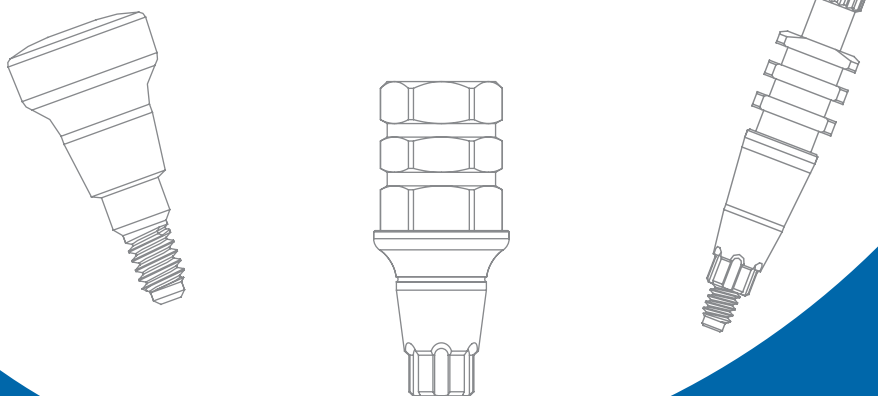


Systeme d'implants GMI
AVANTGARD



Manuel de
procédures
prothétiques

À PROPOS DE CE MANUEL

Le guide de procédures prothétiques ou manuel prothétique du système d'implants **GMI avantgard** est conçu exclusivement pour apporter des instructions d'utilisation des produits **GMI avantgard**, et n'a pas vocation à décrire les méthodes ou procédures de diagnostic, la planification du traitement ou la localisation des implants, ni à remplacer la formation clinique ou le jugement du clinicien quant aux besoins de chaque patient. **GMI** recommande une formation spécifique et adéquate comme condition requise pour la pose d'implants et le traitement correspondant.

Les procédures illustrées et décrites dans ce manuel reflètent un patient idéal, qui aura l'os et le tissu mou requis pour la pose de l'implant. Nous ne cherchons pas ici à couvrir la vaste gamme de conditions adverses qui peuvent nuire au succès de la chirurgie ou de la réadaptation. **L'expérience et le jugement du clinicien dans chaque cas spécifique primeront toujours sur les recommandations données dans ce manuel ou tout autre manuel GMI.**

Précaution : La loi fédérale (USA) limite la vente, la distribution et l'utilisation de ces dispositifs aux dentistes ou médecins autorisés.

INDEX DES CONTENUS



INTRODUCTION

Options prothétiques GMI avantgard	4
Extraction de piliers	7

TECHNIQUES DE PRISE D'EMPREINTE

Prise d'empreinte avec porte-empreinte ouvert directement sur l'implant	10
Prise d'empreinte avec porte-empreinte fermé sur pilier fraisable	13
Prise d'empreinte avec porte-empreinte ouvert sur piliers ME	16
Prise d'empreinte avec porte-empreinte fermé sur piliers ME	18

RESTAURATIONS PROVISOIRES

Restauration provisoire scellée avec piliers provisoires PEEK	22
Restauration provisoire vissée avec piliers provisoires PEEK	25
Restauration provisoire prothèse sur cylindres provisoires	28

RESTAURATIONS SCELLÉES

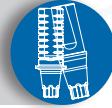
Restauration scellée sur piliers	33
--	----

RESTAURATIONS VISSÉES

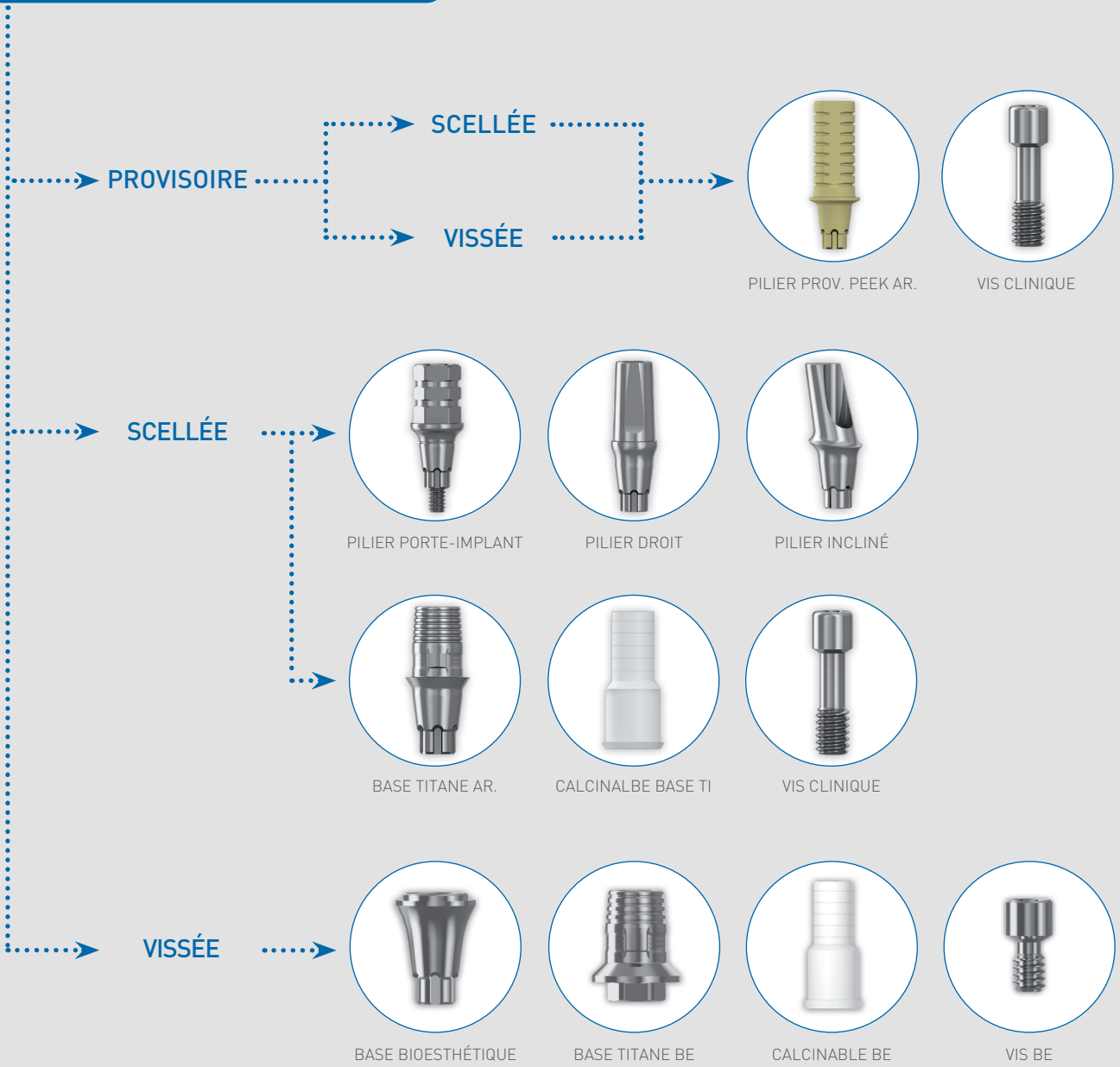
Restauration vissée sur piliers multiesthétiques	38
Restauration vissée sur base bioesthétique	44

RESTAURATIONS AVEC PROTHÈSES

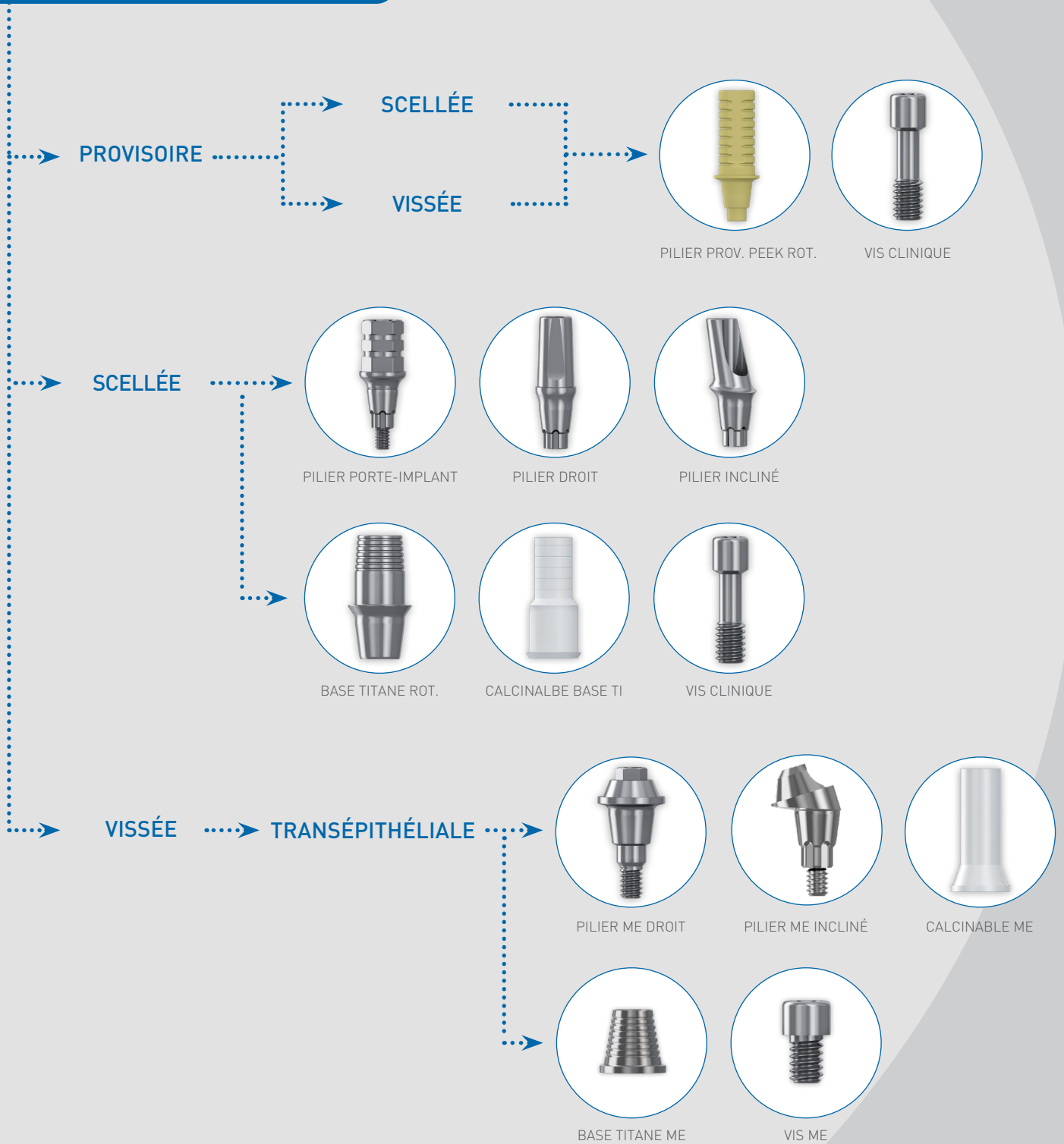
Prothèse avec piliers Equator	49
Prothèse avec barres sur piliers multiesthétiques	52



