



Procédure prothodontique TSH® | BNT®

Régénération

| Systèmes
d'implants

| CAD-CAM

| Solutions
digitales

| Services

phibo^φ

Important avant d'utiliser Phibo®

Les systèmes d'implants Phibo® sont dotés d'une conception innovante et brevetée qui intègre des caractéristiques technologiques avancées. Ils ont été conçus exclusivement à l'intention des professionnels conscients de l'avantage de la technologie et de l'atout de la conception.

Phibo® est conforme à toutes les exigences stipulées par les lois et directives européennes en matière de la fabrication et de distribution de produits médico-sanitaires.

Le système d'implants Phibo® est certifié et autorisé à des fins de commercialisation par l'Organisme européen agréé 0123. La société Phibo Dental Solutions respecte les réglementations internationales les plus strictes en matière de qualité des produits sanitaires, ce qui permet de garantir une parfaite qualité de ses produits, et ceci afin d'augmenter constamment la satisfaction de ses clients.

L'usage d'autres composants ou produits qui ne seraient pas fabriqués par Phibo Dental Solutions, et qui entreraient en contact avec les composants originaux du système d'implants Phibo® fabriqué par Phibo Dental Solutions, conformément aux spécifications de conception originales, peut avoir de graves répercussions sur la santé du patient, du fait qu'ils ne sont pas prévus pour être utilisés avec les composants référencés dans la documentation fournie par le fabricant.

L'usage de composants ou d'instruments non originaux indiqués dans cette procédure, qui entreraient en contact avec les composants ou instruments référencés, entraînera l'annulation automatique de tout type de garantie sur les produits fabriqués par la société Phibo Dental Solutions .

L'usage et l'application du système d'implants dentaires Phibo® échappe au contrôle du fabricant. L'utilisateur est entièrement responsable des dégâts qui pourraient être occasionnés à la suite de l'usage du produit. La société Phibo Dental Solutions est exempte de toute responsabilité pour dommages et intérêts découlant d'une mauvaise manipulation ou d'un usage incorrect.

La réutilisation de produits à usage unique comporte un risque de détérioration de leurs caractéristiques, qui implique un risque d'infection des tissus, d'échec de l'intervention chirurgicale ou prothodontique voire la dégradation de l'état de santé du patient.

La documentation du système d'implants Phibo® est renouvelée périodiquement en fonction de l'avancée de la science et de la technique.

Il est nécessaire que l'utilisateur du produit Phibo® demande périodiquement des informations sur le produit et assiste aux cours de formation organisés régulièrement au sujet du produit et de la technique.

L'usage et la pose des implants Phibo® dans des secteurs inadéquats, ainsi que l'usage d'instruments chirurgicaux ou de composants prothétiques non indiqués dans cette procédure, peuvent avoir des conséquences graves sur la santé du patient et entraîner la perte totale de la garantie du produit. Le système d'implants Phibo® est conçu pour effectuer la réhabilitation d'une ou plusieurs dents, conformément aux processus cliniques traditionnels indiqués dans cette documentation. Toute garantie étant exclue dans les cas présentant une masse osseuse insuffisante pour la pose de l'implant, les cas cliniques à risque (tels qu'élévations de sinus, comblements, techniques chirurgicales avancées), les cas présentant des défauts de parallélisme graves entre implants ou les cas inappropriés, entre autres.

Le système d'implants Phibo® est distribué à l'échelle internationale dans différents pays, où les réglementations et législations techniques et sanitaires peuvent être différentes. Par conséquent, le contenu de la procédure peut présenter des différences d'un pays à l'autre. Veuillez vous adresser au distributeur exclusif de Phibo® de votre pays et lui demander la documentation relative aux produits et à leur disponibilité. La société Phibo Dental Solutions se réserve le droit de modifier et d'améliorer les produits figurant dans cette procédure sans avis préalable.

Tous droits réservés. Pour réimprimer ou traiter le contenu de cette publication sous un format quelconque, il faut impérativement obtenir l'autorisation écrite de Phibo® & 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 sont des marques déposées ou commerciales de la société Phibo Dental Solutions . Les implants Phibo® sont protégés par un brevet international. Les autres produits et ajouts sont protégés par des brevets ou par un brevet en instance.

Informations techniques

Les informations ci-après ne sont pas suffisantes pour utiliser les implants dentaires Phibo®. La personne travaillant avec ces implants devra posséder la formation et les informations suffisantes en ce qui concerne la technique d'implantologie dentaire pour l'utilisation des implants dentaires Phibo®.

Veillez consulter les informations figurant dans la notice de l'implant avant d'utiliser celui-ci. Les consignes d'utilisation et d'entretien des produits Phibo® sont indiquées dans les documents et manuels de procédure du système d'implants Phibo®.

