROCEDIMENTO D'USO

##### CLINICA

Selezionare il pilastro ProUnic Plus™ adeguato. Per scegliere quello più adatto allo spessore del tessuto gengivale e per definire il piano di emergenza occlusale usare i Duplit™ del pilastro ProUnic Plus™.

Fissare la vite di ritenzione del ProUnic Plus™ con l'avvitatore manuale da 1.25 mm e passarla attraverso il foro coronale del pilastro fino a quando non fuoriesce.

Introdurre l'insieme sul dispositivo di montaggio del pilastro ProUnic Plus™ ed esercitare una leggera pressione per ottenere la ritenzione meccanica per frizione.

Posizionare il pilastro ProUnic Plus™ nell'impianto facendo coincidere gli esagoni, regolandoli mediante piccoli giri. Stringere la vite manualmente.

Togliere il dispositivo di montaggio dal pilastro ProUnic Plus™.

Fissare il transfer d'impronta sul pilastro ProUnic Plus™ e suturare la zona circostante. Il transfer d'impronta serve a conformare e distanziare il tessuto molle, evitandone il collasso.

Realizzare l'impronta. Si consiglia di utilizzare dighe di gomma per evitare il contatto del silicone con i punti di sutura. Vedere il procedimento di presa d'impronta.

Rimuovere il porta-impronta con il transfer d'impronta. Coprire il pilastro ProUnic Plus™ con il tappo di guarigione per evitare il collasso del tessuto molle durante la realizzazione della protesi in laboratorio. LABORATORIO

Fissare il transfer d'impronta ritenuto nell'impronta:

Analogo del ProUnic Plus™.

Duplit™ del ProUnic™ o transmucoso rimasto in bocca, fissato a un analogo dell'impianto.

Indicazioni sugli analoghi:

L'analogo del pilastro ProUnic Plus™ è indicato per realizzare nel modello quelle riabilitazioni provvisorie e definitive nelle quali:

Si presume che la gengiva che conforma il profilo di emergenza della corona provvisoria o definitiva non receda.

Il disparallelismo è inferiore a quello ottenuto dalla somma delle angolazioni di due pilastri ProUnic Plus™

contigui o distanti. 10° per la serie 3, 14° per la serie 4 e 12° per la serie 5.

Il Duplit™ del pilastro ProUnic Plus™ o transmucoso, insieme all'analogo dell'impianto, è indicato per trasferire esattamente al modello il tipo di pilastro ProUnic Plus™ inserito nella bocca del paziente nei casi in cui:

Il livello del posizionamento finale della gengiva non è prevedibile.

Il disparallelismo fra impianti è superiore a quello ottenuto dalla somma delle angolazioni di due pilastri ProUnic Plus™ contigui o distanti.

Nei casi in cui sull'impianto si impiega un pilastro transmucoso definitivo per la riabilitazione provvisoria, l'impiego del Duplit™ del transmucoso sull'analogo dell'impianto consente, nei casi di recessione gengivale, di sostituire il Duplit™ transmucoso con il Duplit™ adatto alla realizzazione della riabilitazione definitiva. La scelta del pilastro definitivo può anche avvenire direttamente in bocca, al momento di realizzare la riabilitazione definitiva.

### **PREPARAZIONE DEL CALCO**

Una volta posizionato nel transfer d'impronta del pilastro ProUnic Plus™ l'analogo scelto (analogo ProUnic Plus™ o analogo dell'impianto TSA® e TSA® ADVANCE + Duplit™ di ProUnic Plus™) colare gesso o scagliola nell'impronta per confezionare il modello di lavoro. Si consiglia l'uso di gengive in silicone o di maschere gengivali nella zona circostante all'analogo per osservare e assicurare il perfetto adattamento degli accessori e delle protesi, simulando il tessuto molle.

Dopo l'indurimento del gesso o scagliola estrarre il modello, prepararlo, condizionarlo e montarlo sull'articolatore utilizzando le registrazioni prese. Questo modello può essere utilizzato per le riparazioni dei provvisori e per la realizzazione della protesi definitiva.

### **REALIZZAZIONE E REGOLAZIONE DELLA PROTESI PROVVISORIA IN LABORATORIO**

Posizionare la cuffia provvisoria nell'analogo del ProUnic Plus™ o nell'analogo dell'impianto TSA® e TSA® ADVANCE + Duplit™ e controllare il fit fra gli esagoni. Esercitare una leggera pressione con il dito, fino a superare la ritenzione meccanica.

Esercitare una pressione sulla corona fino all'avvenuto ancoraggio confermato da un clic e percepibile al tatto, Sistema

Non-Stop™

Verificare la stabilità e l'immobilità della cuffia provvisoria e regolarla con precisione sull'analogo di ProUnic Plus™ o sull'analogo dell'impianto TSA® e TSA® ADVANCE + Duplit™.

Passare la vite attraverso la cuffia provvisoria. Avvitarla manualmente all'analogo. La posizione della vite da laboratorio permette di verificare l'asse di inserimento della protesi provvisoria e la situazione del foro d'ingresso della vite da clinica.

Regolare la cuffia se interferisce occlusalmente fino ad ottenere l'altezza desiderata.

Realizzare la protesi provvisoria con le tecniche standard di laboratorio.

### **CLINICA**

Collocare la protesi nella cavità orale esercitando una pressione sufficiente fino al suo posizionamento finale con l'ancoraggio confermato da un clic, Sistema NonStop™, passare la vite da clinica.

Regolare l'occlusione in modo che siano presenti contatti funzionali.

Applicare vaselina nel foro della protesi, proteggere la vite con cotone idrofilo e coprire con un materiale per otturazione provvisoria.

Nota: Collocando la protesi definitiva, si sostituirà il pilastro ProUnic Plus™ applicato inizialmente al paziente nella protesi provvisoria con il pilastro ProUnic Plus™ definitivo scelto o con un altro pilastro adeguato.

### **CARATTERISTICHE**

Pilastro Dual-Press™ lavorato in titanio per impianti Phibo® TSA® e TSA® ADVANCE.

Transfer d'impronta in plastica Dual-Press™ lavorato per impianti Phibo® TSA® e TSA® ADVANCE.

### **PROTOCOLLO APPLICABILE**

Estetica e carico immediato diretto.

### **INDICAZIONI GENERALI**

In generale nei casi in cui è indicato realizzare una protesi provvisoria con carico immediato, precoce o differito ed è controindicato procedere con la cuffia provvisoria in plastica sul pilastro ProUnic Plus™.

Quando la posizione del foro di ingresso della vite di ritenzione da clinica pone un problema di carattere estetico.

Quando il disparallelismo fra impianti supera i 10° per la serie 3, i 14° per la serie 4 e i 12° per la serie 5.

### **OBIETTIVI**

Rimodellamento del tessuto molle mediante la realizzazione di un profilo di emergenza adeguato alla riabilitazione.

Stimolazione della riparazione del tessuto nelle riabilitazioni immediate, consentendo adattamento meccanico, saldatura biologica, risultati estetici e funzione del solco perimplantare.

Adattamento meccanico immediato e progressivo del tessuto osseo al carico funzionale, formazione di un tessuto osteoide più strutturato e rimodellamento precoce in base alle necessità funzionali.

### **CONTROINDICAZIONI RELATIVE**

Quando non è possibile controllare la biomeccanica della riabilitazione provvisoria, in pazienti con patologie articolari e/o di occlusione.

In quei casi in cui l'impianto è stato inserito a una coppia inferiore a 35 Nw.

In tutti i casi in cui si utilizza il pilastro ProUnic Plus™.

### **VANTAGGI**

Creazione di un profilo di emergenza nei casi di estetica immediata.

Ripristino precoce della funzione immunologica del tessuto molle.

Nei casi di carico precoce o differito consente l'adattamento meccanico dell'osso e del tessuto molle.

Consente l'adattamento del tessuto molle ai carichi progressivi e una protezione della saldatura biologica.

Nei casi indicati consente di realizzare un restauro provvisorio in alternativa all'impiego del pilastro definitivo, ripristinando immediatamente o precocemente la funzionalità.

Consente di prendere impronte preliminari della posizione dell'impianto con un transfer Dual-Press™ e di realizzare un modello di lavoro per la protesi definitiva, nonché di effettuare, immediatamente dopo, la riabilitazione immediata provvisoria con un secondo transfer Dual-Press™.

### **RACCOMANDAZIONI**

Il trattamento si realizza dopo una corretta diagnosi e pianificazione del caso clinico.

### **ACCESSORI, MATERIALE E STRUMENTI**

#### **CLINICA**

Pilastro Dual-Press™ per impianti Phibo® TSA® e TSA® ADVANCE.

Transfer d'impronta Dual-Press™ per impianti Phibo® TSA® e TSA® ADVANCE.

Avvitatore da 1.25 mm Phibo®.

\*Resina autopolimerizzabile per provvisori.

\*Bicchiera di miscelazione e dispenser a siringa.

\*Corona provvisoria o trasparente preformata in laboratorio.

\*Strumento modellatore.

\*Strumento di taglio-sgrossatura e lucidatura per utensili a mano (frese, dischi, gomme abrasive ecc.).

\*MATERIALE NON FORNITO DA Phibo®.

Protocollo di estetica e carico immediato diretto. Dual-Press™

#### **CLINICA**

L'obiettivo del trattamento è il posizionamento di una riabilitazione provvisoria da 1 a 3 ore dopo l'inserimento degli impianti.

#### **POSIZIONAMENTO DEL PILASTRO DI TITANIO DUAL-PRESS™**

Fissare l'avvitatore da 1.25 mm alla testa conica della vite di ritenzione. Passare la vite attraverso il corpo del pilastro, facendola girare con l'avvitatore per superare la filettatura interna del corpo del pilastro fino a quando la vite esce dall'estremità inferiore.

Avvitare l'insieme costituito da vite e pilastro all'impianto, facendo coincidere gli spigoli del pilastro con gli esagoni dell'impianto.

Serrare manualmente fino alla fine della filettatura.

## **POSIZIONAMENTO DEL TRANSFER D'IMPRONTA DUAL-PRESS™**

### **PRESA D'IMPRONTA**

Posizionare il transfer d'impronta Dual-Press™ sul pilastro di titanio esercitando una pressione occluso-gengivale fino al clic, Sistema Non-Stop™, Verificare che gli esagoni del transfer d'impronta e del pilastro Dual-Press™ combacino mediante rotazione oraria-antioraria.

### **ADATTAMENTO E POSIZIONAMENTO DELLA PROTESI PROVVISORIA**

Una volta posizionato il transfer sul pilastro, marcare il livello del taglio sia in direzione occluso-gengivale, sia lungo la faccia mesiale o distale (in caso di disparallelismi convergenti) per adattare la protesi precedentemente realizzata o una corona preformata in policarbonato.