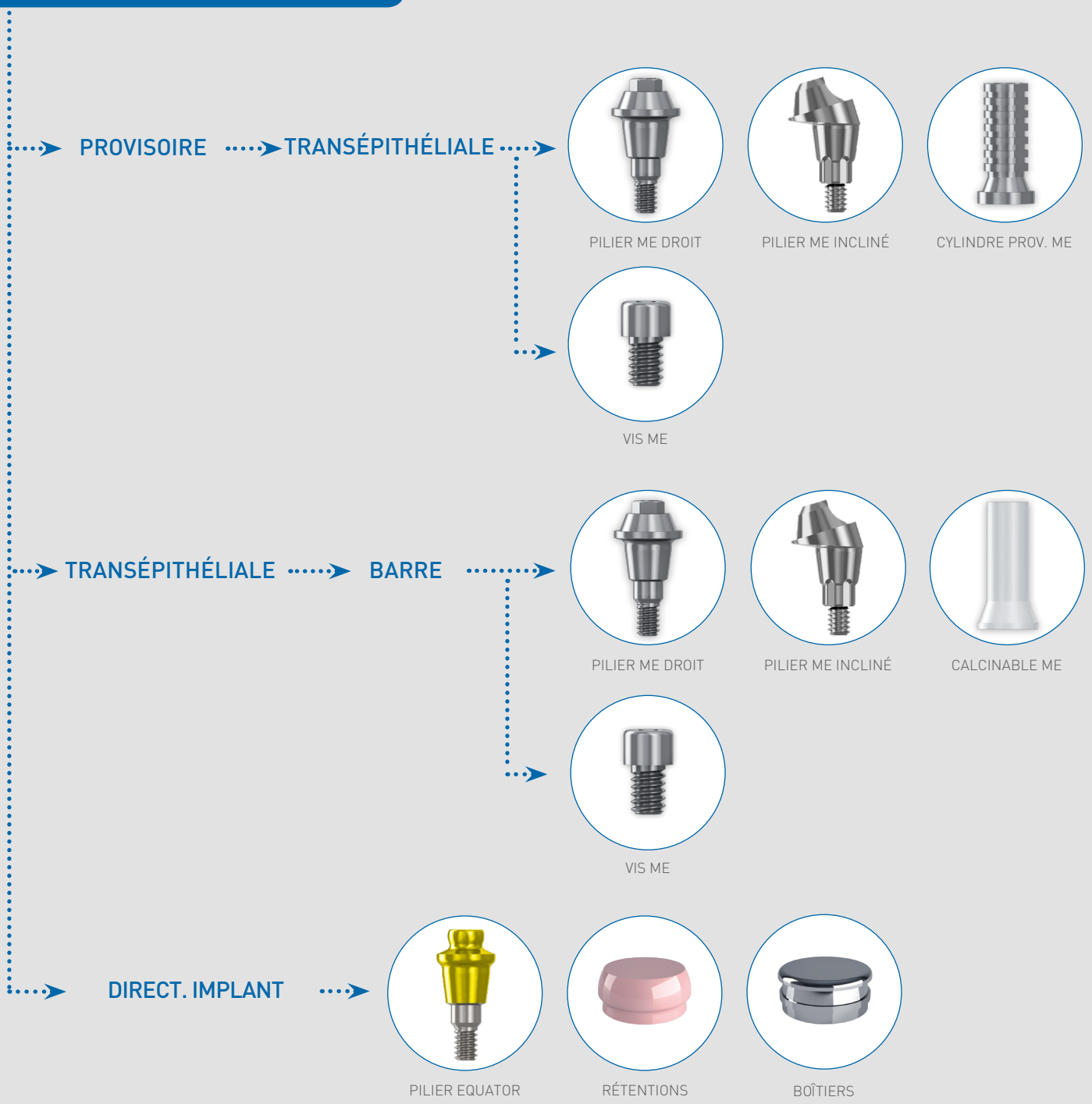
RESTAURATION UNITAIRE



RESTAURATION MULTIPLE



PROTHÈSE



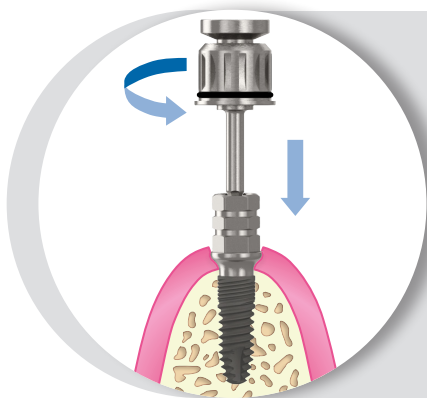
EXTRACTION DE PILIERS



La connexion conique du système d'implants **GMI avantgard** étant autobloquante, pour séparer les composants qui sont fixés avec la vis clinique il faut utiliser un système d'extraction. Il existe deux variantes : les pièces avec système d'auto-extraction et les pièces qui requièrent un extracteur.

AUTO-EXTRACTION:

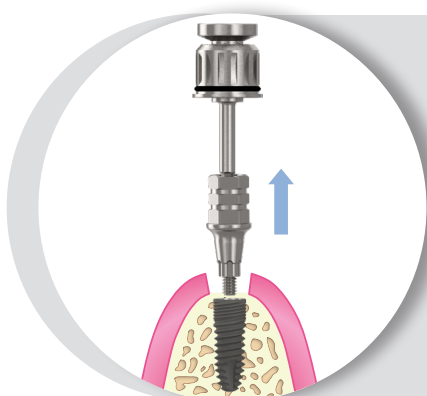
Ce système est intégré uniquement sur les piliers de transfert et les piliers multiesthétiques angulés et ne requiert pas l'utilisation de l'extracteur puisque le système d'extraction est intégré à la vis. Pour séparer les composants, suivre les étapes suivantes :



1. Desserrer la vis

Desserrer la vis en utilisant la clé HEX-1,20 mm (Ref. KYLOF0128 / KYLOF0129) jusqu'à ce que le composant se sépare de l'implant.

Remarque : Il est normal que pour la phase de détachement la force à appliquer pour détacher le cône soit supérieure à la normale.



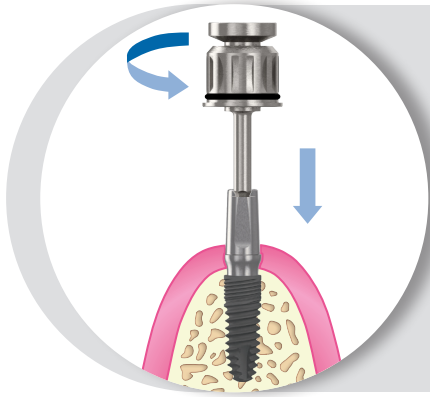
2. Extraction de l'ensemble

Extraire l'ensemble vis-pilier de l'implant.

Remarque : La vis ne peut pas être séparée du composant.

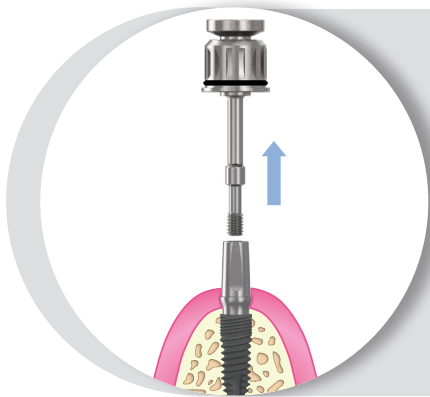
EXTRACTEURS AVANTGARD:

Pour séparer les composants des autres piliers, utiliser l'extracteur de piliers **avantgard** :



1. Desserrer la vis

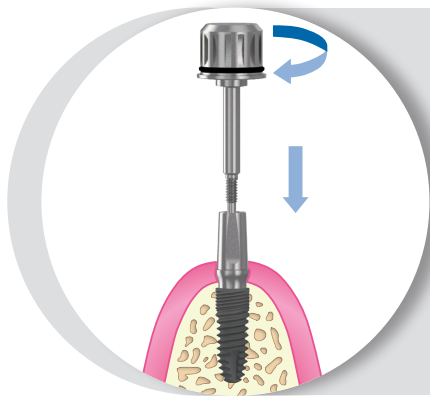
Desserrer la vis du pilier avec la clé HEX-1,20 mm (Ref. KYLOF0128 / KYLOF0129).



2. Extraction de la vis

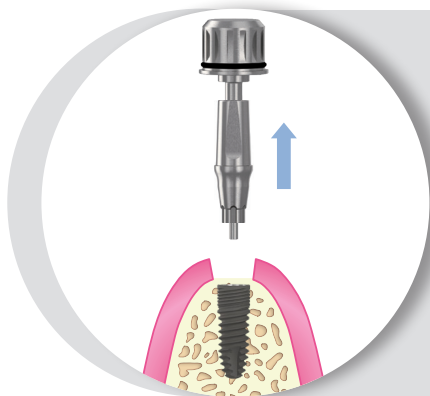
Extraire la vis du pilier avec la clé HEX-1,20 mm.

Remarque : Veiller à ce que la vis soit dévissée de l'implant et du pilier.



3. Insertion de l'extracteur

Insérer l'extracteur correspondant à la plateforme de l'implant (Ref. RP : KYLOF0134 et WP : KYLOF0135) et dévisser jusqu'à ce que les composants se séparent.



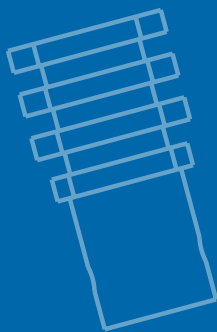
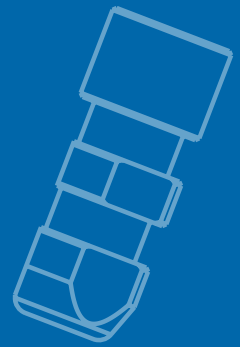
4. Retirer l'ensemble

Retirer l'ensemble de l'implant.

ARL



TECHNIQUES
DE PRISE
D'EMPREINTE



PRISE D'EMP. PO DIRECTEMENT SUR L'IMPLANT



► FONCTION

La prise d'empreinte avec PO (porte-emp. ouvert) sert à prendre des empreintes au niveau de l'implant, et permet de créer un modèle représentant de façon précise la position de l'implant et le profil des tissus mous.

► MATÉRIEL NÉCESSAIRE



Prise d'empreinte PO



Réplique d'implant



Clé manuelle
HEX-1,20

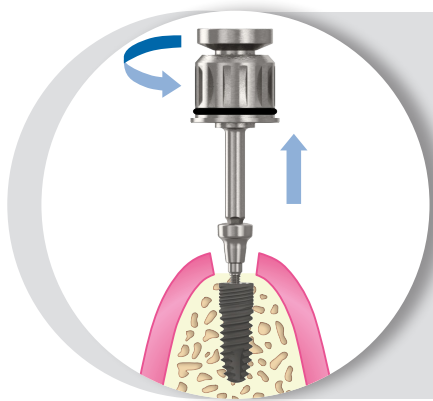
► PROCÉDURE



Clinicien



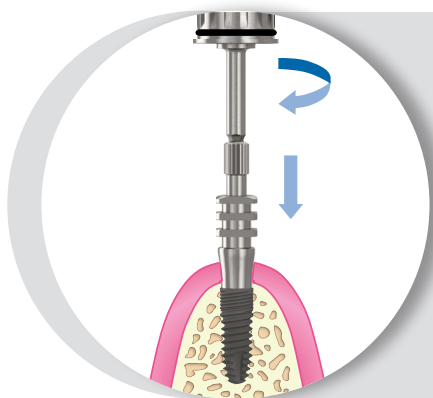
Laboratoire



1. Retirer le pilier de cicatrisation



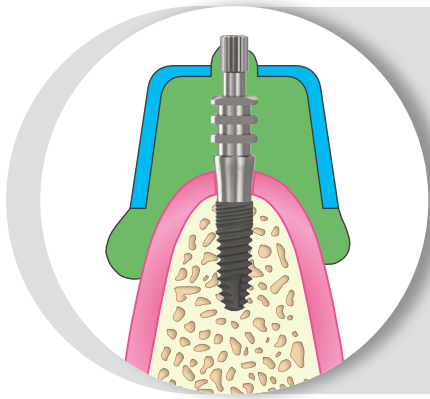
Retirer manuellement le pilier de cicatrisation de l'implant avec la clé HEX-1,20 mm (Ref. KYL0F0128). Vérifier que la connexion de l'implant ne comporte pas d'os ou de tissus mous.



2. Poser prise d'empreinte PO



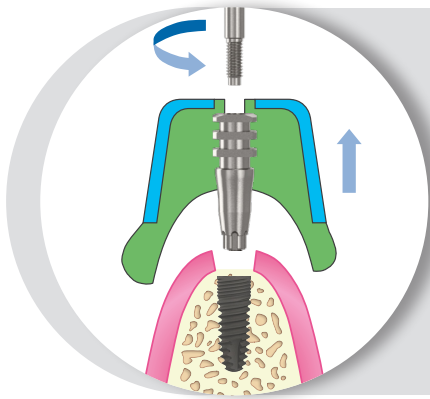
Insérer la prise d'empreinte dans l'implant en s'assurant qu'elle est correctement orientée, et visser la vis d'empreinte dans l'implant à la main ou avec la clé HEX-1,20 mm (Ref. KYL0F0128) en appliquant un couple maximum de **15 N•cm**. Vérifier que la prise d'empreinte est correctement en place sur l'implant au moyen d'une radiographie.



3. Prise d'empreinte

C

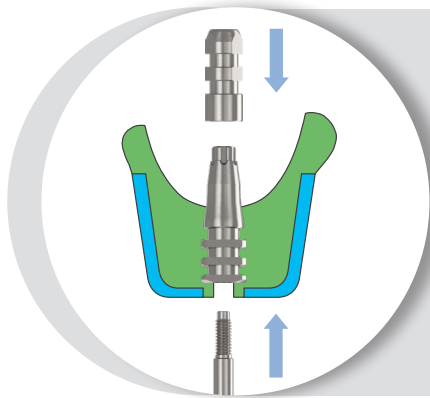
Utiliser un porte-empreinte personnalisé sur lequel aura été pratiquée la perforation permettant à la tête de la vis d'empreinte de dépasser. Injecter le matériau de prise d'empreinte en élastomère de densité moyenne-haute tout autour de la prise d'empreinte, puis remplir le porte-empreinte. Effectuer la prise d'empreinte suivant la procédure recommandée par le fabricant. Retirer l'excédent de matériau des têtes des vis avant le séchage.



4. Retirer le porte-empreinte

C

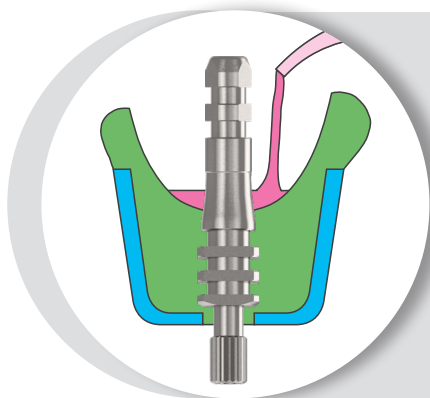
Dévisser manuellement la vis d'empreinte de l'implant avec la clé HEX-1,20 mm (Ref. KYLOF0128) et retirer le porte-empreinte. Vérifier le correct remplissage tout autour de la prise d'empreinte. Remettre immédiatement en place le pilier de cicatrisation sur l'implant pour empêcher l'effondrement des tissus mous. Envoyer le porte-empreinte et la vis au laboratoire.



5. Positionnement de la réplique

L

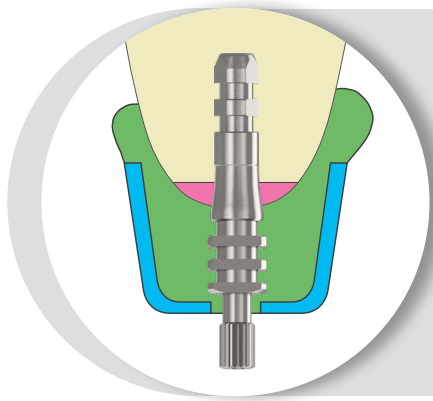
Positionner la réplique de l'implant dans la prise d'empreinte en orientant correctement les faces de l'hexagone, et la visser manuellement dans la prise d'empreinte. Vérifier que les deux composants sont correctement en place.