Les composants prosthodontiques et les instruments Phibo® ne sont pas livrés sous emballage stérile. Il faut les nettoyer, les désinfecter et les stériliser avant et après chaque usage.

Le protocole de nettoyage, désinfection et stérilisation peut être consulté dans le document PROSPLDEFR_rev001.

SOMMAIRE

INTRODUCTION

CARACTÉRISTIQUES DES DIFFÉRENTS AJOUTS PROTHÉTIQUES POUR LA PRISE D'EMPREINTE

RÉHABILITATIONS DÉFINITIVES CIMENTÉES
PILIER FRAISABLES

RÉHABILITATIONS DÉFINITIVES VISSÉES
CALCINABLE DIRECT SUR IMPLANT

RÉHABILITATIONS DÉFINITIVES AVEC PROTHÈSES AMOVIBLES
PILIER BOULE
CALCINABLE ROTATIF

INTRODUCTION

L'objectif de cette procédure prosthodontique est de permettre une vision globale de tous les ajouts, en établissant la procédure des différentes réhabilitations prosthodontiques réalisables sur des implants BNT® & TSH® du système Phibo®, aussi bien pour leur utilisation clinique qu'en laboratoire. Des cas unitaires, multiples, de prothèses fixes et réhabilitations complètes jusqu'aux différentes formes de connexion : cimentées ou vissées.

Avec le système Phibo® BNT® & TSH®, vous pourrez réaliser de nombreuses options applicables dans l'implantologie actuelle. Le système d'implants Phibo® BNT® & TSH® dispose d'une gamme d'ajouts qui permettent de réaliser des réhabilitations prosthodontiques de manière simple sur des implants et d'apporter des solutions pour que les composants esthétiques et fonctionnels garantissent un traitement efficace pour le patient.

Deux options de prise d'empreinte sont proposées : une option directe avec porte-empreinte fermé et une option indirecte avec porte-empreinte ouvert. Les deux sont disponibles au moyen d'ajouts différents.

Le système Phibo® BNT® & TSH® dispose du calcinable direct sur implant, rotatif ou antirotatif, destiné à être utilisé dans les réhabilitations prothétiques vissées aussi bien multiples qu'unitaires.

Phibo® BNT® & TSH® dispose d'une gamme de piliers fraisables, avec différentes hauteurs et angulations pour une utilisation dans des réhabilitations avec prothèse cimentée.

PROCÉDURES EN FONCTION DE L'IMPLANT ET DES RÉHABILITATIONS PROSTHODONTIQUES

CHARGE PRÉCOCE

Réhabilitation provisoire ou définitive avec contact occlusal, à 6 semaines sur la mandibule et à 8 semaines sur le maxillaire, après l'insertion de l'implant.

Le processus prothétique est réalisé en laboratoire.

CHARGE DIFFÉRÉE

Réhabilitation provisoire ou définitive avec contact occlusal, à 3 mois sur la mandibule et à 6 mois sur le maxillaire, après l'insertion de l'implant.

Le processus prothétique est réalisé en laboratoire.

CARACTÉRISTIQUES DES DIFFÉRENTS AJOUTS PROTHÉTIQUES

PILIERS FRAISABLES ANTIROTATIFS

La famille des piliers fraisables est usinée en titane. Elle se compose des types de pilier suivants :

- . Des piliers fraisables avec épaulement de 2 mm et 4 mm pour les séries d'implants BNT® & TSH® 2, 3, 4 et 5. La vis de rétention du pilier est fournie séparément.
 - . Des piliers fraisables angulaires de 15° et 25° pour les séries d'implants BNT® & TSH® 3 et 4. Ils se présentent sans hauteur transmuqueuse et avec hauteur transmuqueuse de 1 mm.
- Ils sont fournis avec la vis de rétention.

Comme leur nom l'indique, les piliers fraisables sont indiqués pour être fraisés et modifiés à la convenance de l'utilisateur pour des réhabilitations cimentées. Le couple de fixation pour la vis de rétention est de 35 Ncm.

INDICATIONS

- . En règle générale, pour des réhabilitations unitaires et multiples cimentées sur le pilier.
- . Pour niveler la hauteur d'émergence de la couronne par rapport aux dents naturelles adjacentes et à l'épaisseur du tissu mou :
 - . Si la hauteur occlusale depuis l'implant est supérieure à 6 mm.
 - . S'il est nécessaire d'ajuster la hauteur à l'antagoniste et de paralléliser l'axe d'insertion de la prothèse.
 - . Pour des réhabilitations fixes avec un défaut de parallélisme entre implants.
- . Pour les réhabilitations unitaires ou multiples où, du fait de la position de l'implant, l'orifice d'entrée de la vis de rétention dans une prothèse vissée compromet l'esthétique de la restauration.