Togliere il transfer dal cavo orale e regolarne l'altezza con un disco. Se necessario rimodellare le facce laterali. Realizzare piccole ritenzioni orizzontali e verticali per trattenere il materiale acrilico di ribasamento.

Posizionare il transfer sul pilastro in titanio e asciugarlo.

Ribasare la protesi con il materiale acrilico.

Togliere l'eccesso di materiale prima che indurisca.

Quando il materiale di ribasamento è indurito, togliere l'insieme protesi-transfer.

Togliere il materiale in eccesso rimasto e lucidare con uno strumento rotante.

Fissare la protesi al pilastro fino al clic mediante il Sistema NonStop™ e cemento provvisorio.

Verificare l'occlusione per escludere contatti occlusali in caso di estetica immediata o realizzare le regolazioni occlusali opportune per un carico immediato.

Presa delle impronte.

Trasferimento al modello.

Il sistema Phibo TSA® e TSA® ADVANCE dispone di accessori per registrare la posizione dell'impianto nella cavità orale e per realizzare prese d'impronta sia con la tecnica diretta con porta-impronta chiuso, sia con quella di trascinamento o indiretta con porta-impronta aperto.

### **ACCESSORI PER LA PRESA D'IMPRONTA**

Il sistema Phibo TSA® e TSA® ADVANCE offre 7 sistemi di transfer dalla posizione dell'impianto nell'osso mandibolare o mascellare al modello di lavoro in scagliola del laboratorio:

Presa d'impronta diretta su pilastro ProUnic Plus™ precedentemente fissato sull'impianto, con transfer d'impronta in plastica su pilastro ProUnic Plus™ (porta-impronta chiuso).

Presa d'impronta diretta su pilastro ProUnic Plus™ precedentemente fissato sull'impianto, con transfer d'impronta antirotazionale in metallo su pilastro ProUnic Plus™ (porta-impronta aperto).

Presa d'impronta diretta su pilastro ProUnic Plus™ precedentemente fissato sull'impianto, con transfer d'impronta rotazionale in metallo su pilastro ProUnic Plus™ (porta-impronta aperto).

Presa d'impronta diretta su pilastro ProUnic Plus™ precedentemente fissato sull'impianto, con transfer d'impronta rotazionale in metallo su pilastro ProUnic Plus™ (porta-impronta chiuso).

Presa d'impronta diretta su impianto senza pilastro definitivo, con:

Transfer d'impronta in metallo per porta-impronta aperto.

Transfer d'impronta in metallo per porta-impronta chiuso.

Transfer d'impronta e provvisorio Dual-Press™ (porta-impronta chiuso).

Prese d'impronta.

Transfer ProUnic Plus™

### **CARATTERISTICHE**

Disponibile in plastica e in metallo.

Transfer in plastica che si regola mediante sistema di ritenzione a frizione sul pilastro ProUnic Plus™, Sistema NonStop™. Progettato per una ritenzione e un transfer ottimali.

Transfer in titanio per pilastro ProUnic Plus™. Progettato per una ritenzione e un transfer ottimali.

### **USO**

Trasferimento di impianto e pilastro ProUnic Plus™ dal cavo orale al modello di lavoro senza togliere il pilastro ProUnic Plus™ dalla bocca.

### **INDICAZIONI**

Ogni volta che si posiziona un pilastro ProUnic Plus™.

### **CONTROINDICAZIONI**

Disparallelismi gravi.

### **VANTAGGI**

Collocazione rapida (mediante regolazione a pressione con il tipo in plastica), precisa e semplice.

Facilità di rimozione e trascinamento con il materiale d'impronta.

Non richiede di rimuovere il pilastro ProUnic Plus™.

## **RACCOMANDAZIONI**

È consigliabile verificare la regolazione quando la piattaforma del pilastro è sottogengivale.

È consigliabile eseguire una verifica antirrotazionale del transfer d'impronta in plastica ProUnic Plus™.

## **ACCESSORI E MATERIALE**

### **CLINICA**

Dispositivo di montaggio ProUnic Plus™ per impianti Phibo® TSA® e TSA® ADVANCE.

Pilastro ProUnic Plus™ per impianti Phibo® TSA® e TSA® ADVANCE.

Transfer d'impronta in plastica o in metallo per pilastro ProUnic Plus™ per impianti Phibo® TSA® e TSA® ADVANCE.

Tappo di guarigione per pilastro ProUnic Plus™ per impianti Phibo® TSA® e TSA® ADVANCE.

Avvitatore da 1.25 mm Phibo®.

\*Porta-impronta standard o personalizzato.

\*Materiale d'impronta.

\*Sonda di esplorazione.

\*MATERIALE NON FORNITO DA Phibo®.

## **LABORATORIO**

Analogo di ProUnic Plus™ per impianti Phibo® TSA® e TSA® ADVANCE.

Duplit™ ProUnic Plus™ e transmucosi ProUnic Plus™ per impianti Phibo® TSA® e TSA® ADVANCE.

Analogo dell'impianto TSA® e TSA® ADVANCE.

Avvitatore da 1.25 mm Phibo®.

## **PROCEDIMENTO D'USO**

### **CLINICA**

Rimuovere il pilastro di cicatrizzazione.

Selezionare il pilastro ProUnic Plus™ adeguato. Per scegliere quello più adatto allo spessore del tessuto gengivale e per definire il piano di emergenza occlusale usare i Duplit™ del pilastro ProUnic Plus™.

Fissare la vite di ritenzione del pilastro ProUnic Plus™ con l'avvitatore manuale da 1.25 mm e passarla attraverso il foro coronale del pilastro fino a quando non fuoriesce.

Introdurre l'insieme sul dispositivo di montaggio del pilastro ProUnic Plus™ ed esercitare una leggera pressione per ottenere la ritenzione meccanica per frizione.

Posizionare il pilastro ProUnic Plus™ nell'impianto facendo coincidere gli esagoni, regolandoli mediante piccoli giri. Serrare la vite manualmente.

Togliere il dispositivo di montaggio dal pilastro ProUnic Plus™.

Serrare la vite del pilastro ProUnic Plus™ esercitando una forza di 25 N-cm con la chiave dinamometrica e la punta da 1.25 mm.

Fissare il transfer d'impronta del pilastro ProUnic Plus™ mediante pressione occluso-gengivale e girare fino a percepire un clic, Sistema NonStop™. Verificare il fit con il cono esterno dell'impianto.

Se fosse necessario, ridurre l'altezza occlusale del transfer tagliando la prima o la seconda "T" con un disco o una fresa, lasciando la terza "T" come mezzo di ritenzione verticale per il materiale d'impronta.

Se il disparallelismo tra impianti adiacenti impedisce l'ingresso del transfer, ritagliare il necessario senza toccare il collegamento del pilastro.

Asciugare con aria il transfer d'impronta.

Applicare materiale d'impronta fluido intorno al transfer d'impronta e sotto la "T".

Introdurre immediatamente il porta-impronta in bocca unitamente al materiale d'impronta.

Dopo l'indurimento del materiale, rimuovere il porta-impronta trascinando il transfer.

Collocare il tappo di guarigione sul pilastro ProUnic Plus™ e sulla spalla dell'impianto.

Materiale necessario per il laboratorio:

Impronta presa con il transfer d'impronta per pilastro ProUnic Plus™.

Analogo di ProUnic Plus™ oppure analogo dell'impianto e Duplit™ del pilastro ProUnic Plus™.

Registrazione del morso.

Modello antagonista (o impronta del modello antagonista).

## **LABORATORIO**

Posizionare gli analoghi al transfer d'impronta sul pilastro ProUnic Plus™. Opzioni di analogo:

Analogo di ProUnic Plus™.

Insieme analogo dell'impianto Phibo TSA e TSA ADVANCE® e Duplit™ del pilastro ProUnic Plus™ o transmucoso.

Nota tecnica:

Indicazioni per l'uso degli analoghi ProUnic Plus™ e dei Duplit™ dei pilastri ProUnic Plus™ e transmucosi.

L'analogo del pilastro ProUnic Plus™ è indicato per realizzare nel modello le riabilitazioni provvisorie o definitive dove la gengiva che forma il profilo d'emergenza della corona provvisoria o definitiva non recede.

Il Duplit™ del pilastro ProUnic Plus™ o transmucoso, insieme all'analogo dell'impianto, è indicato per trasferire esattamente al modello il tipo di pilastro ProUnic Plus™ inserito nella bocca del paziente nei casi in cui:

Il livello del posizionamento finale della gengiva non è prevedibile.

Il disparallelismo fra impianti o in relazione ai denti adiacenti è superiore a quello ottenuto dalla somma delle angolazioni di due pilastri ProUnic Plus™.

Per realizzare la protesi definitiva, impiegando il Duplit™ del pilastro transmucoso collocato nella bocca del paziente è possibile sostituirlo sul modello di lavoro con il Duplit™ adatto all'altezza del tessuto molle rimasto al termine del periodo di cicatrizzazione o con un pilastro fresabile in caso di disparallelismo. La scelta del pilastro definitivo può avvenire anche direttamente in bocca.

Con una mascherina gengivale riempire la zona corrispondente al tessuto molle e aspettare che si indurisca.

Versare del gesso sul resto del porta-impronta per ottenere il modello finale di lavoro.

Rimuovere il modello dall'impronta.

Ritagliare e sistemare il modello.

Montare i modelli sull'articolatore semiregolabile.

Effettuare lo studio di:

Posizione dell'impianto e del pilastro (angolazione e parallelismo).

Spazi e dimensioni disponibili. In laboratorio può essere d'aiuto l'indicatore di distanza dall'impianto Phibo TSA® e TSA® ADVANCE o un calibro di pianificazione. La sua struttura permette di controllare lo spazio disponibile determinando la distanza ideale tra il centro dell'impianto, verso i punti di contatto mesiale e distale, e la futura riabilitazione rispetto alla corona o all'impianto adiacente.

Altezza del tessuto molle dalla spalla dell'impianto al bordo gengivale libero per la realizzazione del profilo di emergenza.

Tipo di antagonista.

Con le informazioni ottenute scegliere gli accessori adeguati per la realizzazione della protesi.

Presa d'impronta

Transfer metallici

CARATTERISTICHE

Accessori in titanio.

Transfer per porta-impronta aperto

Transfer per porta-impronta chiuso

(Il blister contiene il transfer nel modello scelto e la corrispondente vite di ritenzione).

USO

Impronta diretta sull'impianto.