6. Simulation tissus mous

L

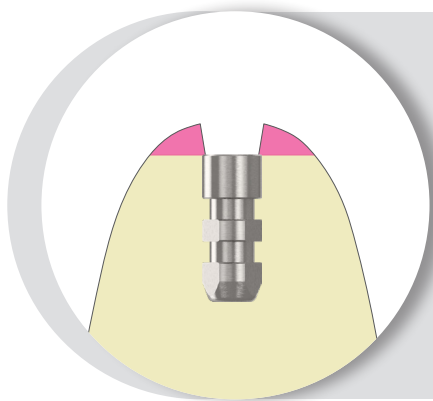
Injecter doucement le matériau tout autour de la prise d'empreinte jusqu'au niveau adéquat pour obtenir une simulation correcte des tissus mous.



7. Versement du plâtre

L

Préparer un plâtre à degré d'expansion minimum, niveau de dureté élevé, et le verser dans le porte-empreinte suivant la procédure recommandée par le fabricant.



8. Modèle terminé

L

Une fois le plâtre sec, dévisser la vis d'empreinte et retirer le porte-empreinte. Nivelier et effectuer les retouches nécessaires sur la base du modèle et articuler suivant la procédure habituelle.

PRISE D'EMPREINTE PF SUR PILIER PORTE-IMPLANT



► FONCTION

La prise d'empreinte avec PF (porte-empreinte fermé) sert à prendre des empreintes au niveau du pilier, et permet de créer un modèle représentant de façon précise la position de l'implant et le profil des tissus mous.

► MATÉRIEL NÉCESSAIRE



Pilier porte-implant



Prise empreinte PF



Réplique d'implant



Clé manuelle HEX-1,20

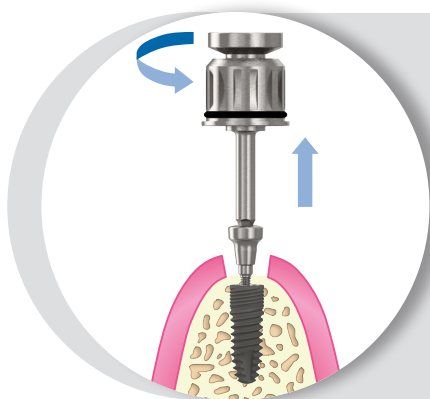
► PROCÉDURE



Clinicien



Laboratoire

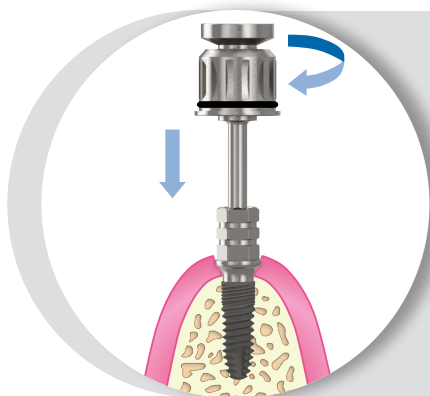


1. Retirer le pilier de cicatrisation



Retirer manuellement le pilier de cicatrisation de l'implant avec la clé HEX-1,20 mm (Ref. KYLOF0128).

Vérifier que la connexion de l'implant ne comporte pas d'os ou de tissus mous.

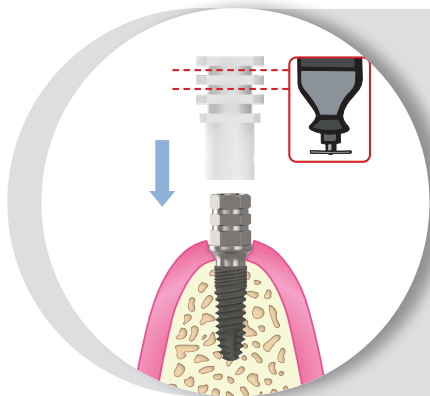


2. Poser pilier fraisable



Insérer le pilier fraisable dans l'implant en s'assurant qu'il est correctement orienté, et visser manuellement la vis dans l'implant avec la clé HEX-1,20 mm (Ref. KYLOF0128) en appliquant un couple maximum de **15 N·cm**. Vérifier que le pilier est correctement en place sur l'implant au moyen d'une radiographie.

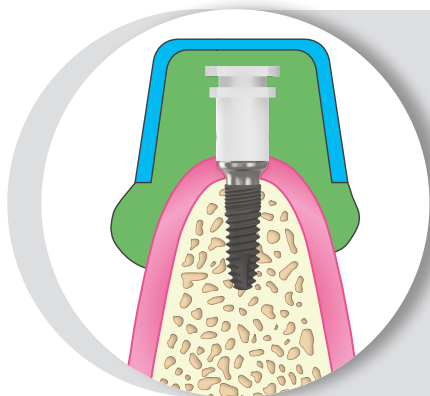
Remarque : La vis du pilier de transfert n'est pas extractible car elle sert d'extracteur.



3. Poser prise d'empreinte PF

C

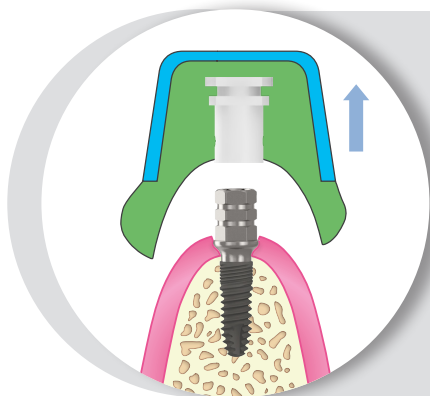
Insérer la prise d'empreinte avec porte-empreinte fermé en plastique dans le pilier fraisable en s'assurant que les faces de l'hexagone sont correctement orientées, jusqu'à ce qu'elles soient parfaitement en place. Vérifier la hauteur et couper si nécessaire en laissant deux rétentions au minimum.



4. Prise d'empreinte

C

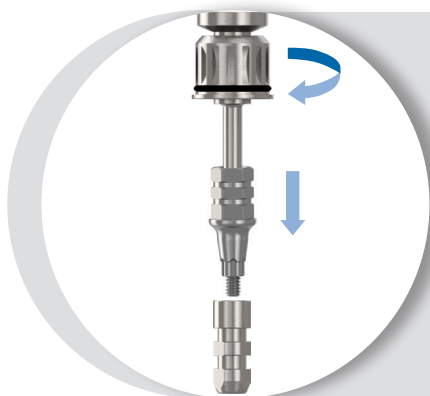
Utiliser un porte-empreinte standard ou personnalisé. Injecter le matériau de prise d'empreinte en élastomère de densité moyenne-haute tout autour de la prise d'empreinte, puis remplir le porte-empreinte. Effectuer la prise d'empreinte suivant la procédure recommandée par le fabricant.



5. Retirer le porte-empreinte

C

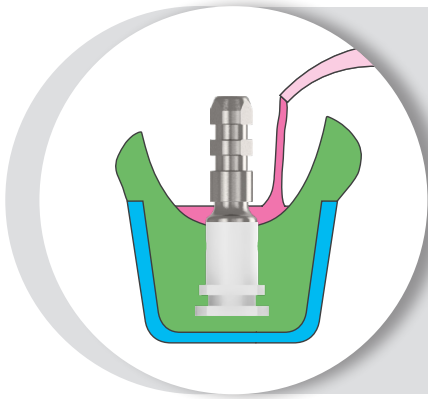
Retirer le porte-empreinte avec la prise d'empreinte incrustée. Vérifier le correct remplissage tout autour de la prise d'empreinte. Desserrer la vis et retirer le pilier. Remettre immédiatement en place le pilier de cicatrisation sur l'implant pour empêcher l'effondrement des tissus mous. Envoyer le porte-empreinte, le pilier et la vis au laboratoire.



6. Positionnement de la réplique

L

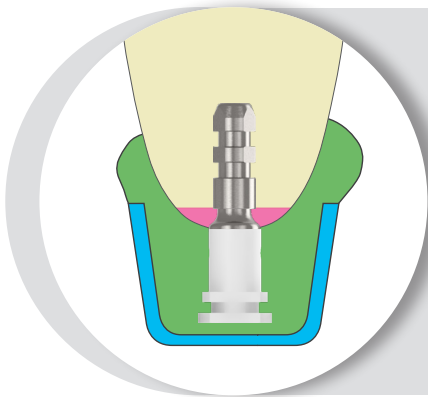
Mettre en place le pilier fraisable dans la réplique de l'implant en l'orientant correctement et visser manuellement la vis avec la clé HEX-1,20 dans la réplique. Vérifier que les deux composants sont correctement en place.



7. Simulation tissus mous



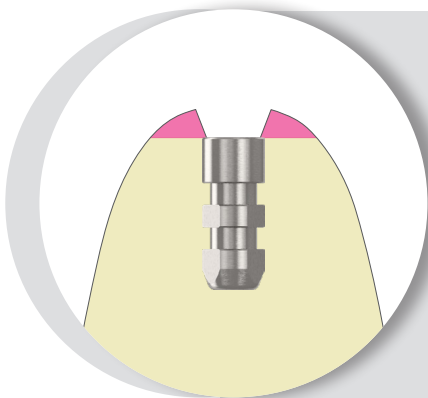
Introduire l'ensemble réplique-pilier dans la prise d'empreinte en plastique en orientant correctement les faces de l'hexagone. Injecter doucement le matériau tout autour de la prise d'empreinte jusqu'au niveau adéquat pour obtenir une simulation correcte des tissus mous.



8. Versement du plâtre



Préparer un plâtre à degré d'expansion minimum, niveau de dureté élevé, et le verser dans le porte-empreinte suivant la procédure recommandée par le fabricant.



9. Modèle terminé



Une fois le plâtre sec, retirer le porte-empreinte, dévisser la vis et retirer le pilier. Nivelier et effectuer les retouches nécessaires sur la base du modèle et articuler suivant la procédure habituelle.



► FONCTION

La prise d'empreinte avec porte-empreinte ouvert pour piliers ME sert à prendre des empreintes au niveau du pilier, et permet de créer un modèle représentant de façon précise la position des piliers multiesthétiques et le profil des tissus mous.

► MATÉRIEL NÉCESSAIRE



Prise d'empreinte PO ME



Réplique ME



Clé manuelle HEX-1,20

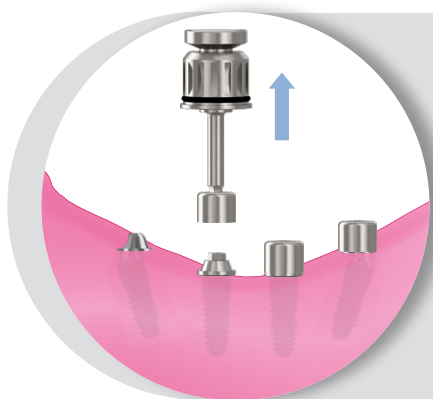
► PROCÉDURE



Clinicien



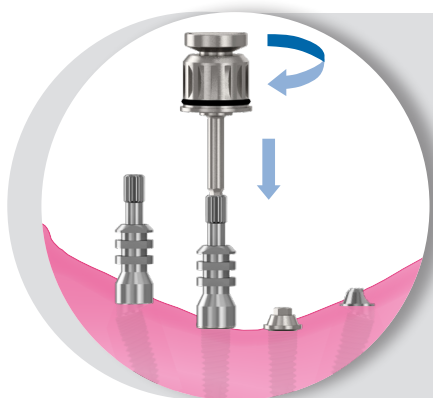
Laboratoire



1. Retirer les piliers de cicatrisation



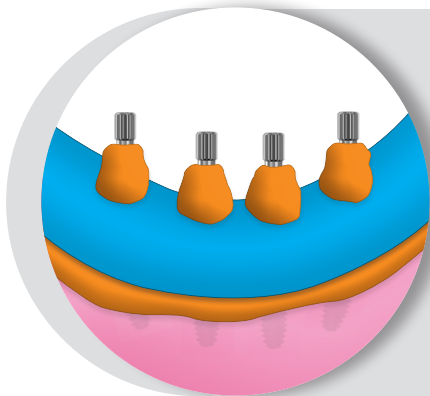
Retirer manuellement les piliers de cicatrisation ME des piliers multiesthétiques avec la clé HEX-1,20 mm (Ref. KYL0F0128). Vérifier que la connexion des piliers ne comporte pas d'os ou de tissu mou.



2. Poser prises d'empreintes PO



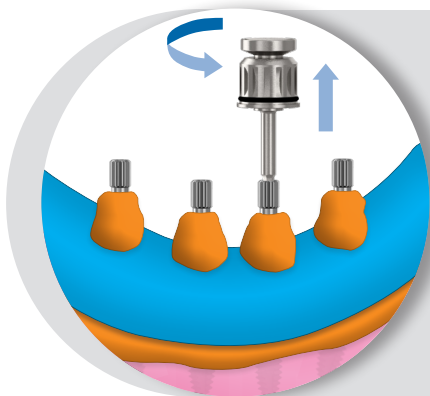
Insérer les prises d'empreintes ME sur les piliers en s'assurant que la base de la prise d'empreinte est correctement en place sur les piliers ME, et visser la vis d'empreinte dans le pilier à la main ou avec la clé HEX-1,20 mm (Ref. KYL0F0128) en appliquant un couple maximum de **15 N•cm**.



3. Prise d'empreinte

C

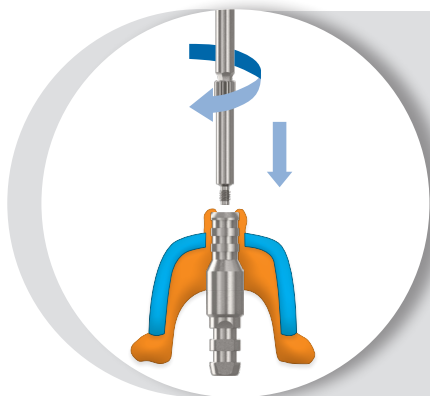
Utiliser un porte-empreinte personnalisé sur lequel auront été pratiquées les perforations permettant aux têtes des vis d'empreinte de dépasser. Injecter le matériau de prise d'empreinte en élastomère de densité moyenne-haute tout autour des prises d'empreintes, puis remplir le porte-empreinte. Effectuer la prise d'empreinte de l'arcade complète en suivant la procédure recommandée par le fabricant. Retirer l'excédent de matériau des têtes des vis avant le séchage.