AVANTAGES

- . Meilleur contrôle de l'esthétique de la prothèse.

PRÉCAUTIONS

- . État prolongé éventuel de la réaction tissulaire due au ciment utilisé.
- . Rétention de la prothèse par un excédent de ciment.
- . Contrôle moindre de l'assise de la couronne ou du bridge pendant le processus de cimentation.

CONTRE-INDICATIONS

- . Si la hauteur occlusale depuis la plateforme de l'implant est inférieure à 4 mm.

CALCINABLE UCLA DIRECT SUR IMPLANT

La famille des calcinables directs sur implant est usinée en plastique.

Ils sont indiqués pour des réhabilitations vissées, unitaires, multiples ou des prothèses amovibles pour le système Phibo® BNT® & TSH®.

La famille de calcinables UCLA directs sur implant se compose de :

- calcinables UCLA antirotatifs : indiqués pour des couronnes fixes vissées unitaires ;
- calcinables UCLA rotatifs : indiqués pour des restaurations fixes multiples ou des prothèses amovibles. Les différents types de calcinables du système Phibo® BNT® & TSH® sont fournis séparés de la vis de rétention, laquelle se fixe à un couple de 35 Ncm.

AVANTAGES

Démontage facile de la prothèse pour faciliter l'entretien et l'hygiène lors des contrôles périodiques effectués en consultation.

CONTRE-INDICATIONS

Dans les cas où l'orifice d'entrée de la vis de rétention compromet l'esthétique de la restauration.

PILIER BOULE

Le pilier boule est un pilier de base pour la réalisation de restaurations avec prothèses amovibles implanto-muco-portées. Le pilier boule est usiné en titane. Disponible pour les séries 3 et 4 dans les dimensions suivantes :

- . Implants BNT® & TSH® série 3 :
Piliers avec zone transmuqueuse de 2 mm et 4 mm.
- . Implants BNT® & TSH® série 4 :
Piliers avec zone transmuqueuse de 2 mm et 4 mm.

Le couple d'insertion définitif à l'implant est de 35 Ncm. Angulation maximale permise : 30° entre implants.

INDICATIONS

- . Pilier de base pour la réalisation de restaurations avec prothèse amovible implanto-muco-portée sur boules, dans le secteur mandibulaire.
- . Dans les cas de déficit important de la masse osseuse élastique mandibulaire, où la pose d'implants pour un autre type de réhabilitation suppose un risque élevé de fracture osseuse.

AVANTAGES

- . Permet de réaliser des restaurations avec prothèse amovible.
- . Le système de rétention est simple et fiable.

CONTRE-INDICATIONS RELATIVES

- . Sur l'os maxillaire. Lorsqu'il faut poser un plus grand nombre d'implants en raison de sa faible densité osseuse, l'ajustement des rebasages et de la prothèse au pilier est plus complexe.
- . Dans tous les cas où sont indiqués d'autres types de réhabilitation.
- . Pour des réhabilitations avec plus de deux d'implants présentant un défaut de parallélisme grave (puisque l'insertion de la prothèse serait difficile).

AJOUTS COMPLÉMENTAIRES

- . Douille usinée en titane avec joint torique.
- Ajout qui s'intègre dans la partie inférieure de la prothèse amovible et la retient à l'implant en se connectant au pilier boule. L'élément qui permet la fonctionnalité de rétention entre la douille et le pilier est un joint torique en caoutchouc placé dans la douille.

PRISE D'EMPREINTES

TRANSFERTS MÉTALLIQUES

CARACTÉRISTIQUES

- . Ajouts usinés en titane.
- . Disponible pour technique de porte-empreinte ouvert : transfert métallique avec vis longue.
- . Disponible pour technique de porte-empreinte fermé : transfert métallique avec vis courte.
- . Le blister contient : transfert d'empreinte, vis longue pour porte-empreinte ouvert et vis courte pour porte-empreinte fermé.

INDICATIONS

- . Empreinte directe sur l'implant.
- . Dans les cas de défaut de parallélisme grave entre implants ou entre implants et dents, les empreintes sont prises avec un porte-empreinte ouvert et une vis de rétention longue au moyen d'un transfert d'empreinte pour porte-empreinte ouvert.
- . Dans les cas de parallélisme entre implants ou entre implants et dents, les empreintes peuvent être prises avec un porte-empreinte fermé et une vis de rétention courte au moyen d'un transfert d'empreinte pour porte-empreinte fermé.

AVANTAGES

Dans les cas de défaut de parallélisme important, la prise d'empreinte avec porte-empreinte ouvert permet d'effectuer un transfert précis des implants au modèle de travail.