Nei casi di disparallelismo grave fra impianti o fra impianti e denti, prendere le impronte con porta-impronta aperto e vite di ritenzione lunga.

Nei casi di parallelismo fra impianti o fra impianti e denti, prendere le impronte con porta-impronta chiuso e vite di ritenzione corta.

INDICAZIONI

Nei casi di disparallelismo pronunciato tra gli impianti.

In tutti quei casi in cui non è stato possibile pianificare con esattezza il tipo di pilastro da impiegare.

CONTROINDICAZIONI RELATIVE

Quando si è pianificato l'impiego del pilastro ProUnic Plus™.

Quando è indicato il posizionamento di una struttura provvisoria sul pilastro Dual-Press™. Quando la distanza e l'angolazione tra gli impianti non consentono l'impiego del transfer metallico.

VANTAGGI

Nei casi di disparallelismo pronunciato, la presa d'impronta con porta-impronta aperto permette di effettuare un transfer preciso dagli impianti al modello di lavoro.

RACCOMANDAZIONI

Seguire il procedimento indicato per l'assestamento e il fissaggio del transfer d'impronta nell'impianto.

Se lo spessore del tessuto molle ha una certa entità, è consigliabile effettuare una radiografia per il controllo del posizionamento del transfer sulla spalla dell'impianto.

## **ACCESSORI E MATERIALE**

### **CLINICA**

Transfer d'impronta in metallo standard TSA® e TSA® ADVANCE per porta-impronta aperto o transfer d'impronta in metallo standard TSA® e TSA® ADVANCE per porta-impronta chiuso.

Avvitatore da 1.25 mm Phibo®.

\*Porta-impronta singolo.

\*Materiale d'impronta.

\*Adesivo per materiale d'impronta.

### **LABORATORIO**

Analogo dell'impianto TSA® e TSA® ADVANCE.

Duplit™ ProUnic Plus™ per impianti Phibo® TSA® e TSA® ADVANCE.

Duplit™ estensioni corte o lunghe ProUnic Plus™ per impianti Phibo® TSA® e TSA® ADVANCE.

Duplit™ ProUnic® Estetico per impianti Phibo® TSA® e TSA® ADVANCE.

Avvitatore da 1.25 mm Phibo®.

Avvitatore da 1.00 mm Phibo®.

## **PROCEDIMENTO D'USO**

### **CLINICA**

Rimuovere il pilastro di cicatrizzazione.

Scegliere la tecnica per la presa d'impronta (porta-impronta aperto o chiuso) e il transfer d'impronta in metallo. Fissare l'avvitatore da 1.25 mm alla vite di ritenzione. Passarla attraverso il transfer fino a quando non fuoriesce dall'estremità inferiore.

Fissare l'insieme transfer-vite sulla testa dell'impianto e stringere manualmente la vite di ritenzione.

Verificare la stabilità del transfer mediante movimenti orari e antiorari.

Verificare la regolazione del transfer sull'impianto mediante una radiografia periapicale.

Asciugare il transfer con aria.

Applicare il materiale d'impronta attorno al transfer.

Introdurre il porta-impronta nella bocca con il resto del materiale d'impronta e attendere che si indurisca.

Tecnica con porta-impronta aperto: Ritirare la vite di fissaggio e trascinare il porta-impronta con il corpo del transfer.

Tecnica con porta-impronta chiuso: Rimuovere direttamente il porta-impronta una volta indurito il materiale d'impronta e ritirare il transfer d'impronta dall'impianto.

Collocare il pilastro di cicatrizzazione.

Materiale necessario per il laboratorio:

Registrazione d'impronta.

Transfer d'impronta con vite di ritenzione.

Analogo dell'impianto.

Registrazione del morso.

Modello antagonista.

### **LABORATORIO**

Tecnica con porta-impronta aperto: Posizionare l'analogo dell'impianto sul corpo del transfer ritenuto nel materiale d'impronta e fissarlo con la vite di ritenzione lunga.

Tecnica con porta-impronta chiuso: Fissare l'analogo dell'impianto al transfer con la vite corta.

Introdurre l'insieme nel porta-impronta, facendo coincidere le facce piane, ed esercitare una leggera pressione fino a notare lo scatto.

Con una mascherina gengivale riempire la zona corrispondente al tessuto molle e aspettare che si indurisca.

Versare del gesso nella parte restante del porta-impronta per ottenere il modello finale di lavoro.

Tecnica con porta-impronta aperto: Una volta induritosi il gesso, ritirare la vite di ritenzione e separare il modello.

Tecnica con porta-impronta chiuso: Una volta induritosi il gesso, separare il modello dal porta-impronta e ritirare il transfer d'impronta metallico allentando la vite di ritenzione.

Sistemare e montare il modello sull'articolatore semiregolabile. Utilizzare le registrazioni prese prima dell'intervento.

Effettuare lo studio di:

Posizione d'impianto (angolazione e parallelismo).

Spazi e dimensioni disponibili. In laboratorio può essere d'aiuto l'indicatore di distanza dall'impianto Phibo TSA® e TSA® ADVANCE o un calibro di pianificazione. La sua struttura permette di controllare lo spazio disponibile determinando la distanza ideale tra il centro dell'impianto, verso i punti di contatto mesiale e distale, e la futura riabilitazione rispetto alla corona o all'impianto adiacente. Altezza del tessuto molle dalla spalla dell'impianto al bordo gengivale libero per la realizzazione del profilo di emergenza.

Tipo di antagonista.

Con le informazioni ottenute, scegliere i pilastri più adatti alla realizzazione della protesi in laboratorio e gli accessori necessari per la sua preparazione.

Presca d'impronta

Transfer Dual-Press™

## **CARATTERISTICHE**

Pilastro Dual-Press™ in titanio.

Transfer d'impronta e provvisorio sul pilastro Dual-Press™, realizzato in plastica.

## **USO**

L'insieme pilastro (come sostegno) e transfer d'impronta in plastica Dual-Press™ si utilizza per:

Effettuare il trasferimento dalla posizione dell'impianto al modello di lavoro.

Realizzare la protesi provvisoria.

## **INDICAZIONI**

Corone o ponti provvisori (realizzati sul transfer in plastica Dual-Press™).

Per creare un profilo di emergenza con una protesi provvisoria quando non è possibile pianificare il tipo di pilastro protesico definitivo da impiegare.

Quando la posizione e il parallelismo degli impianti impediscono di utilizzare il porta-impronta chiuso con altri accessori di trasferimento.

In caso di disparallelismo convergente fra impianti contigui, dove non è possibile posizionare il transfer in metallo, la modellazione del transfer Dual-Press™ permette la presa d'impronta sull'impianto.

## **CONTROINDICAZIONI RELATIVE**

Tutti i casi in cui è indicato e pianificato l'impiego del pilastro ProUnic Plus™.

## **VANTAGGI**

Una volta collocato, il pilastro Dual-Press™ permette di posizionare il transfer Dual-Press™ rapidamente e senza difficoltà grazie alla ritenzione a frizione, (Sistema NonStop™), consentendo un trascinarsi del transfer sicuro, rapido e semplice.

La registrazione viene effettuata nel minor tempo possibile e nel modo più comodo per il professionista e il paziente.

La protesi provvisoria viene realizzata su un secondo transfer Dual-Press™ preparato dal professionista in clinica a questo scopo senza togliere il pilastro Dual-Press™ dall'impianto.

## **RACCOMANDAZIONI**

Prima di ribasare la protesi provvisoria, effettuare ritenzioni meccaniche nel transfer in plastica per aumentare la ritenzione della resina polimerizzabile.

## **ACCESSORI E MATERIALE**

### **CLINICA**

Pilastro Dual-Press™ per impianti Phibo® TSA® e TSA® ADVANCE.

Transfer d'impronta Dual-Press™ per impianti Phibo® TSA® e TSA® ADVANCE.

Avvitatore da 1.25 mm Phibo®.

\*Porta-impronta standard o personalizzato.

\*Materiale d'impronta.

\*Adesivo per materiale d'impronta.

### **LABORATORIO**

Pilastro Dual-Press™ per impianti Phibo® TSA® e TSA® ADVANCE.

Analogo dell'impianto TSA® e TSA® ADVANCE.

Duplit™ dei pilastri ProUnic Plus™, transmucosi, estetici e delle estensioni per impianti Phibo® TSA® e TSA® ADVANCE.

Avvitatore da 1.25 mm Phibo®.

Avvitatore da 1.00 mm Phibo®.

## **PROCEDIMENTO D'USO**

### **CLINICA**

Rimuovere il pilastro di cicatrizzazione.

Fissare l'avvitatore da 1.25 mm alla testa conica della vite di ritenzione. Passare la vite attraverso il corpo del pilastro, facendola girare con l'avvitatore per superare la filettatura interna del corpo del pilastro fino a quando la vite esce dall'estremità inferiore.

Avvitare l'insieme costituito da vite e pilastro all'impianto, facendo coincidere gli spigoli del pilastro con gli esagoni dell'impianto.

Serrare manualmente fino alla fine della filettatura.

Posizionare il transfer d'impronta Dual-Press™ sul pilastro di titanio esercitando una pressione occluso-gengivale fino al clic, Sistema Non-Stop™, Verificare che gli esagoni del transfer d'impronta e del pilastro Dual-Press™ combacino mediante rotazione oraria-antioraria.

Se fosse necessario, ridurre l'altezza occlusale del transfer tagliando la prima e la seconda "T" con un disco o una fresa, lasciando la terza "T" come mezzo di ritenzione per il materiale d'impronta. Se un disparallelismo convergente tra impianti adiacenti impedisce la collocazione dei transfer per contatto, tagliare quanto necessario da entrambi i transfer di plastica senza interferire con la base di collegamento al pilastro.

Asciugare con aria il transfer d'impronta Dual-Press™.

Applicare materiale d'impronta fluido intorno al transfer e sotto la "T".

Introdurre il porta-impronta in bocca unitamente al materiale d'impronta.

Dopo l'indurimento del materiale, rimuovere il porta-impronta trascinando il transfer d'impronta Dual-Press™.

Togliere il pilastro Dual-Press™ dall'impianto.

Posizionare il pilastro di cicatrizzazione serrando manualmente.

Materiale necessario per il laboratorio:

Registrazione d'impronta.

Pilastro Dual-Press™ con vite di ritenzione per impianti Phibo® TSA® e TSA® ADVANCE.

Transfer d'impronta Dual-Press™ per impianti Phibo® TSA® e TSA® ADVANCE.

Analogo dell'impianto TSA® e TSA® ADVANCE.

Registrazione del morso.

Modello antagonista.