4. Retirer le porte-empreinte

C

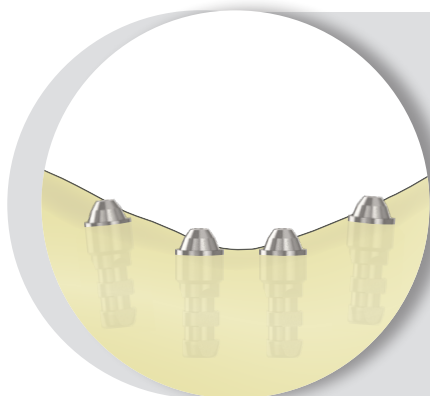
Dévisser manuellement les vis d'empreinte du pilier ME avec la clé HEX-1,20 mm (Ref. KYLOF0128) et retirer le porte-empreinte. Vérifier le correct remplissage tout autour des prises d'empreintes. Remettre en place les piliers de cicatrisation ME. Envoyer le porte-empreinte et les vis au laboratoire.



5. Positionnement des répliques

L

Positionner les répliques du pilier ME sur les prises d'empreintes et les visser manuellement avec la clé HEX-1,20 mm (Ref. KYLOF0128) dans la prise d'empreinte au moyen des vis d'empreinte. Vérifier que les deux composants sont correctement en place.



6. Versement du plâtre

L

Préparer un plâtre à degré d'expansion minimum, niveau de dureté élevé, et le verser dans le porte-empreinte suivant la procédure recommandée par le fabricant. Une fois le plâtre sec, dévisser les vis d'empreinte et retirer le porte-empreinte. Nivelier et effectuer les retouches nécessaires sur la base du modèle et articuler suivant la procédure habituelle.



► FONCTION

La prise d'empreinte avec PF (porte-empreinte fermé) sert à prendre des empreintes au niveau du pilier, et permet de créer un modèle représentant de façon précise la position de l'implant et le profil des tissus mous.

► MATÉRIEL NÉCESSAIRE



Prise d'empreinte PF ME



Réplique
PME



Clé manuelle
HEX-1,20

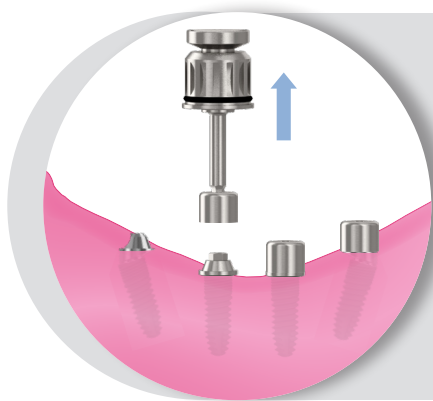
► PROCÉDURE



Clinicien

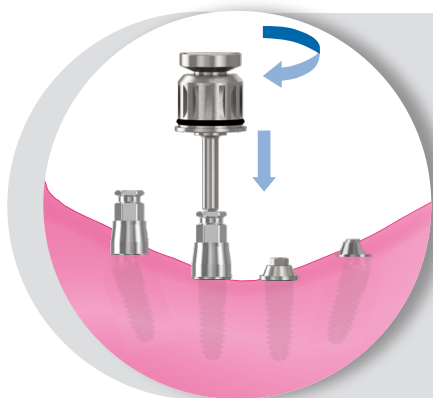


Laboratoire



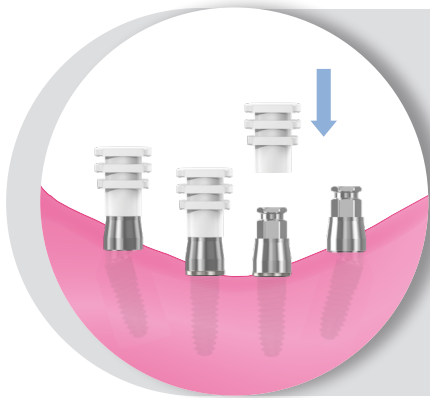
1. Retirer les piliers de cicatrisation C

Retirer manuellement les piliers de cicatrisation ME des piliers multiesthétiques avec la clé HEX-1,20 mm (Ref. KYL0F0128). Vérifier que la connexion des piliers ne comporte pas d'os ou de tissu mou.



2. Poser la partie métallique des prises d'empreintes PF C

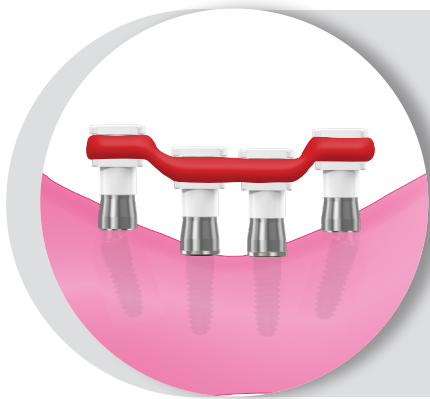
Insérer la partie métallique des prises d'empreintes ME sur les piliers en s'assurant que la base de la prise d'empreinte est correctement en place sur les piliers ME, et visser la vis d'empreinte dans le pilier à la main ou avec la clé HEX-1,20 mm (Ref. KYL0F0128) en appliquant un couple maximum de **15 N•cm**.



3. Poser les plastiques des prises d'empreinte PF



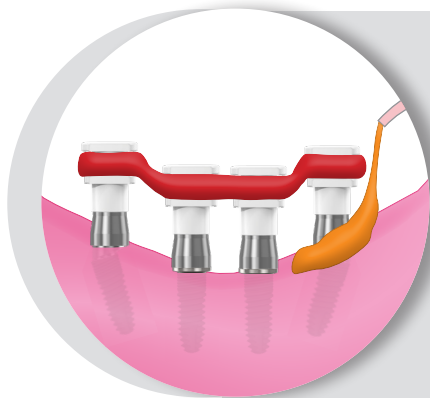
Insérer sous pression les plastiques des prises d'empreinte PF sur la partie métallique, orientation correctement les faces hexagonales. Vérifiez qu'ils reposent correctement dans la partie métallique.



4. Attacher les prises d'empreinte



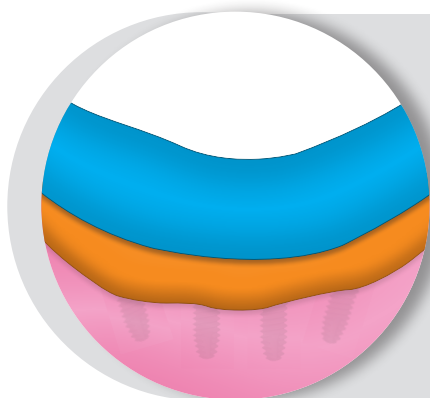
Utiliser du fil dentaire ou du fil orthodontique pour unir toutes les prises d'empreintes. Appliquer de la résine ou un matériau durcissant à la lumière sur le fil dentaire ou orthodontique afin d'atteler ensemble toutes les prises d'empreintes. Faire les retouches nécessaires et polir l'acrylique si nécessaire.



5. Injecter du matériel d'impression



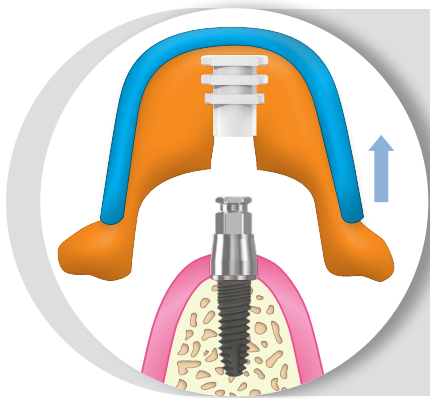
Injectez du matériel d'empreinte élastomère de densité moyenne-haute autour des prises d'empreinte.



6. Prise d'empreinte



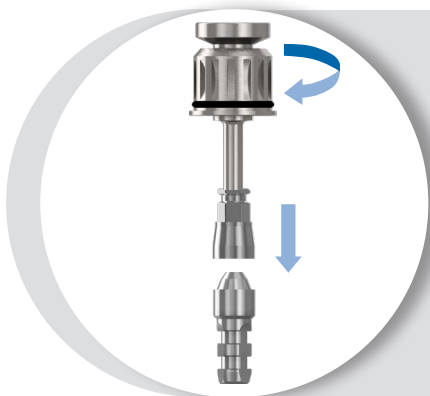
Utiliser un porte-empreinte standard ou personnalisé. Effectuer la prise d'empreinte suivant la procédure recommandée par le fabricant.



7. Retirer le porte-empreinte

C

Retirer le porte-empreinte avec le plastique incrustée. Vérifier le correct remplissage tout autour de la prise d'empreinte. Desserrer la vis et retirer la partie métallique de l'implant. Remettre immédiatement en place le pilier de cicatrisation sur l'implant pour empêcher l'effondrement des tissus mous. Envoyer le porte-empreinte et la prise d'empreinte au laboratoire.

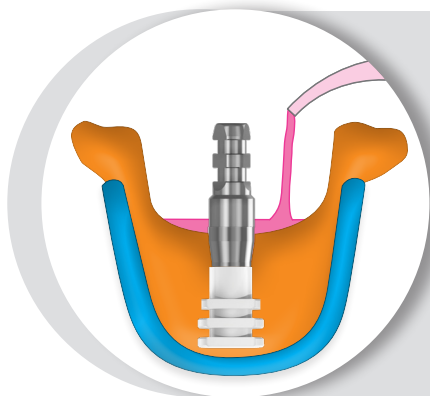


8. Positionnement des répliques

L

Positionner le partie métallique de les prises d'empreintes sur les répliques d'implant et les visser manuellement avec la clé HEX-1,20 mm (Ref. KYL0F0128).

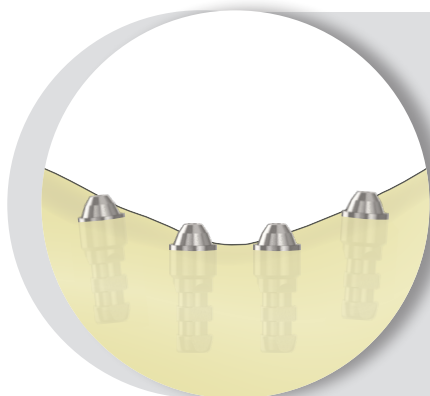
Vérifier que les deux composants sont correctement en place.



9. Simulation tissus mous

L

Introduire l'ensemble réplique-partie métallique dans le plastique en orientant correctement les faces de l'hexagone. Injecter doucement le matériau tout autour de la prise d'empreinte jusqu'au niveau adéquat pour obtenir une simulation correcte des tissus mous.



10. Versement du plâtre

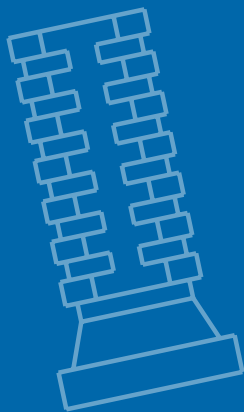
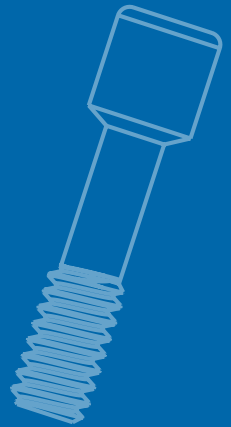
L

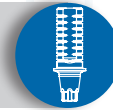
Préparer un plâtre à degré d'expansion minimum, niveau de dureté élevé, et le verser dans le porte-empreinte suivant la procédure recommandée par le fabricant. Une fois le plâtre sec retirer le porte-empreinte. Nivelier et effectuer les retouches nécessaires sur la base du modèle et articuler suivant la procédure habituelle.

ARL



RESTAURATIONS
PROVISOIRES





► FONCTION

Les piliers provisoires PEEK sont utilisés pour la fabrication de restaurations provisoires unitaires ou multiples pour des délais inférieurs à 30 jours, qui permettent de modeler les tissus mous et d'obtenir des résultats esthétiques en attendant que soit fabriquée la prothèse définitive.

► MATÉRIEL NÉCESSAIRE



Pilier prov. PEEK AR



Pilier prov. PEEK R

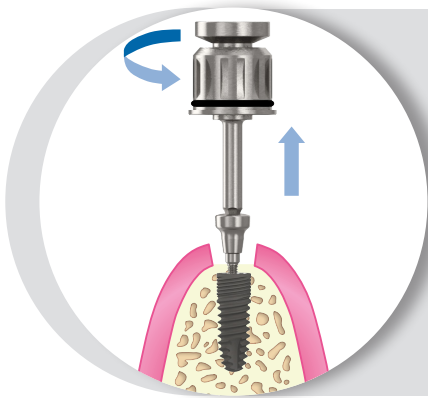


Vis clinique



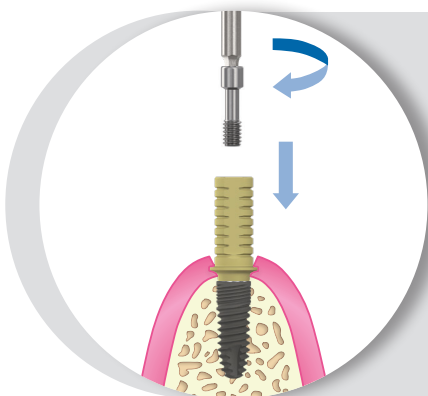
Clé manuelle
HEX-1,20

► PROCÉDURE



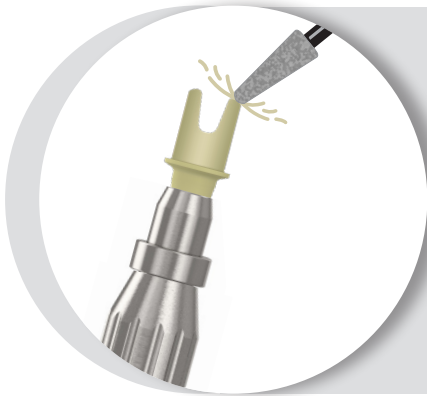
1. Retirer le pilier de cicatrisation

Retirer manuellement le pilier de cicatrisation de l'implant avec la clé HEX-1,20 mm (Ref. KYLOF0128). Vérifier que la connexion de l'implant ne comporte pas d'os ou de tissus mous.