RECOMMANDATIONS

- Il convient de suivre la procédure indiquée pour l'assise et la fixation du transfert d'empreinte sur l'implant.
- Dans le cas d'une épaisseur importante du tissu mou, il est recommandé d'effectuer une radiographie de contrôle d'assise du transfert de l'épaulement de l'implant.

AJOUTS ET MATÉRIEL CLINIQUE

- Transfert d'empreinte métallique pour porte-empreinte ouvert ou transfert d'empreinte métallique pour porte-empreinte fermé pour systèmes BNT® & TSH®, selon la technique choisie.
- Tournevis de 1.25 mm système Phibo®.
- * Porte-empreinte individuel.
- * Matériau d'empreinte.
- * Adhésif de matériau d'empreinte. LABORATOIRE
- Analogue d'implant BNT® & TSH®
- Tournevis de 1.25 mm Phibo®.
- * MATÉRIEL NON FOURNI PAR Phibo®

PROCÉDURE D'UTILISATION

PROCÉDURE EN CLINIQUE

- Retirer le pilier de cicatrisation.
- Sélectionner la technique de prise d'empreinte (porte-empreinte ouvert ou fermé) et, par conséquent, son transfert d'empreinte correspondant. Fixer le tournevis de 1.25 mm sur la vis de rétention, la passer par le transfert jusqu'à ce qu'elle dépasse par l'extrémité inférieure.
- Fixer l'ensemble transfert et vis à la tête de l'implant. Pour réaliser cette action, placer l'ensemble sur l'implant en le vissant jusqu'à ce que la base du transfert métallique entre en contact avec la tête de l'implant, puis dévisser la vis de rétention et faire tourner légèrement le corps de la prise d'empreinte dans le sens des aiguilles d'une montre ou en sens inverse. Si le corps ne tourne pas, c'est qu'il est réglé par l'hexagone de l'implant, et s'il tourne, une légère pression dans le sens occluso-gingival doit être combinée à une rotation jusqu'à ce que l'ensemble s'emboîte entre les hexagones. Finir de visser la vis de rétention et serrer manuellement (il est conseillé de vérifier la fixation au moyen d'une radiographie périapicale).
- Sécher le transfert à l'air.
- Appliquer le matériau d'empreinte autour du transfert.
- Introduire le porte-empreinte dans la bouche avec le reste du matériau d'empreinte et attendre la prise.
- Technique de porte-empreinte ouvert : Retirer la vis de fixation et tirer le porte-empreinte avec le corps du transfert.
- Technique de porte-empreinte fermé : Retirer directement le porte-empreinte une fois que le matériau d'empreinte a durci et retirer le transfert d'empreinte de l'implant.
- Placer de nouveau le pilier de cicatrisation.
- Envoyer au laboratoire :
 - . Porte-empreinte.
 - . Transfert d'empreinte avec la vis correspondante.
 - . Analogue d'implant.
 - . Enregistrement d'occlusion.
 - . Modèle antagoniste.

PROCÉDURE EN LABORATOIRE

- Technique de porte-empainte ouvert : Positionner l'analogue de l'implant sur le corps du transfert de porte-empainte ouvert retenu sur le matériau d'empainte et le fixer avec la vis de rétention.
- Technique de porte-empainte fermé : Fixer l'analogue d'implant au transfert de porte-empainte fermé avec la vis. Introduire l'ensemble sur le porte-empainte en faisant coïncider les faces planes, exercer une légère pression jusqu'à noter le saut de rétention.
- Couler de la résine molle dans la zone correspondante au tissu mou et attendre la prise.
- Couler dans le reste du porte-empainte du plâtre pour obtenir le modèle final de travail.
- Technique de porte-empainte ouvert : Une fois le plâtre durci, retirer la vis de rétention et séparer le modèle.
- Technique de porte-empainte fermé : Une fois le plâtre durci, séparer le modèle du porte-empainte et retirer le transfert d'empainte métallique en desserrant la vis de rétention.
- Conditionner et monter le modèle sur l'articulateur semi-ajustable. Utiliser les enregistrements pris avant l'intervention chirurgicale.
- Procéder à l'étude :
 - o de la position d'implant (angulation et parallélisme),
 - o des espaces et dimensions disponibles,
 - o de la hauteur du tissu mou pour la confection du profil d'émergence,
 - o du type d'antagoniste.
- Avec les informations obtenues, choisir les piliers optimaux et les ajouts nécessaires pour l'élaboration de la prothèse en laboratoire.