### **LABORATORIO**

Avvitare un pilastro Dual-Press™ all'analogo dell'impianto e inserire l'insieme sul transfer Dual-Press™ nel materiale d'impronta fino a percepire l'incastro al tatto o all'udito.

Verificare la posizione finale sulla spalla dell'impianto.

Con una mascherina gengivale riempire la zona corrispondente al tessuto molle.

Versare del gesso nella parte restante del porta-impronta per ottenere il modello finale di lavoro.

Togliere il modello dal porta-impronta ed estrarre il pilastro Dual-Press™ dall'analogo dell'impianto TSA® e TSA® ADVANCE.

Ritagliare e sistemare il modello.

Montare i modelli sull'articolatore semiregolabile utilizzando i registri presi prima dell'intervento.

Con i dati ottenuti effettuare lo studio di:

Posizione dell'impianto e del pilastro (angolazione e parallelismo).

Spazi e dimensioni disponibili. In laboratorio può essere d'aiuto l'indicatore di distanza dall'impianto Phibo TSA e TSA® ADVANCE o un calibro di pianificazione. La sua struttura permette di controllare lo spazio disponibile determinando la distanza ideale tra il centro dell'impianto, verso i punti di contatto mesiale e distale, e la futura riabilitazione rispetto alla corona o all'impianto adiacente.

Altezza del tessuto molle dalla spalla dell'impianto al bordo gengivale libero per la realizzazione del profilo di emergenza.

Tipo di antagonista.

Con le informazioni ottenute scegliere i pilastri adeguati per la realizzazione della protesi.

## **PROUNIC PLUS™**

### **CARATTERISTICHE**

Pilastro ProUnic Plus™ e transmucosi in titanio. Con vite di ritenzione per pilastro. Vite serrata a una coppia di 35 N·cm.

### **INDICAZIONI**

Come pilastro base a sostegno di:

Tappo di guarigione in plastica.

Corone singole in generale, realizzate con la tecnica tradizionale del calcinabile e ceratura, con calcinabile antirotazionale.

Riabilitazioni parziali fisse intercalari o con estremità libera, realizzate con la tecnica tradizionale del calcinabile e ceratura, con calcinabile rotazionale.

Riabilitazioni totali fisse su 6-8 impianti nell'arcata inferiore, realizzate con la tecnica tradizionale del calcinabile e ceratura, con calcinabile rotazionale.

Riabilitazioni totali fisse su 8 impianti nell'arcata superiore, realizzate con la tecnica tradizionale del calcinabile e ceratura, con calcinabile rotazionale.

Riabilitazioni totali mobili mediante overdenture impianto-muco-supportata su una barra fissata a impianti, da 2 a 4 nella zona mandibolare e da 4 a 6 nella zona mascellare, realizzate con la tecnica tradizionale del calcinabile e ceratura, con calcinabile rotazionale.

Quando, per condizioni cliniche o estetiche, nel protocollo di trattamento del paziente si pianifica la rimozione della corona o del ponte per effettuare interventi di manutenzione o sostituzione della protesi.

Quando è necessario un metodo più semplice per il recupero della protesi.

#### **CONTROINDICAZIONI**

Quando il foro di ingresso della vite di ritenzione nella corona o nel ponte, data l'inclinazione dell'impianto, ricade in zone con esigenze estetiche.

Con impianti la cui angolazione supera i 10° per la serie 3 e i 14° per la serie 4, in restauri parziali o totali. In questo caso è necessario impiegare il pilastro estetico rotazionale.

Quando l'elaborazione della struttura è complessa.

Nei casi in cui l'altezza oclusale disponibile dall'impianto è inferiore a 5 mm. In questo caso è necessario impiegare il pilastro estetico antirotazionale per impianti singoli e il pilastro estetico rotazionale per i ponti.

#### **VANTAGGI**

Uso del pilastro ProUnic Plus™ in zone adiacenti a un dente naturale o ad altri impianti, dove la larghezza disponibile è minima e richiede di collocare una corona più stretta.

Facilità di recupero della protesi.

Trattamento con accessori a lavorazione diretta.

#### **SVANTAGGI**

Il protocollo richiede maggior precisione nelle regolazioni della protesi.

#### **MISURE PRECAUZIONALI**

Precisione nella collocazione dell'impianto.

OPZIONI DI LIVELLAMENTO E DI EMERGENZA  
DEL PILASTRO PROUNIC PLUS™ TRANSMUCOSO  
Transmucosi da 1, 2 e 3 mm di altezza.

#### **CARATTERISTICHE**

Realizzazione in titanio. Zona di transizione liscia nei pilastri transmucosi.

Zona di transizione mucosa in tre altezze che consentono tre opzioni di livellamento dell'altezza di emergenza della corona.

Configurazione della protesi a partire dalla zona liscia di transizione nei pilastri transmucosi e dalla spalla dell'impianto nel pilastro ProUnic Plus™, utilizzando sempre gli stessi componenti.

#### **INDICAZIONI**

Livellare il profilo di emergenza della corona in relazione ai denti naturali adiacenti e allo spessore del tessuto molle.

Altre indicazioni del pilastro ProUnic Plus™.

#### **ACCESSORI E MATERIALE**

##### **CLINICA**

Pilastro ProUnic Plus™ e/o transmucosi per impianti Phibo® TSA® e TSA® ADVANCE.

Dispositivo di montaggio ProUnic Plus™ per impianti Phibo® TSA® e TSA® ADVANCE.

Transfer d'impronta in plastica per pilastro ProUnic Plus™ per impianti Phibo® TSA® e TSA® ADVANCE.

Tappo di guarigione per pilastro ProUnic Plus™ per impianti Phibo® TSA® e TSA® ADVANCE.

Avvitatore manuale da 1.25 mm Phibo®.

Punta avvitatore da 1.25 mm Phibo®.

Chiave dinamometrica Phibo®.

\*Sonda di esplorazione.

\*Materiale d'impronta.

#### LABORATORIO

Analogo di ProUnic Plus™ per impianti Phibo® TSA® e TSA® ADVANCE

Analogo per impianti TSA® e TSA® ADVANCE + Duplit™ di ProUnic Plus™ per impianti Phibo® TSA® e TSA® ADVANCE.

Calcinabile antirrotazionale avvitato per pilastro ProUnic Plus™ per impianti Phibo® TSA® e TSA® ADVANCE. · Calcinabile rotazionale avvitato per pilastro ProUnic Plus™ per impianti Phibo® TSA® e TSA® ADVANCE.

Vite da clinica ProUnic Plus™ per impianti Phibo® TSA® e TSA® ADVANCE.

Vite da laboratorio ProUnic per impianti Phibo® TSA® e TSA® ADVANCE.

#### **PROCEDIMENTO D'USO**

##### **CLINICA**

##### **COLLOCAZIONE DEL PILASTRO PROUNIC PLUS™ SULL'IMPIANTO**

Rimuovere il pilastro di cicatrizzazione.

Selezionare il pilastro ProUnic Plus™ adeguato. Per scegliere quello più adatto allo spessore del tessuto gengivale e per definire il piano di emergenza occlusale usare i Duplit™ del pilastro ProUnic Plus™.

Fissare la vite di ritenzione del pilastro ProUnic Plus™ con l'avvitatore manuale da 1.25 mm e passarla attraverso il foro coronale del pilastro fino a quando non fuoriesce.

Introdurre l'insieme sul dispositivo di montaggio del pilastro ProUnic Plus™ ed esercitare una leggera pressione per ottenere la ritenzione meccanica per frizione.

Posizionare il pilastro ProUnic Plus™ nell'impianto facendo coincidere gli esagoni, regolandoli mediante piccoli giri. Stringere la vite manualmente.

Togliere il dispositivo di montaggio del pilastro ProUnic Plus™.

Serrare la vite del pilastro ProUnic Plus™ esercitando una forza di 25 N·cm con la chiave dinamometrica e la punta da 1.25 mm.

Se non si prende l'impronta nella stessa seduta clinica, fissare il tappo di guarigione del pilastro ProUnic Plus™ mediante pressione occluso-gengivale e rotazione per sincronizzare gli esagoni fino a notare un clic, Sistema NonStop™. Verificare la regolazione con il cono esterno dell'impianto.

##### **PRESA D'IMPRONTA E REALIZZAZIONE DEL MODELLO DI LAVORO**

Vedere procedimento d'impronta del transfer ProUnic Plus™. LABORATORIO

##### **REALIZZAZIONE DELLA PROTESI**

Per la realizzazione della protesi sono disponibili due opzioni: Protesi tradizionale su calcinabile.

Collocare il calcinabile sull'analogo di Prounic Plus™ o Duplit™ + analogo dell'impianto TSA® e TSA® ADVANCE nel modello di lavoro. Fissarlo delicatamente con la vite da laboratorio.

Verificare il fit del tessuto molle dalla spalla dell'impianto al bordo gengivale libero per la realizzazione del profilo di emergenza della riabilitazione.

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

Colare il calcinabile.

Estrarre la struttura colata. Ripassare il sostegno nella spalla dell'impianto.

Provare la struttura metallica, ceramizzare senza glasare per verificare anatomia, colore e occlusione, o terminare la protesi, se opportuno.

##### **CLINICA**

##### **PROVA DELLA STRUTTURA**

Togliere il tappo in plastica dal pilastro ProUnic Plus™ o transmucoso o la protesi provvisoria.

Montare in bocca la struttura della protesi sul pilastro ProUnic Plus e fissarla con la vite definitiva da clinica.

Verificare il fit della struttura:

Fit della spalla del pilastro all'impianto.

Passività.

Rapporto con la gengiva.

Punti di contatto.

Occlusione.

Allentare la vite definitiva da clinica e rimuovere la struttura.

Se necessario togliere il Duplit.

Collocare nuovamente il pilastro di cicatrizzazione, il tappo di guarigione o la protesi provvisoria.

##### **RIFINITURA DELLA STRUTTURA**

Terminare di ceramizzare e glasare.

## **COLLOCAZIONE DELLA PROTESI DEFINITIVA**

Togliere il tappo di guarigione in plastica dal pilastro ProUnic o transmucoso o la protesi provvisoria.

Collocare la corona o il ponte definitivo sul pilastro ProUnic Plus.

Introdurre nella protesi la vite definitiva da clinica, utilizzando l'avvitatore da 1.25 mm.

Verifica finale di:

Fit alla spalla del pilastro o impianto.

Passività.

Rapporto con la gengiva.

Punti di contatto.

Occlusione.

Stringere la vite definitiva con una coppia di serraggio di 35 N·cm.

Collocare del cotone idrofilo se lo spazio è eccessivo e coprire con un materiale per otturazione provvisoria.