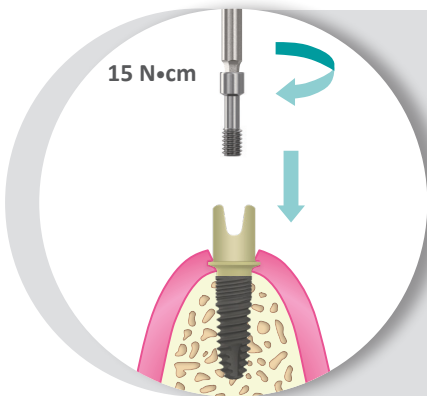
2. Poser pilier PEEK

Insérer le pilier PEEK dans l'implant en s'assurant qu'il est correctement orienté, et visser manuellement la vis clinique dans l'implant avec la clé HEX-1,20 mm (Ref. KYLOF0128) en appliquant un couple maximum de **15 N•cm**. Marquer le pilier pour l'adapter à la hauteur et au contour gingival.



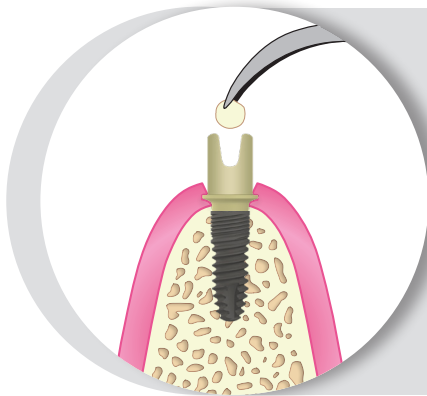
3. Modifier le pilier

Retirer le pilier de l'implant et remettre en place le pilier de cicatrisation pour empêcher l'effondrement des tissus mous. Fixer la pointe **avantgard** (Ref. KYLOC0137) de la plateforme correspondante (RP/WP) dans le manche universel (Ref. KYLOF0076). Orienter les deux pièces et visser la vis manuellement avec la clef HEX-1,20 mm (Ref. KYLOF0128). Modifier le pilier suivant les marques effectuées à l'étape précédente.



4. Poser le pilier PEEK modifié

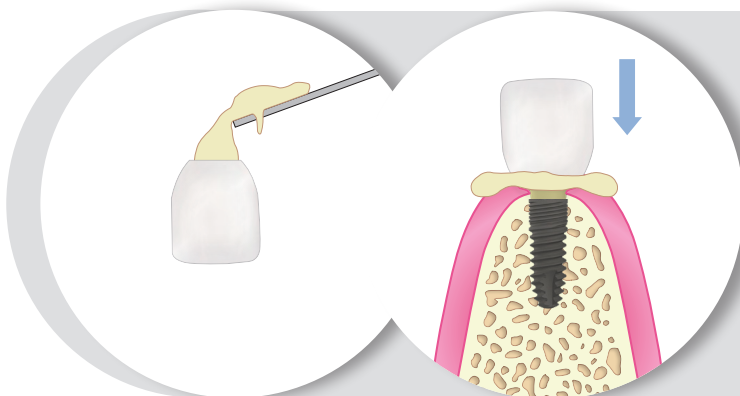
Insérer le pilier PEEK modifié dans l'implant en s'assurant qu'il est correctement orienté, et visser manuellement la vis clinique dans l'implant avec la clef HEX-1,20 mm (Ref. KYLOF0128) en appliquant un couple maximum de **15 N•cm**.



5. Obturer le puits d'accès à la vis

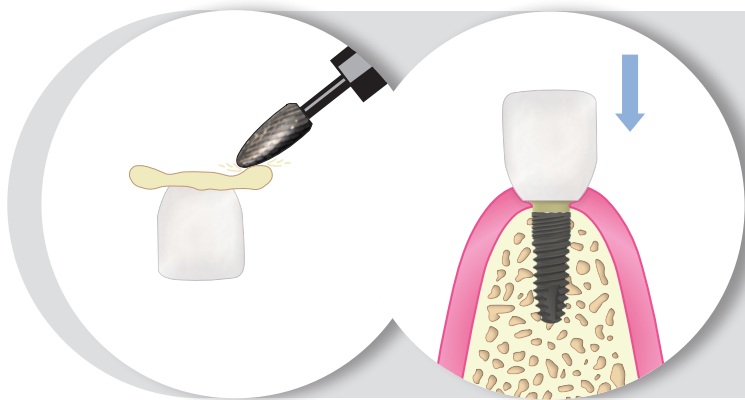
Poser un matériau résilient (gutta-percha, silicone ou matériau de remplissage provisoire) dans le puits d'accès de la vis, et terminer le remplissage avec un composite ou autre. Cette procédure facilitera l'accès à la vis dans le futur.

Appliquer une solution séparatrice sur le pilier pour pouvoir fabriquer la couronne provisoire.



6. Sélectionner la couronne et la remplir

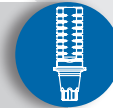
Sélectionner la couronne en polycarbonate adéquate et la modifier suivant la procédure habituelle. Mélanger de l'acrylique ou autre matériau de remplissage, remplir la couronne et la mettre en place sur le pilier provisoire.



7. Retirer l'excédent d'acrylique, ajuster et sceller

Retirer l'excédent d'acrylique de la couronne et la polir. Poser la couronne pour vérifier l'occlusion, l'ajustement et le contour. Modifier une nouvelle fois si nécessaire et repolir après les ajustements. Nettoyer la solution séparatrice du pilier modifié et sceller la couronne suivant les recommandations du fabricant.

REST. PROVISOIRE VISSÉE PILIERS PROVISOIRES PEEK



► FONCTION

Les piliers provisoires PEEK sont utilisés pour la fabrication de restaurations provisoires unitaires ou multiples pour des délais inférieurs à 30 jours, qui permettent de modeler les tissus mous et d'obtenir des résultats esthétiques en attendant que soit fabriquée la prothèse définitive.

► MATÉRIEL NÉCESSAIRE



Pilier prov. PEEK AR



Pilier prov. PEEK R



Vis clinique

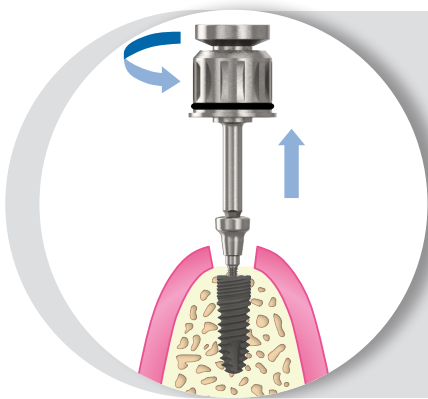


Vis d'emp. longue



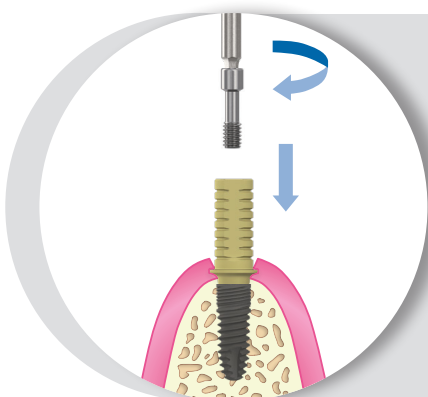
Clé manuelle
HEX-1,20

► PROCÉDURE



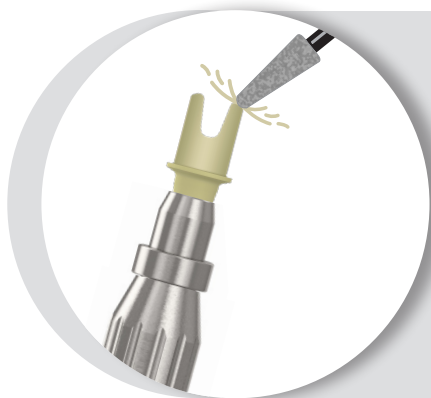
1. Retirer le pilier de cicatrisation

Retirer manuellement le pilier de cicatrisation de l'implant avec la clé HEX-1,20 mm (Ref. KYLOF0128). Vérifier que la connexion de l'implant ne comporte pas d'os ou de tissus mous.



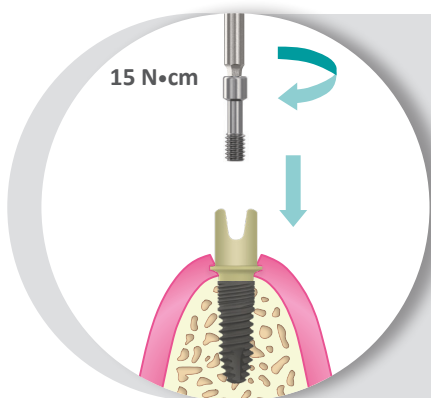
2. Poser pilier PEEK

Insérer le pilier PEEK dans l'implant en s'assurant qu'il est correctement orienté, et visser manuellement la vis clinique dans l'implant avec la clé HEX-1,20 mm (Ref. KYLOF0128) en appliquant un couple maximum de **15 N•cm**. Marquer le pilier pour l'adapter à la hauteur et au contour gingival.



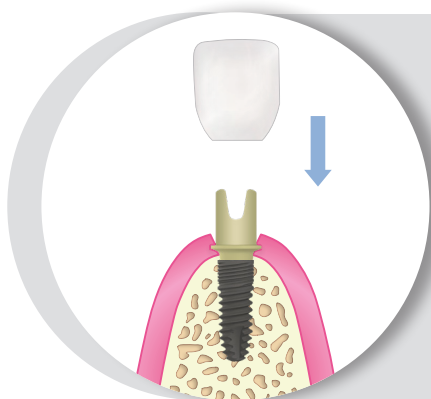
3. Modifier le pilier

Retirer le pilier de l'implant et remettre en place le pilier de cicatrisation pour empêcher l'effondrement des tissus mous. Fixer la pointe **avantgard** (Ref. KYL0C0137) de la plateforme correspondante (RP/WP) dans le manche universel (Ref. KYL0F0076). Orienter le pilier avec la pointe et visser manuellement la vis avec la clef HEX-1,20 mm (Ref. KYL0F0128). Modifier le pilier suivant les marques effectuées à l'étape précédente.



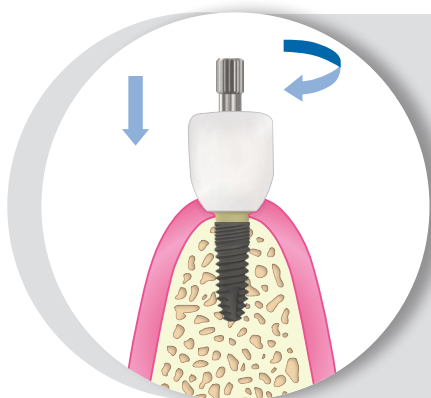
4. Poser le pilier PEEK modifié

Insérer le pilier PEEK modifié dans l'implant en s'assurant qu'il est correctement orienté, et visser manuellement la vis clinique dans l'implant avec la clé HEX-1,20 mm (Ref. KYL0F0128) en appliquant un couple maximum de **15 N•cm**.



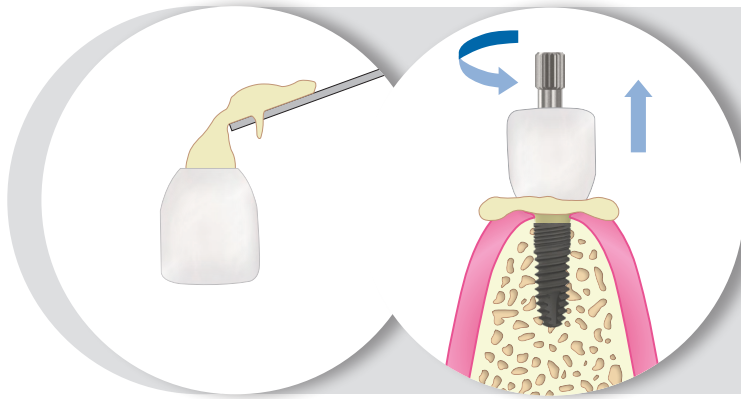
5. Sélectionner la couronne et l'ajuster

Sélectionner la couronne en polycarbonate adéquate et la modifier selon les besoins suivant la procédure habituelle.



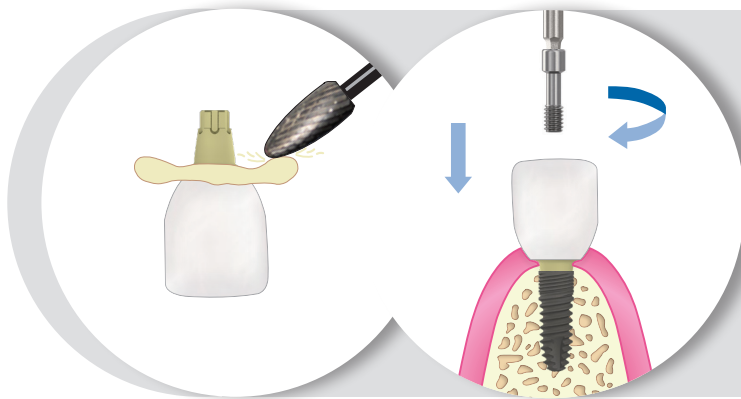
6. Visser vis d'empreinte et perforer couronne

Dévisser la vis clinique et la remplacer par la vis d'empreinte longue. Serrer à la main ou manuellement avec la clé HEX-1,20 mm (Ref. KYL0F0128). Perforer la partie supérieure de la couronne pour que la vis d'empreinte passe à travers elle.