RÉHABILITATIONS DÉFINITIVES CIMENTÉES

PILIERIS FRAISABLES

CARACTÉRISTIQUES

- . Pilier usiné en titane avec une zone de transition lisse sur l'épaulement. Le couple de fixation du pilier à l'implant est de 35 Ncm.
- . Les prothèses fixes cimentées au pilier fraisable sont fabriquées au moyen d'une coulée en métal dans la structure de base, modelée à partir du propre pilier en titane.

INDICATIONS

- . En règle générale, pour des réhabilitations unitaires et multiples cimentées sur le pilier.
- . Pour niveler la hauteur d'émergence de la couronne par rapport aux dents naturelles adjacentes et à l'épaisseur du tissu mou.
- . Lorsqu'il est nécessaire de régler la hauteur de l'antagoniste et de paralléliser l'axe d'insertion de la prothèse.
- . Pour des réhabilitations unitaires ou multiples où, du fait de la position de l'implant, l'orifice d'entrée de la vis de rétention dans une prothèse vissée compromet l'esthétique de la restauration.

CONTRE-INDICATIONS

- . Lorsque la hauteur occlusale depuis l'implant est inférieure à 4 mm.

AVANTAGES

- . Meilleur contrôle de l'esthétique de la prothèse.
- . Résolution du déficit de réglage de la couronne définitive au pilier.

INCONVÉNIENTS

- . Extraction difficile du ciment restant.

AJOUTS ET MATÉRIEL CLINIQUE

- . Tournevis de 1.25 mm Phibo®
- . Clé dynamométrique Phibo®.
- . * Enregistrement d'empreinte sur implant.
- . * Matériau d'empreinte.
- . * Porte-empreinte individuel
- * MATÉRIEL NON FOURNI PAR Phibo®

LABORATOIRE

- . Analogue d'implant BNT® & TSH®.
- . Piliers fraisables BNT® & TSH®.
- . Vis définitive de clinique BNT® & TSH®.
- . Tournevis de 1.25 mm Phibo®.

PROCÉDURE D'UTILISATION

PRISE D'EMPREINTES ET COULAGE (voir procédure de prise d'empreinte)

PROCÉDURE EN LABORATOIRE

SÉLECTION ET POSE DU PILIER FRAISABLE

- Choisir le type de pilier fraisable qui correspond :
 - o à la hauteur du tissu mou depuis l'épaulement de l'implant jusqu'au bord gingival libre,
 - o au défaut de parallélisme de l'implant,
 - o au profil d'émergence de la prothèse.
- Insérer le pilier choisi dans l'analogue d'implant, en ajustant les hexagones par de petits tours et en vissant manuellement la vis de rétention jusqu'à ce que le pilier fraisable soit fixé sur l'analogue d'implant BNT® & TSH®.
- Vérifier la hauteur du pilier fraisable par rapport à l'arcade antagoniste et le parallélisme avec les dents ou piliers adjacents, ou les deux.
- Modeler le pilier par fraisage si nécessaire.

RÉLISATION DE LA PROTHÈSE

- Obturer l'orifice d'entrée de la vis de rétention du pilier fraisable avec de la cire et préparer le pilier avec un espaceur.
- Réaliser directement la maquette en cire sur le pilier une fois modelé, au moyen du fraisage correspondant (si cela est indiqué) avant application du séparateur approprié.
- Modeler la structure pour le coulage sur cire ou résine.
- Réaliser le coulage du métal.
- Extraire la structure coulée sur le cylindre.
- Examiner et régler l'épaulement.
- Céramiser sans glacer, le cas échéant.
- Confectionner sur le modèle une clé guide pour la position du pilier fraisable en bouche.
- Retirer le pilier fraisable du modèle.

PROCÉDURE EN CLINIQUE ESSAI DE LA STRUCTURE

- Retirer le pilier de cicatrisation de l'implant.
- Placer le pilier ou les piliers sur la clé guide en résine acrylique fabriquée en laboratoire.
- Fixer le pilier sur l'implant au moyen du guide en résine acrylique de positionnement et serrer la vis de rétention jusqu'à ce que le pilier soit fixé, en serrant manuellement avec douceur.
- Monter en bouche la structure de la prothèse sur le pilier.
- Vérifier le réglage de la structure.
- Réglages de l'épaulement du pilier à l'implant.
 - o La passivation.
 - o Le rapport avec la gencive. o Les points de contact. o L'occlusion.
- Retirer la structure de la bouche et la monter de nouveau sur le modèle de travail.
- Placer de nouveau le pilier de cicatrisation.

PROCÉDURE EN LABORATOIRE FINITION DE LA STRUCTURE

- Terminer de céramiser et de glacer.