**IMPORTANTE:**

Il protocollo descritto per il pilastro ProUnic Plus™, una volta collocato il pilastro adeguato ed effettuata la presa d'impronta, può essere realizzato senza posizionare preventivamente il pilastro definitivo, prendendo l'impronta direttamente sull'impianto e realizzando la scelta dei pilastri ProUnic Plus™ definitivi mediante i Duplit™ in laboratorio.

## **Riabilitazioni definitive avvitate ProUnic® Advance**

### **CARATTERISTICHE**

I prodotti della famiglia di pilastri ProUnic® Advance sono realizzati in titanio e plastica. La famiglia include due tipi di pilastri:

Pilastro ProUnic® Advance, con un pilastro per serie.

Pilastro ProUnic® Advance transmucoso, con tre pilastri per le serie 3 e 4 con altezza della zona liscia cilindrica transmucosa di 1, 2 e 3 mm e un pilastro di altezza 1 mm per la serie 5, per livellare l'altezza di emergenza della corona in relazione ai denti naturali adiacenti e allo spessore del tessuto molle.

La geometria di collegamento alla protesi dei pilastri ProUnic® Advance transmucosi (spalla-pilastro) è identica a quella della spalla dell'impianto e pilastro ProUnic® Advance. Questo permette di usare in tutti i casi gli stessi componenti per la realizzazione della protesi.

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

Il pilastro ProUnic® Advance, insieme alla versione transmucosa, dispone di un'angolazione di 15° nelle tre serie 3, 4 e 5, indicata per rettificare i disparallelismi più accentuati.

### **INDICAZIONI**

Pilastro base a sostegno di corone avvitate singole realizzate:

Con la tecnica tradizionale del calcinabile antirrotazionale e ceratura.

Pilastro base a sostegno di riabilitazioni avvitate parziali, fisse e totali, realizzate:

Con la tecnica tradizionale del calcinabile rotazionale e ceratura.

Pilastro base a sostegno di overdenture su una struttura a barra fissata ad impianti, mediante colata tradizionale su calcinabile o saldatura su barra colata.

### **VANTAGGI**

Una sola vite passante per il fissaggio definitivo.

Fissaggio primario del pilastro all'impianto.

Utilizzabile in zone adiacenti a un dente naturale o ad altri impianti, dove la larghezza disponibile è ridotta, per collocare una corona più stretta.

Facilità di manutenzione e di recupero della protesi.

### **MISURE PRECAUZIONALI**

Il procedimento richiede precisione nell'inserimento dell'impianto, nei processi intermedi di riabilitazione e nelle regolazioni della protesi realizzata.

### **CONTROINDICAZIONI**

Quando il foro d'ingresso della vite definitiva da clinica nella corona o nel ponte ricade in zone con esigenze estetiche.

### **ACCESSORI E MATERIALE**

#### **CLINICA**

Pilastro ProUnic® Advance e/o transmucoso per impianti Phibo® TSA® e TSA® ADVANCE.

Dispositivo di montaggio del pilastro ProUnic® Advance per impianti Phibo® TSA® e TSA® ADVANCE.  
Duplit del pilastro ProUnic® Advance per impianti Phibo® TSA® e TSA® ADVANCE.  
Vite da clinica definitiva Phibo® TSA® e TSA® ADVANCE.  
Transfer d'impronta metallico TSA® e TSA® ADVANCE o sistema Dual-Press™.  
Avvitatore manuale da 1.25 mm Phibo®.  
Punta avvitatore da 1.25 mm Phibo®.  
Chiave dinamometrica Phibo®.

## **LABORATORIO**

Analogo per impianti TSA® e TSA® ADVANCE per impianti Phibo® TSA® e TSA® ADVANCE.  
Duplit del pilastro ProUnic® Advance per impianti Phibo® TSA® e TSA® ADVANCE.  
Calcinabile antirotazionale/rotazionale avvitato per pilastro ProUnic® Advance per impianti Phibo® TSA® e TSA® ADVANCE.  
Vite da laboratorio ProUnic® Advance per impianti Phibo® TSA® e TSA® ADVANCE.

## **PROCEDIMENTO D'USO**

### **CLINICA**

#### **PRESA D'IMPRONTA E REALIZZAZIONE DEL MODELLO DI LAVORO**

Vedere procedimento d'impronta con pilastro Dual-Press™ o transfer tradizionale in metallo.

### **LABORATORIO**

#### **REALIZZAZIONE DELLA PROTESI IN LABORATORIO** Protesi tradizionale su calcinabile.

Collocare il calcinabile sul Duplit™ + analogo dell'impianto nel modello di lavoro. Fissarlo delicatamente con la vite da laboratorio.

Verificare il fit del tessuto molle dalla spalla dell'impianto al bordo gengivale libero per la realizzazione del profilo di emergenza della riabilitazione.

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

Colare il calcinabile.

Estrarre la struttura colata. Ripassare il sostegno nella spalla dell'impianto.

Provare la struttura metallica, ceramizzare senza glasare per verificare anatomia, colore e occlusione, o terminare la protesi, se opportuno.

### **CLINICA**

#### **PROVA DELLA STRUTTURA**

Rimuovere il pilastro di cicatrizzazione.

Inserire in bocca il Duplit™ del pilastro ProUnic® Advance e posizionare la struttura.

Verificare il fit della struttura:

Fit della spalla del pilastro all'impianto.

Passività.

Rapporto con la gengiva.

Punti di contatto.

Occlusione.

Verificare il fit mediante radiografia.

Rimuovere la struttura.

Rimuovere il Duplit™ del pilastro ProUnic® Advance.

Collocare nuovamente il pilastro di cicatrizzazione.

#### **RIFINITURA DELLA STRUTTURA**

Terminare di ceramizzare e glasare.

#### **COLLOCAZIONE DEL PILASTRO PROUNIC ADVANCE™ SULL'IMPIANTO**

Rimuovere il pilastro di cicatrizzazione.

Posizionare il pilastro ProUnic Advance™ nell'impianto facendo coincidere gli esagoni, regolandoli mediante piccoli giri.

Il pilastro verrà trattenuto nell'impianto mediante fissaggio primario.

Togliere il dispositivo di montaggio del pilastro ProUnic Advance™ ruotandolo di mezzo giro in senso antiorario.

Se necessario estrarre il pilastro ProUnic Advance™, inserire il dispositivo di montaggio e ruotare di mezzo giro in senso orario. In questo modo il dispositivo di montaggio risulterà fissato sul pilastro.

Esercitare la forza necessaria a sfilare il pilastro.

Collocare la struttura definitiva sul pilastro ProUnic Advance™.

Avvitare la struttura con la vite definitiva da clinica mediante chiave dinamometrica a una coppia di serraggio di 35 N·cm.

Verificare il fit della struttura:

Fit della spalla del pilastro all'impianto.

Passività.

Rapporto con la gengiva.

Punti di contatto.

Occlusione.

Verificare il fit mediante radiografia.

Otturare il foro della vite con cotone idrofilo e materiale per otturazione provvisoria.

Riabilitazioni definitive avvitate ProUnic® Estetico antirotazionale

CARATTERISTICHE:

Pilastro in 2 componenti: Corpo e vite di ritenzione che formano il pilastro completo, realizzati in titanio. La coppia di serraggio all'impianto è di 25 N·cm.

INDICAZIONI:

Per la manipolazione, il fissaggio e il serraggio si utilizza l'avvitatore manuale o meccanico da 1.00 mm.

Se l'altezza occlusale dall'impianto è inferiore a 4 mm:

Corone singole avvitate al pilastro, realizzate mediante colata metallica della struttura di base modellata a partire da un calcinabile lavorato.

CONTROINDICAZIONI

Quando la posizione del foro di ingresso della vite di ritenzione della corona pone un problema di carattere estetico.

Quando l'altezza occlusale dall'impianto è superiore a 5 mm. In questi casi è indicato il pilastro ProUnic Plus™.

VANTAGGI:

Consente una facile estrazione della corona.

ACCESSORI E MATERIALE

CLINICA

Pilastro ProUnic® Estetico antirotazionale per impianti Phibo® TSA® e TSA® ADVANCE.

Dispositivo di montaggio ProUnic® Estetico antirotazionale per impianti Phibo® TSA® e TSA® ADVANCE.

Accessori per la presa d'impronta su impianti Phibo TSA® e TSA® ADVANCE.

Vite da clinica per ProUnic® Estetico per impianti Phibo® TSA® e TSA® ADVANCE.

Avvitatore manuale da 1.00 mm Phibo®.

Punta avvitatore da 1.00 mm Phibo®.

Chiave dinamometrica Phibo®.

LABORATORIO

Analogo dell'impianto TSA® e TSA® ADVANCE.

Duplit™ per ProUnic® Estetico antirotazionale per impianti Phibo® TSA® e TSA® ADVANCE.

Calcinabile antirotazionale per ProUnic® Estetico antirotazionale per impianti Phibo® TSA® e TSA® ADVANCE.

Vite da clinica per ProUnic® Estetico antirotazionale per impianti Phibo® TSA® e TSA® ADVANCE.

Vite da laboratorio per ProUnic® Estetico antirotazionale per impianti Phibo® TSA® e TSA®

ADVANCE.

Avvitatore da 1.00 mm Phibo®.

PROCEDIMENTO D'USO

CLINICA

PRESA D'IMPRONTA E COLATA

Vedere la procedura di presa d'impronta con accessori metallici o Dual-Press™ su impianti TSA e TSA ADVANCE®.

LABORATORIO

Protesi tradizionale su calcinabile.

Fissare il Duplit™ del pilastro ProUnic® Estetico antirotazionale all'analogo dell'impianto TSA® e TSA® ADVANCE con l'avvitatore manuale da 1.00 mm.

Collocare il calcinabile sul Duplit™ e fissarlo con la vite da laboratorio senza serrare.

Verificare il fit del tessuto molle dalla spalla dell'impianto al bordo gengivale libero per la realizzazione del profilo di emergenza.

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

Colare il calcinabile.

Estrarre la struttura colata. Ripassare il sostegno nella spalla dell'impianto.  
Provare la struttura metallica, ceramizzare senza glasare per verificare anatomia, colore e occlusione, o terminare la protesi, se opportuno.

#### CLINICA

##### PROVA DELLA STRUTTURA

Inserire il pilastro definitivo o un Duplit™ del pilastro nell'impianto.

Montare in bocca la struttura della protesi e fissarla con la vite definitiva da clinica.

Verificare il fit della struttura:

Fit della spalla del pilastro all'impianto.

Passività.

Rapporto con la gengiva.

Punti di contatto.

Occlusione.

Rimuovere la vite definitiva da clinica e la struttura.