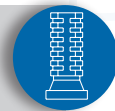
7. Remplir la couronne et sceller

Mélanger de l'acrylique ou autre matériau de remplissage, remplir la couronne et la mettre en place sur le pilier provisoire. Il est recommandé de remplir les espaces interdentaires des dents adjacentes pour éviter l'entrée de résine. Lorsque l'acrylique est sec, retirer la vis d'empreinte et la couronne.



8. Retirer l'excédent d'acrylique, ajuster et sceller

Retirer l'excédent d'acrylique de la couronne et la polir. Poser la couronne, visser la vis clinique et vérifier l'occlusion, l'ajustement et le contour. Modifier une nouvelle fois si nécessaire et repolir après les ajustements.



► FONCTION

Les cylindres provisoires en titane sont les pièces qui permettront d'effectuer une restauration complète vissée provisoire, que ce soit avec une prothèse provisoire acrylique existante ou une neuve, en attendant que soit fabriquée la prothèse définitive.

► MATÉRIEL NÉCESSAIRE



Pilier ME droit



Pilier ME incliné



Cylindre provisoire



Vis PME



Clé manuelle HEX-1,20



Clé pilier ME HEX-2,00

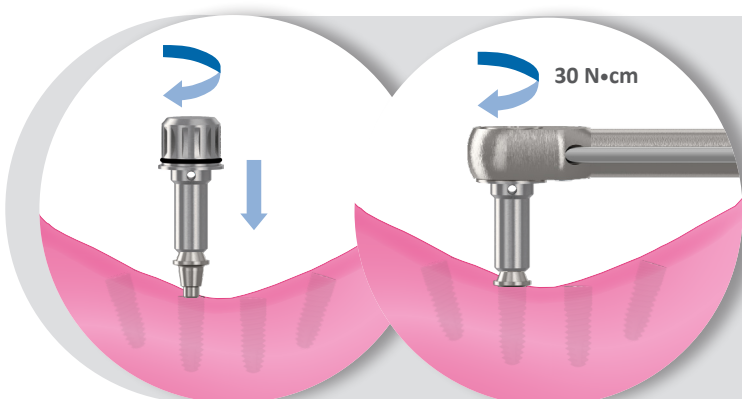


Clé pilier ME incliné



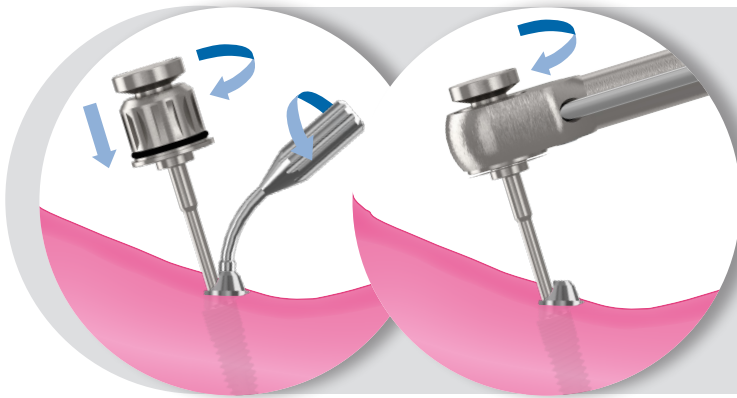
Clé à cliquet IP

► PROCÉDURE

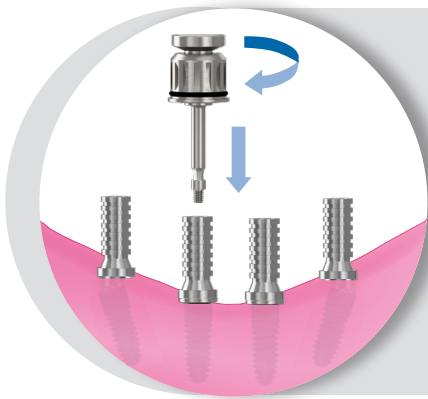


1. Sélectionner et visser les piliers ME droits

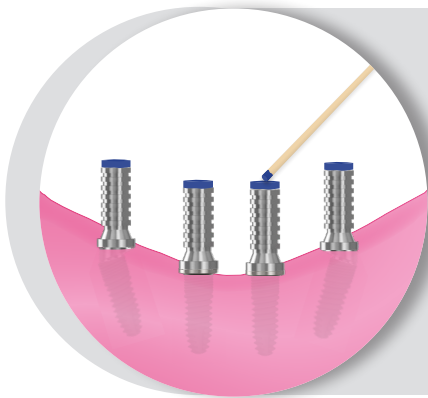
Sélectionner la hauteur d'émergence et le diamètre des piliers ME droits en fonction de la plateforme de l'implant et de l'épaisseur des tissus mous existants. Visser manuellement les piliers sélectionnés dans les implants avec la clé pour pilier ME (Ref. KYLOC0097), et terminer le serrage avec la clé à cliquet assemblée au dispositif dynamométrique IP en appliquant un couple de serrage de **30 N•cm**.



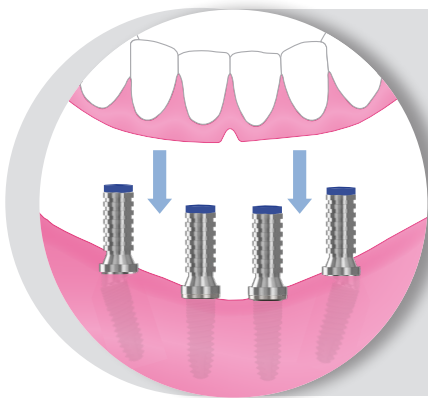
2. Sélectionner et visser les piliers ME angulés
 Sélectionner le diamètre et l'angulation des piliers ME en fonction de l'angulation et de l'épaisseur du tissu mou. Orienter le pilier et visser manuellement la vis du pilier ME incliné (Ref. KYL0F0130). Dévisser l'orientateur du pilier et terminer le serrage avec la clé à cliquet assemblée au dispositif dynamométrique IP, en appliquant un couple de serrage de **20 N•cm**.
Remarque : La vis du pilier ME angulé n'est pas extractible car elle sert d'extracteur.



3. Visser les cylindres provisoires ME
 Placer les cylindres provisoires sur les piliers ME et les fixer manuellement en utilisant les vis cliniques ME avec la clé HEX-1,20 mm (Ref. KYL0F0128).



4. Marquer les cylindres provisoires
 Marquer la surface supérieure des cylindres provisoires avec un marqueur adéquat.

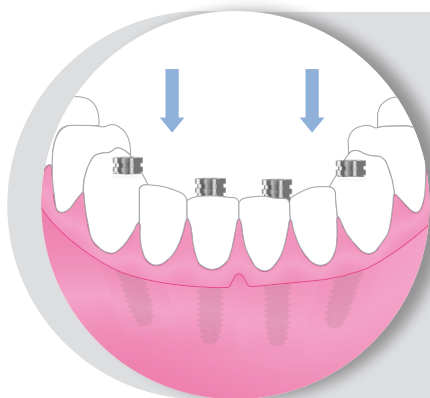


5. Transférer position des cylindres à la prothèse
 Poser la prothèse provisoire dans la bouche du patient et faire pression sur les cylindres provisoires pour transférer l'encre de la surface supérieure des cylindres sur la prothèse. La prothèse provisoire peut être celle qu'a déjà le patient ou une nouvelle prête à être insérée dans la bouche. Retirer la prothèse de la bouche du patient et vérifier que les marques sont visibles.



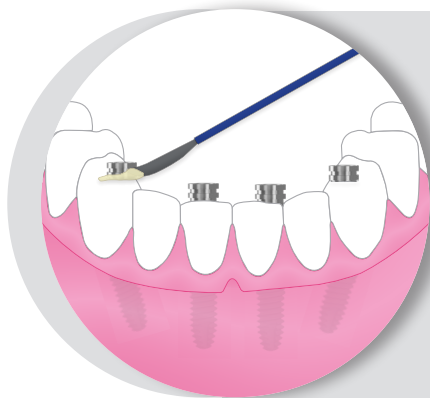
6. Effectuer des perforations dans la prothèse

Utiliser une fraise à acrylique ou une fraise de laboratoire pour retirer le matériau des zones marquées lors de l'étape précédente. Continuer à retirer l'acrylique jusqu'à laisser apparaître les perforations de la prothèse.



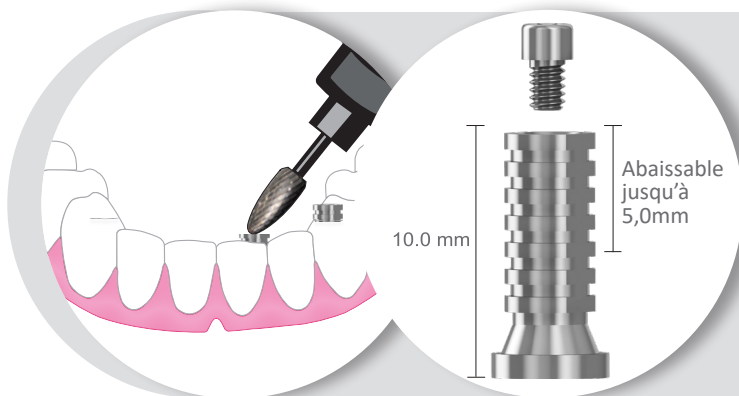
7. Vérifier la prothèse modifiée dans la bouche

Remettre la prothèse dans la bouche pour vérifier qu'il y a suffisamment d'espace tout autour des cylindres provisoires et que le reste de la base de la prothèse est en contact avec les tissus mous. Effectuer les modifications nécessaires pour parvenir à un bon ajustement et à une bonne occlusion.



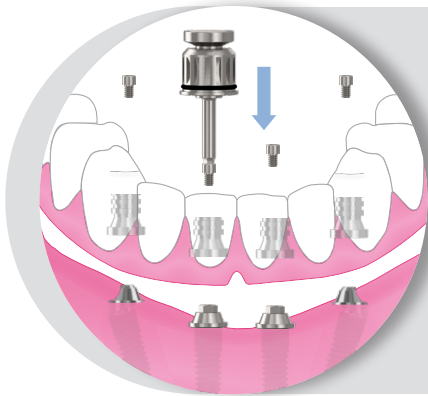
8. Fixer les cylindres provisoires à la prothèse

Obturer les puits d'accès aux vis des cylindres provisoires avec du coton ou autre pour empêcher l'acrylique d'y entrer. Utiliser un composite fluide ou de la résine acrylique auto-durcissante pour fixer les cylindres provisoires sur la prothèse suivant les recommandations du fabricant et laisser sécher.



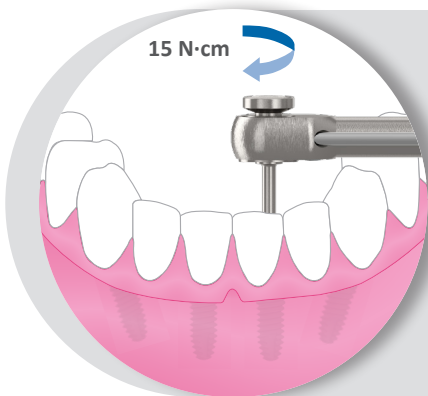
9. Retirer la prothèse et ajuster

Desserrer les vis cliniques ME en utilisant la clé HEX-1,20 mm (Ref. KYL0F0128) et retirer la prothèse de la bouche du patient. Vérifier que les cylindres provisoires sont correctement fixés à la prothèse. Retoucher les flancs et remplir avec de la résine la partie des tissus mous si nécessaire. Nivelier la hauteur des cylindres provisoires avec une fraise jusqu'à ce qu'ils soient à ras de la prothèse, en évitant de surchauffer cette dernière. Faire les ajustements finaux et polir la prothèse.



10. Remettre la prothèse dans la bouche

Remettre la prothèse dans la bouche du patient et vérifier qu'elle est parfaitement en place sur les piliers multi-esthétiques. Insérer les vis cliniques ME dans les cylindres provisoires en utilisant la clé HEX-1,20 mm (Ref. KYL0F0128) et les serrer légèrement à la main.

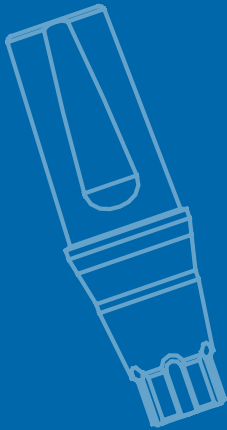
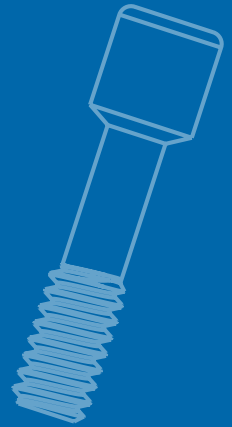


11. Serrage définitif de la prothèse provisoire

Effectuer le serrage définitif des vis cliniques ME avec la clé HEX-1,20 assemblée à la clé à cliquet IP, en appliquant un couple de serrage de 15 N·cm.

Note importante : Ne pas dépasser 15 N·cm pour éviter de casser la vis.

RESTAURATIONS
SCELLÉES



RESTAURATION SCELLÉE SUR PILIERS



► FONCTION

Les piliers pour scellement servent à effectuer des restaurations unitaires ou multiples. Une fois la couronne ou le bridge fabriqué au laboratoire et fixé sur le ou les implants au moyen de la vis clinique, les couronnes sont scellées directement sur les piliers.