PROCÉDURE EN CLINIQUE

POSE DES PILIERS ET DE LA PROTHÈSE DÉFINITIVE

- Retirer le pilier de cicatrisation de l'implant.
- Placer le pilier ou les piliers sur la clé guide en résine acrylique fabriquée en laboratoire.
- Fixer le pilier sur l'implant au moyen du guide en résine acrylique de positionnement et serrer la vis de rétention jusqu'à ce que le pilier soit fixé, en serrant manuellement avec douceur.
- Serrer la vis de rétention à l'aide de la pointe du tournevis de 1. 25 mm et de la clé dynamométrique à un couple de 35 Ncm.
- Monter en bouche la structure de la prothèse sur le pilier.
- Vérifier le réglage de la structure.
 - o Réglages de l'épaulement du pilier à l'implant.
 - o La passivation.
 - o Le rapport avec la gencive. o Les points de contact. o L'occlusion.

RÉHABILITATIONS DÉFINITIVES VISSÉES

CALCINABLE DIRECT SUR IMPLANT

La famille des calcinables directs sur implant est usinée en plastique.

Ils sont indiqués pour des réhabilitations vissées unitaires, multiples ou des prothèses amovibles avec barres pour le système® BNT® & TSH®.

La famille de calcinables Ucla directs sur implant se compose de :

— calcinables Ucla antirotatifs : Indiqué pour des restaurations fixes vissées unitaires.

— calcinables Ucla rotatifs : Indiqué pour des restaurations fixes multiples ou des prothèses amovibles avec barres. Les différents types de calcinables du système Phibo® BNT® & TSH® sont fournis séparés de la vis de rétention, laquelle se fixe à un couple de 35 Ncm.

AVANTAGES

Démontage facile de la prothèse pour faciliter l'entretien et l'hygiène lors des contrôles périodiques effectués en consultation.

CONTRE-INDICATIONS

Dans les cas où l'orifice d'entrée de la vis de rétention compromet l'esthétique de la restauration.

AJOUTS ET MATÉRIEL CLINIQUE

- . Tournevis de 1.25 mm Phibo®
- . Clé dynamométrique Phibo®.
- . * Enregistrement d'empreinte sur implant.
- . * Matériau d'empreinte.
- . * Porte-empreinte individuel.
- * MATÉRIEL NON FOURNI PAR Phibo®

LABORATOIRE

- . Analogue d'implant BNT® & TSH®.
- . Calcinable BNT® & TSH®.
- . Vis définitive de clinique BNT® & TSH®.
- . Vis de laboratoire BNT® & TSH®.
- . Tournevis de 1.25 mm Phibo®.

* MATÉRIEL NON FOURNI PAR Phibo®

PROCÉDURE D'UTILISATION

PROCÉDURE EN CLINIQUE

PRISE D'EMPREINTES ET COULAGE (voir procédure de prise d'empreinte)

PROCÉDURE EN LABORATOIRE

SÉLECTION ET POSE DU CALCINABLE UCLA

- Choisir le type de calcinable pour la réalisation de la prothèse et vérifier :
 - o la hauteur du tissu mou depuis la plateforme de l'implant jusqu'au bord gingival libre,
 - o le profil d'émergence de la prothèse.
- Insérer le calcinable choisi dans l'analogue de l'implant.
- Vérifier la hauteur par rapport à l'arcade antagoniste et le parallélisme avec les dents ou piliers adjacents, ou les deux.
- Modeler la structure en cire ou en résine pour le coulage sur le calcinable. Couler la structure modelée selon le procédé habituel.
- Examiner et polir la structure si nécessaire.

PROCÉDURE EN CLINIQUE ESSAI DE LA STRUCTURE

- Retirer le pilier de cicatrisation de l'implant.
- Fixer l'essai de la structure à l'implant avec la vis de rétention.
- Vérifier l'ajustement de la structure.
 - o Réglages de l'épaulement du pilier à l'implant.
 - o La passivation.
 - o La relation avec la gencive.
 - o Les points de contact.
 - o L'occlusion.
- Retirer la structure de la bouche et la monter de nouveau sur le modèle de travail.
- Placer de nouveau le pilier de cicatrisation.

PROCÉDURE EN LABORATOIRE FINITION DE LA STRUCTURE

- Terminer de céramiser et de glacer.

PROCÉDURE EN CLINIQUE

POSE DE LA PROTHÈSE DÉFINITIVE

- Retirer le pilier de cicatrisation de l'implant.
- Fixer la prothèse à l'implant avec la vis de rétention.
- Serrer la vis de rétention à l'aide de la pointe du tournevis de 1.25 mm et de la clé dynamométrique à un couple de 35 Ncm.
- Vérifier l'ajustement de la structure :
 - o les réglages de l'épaulement du pilier à l'implant,
 - o la passivation,
 - o la relation avec la gencive,
 - o les points de contact,
 - o l'occlusion.