Rimuovere il pilastro definitivo o il Duplit™ (se necessario) e riposizionare il pilastro di cicatrizzazione.

##### RIFINITURA DELLA STRUTTURA

Terminare di ceramizzare e glasare.

##### COLLOCAZIONE DEL PILASTRO PROUNIC® ESTETICO ANTIROTAZIONALE

Togliere il pilastro di cicatrizzazione con l'avvitatore da 1.25 mm.

Fissare la vite di ritenzione del ProUnic® Estetico con l'avvitatore manuale da 1.00 mm e passarla attraverso il foro coronale del pilastro fino a quando non fuoriesce.

Introdurre l'insieme sul dispositivo di montaggio del pilastro ProUnic® Estetico antirotazionale.

Esercitando una leggera pressione pilastro e dispositivo di montaggio rimangono fissati per effetto della ritenzione meccanica a frizione.

Posizionare il pilastro nell'impianto TSA e TSA ADVANCE® esercitando una leggera pressione e piccoli giri per regolare gli esagoni sul collegamento dell'impianto. Avvitare la vite di ritenzione con l'avvitatore del dispositivo di montaggio.

Togliere il dispositivo di montaggio del pilastro ProUnic® estetico.

Stringere la vite del pilastro esercitando una forza di 25 N·cm con la chiave dinamometrica e la punta da 1.00 mm.

##### COLLOCAZIONE DELLA PROTESI

Collocare la protesi definitiva sul pilastro.

Fissare la protesi con la vite definitiva da clinica utilizzando l'avvitatore da 1.00 mm ed esercitando una forza di 25 N·cm con la chiave dinamometrica.

Verificare il fit della struttura:

Fit della spalla del pilastro all'impianto.

Passività.

Rapporto con la gengiva.

Punti di contatto.

Occlusione.

Collocare del cotone idrofilo se lo spazio è eccessivo e coprire con un materiale per otturazione provvisoria.

Riabilitazioni definitive avvitate ProUnic® Estetico rotazionale.

##### CARATTERISTICHE

Realizzazione in titanio. Si fissa sull'impianto con una coppia da 25 N·cm.

##### INDICAZIONI:

Per la manipolazione, il fissaggio e il serraggio si utilizza l'avvitatore manuale o meccanico da 1.00 mm.

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

Protesi parziali fisse intercalari o ad estremità libera, mediante tecnica di calcinabile per ceratura e colata.

Riabilitazioni totali fisse avvitate su 6-8 impianti nell'arcata inferiore, mediante tecnica del calcinabile per ceratura e colata.

Riabilitazioni totali fisse su 8 impianti nell'arcata superiore, mediante tecnica del calcinabile per ceratura e colata.

Riabilitazioni totali mobili mediante overdenture impianto-muco-supportata su una barra fissata a impianti, da 2 a 4 nella zona mandibolare e da 4 a 6 nella zona mascellare, mediante tecnica tradizionale del calcinabile per ceratura e colata.

In caso di angolazioni fra impianti superiori a 10° per la serie 3 e a 14° per la serie 4.

#### CONTROINDICAZIONI

Quando la posizione del foro di ingresso della vite di ritenzione della corona pone un problema di carattere estetico.

Quando l'altezza occlusale dall'impianto è superiore a 5 mm. In assenza di disparallelismo è indicato il pilastro ProUnic Plus™.

#### VANTAGGI

Consente una facile estrazione della corona.

Consente di parallelizzare gli impianti fino a un massimo di 30°.

#### ACCESSORI E MATERIALE

##### CLINICA

Pilastro ProUnic® estetico rotazionale per impianti Phibo® TSA® e TSA® ADVANCE.

Accessori per la presa d'impronta su impianti Phibo TSA® e TSA® ADVANCE.

Avvitatore da 1.00 mm Phibo®.

Punta avvitatore da 1.00 mm Phibo®.

Chiave dinamometrica Phibo®.

##### LABORATORIO

Analogo dell'impianto TSA® e TSA® ADVANCE.

Duplit™ ProUnic® estetico rotazionale per impianti Phibo® TSA® e TSA® ADVANCE.

Calcinabile rotazionale pilastro ProUnic® estetico rotazionale per impianti Phibo® TSA® e TSA® ADVANCE.

Vite da clinica pilastro ProUnic® estetico rotazionale per impianti Phibo® TSA® e TSA® ADVANCE.

Vite da laboratorio pilastro ProUnic® estetico rotazionale per impianti Phibo® TSA® e TSA® ADVANCE.

Avvitatore da 1.00 mm Phibo®.

#### PROCEDIMENTO D'USO

##### CLINICA

##### PRESA D'IMPRONTA E COLATA

Vedere la procedura di presa d'impronta con accessori metallici o Dual-Press™ su impianti TSA® e TSA ADVANCE®

##### LABORATORIO

#### REALIZZAZIONE DELLA PROTESI

Per la realizzazione della protesi sono disponibili due opzioni:

Protesi tradizionale su calcinabile.

Fissare il Duplit™ del pilastro ProUnic® Estetico rotazionale all'analogo dell'impianto TSA® e TSA® ADVANCE con l'avvitatore manuale fisso da 1.00 mm.

Collocare il calcinabile sul Duplit™ del pilastro nel modello di lavoro e fissarlo con la vite da laboratorio.

Verificare il fit del tessuto molle dalla spalla dell'impianto al bordo gengivale libero per la realizzazione del profilo di emergenza della riabilitazione.

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

Colare il calcinabile.

Estrarre la struttura colata. Ripassare il sostegno nella spalla dell'impianto mediante l'alesatrice.

Provare la struttura metallica, ceramizzare senza glasare per verificare anatomia, colore e occlusione, o terminare la protesi, se opportuno.

##### CLINICA

##### PROVA DELLA STRUTTURA

Inserire il pilastro definitivo o un Duplit™ del pilastro nell'impianto.

Montare in bocca la struttura della protesi sul pilastro o sul Duplit e fissarla manualmente con la vite definitiva da clinica.

Verificare il fit della struttura:

Fit della spalla del pilastro all'impianto.

Passività.

Rapporto con la gengiva.

Punti di contatto.

Occlusione.

Rimuovere la vite definitiva da clinica e la struttura.

Rimuovere il pilastro o il Duplit™ (se necessario) e riposizionare il pilastro di cicatrizzazione.

#### RIFINITURA DELLA STRUTTURA

Terminare di ceramizzare e glasare.

#### COLLOCAZIONE DEL PILASTRO PROUNIC® ESTETICO ROTAZIONALE

Togliere il pilastro di cicatrizzazione con l'avvitatore da 1.25 mm.

Fissare il pilastro ProUnic® Estetico rotazionale con l'avvitatore da 1.00 mm.

Portare il pilastro nel cavo orale, introdurlo nell'impianto e avvitarlo fino a inserimento completo (figura 3).

Fissare il pilastro mediante la punta dell'avvitatore da 1.00 mm e la chiave dinamometrica ad una coppia di 25 N·cm (figura 4).

#### COLLOCAZIONE DELLA PROTESI

Collocare il ponte definitivo sul pilastro.

Fissare la protesi con la vite definitiva da clinica utilizzando l'avvitatore da 1.00 mm ed esercitando una forza di 25 N·cm con la chiave dinamometrica (figura 5 e 6).

Verificare il fit della struttura:

Fit della spalla del pilastro all'impianto.

Passività.

Rapporto con la gengiva.

Punti di contatto.

Occlusione.

Chiudere il foro d'ingresso della vite da clinica con materiale per otturazione provvisoria.

#### RIABILITAZIONI DEFINITIVE CEMENTATE Pilastro fresabile

##### CARATTERISTICHE

Pilastro in titanio con una zona di transizione liscia sui modelli provvisti di spalla. Con vite di ritenzione per pilastro, serrata a una coppia di 35 N·cm.

Per realizzare la struttura di base in metallo della protesi su pilastro fresabile senza spalla si impiega il modello su calcinabile lavorato.

Le protesi fisse cementate al pilastro fresabile con spalla, realizzate mediante colata di metallo della struttura base, vengono modellate a partire dallo stesso pilastro in titanio.

##### INDICAZIONI

Per livellare l'altezza di emergenza della corona in relazione ai denti naturali adiacenti e allo spessore del tessuto molle (4 opzioni).

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

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

Nelle riabilitazioni fisse con un disparallelismo superiore a 10° per impianti della serie 3, a 14° per impianti della serie 4 e a 12° per impianti della serie 5.

Riabilitazioni singole o multiple nelle quali, per la posizione dell'impianto, il foro d'ingresso della vite di ritenzione in una protesi avvitata compromette l'estetica del restauro.

##### CONTROINDICAZIONI

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

##### VANTAGGI

Maggiore controllo dell'estetica della protesi.

Risolve il deficit di aderenza della corona definitiva al pilastro.

Le corone singole, le riabilitazioni parziali fisse intercalari o a estremità libera e le riabilitazioni totali fisse cementate al pilastro fresabile senza spalla, realizzate mediante colata in metallo della struttura di base, vengono modellate a partire da un calcinabile lavorato.

##### SVANTAGGI

Difficile eliminazione del cemento in eccesso.

Possibile reazione tissutale prolungata nel tempo.

Minor controllo del posizionamento della corona o del ponte durante la procedura di cementazione.

##### MISURE PRECAUZIONALI

Ritenzione mediante cemento nelle protesi con cantilever o estensione.

Cementazione su componenti avvitati.

##### ACCESSORI E MATERIALE

## CLINICA

Avvitatore da 1.25 mm Phibo®.

Chiave dinamometrica Phibo®.

\*Registrazione d'impronta su impianto.

\*Materiale d'impronta.

## LABORATORIO

Analogo dell'impianto TSA® e TSA® ADVANCE.

Pilastrini fresabili Phibo® TSA® e TSA® ADVANCE.

Calcinabile per pilastro fresabile senza spalla Phibo® TSA® e TSA® ADVANCE.

Avvitatore da 1.25 mm Phibo®.

## PROCEDIMENTO D'USO

### CLINICA

#### PRESA D'IMPRONTA E COLATA

Vedere la procedura di presa d'impronta con accessori metallici o Dual-Press™ su impianti TSA® e TSA ADVANCE®.

### LABORATORIO

#### SCELTA E MODELLAMENTO DEL PILASTRO FRESABILE

Scegliere il tipo di pilastro fresabile in base a:

Disparallelismo dell'impianto.

Altezza del tessuto molle dalla spalla dell'impianto al bordo gengivale libero.

Profilo di emergenza della protesi.