► MATÉRIEL NÉCESSAIRE



Pilier porte-implant



Pilier droit



Pilier incliné



Vis clinique



Vis laboratoire



Clé manuelle
HEX-1,20



Clé laboratoire HEX-1,20



Clé à cliquet IP

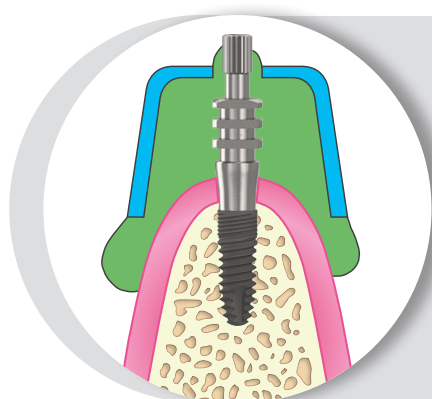
► PROCÉDURE



Clinicien



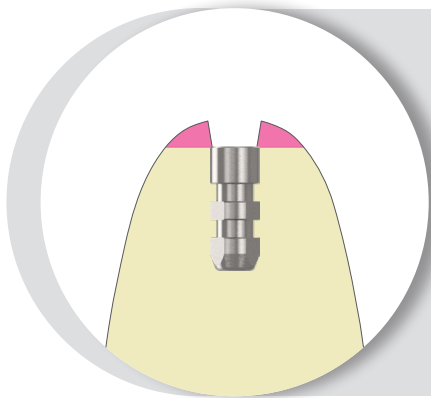
Laboratoire



1. Prise d'empreinte



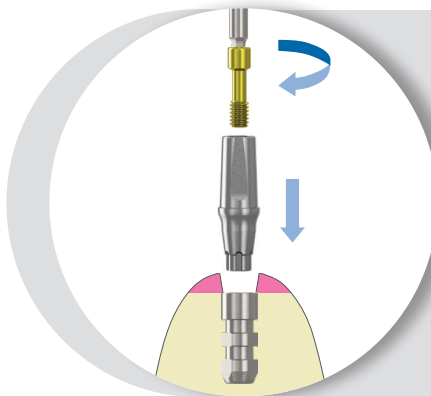
Prendre l'empreinte de l'implant avec la méthode du porte-implant ouvert ou fermé suivant la procédure expliquée aux sections correspondantes. Envoyer le porte-empreinte avec la prise d'empreinte au laboratoire.



2. Fabriquer le modèle de travail



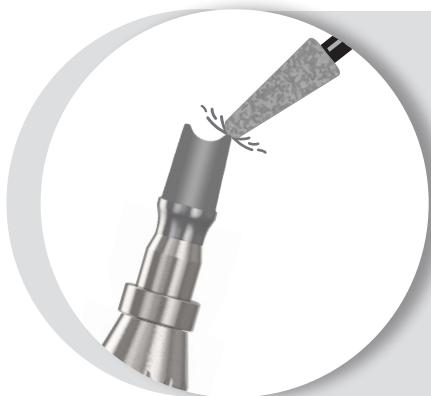
Fabriquer le modèle de travail en plâtre, modeler les tissus mous et articuler suivant la procédure habituelle de laboratoire.



3. Sélectionner et visser le pilier



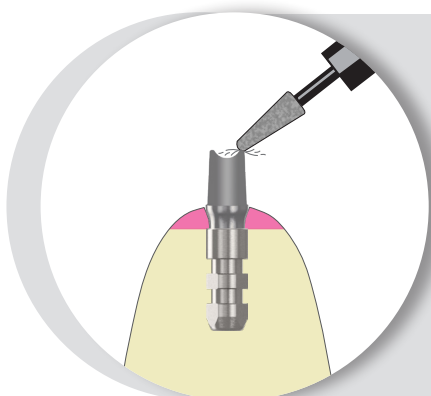
Sélectionner le pilier en fonction de la plateforme de l'implant, de la hauteur gingivale et de l'angulation. Insérer le pilier dans la réplique en s'assurant qu'il est correctement orienté, et visser manuellement la vis de laboratoire dans la réplique avec la clé de laboratoire HEX-1,20 mm (Ref. KYL0F0006). Évaluer les dimensions interocclusales, l'angulation et le contour des tissus mous. Marquer sur le pilier les modifications à réaliser, en veillant à laisser entre 1,5 et 2,0 mm pour le métal et la porcelaine.



4. Modifier le pilier



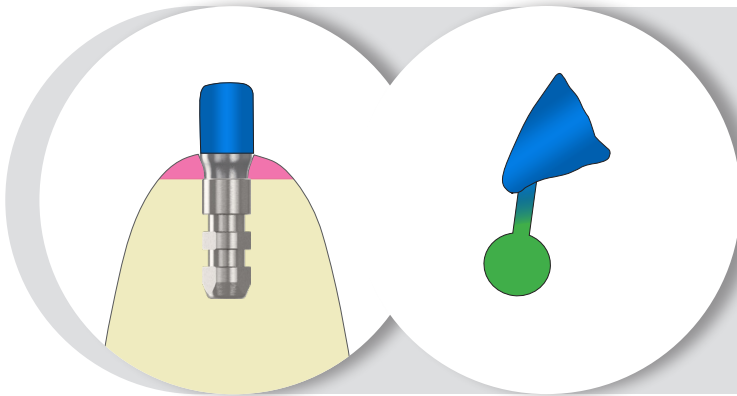
Retirer le pilier de la réplique et le fixer sur le support universel avec la pointe adéquate. Modifier le pilier suivant les marques effectuées lors de l'étape précédente, au moyen d'un disque de coupe, d'une fraise carbure ou d'une meule abrasive. Utiliser une fraise diamant pour définir les marges. Effectuer une marque sur la face buccale du pilier pour faciliter la remise en place dans la bouche, et si le bloc anti-rotationnel a été éliminé lors de la préparation, un autre doit être créé dans le cas des restaurations unitaires.



5. Monter le pilier sur le modèle

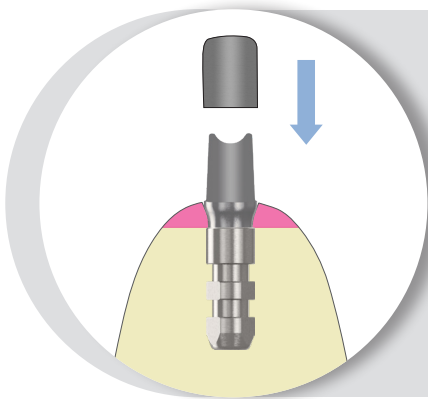


Orienter et poser le pilier sur le modèle et le revisser. Effectuer les ajustements finaux en utilisant une fraise diamant. Prendre en compte que lors de la préparation des marges, le pilier doit être modifié de façon à ce que les marges viennent au niveau sous-gingival, entre 0,5 et 1,0 mm dans la zone esthétique, et au niveau gingival ou supra-gingival dans les zones non esthétiques.



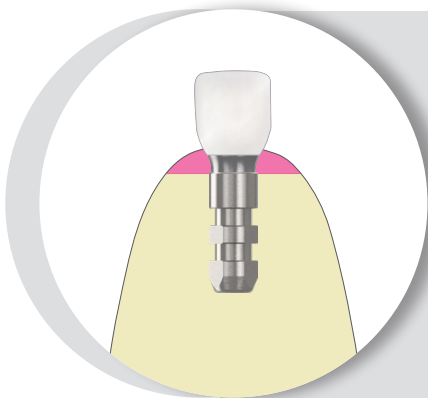
6. Wax-up et coulée de la base métallique de la couronne L

Obturer le puits d'accès à la vis du pilier modifié et poser l'espaceur. Créer la couronne avec de la cire sur le pilier modifié suivant la procédure habituelle. Séparer la structure, poser la tige de coulée et effectuer une coulée avec un alliage noble en utilisant la technique de la cire perdue suivant la procédure et les paramètres recommandés par le fabricant.



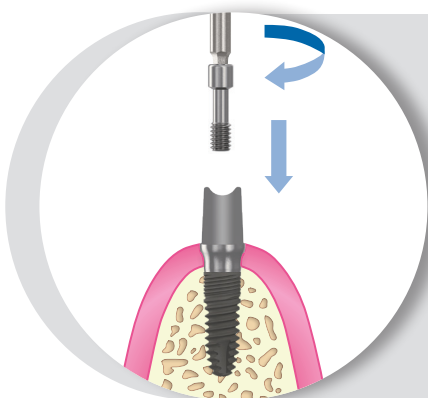
7. Retouches et préparation pour la porcelaine L

Démouler, éliminer la tige de coulée, vérifier l'ajustement avec le pilier et retoucher suivant la procédure habituelle pour préparer l'application de la porcelaine.



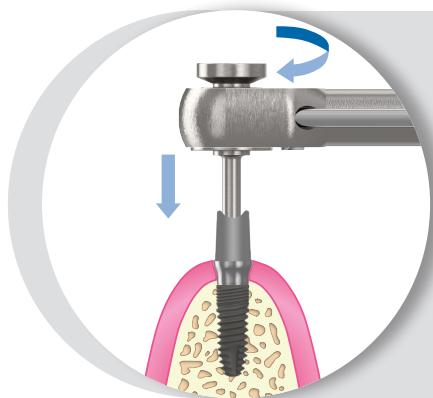
8. Appliquer la porcelaine L

Appliquer l'opacifiant et la porcelaine sur la structure et terminer la couronne suivant la procédure habituelle de laboratoire. Envoyer à la clinique la couronne terminée, le pilier modifié et la vis clinique.



9. Nettoyer et poser le pilier dans la bouche C

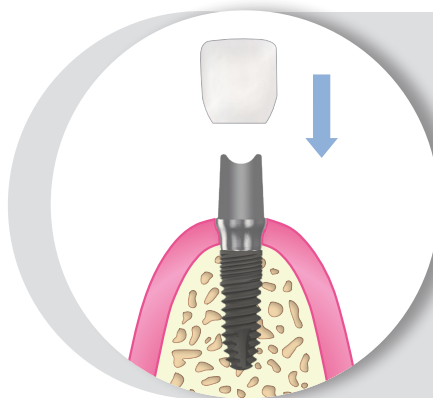
Assainir le pilier modifié et la couronne suivant la procédure clinique habituelle. Retirer le pilier de cicatrisation ou la prothèse provisoire en utilisant la clé HEX-1,20 mm. S'assurer que la plateforme de l'implant ne comporte pas d'os ni de tissu mou. Insérer le pilier dans l'implant en s'assurant que les faces de l'hexagone sont orientées correctement, et le fixer manuellement avec la vis clinique en utilisant la clé HEX-1,20 mm (Ref. KYLOF0128). Effectuer une radiographie le long de l'axe de l'implant pour vérifier que le pilier est correctement en place sur l'implant.



10. Serrage définitif de la vis

C

Serrer la vis clinique à **25 N•cm** en utilisant la clé HEX-1,20 mm (Ref. KYLOF0128) assemblée à la clé à cliquet IP (Ref. KYLOF0113). Suivre les instructions d'utilisation de la clef à cliquet indiquées sur la notice correspondante afin d'appliquer le couple indiqué de façon précise.



11. Sceller la couronne

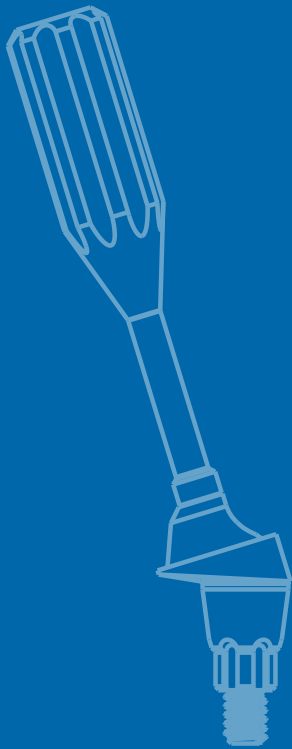
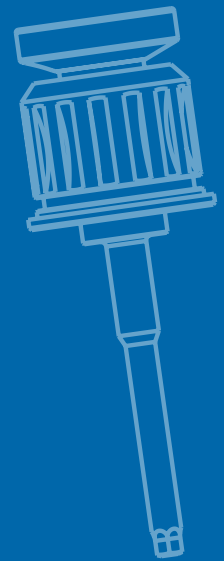
C

Poser un matériau résilient (gutta-percha, silicone ou matériau de remplissage provisoire) dans le puits d'accès de la vis, et terminer le remplissage avec un composite ou autre. Cette procédure facilitera l'accès à la vis dans le futur. Poser la couronne pour vérifier l'occlusion, l'ajustement et le contour. Modifier une nouvelle fois si nécessaire et repolir après les ajustements. Pour finir, sceller la couronne suivant les recommandations du fabricant. Effectuer une radiographie à rayons-X de la prothèse terminée pour l'enregistrement.

ARL



RESTAURATIONS
VISSÉES



REST. VISSÉE SUR PILIERS MULTIESTHÉTIQUES



► FONCTION

Les calcinables ME sont les pièces qui permettront d'effectuer des restaurations hybrides ou fixes démontables vissées sur des piliers multiesthétiques, chez des patients partiellement ou totalement édentés.