RÉHABILITATIONS DÉFINITIVES AVEC PROTHÈSES AMOVIBLES

PILIER BOULE

CARACTÉRISTIQUES

Le pilier boule est un pilier de base pour la réalisation de restaurations avec des prothèses amovibles implanto-muco-portées. Le pilier boule est usiné en titane.

Les dimensions de piliers boules suivantes sont disponibles pour la série d'implant BNT® & TSH® 3 et 4. Piliers avec zone transmuqueuse de 2 mm et 4 mm.

Le couple de fixation définitif à l'implant est de 35 Ncm.

AJOUTS COMPLÉMENTAIRES

· Douille usinée en titane avec joint torique

Ajout qui s'intègre dans la partie inférieure de la prothèse amovible et la retient à l'implant en se connectant au pilier boule. L'élément qui permet la fonctionnalité de rétention entre la douille et le pilier est un joint torique en caoutchouc placé dans la douille.

INDICATIONS

· Pilier de base pour la réalisation de restaurations avec prothèse amovible implanto-muco-portée sur boules, dans le secteur mandibulaire.

· Dans les cas de déficit important de la masse osseuse élastique mandibulaire, où la pose d'implants pour d'autres types de réhabilitation suppose un risque élevé de fracture osseuse.

CONTRE-INDICATIONS RELATIVES

· Sur os maxillaire. Lorsqu'il faut poser un plus grand nombre d'implants en raison de sa faible densité osseuse, l'ajustement des rebasages et de la prothèse au pilier est plus complexe.

· Dans tous les cas où un autre type de réhabilitation est indiqué.

AVANTAGES

· Traitement plus simple

· Permet de réaliser des restaurations avec prothèse amovible.

· Le système de rétention est simple et fiable.

· Moins de temps de travail.

· Meilleure qualité de vie chez des patients d'âge avancé avec résorption osseuse importante.

· Le système de rétention avec joint torique facilite la reconstruction en permettant une angulation de +/- 30° entre les différentes douilles qui supportent la prothèse.

RECOMMANDATIONS

· Remplacer périodiquement le joint torique de rétention.

· Réaliser des contrôles périodiques chez le patient jusqu'à obtenir un ajustement parfait entre le tissu mou et la prothèse.

OPTIONS DE PILIER

· Implants BNT® & TSH® série 3 :

Piliers avec zone transmuqueuse de 2 mm et 4 mm.

· Implant BNT® & TSH® série 4 :

Piliers avec zone transmuqueuse de 2 mm et 4 mm.

PROCÉDURES APPLICABLES

· Standard.

AJOUTS ET MATÉRIEL

CLINIQUE

- . Tournevis de 1.25 mm Phibo®.
- . Clé à cliquet dynamométrique Phibo®.
- . * Enregistrement d'empreinte sur implants.
- . * Matériau d'empreinte.
- . * Porte-empreinte individuel.
- * MATÉRIEL NON FOURNI PAR Phibo®

LABORATOIRE

- . Analogue d'implant BNT® & TSH®.
- . Pilier boule BNT® & TSH®.
- . Douille métallique avec joint torique pour pilier boule BNT® & TSH®.
- . Tournevis mécanique ou manuel de 1.25 mm Phibo®.

PROCÉDURE D'UTILISATION

PROCÉDURE EN CLINIQUE

PRISE D'EMPREINTES ET COULAGE (voir procédure de prise d'empreinte)

PROCÉDURE EN LABORATOIRE

SÉLECTION ET POSE DU PILIER BOULE

- Choisir la hauteur de zone transmuqueuse du pilier boule le plus adéquat pour la reconstruction.
- Placer le pilier choisi dans l'analogue d'implant BNT® & TSH®.
- Vérifier la hauteur du pilier par rapport à l'arcade antagoniste et l'espace pour la fabrication de la prothèse.

PROCÉDURE EN LABORATOIRE RÉALISATION DE LA PROTHÈSE

- Modeler la structure de la prothèse.
- Fixer avec un matériau temporaire la douille métallique avec le joint torique à la prothèse.

PROCÉDURE EN CLINIQUE ESSAI DE LA STRUCTURE

- Retirer les piliers de cicatrisation.
- Monter la structure sur les piliers.
- Vérifier :
 - o les réglages de l'épaulement du pilier à l'implant,
 - o la passivation,
 - o la relation avec la gencive,
 - o l'occlusion.
- Retirer de la bouche la structure et les piliers.
- Placer de nouveau les piliers de cicatrisation.

PROCÉDURE EN LABORATOIRE FINITION DE LA STRUCTURE

- Modifier la forme de la structure si nécessaire.
- Extraire les douilles et le ciment temporaire.
- Fixer définitivement les douilles avec de la résine acrylique.