Inserire il pilastro scelto nell'analogo dell'impianto, regolando gli esagoni mediante piccoli giri e avvitare manualmente la vite di ritenzione fino a fissare il pilastro fresabile sull'analogo dell'impianto TSA® e TSA® ADVANCE.

Verificare l'altezza del pilastro fresabile in relazione all'arcata antagonista e al parallelismo con i denti e/o i pilastri adiacenti.

Modellare il pilastro, fresandolo se necessario.

#### REALIZZAZIONE DELLA PROTESI

Otturare il foro d'ingresso della vite di ritenzione del pilastro fresabile con cera e preparare il pilastro con il separatore.

Pilastrini fresabili senza spalla:

Fissare il calcinabile per pilastrini fresabili sul pilastro, esercitando una leggera pressione occluso-gengivale fino a percepire la ritenzione per frizione.

Riempire lo spazio interno fra calcinabile e pilastro con resina autopolimerizzabile in fase liquida fino all'altezza completa del calcinabile.

Togliere l'eccesso di materiale prima che indurisca.

Quando la resina è indurita togliere il calcinabile per controllare la copia interna della forma e i piani del pilastro.

Posizionare di nuovo il calcinabile sul pilastro.

Altri pilastrini fresabili:

Realizzare la ceratura direttamente sul pilastro modellato mediante fresatura (se indicato), previa applicazione del separatore adeguato.

Modellare la struttura per la colata in cera o resina.

Realizzare la colata in metallo.

Estrarre la struttura colata nel cilindro.

Ripassare e regolare la spalla.

Ceramizzare senza glasare, se opportuno.

Preparare sul modello una chiave guida per la posizione del pilastro fresabile in bocca.

Ritirare il pilastro fresabile dal modello.

## CLINICA

## PROVA DELLA STRUTTURA

Rimuovere il pilastro di cicatrizzazione dall'impianto.

Collocare il pilastro o i pilastri sulla chiave guida di resina acrilica preparata in laboratorio.

Fissare il pilastro all'impianto mediante la guida di resina acrilica di posizionamento e avvitare la vite di ritenzione fino a fissare il pilastro, stringendo manualmente con delicatezza.

Montare nella bocca la struttura della protesi sul pilastro.

Verificare il fit della struttura:

Fit della spalla del pilastro all'impianto.

Passività.

Rapporto con la gengiva.

Punti di contatto.

Occlusione.

Ritirare la struttura dalla bocca e montarla nuovamente nel modello di lavoro.

Collocare nuovamente il pilastro di cicatrizzazione.

## RIFINITURA DELLA STRUTTURA

Terminare di ceramizzare e glasare.

## COLLOCAZIONE DEL PILASTRO FRESABILE

Rimuovere il pilastro di cicatrizzazione dall'impianto.

Collocare il pilastro o i pilastri sulla chiave guida di resina acrilica preparata in laboratorio.

Fissare il pilastro all'impianto mediante la guida di resina acrilica di posizionamento e avvitare la vite di ritenzione fino a fissare il pilastro, stringendo manualmente con delicatezza.

Stringere la vite di ritenzione mediante la punta dell'avvitatore da 1.25 mm e la chiave dinamometrica ad una coppia di 35 N·cm.

## COLLOCAZIONE DELLA PROTESI

Montare nella bocca la struttura della protesi sul pilastro.

Verificare il fit della struttura:

Fit della spalla del pilastro all'impianto.

Passività.

Rapporto con la gengiva.

Punti di contatto.

Occlusione.

Chiudere il foro d'ingresso della vite di ritenzione con materiale per otturazione provvisoria.

Cementare la protesi. Se si pianifica di rimuovere la protesi per la sua manutenzione, usare un cemento provvisorio.- Attendere l'indurimento e togliere il materiale in eccesso.

## Riabilitazioni definitive

Overdenture su impianti Phibo TSA<sup>®</sup> e TSA<sup>®</sup> ADVANCE

### VANTAGGI

Trattamento più semplice.

Minor tempo di lavoro.

Miglioramento della qualità di vita dei pazienti di età avanzata e consistente riassorbimento osseo.

### SVANTAGGI

Richiede un'alta precisione nelle registrazioni d'impronta.

Fit preciso ai tessuti molli.

Manutenzione della protesi e fissaggio alla struttura a barra o ai pilastri a sfera.

TIPI DI PILASTRO E INDICAZIONI DEI PILASTRI PROUNIC PLUS<sup>™</sup>, PROUNIC ADVANCE<sup>®</sup> E TRANSMUCOSI.

Riabilitazioni totali mobili mediante overdenture impianto-muco-supportata su una barra fissata a impianti, da 2 a 4 nella zona mandibolare e da 4 a 6 nella zona mascellare, realizzate con la tecnica tradizionale del calcinabile e ceratura, con calcinabile rotazionale.

Protocolli applicabili

Carico immediato indiretto.

Standard.

#### PILASTRO PROUNIC® ESTETICO ROTAZIONALE

Riabilitazioni totali mobili mediante overdenture impianto-muco-supportata su una barra fissata a impianti, da 2 a 4 nella zona mandibolare e da 4 a 6 nella zona mascellare, mediante tecnica tradizionale del calcinabile per ceratura e colata.

Protocolli applicabili

Carico immediato indiretto.

Standard.

Protocolli applicabili

Standard.

Riabilitazioni definitive con ritenzione mediante barra.

Pilastro ProUnic Plus™

#### ACCESSORI E MATERIALE CLINICO

Pilastro ProUnic Plus™ e/o transmucoso per impianti Phibo® TSA® e TSA® ADVANCE.

Dispositivo di montaggio per pilastro ProUnic Plus™ per impianti Phibo® TSA® e TSA® ADVANCE.

Transfer d'impronta ProUnic Plus™ per impianti Phibo® TSA® e TSA® ADVANCE.

Tappo di guarigione per pilastro ProUnic Plus™ per impianti Phibo® TSA® e TSA® ADVANCE.

Avvitatore da 1.25 mm Phibo®.

Chiave dinamometrica Phibo®.

\*Registrazione d'impronta su impianto:

\*Materiale d'impronta.

#### LABORATORIO

Analogo di ProUnic Plus™ per impianti Phibo® TSA® e TSA® ADVANCE

Analogo per impianti TSA e TSA ADVANCE® + Duplit™ di ProUnic Plus™ per impianti Phibo® TSA® e TSA® ADVANCE.

Calcinabile rotazionale per ponte o barra avvitata Phibo® TSA® e TSA® ADVANCE.

Vite da clinica Phibo® TSA® e TSA® ADVANCE.

Avvitatore da 1.25 mm Phibo®.

#### PROCEDIMENTO D'USO IN CLINICA

##### COLLOCAZIONE DEL PILASTRO PROUNIC PLUS™ O TRANSMUCOSO SULL'IMPIANTO

Rimuovere il pilastro di cicatrizzazione.

Selezionare il pilastro ProUnic Plus™ adeguato. Per scegliere quello più adatto allo spessore del tessuto gengivale e per definire il piano di emergenza occlusale usare i Duplit™ del pilastro.

Fissare la vite di ritenzione del pilastro ProUnic Plus™ con l'avvitatore manuale da 1.25 mm e passarla attraverso il foro coronale del pilastro fino a quando non fuoriesce.

Introdurre l'insieme sul dispositivo di montaggio del pilastro ProUnic Plus™ ed esercitare una leggera pressione per ottenere la ritenzione meccanica per frizione.

Posizionare il pilastro ProUnic Plus™ nell'impianto facendo coincidere gli esagoni, regolandoli mediante piccoli giri. Stringere la vite manualmente.

Togliere il dispositivo di montaggio dal pilastro ProUnic Plus™.

Serrare la vite del pilastro ProUnic Plus™ esercitando una forza di 25 N·cm con la chiave dinamometrica e la punta da 1.25 mm.

Se non si prende l'impronta nella stessa seduta clinica, fissare il tappo di guarigione del pilastro ProUnic Plus™ mediante pressione occluso-gengivale e rotazione per sincronizzare gli esagoni fino a notare un clic, Sistema NonStop™. Verificare la regolazione con il cono esterno dell'impianto.

##### PRESA D'IMPRONTA E REALIZZAZIONE DEL MODELLO DI LAVORO

Vedere procedimento d'impronta del transfer ProUnic Plus™. LABORATORIO

##### REALIZZAZIONE DELLA PROTESI

Protesi tradizionale su calcinabile.

Collocare il calcinabile sull'analogo di ProUnic Plus™ o Duplit™ + analogo dell'impianto TSA e TSA ADVANCE® nel modello di lavoro. Fissarlo delicatamente con la vite da laboratorio.

Verificare il fit del tessuto molle dalla spalla dell'impianto al bordo gengivale libero per la scelta del transmucoso adeguato.

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

Modellare la barra in cera o fissare barre prefabbricate plastiche ai calcinabili modellati.

Colare i calcinabili.

Estrarre la struttura colata. Ripassare il sostegno nella spalla dell'impianto con l'alesatrice.

Preparare la struttura dell'overdenture sulla barra e il relativo fissaggio.

CLINICA

PROVA DELLA STRUTTURA

Togliere il tappo in plastica dal pilastro ProUnic Plus™ o transmucoso o la protesi provvisoria.

Fissare la barra agli impianti serrando manualmente.

Montare in bocca l'overdenture sulla barra.

Verificare il fit della struttura:

Occlusione.

Fit e posizionamenti nelle zone di sostegno.

Rimuovere la struttura dalla bocca e la barra.

Collocare nuovamente il tappo di guarigione.

RIFINITURA DELLA STRUTTURA

Modificare opportunamente l'overdenture o la barra.

COLLOCAZIONE DI PILASTRI E PROTESI DEFINITIVA

Togliere il tappo di guarigione dal pilastro ProUnic Plus™ o transmucoso o la protesi provvisoria.

Fissare la barra agli impianti con l'avvitatore da 1.25 mm.

Stringere la barra con la punta dell'avvitatore da 1.25 mm e la chiave dinamometrica ad una coppia di 35 N·cm.

Montare in bocca l'overdenture sulla barra.

Realizzare le regolazioni necessarie.

Riabilitazioni definitive con ritenzione mediante barra. Pilastro ProUnic® Estetico rotazionale

ACCESSORI E MATERIALE CLINICO

Pilastro ProUnic® Estetico rotazionale per impianti Phibo® TSA® e TSA® ADVANCE.

Transfer d'impronta in metallo o Dual-Press™ per impianti Phibo® TSA® e TSA® ADVANCE.

Avvitatore da 1.25 mm Phibo®.

Avvitatore meccanico o manuale da 1.0 mm Phibo®.

Chiave dinamometrica Phibo®.

\*Registrazione d'impronta su impianto:

\*Materiale d'impronta.