PROCÉDURE EN CLINIQUE

POSE DES PILIERS ET DE LA PROTHÈSE DÉFINITIVE

- Retirer le pilier de cicatrisation.
- Fixer le pilier boule à l'implant à l'aide de la pointe du tournevis de 1.25 mm et de la clé dynamométrique à un couple de 35 Ncm.
- Monter en bouche la prothèse amovible sur les piliers.
- Vérifier :
 - o les réglages de l'épaulement du pilier à l'implant,
 - o la passivation,
 - o la relation avec la gencive,
 - o l'occlusion.

Informez le patient sur la procédure d'insertion et d'extraction de la prothèse amovible, ainsi que sur le maintien de l'hygiène buccale.

L'usure normale exige de remplacer de façon périodique le joint en caoutchouc, en enlevant l'ancien avec une sonde et en le remplaçant par un neuf.

CALCINABLE ROTATIF

AJOUTS ET MATÉRIEL CLINIQUE

- . Tournevis mécanique ou manuel de 1.25 mm Phibo®
- . Transfert d'empreinte BNT® & TSH®
- . Pilier de cicatrisation BNT® & TSH®
- . * Enregistrement d'empreinte.
- . * Matériau d'empreinte
- . Clé à cliquet dynamométrique Phibo®
- . Vis de clinique BNT® & TSH®
- . * Porte-empreinte individuel
- * MATÉRIEL NON FOURNI PAR Phibo

LABORATOIRE

- . Analogue d'implant BNT® & TSH®
- . Calcinable rotatif paraBNT® & TSH®
- . Vis de laboratoire BNT® & TSH®
- . Tournevis manuel de 1.25 mm Phibo®

PROCÉDURE D'UTILISATION

EN CLINIQUE

PRISE D'EMPREINTES ET COULAGE (voir procédure de prise d'empreinte)

PROCÉDURE EN LABORATOIRE

SÉLECTION ET POSE DU CALCINABLE UCLA

- . Choisir le type de calcinable pour la réalisation de la prothèse et vérifier :
 - o la hauteur du tissu mou depuis la plateforme de l'implant jusqu'au bord gingival libre,
 - o le profil d'émergence de la prothèse.
- . Insérer le calcinable choisi dans l'analogue de l'implant.
- . Vérifier la hauteur par rapport à l'arcade antagoniste et le parallélisme avec les dents ou piliers adjacents, ou les deux.
- . Modeler la structure en cire ou en résine pour le coulage sur le calcinable.
- . Modeler la barre en cire ou fixer des barres préfabriquées en plastique au modelage des calcinables.
- . Couler la structure modelée selon le procédé habituel.
- . Examiner et polir si nécessaire la structure.
- . Fabriquer la structure de la prothèse amovible sur la barre et sa fixation.

PROCÉDURE EN CLINIQUE ESSAI DE LA STRUCTURE

- . Retirer le pilier de cicatrisation de l'implant.
- . Fixer l'essai de la structure à l'implant avec la vis de rétention.
- . Vérifier le réglage de la structure :
 - o les réglages de l'épaulement du pilier à l'implant,
 - o la passivation,
 - o la relation avec la gencive,
 - o l'occlusion.
- . Retirer la structure de la bouche et la monter de nouveau sur le modèle de travail.
- . Placer de nouveau les piliers de cicatrisation.

PROCÉDURE EN LABORATOIRE

FINITION DE LA STRUCTURE

- Modifier de manière appropriée la prothèse amovible ou la barre.

PROCÉDURE EN CLINIQUE

POSE DE LA PROTHÈSE DÉFINITIVE

- Retirer les piliers de cicatrisation des implants.
- Fixer la barre aux implants avec les vis de rétention.
- Serrer la vis de rétention à l'aide de la pointe du tournevis de 1.25 mm et de la clé dynamométrique à un couple de 35 Ncm.
- Monter en bouche la prothèse amovible sur la barre.
- Vérifier le réglage de la structure :
 - o les réglages de l'épaulement du pilier à l'implant,
 - o la passivation,
 - o la relation avec la gencive,
 - o l'occlusion.

Informez le patient sur la procédure d'insertion et d'extraction de la prothèse amovible, ainsi que sur le maintien de l'hygiène buccale.

Ce document a été révisé et approuvé le 2013/05/24
PROCEPROSBNTTSHFR_rev001



Headquarters: Phibo Dental Solutions S.L.
Polígono Industrial Mas d'en Cisa, Gato Pérez, 3-9
08181 | Sentmenat | Barcelona | Spanien | www.phibo.com



Procédure prosthodontique
TSH® | BNT®

Phibo® France
T + 33 625365933
info.france@phibo.com

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