LABORATORIO

Analogo dell'impianto TSA® e TSA® ADVANCE + Duplit™ ProUnic® Estetico rotazionale.

Calcinabile rotazionale per ponte o barra avvitata Phibo® TSA® e TSA® ADVANCE.

Vite da clinica Phibo® TSA® e TSA® ADVANCE.

Avvitatore da 1.25 mm Phibo®.

Avvitatore da 1.0 mm Phibo®.

PROCEDIMENTO D'USO

CLINICA

PRESA D'IMPRONTA E COLATA

Vedere la procedura di presa d'impronta con accessori metallici o Dual-Press™ su impianti TSA® e TSA ADVANCE®.

REALIZZAZIONE DELLA PROTESI IN LABORATORIO Protesi tradizionale su calcinabile.

Collocare il calcinabile per il pilastro ProUnic® Estetico rotazionale sul Duplit™ + analogo dell'impianto TSA® e TSA® ADVANCE nel modello di lavoro. Fissarlo delicatamente con la vite da laboratorio.

Verificare il fit del tessuto molle dalla spalla dell'impianto al bordo gengivale libero per la realizzazione del profilo di emergenza della riabilitazione.

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

Modellare la barra in cera o fissare barre preformate plastiche ai calcinabili modellati.

Colare i calcinabili.

Estrarre la struttura colata. Ripassare il sostegno nella spalla dell'impianto con l'alesatrice.

Preparare la struttura dell'overdenture sulla barra e il relativo fissaggio.

CLINICA

PROVA DELLA STRUTTURA

Fissare il pilastro ProUnic® Estetico rotazionale definitivo o il Duplit™ ProUnic® Estetico.

Collocare la barra sugli impianti e fissarla serrando manualmente.

Montare in bocca l'overdenture sulla barra.  
Verificare il fit della struttura:  
Occlusione.  
Fit e posizionamenti nelle zone di sostegno.  
Rimuovere la struttura dalla bocca e la barra.  
Collocare nuovamente il tappo di guarigione.

#### RIFINITURA DELLA STRUTTURA

Modificare opportunamente l'overdenture o la barra.  
COLLOCAZIONE DI PILASTRI E PROTESI DEFINITIVA  
Fissare il pilastro ProUnic® Estetico definitivo all'impianto.  
Collocare la barra sugli impianti e fissarla con l'avvitatore da 1.00 mm.  
Fissare la barra agli impianti con l'avvitatore da 1.00 mm.  
Stringere la barra con la punta dell'avvitatore da 1.00 mm e la chiave dinamometrica ad una coppia di 25 N·cm.  
Montare in bocca l'overdenture sulla barra.  
Realizzare le regolazioni necessarie.

Riabilitazioni definitive, overdenture su PROUNIC® ADVANCE ACCESSORI E MATERIALE CLINICO  
Pilastro ProUnic Advance™ e/o transmucoso per impianti Phibo® TSA® e TSA® ADVANCE.  
Dispositivo di montaggio del pilastro ProUnic Advance™ per impianti Phibo® TSA® e TSA® ADVANCE.  
Duplit del pilastro ProUnic Advance™ per impianti Phibo® TSA® e TSA® ADVANCE.  
Vite da clinica definitiva Phibo® TSA® e TSA® ADVANCE.  
Transfer d'impronta TSA® e TSA® ADVANCE.  
Avvitatore da 1.25 mm Phibo®.  
Punta avvitatore da 1.25 mm Phibo®.  
Chiave dinamometrica Phibo®.

#### LABORATORIO

Analogo dell'impianto TSA® e TSA® ADVANCE.  
Duplit del pilastro ProUnic® Advance per impianti Phibo® TSA® e TSA® ADVANCE.  
Calcinabile antirotazionale/rotazionale avvitato per pilastro ProUnic® Advance.  
Vite laboratorio ProUnic Advance™

#### PROCEDIMENTO D'USO

##### CLINICA

##### PRESA D'IMPRONTA E REALIZZAZIONE DEL MODELLO DI LAVORO

Vedere procedimento d'impronta con pilastro Dual-Press™ o transfer tradizionale in metallo.

##### LABORATORIO

REALIZZAZIONE DELLA PROTESI IN LABORATORIO Protesi tradizionale su calcinabile.

Collocare il calcinabile sul Duplit™ + analogo dell'impianto nel modello di lavoro. Fissarlo delicatamente con la vite da laboratorio.  
Verificare il fit del tessuto molle dalla spalla dell'impianto al bordo gengivale libero per la realizzazione del profilo di emergenza della riabilitazione.  
Modellare la struttura in cera o resina per la colata sul calcinabile.  
Colare il calcinabile.  
Estrarre la struttura colata. Ripassare il sostegno nella spalla dell'impianto.  
Provare la struttura metallica, ceramizzare senza glasare per verificare anatomia, colore e occlusione, o terminare la protesi, se opportuno.

##### CLINICA

##### PROVA DELLA STRUTTURA

Rimuovere il pilastro di cicatrizzazione.  
Montare in bocca il Duplit™ del pilastro ProUnic Advance™ e posizionare la struttura.- Controllare il fit della struttura:  
Fit della spalla del pilastro all'impianto.  
Passività.  
Rapporto con la gengiva.  
Punti di contatto.  
Occlusione.  
Verificare il fit mediante radiografia.  
Rimuovere la struttura.

Rimuovere il Duplit™ del pilastro ProUnic Advance™.

Collocare nuovamente il pilastro di cicatrizzazione.

#### RIFINITURA DELLA STRUTTURA

Terminare di ceramizzare e glasare.

#### COLLOCAZIONE DEL PILASTRO PROUNIC ADVANCE™ SULL'IMPIANTO

Rimuovere il pilastro di cicatrizzazione.

Posizionare il pilastro ProUnic Advance™ con il dispositivo di montaggio facendo coincidere gli esagoni, regolandoli mediante piccoli giri.

Il pilastro verrà trattenuto nell'impianto mediante fissaggio primario.

Togliere il dispositivo di montaggio del pilastro ProUnic Advance™ ruotandolo di mezzo giro in senso antiorario.

Se necessario estrarre il pilastro ProUnic Advance™, inserire il dispositivo di montaggio e ruotare di mezzo giro in senso orario. In questo modo il dispositivo di montaggio risulterà fissato sul pilastro.

Esercitare la forza necessaria a sfilare il pilastro.

Collocare la struttura definitiva sul pilastro ProUnic Advance™.

Avvitare la struttura con la vite definitiva da clinica mediante chiave dinamometrica a una coppia di serraggio di 35 N·cm.

Verificare il fit della struttura:

Fit della spalla del pilastro all'impianto.

Passività.

Rapporto con la gengiva.

Punti di contatto.

Occlusione.

Verificare il fit mediante radiografia.

Otturare il foro della vite con cotone idrofilo e materiale per otturazione provvisoria.

Riabilitazioni definitive con ritenzione. Pilastri a sfera

#### ACCESSORI E MATERIALE

##### CLINICA

Avvitatore da 1.25 mm Phibo®.

Chiave dinamometrica Phibo®.

\*Registrazione d'impronta su impianto:

\*Materiale d'impronta.

##### LABORATORIO

Analogo dell'impianto TSA® e TSA® ADVANCE®.

Pilastro a sfera Phibo® TSA® e TSA® ADVANCE.

Boccola metallica con guarnizione o-ring per pilastro a sfera Phibo® TSA® e TSA® ADVANCE.

Avvitatore da 1.25 mm Phibo®.

#### PROCEDIMENTO D'USO IN CLINICA

##### PRESA D'IMPRONTA E COLATA

Vedere la procedura di presa d'impronta con accessori metallici o Dual-Press™ su impianti TSA® e TSA® ADVANCE®.

##### LABORATORIO

##### SCELTA E COLLOCAZIONE DEL PILASTRO A SFERA

Scegliere il pilastro a sfera più adatto per la ricostruzione in base all'altezza della zona trans mucosa.

Collocare il pilastro scelto nell'analogo dell'impianto TSA® e TSA® ADVANCE.

Verificare l'altezza del pilastro in rapporto all'arcata antagonista e allo spazio per la preparazione dell'overdenture.

##### REALIZZAZIONE DELLA PROTESI

Modellare la struttura dell'overdenture.

Fissare con materiale provvisorio la boccola metallica con la guarnizione o-ring all'overdenture.

##### CLINICA

##### PROVA DELLA STRUTTURA

Rimuovere i pilastri di cicatrizzazione.

Montare la struttura sui pilastri.

Verificare il fit della struttura:

Fit della spalla del pilastro all'impianto.

Passività.

Rapporto con la gengiva.

Punti di contatto.

Occlusione.

Ritirare dalla bocca la struttura e i pilastri.

Inserire i pilastri di cicatrizzazione.

**RIFINITURA DELLA STRUTTURA**

Modificare la forma della struttura qualora fosse necessario.

Estrarre le boccole e il cemento provvisorio.

Fissare in modo definitivo le boccole con resina acrilica.

**COLLOCAZIONE DI PILASTRO A SFERA E PROTESI**

Rimuovere il pilastro di cicatrizzazione.

Fissare il pilastro a sfera all'impianto mediante la punta dell'avvitatore da 1.25 mm e la chiave dinamometrica ad una coppia di 35 N·cm.

Montare in bocca l'overdenture sui pilastri.

Procedere alle necessarie regolazioni di occlusione e tessuti molli.

Importante:

Richiede una sostituzione periodica dell'o-ring di ritenzione.

Esige di controllare più spesso il fit dell'overdenture sui tessuti al fine di evitare un'usura prematura dell'o-ring.

Materiale non fornito da Phibo®.

Il presente documento è stato aggiornato e approvato in data 2013/05/24

Codice documento: PROCEPROSTSADVTSAIT\_rev002



Produttore: Phibo Dental Solutions S.L.

© Phibo Dental Solutions, S.L. – Phibo®

P. I. Mas d'en Cisa - C/Gato Pérez 3-9 - 08181 Sentmenat (Barcellona)

Tel. +(34)937 151 958 · Fax +(34) 93 715 39 97 · www.phibo.com





Corso Prostodontico  
TSA® | TSA® Advance

**Phibo® Italy**

Via Galileo Galilei, 47  
20092 Cinisello Balsamo  
Milano | Italy  
Tel. +39 02 66594857  
Fax +39 02 6122682

**Phibo® Headquarters**

Pol. Ind. Mas d'en Cisa  
Gato Pérez, 3-9  
08181 Sentmenat  
Barcelona | Spain  
Tel. +34 937 151 978  
Fax +34 937 153 997

[www.phibo.com](http://www.phibo.com)