► MATÉRIEL NÉCESSAIRE



Pilier ME droit



Pilier ME incliné



Calcinable ME



Vis clinique ME



Pilier cicatrisation ME



Clé manuelle
HEX-1,20



Clé pilier ME
HEX-2,00



Clé pilier ME
incliné



Clé à cliquet IP

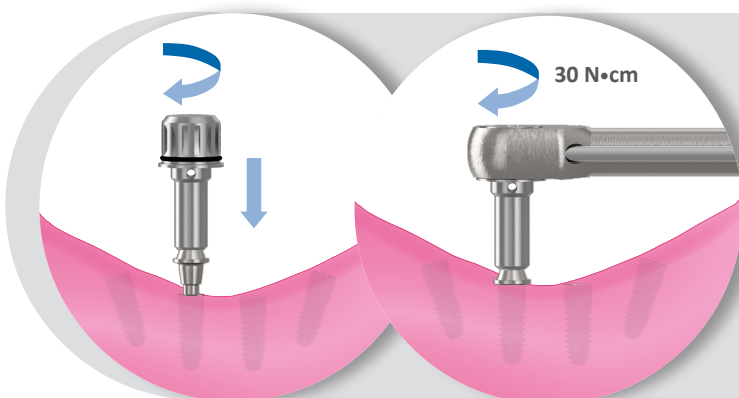
► PROCÉDURE



Clinicien

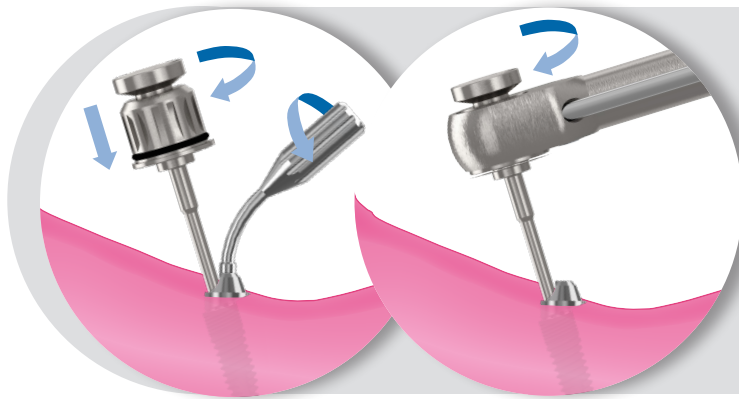


Laboratoire



1. Sélectionner et visser les piliers ME droits C

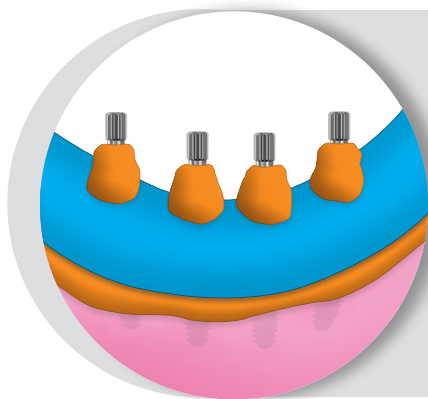
Sélectionner la hauteur d'émergence et le diamètre des piliers ME droits en fonction de la plateforme de l'implant et de l'épaisseur des tissus mous existants. Visser manuellement les piliers sélectionnés dans les implants avec la clé pour pilier ME (Ref. KYLOC0149), et terminer le serrage avec la clé à cliquet assemblée au dispositif dynamométrique IP en appliquant un couple de serrage de 30 N•cm.



2. Sélectionner et visser les piliers ME angulés C

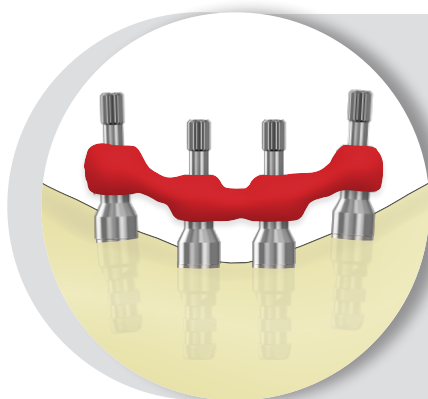
Sélectionner le diamètre et l'angulation des piliers ME en fonction de l'angulation et de l'épaisseur du tissu mou. Orienter le pilier et visser manuellement la vis du pilier ME angulé dans l'implant avec la clé pour pilier ME incliné (Ref. KYLOF0130). Dévisser l'orientateur du pilier et terminer le serrage avec la clé à cliquet assemblée au dispositif dynamométrique IP, en appliquant un couple de serrage de **20 N•cm**.

Remarque : La vis du pilier ME angulé n'est pas extractible car elle sert d'extracteur.



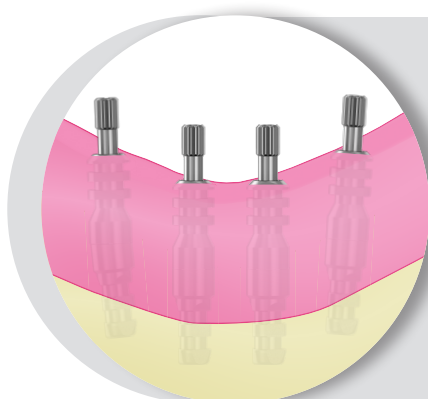
3. Prise d'empreinte sur piliers ME C

Prendre l'empreinte sur les piliers ME avec la méthode de porte-empreinte ouvert suivant la procédure expliquée à la section correspondante. Poser les piliers de cicatrisation ME sur les piliers multiesthétiques en utilisant la clé HEX-1,20 (Ref. KYLOF0128) et envoyer le porte-empreinte avec les prises d'empreintes au laboratoire.



4. Créer un modèle de vérification L

Poser les prises d'empreintes avec porte-empreinte ouvert pour ME sur le modèle et les visser dans les répliques avec la vis d'empreinte longue en utilisant la clef HEX-1,20. Utiliser du fil dentaire ou du fil orthodontique pour unir toutes les prises d'empreintes. Appliquer de la résine ou un matériau durcissant à la lumière sur le fil dentaire ou orthodontique afin d'atteler ensemble toutes les prises d'empreintes. Faire les retouches nécessaires et polir l'acrylique si nécessaire. Envoyer le modèle de vérification au clinicien qui confirmera que l'ajustement est passif et, dans le cas contraire, qui effectuera les modifications adéquates.



5. Créer plaque base et bord occlusal en cire L

Poser les prises d'empreintes avec porte-empreinte ouvert pour ME sur le modèle et les visser dans les répliques avec la vis d'empreinte longue en utilisant la clé HEX-1,20. Poser une couche de matériau durcissant à la lumière autour des prises d'empreintes, puis le long de l'arc édenté pour créer une plaque base. Créer un bord occlusal en cire sur la plaque base qui permette d'accéder aux vis. Deux vis dans la zone des cuspidés suffisent pour fixer l'ensemble au modèle. Envoyer l'ensemble au clinicien pour qu'il effectue l'enregistrement interocclusal.



6. Effectuer enregistrement interocclusal

C

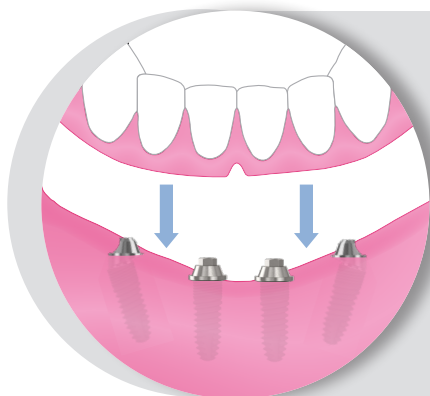
Retirer les piliers de cicatrisation ME avec la clé HEX-1,20 mm adéquate. Fixer l'ensemble formé par la plaque base et le bord occlusal aux piliers multiesthétiques en utilisant les vis cliniques ME serrées manuellement avec la clé HEX-1,20 mm. Contourner le bord occlusal, marquer la ligne médiane et la ligne du sourire. Enregistrer la dimension verticale de l'occlusion avec un matériau d'enregistrement de l'occlusion. Remettre en place les piliers de cicatrisation ME sur les piliers multiesthétiques pour empêcher l'effondrement des tissus mous. Envoyer au laboratoire.



7. Créer la prothèse d'essai

L

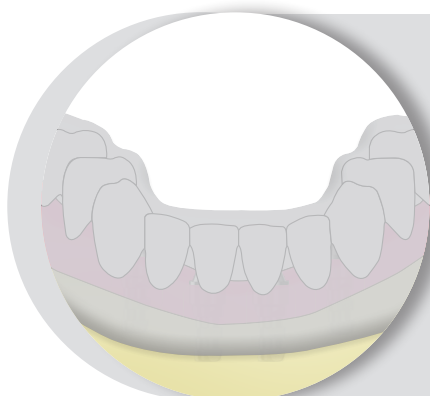
Fixer la base de la prothèse au modèle et monter sur l'articulateur avec le modèle antagoniste pour ajouter les dents et créer la prothèse. Ajuster les dents de sorte à ce que les puits d'accès aux vis demeurent libres.



8. Essayer la prothèse d'essai

C

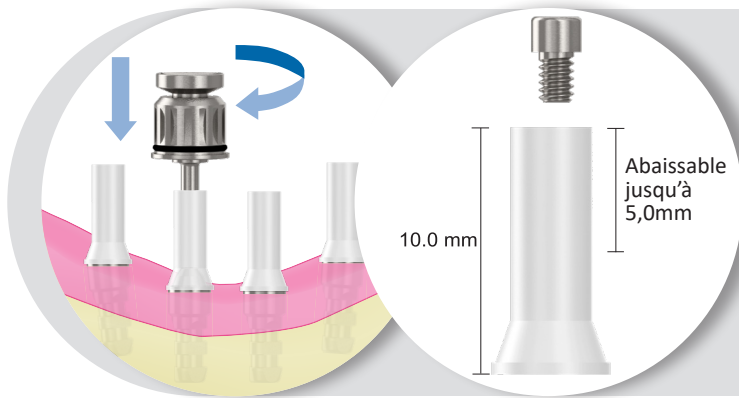
Poser la prothèse dans la bouche et vérifier l'occlusion, l'esthétique et la phonétique. Si nécessaire, effectuer de nouveaux enregistrements interocclusaux pour la modifier et refaire l'essai.



9. Faire un masque en silicone

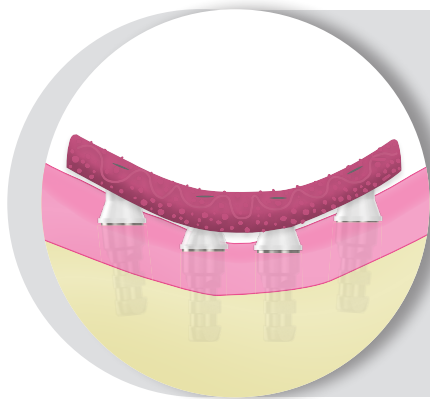
L

Effectuer un masque en silicone de la zone labiale de la prothèse pour enregistrer la position des dents et les bords labiaux de la prothèse par rapport au modèle. Retirer les dents du modèle en cire et les mettre en position sur le masque en silicone en les fixant avec de la cire orthodontique.



10. Poser et modifier les calcinables ME L

Poser les calcinables ME sur les répliques ME et les visser manuellement avec la vis en utilisant la clé HEX-1,20 correspondante. Poser le masque en silicone avec les dents fixées sur le modèle, et s'en servir de guide pour modifier les calcinables.



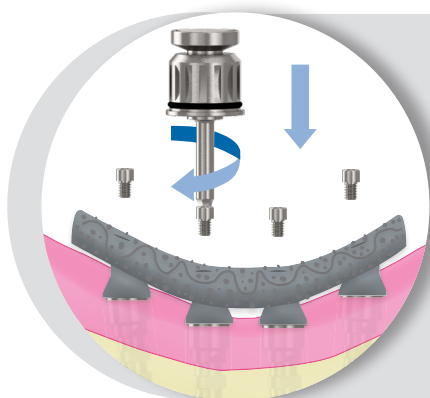
11. Conception et wax-up de la structure L

Concevoir et modeler en cire la structure qui maintiendra les dents en position. Placer la structure entre 2 et 3 mm au-dessus des tissus mous pour permettre une bonne hygiène. Compléter le wax-up et ajouter les éléments de rétention pour retenir l'acrylique.



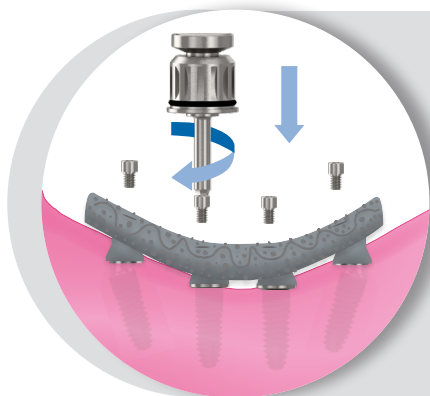
12. Préparer et couler L

Préparer la structure en cire pour la coulée suivant la procédure habituelle de laboratoire. Couler la structure. Écroûter, retoucher et polir selon les besoins.



13. Vérifier la passivité L

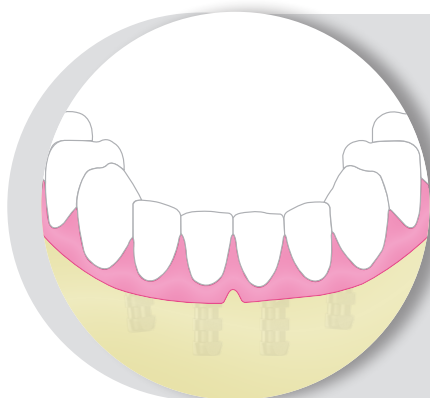
Mettre en place la structure sur le modèle en la fixant avec les vis ME et vérifier la passivité de la structure. Couper et souder selon les besoins jusqu'à ce que la structure soit passive.



14. Essayer la structure

C

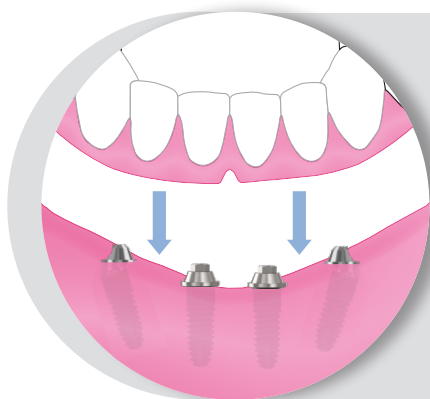
Retirer les piliers de cicatrisation ME en utilisant la clé HEX-1,20. Poser la structure sur les piliers multiesthétiques et vérifier qu'elle prend correctement sa place de façon passive. Commencer à serrer la vis la plus distale et vérifier que la structure s'ajuste avec les piliers ME sur toutes les autres connexions. Continuer en posant les vis ME et vérifier l'ajustement après le serrage de chaque vis. Si après avoir serré une vis la structure ne s'ajuste pas correctement, c'est que celle-ci n'est pas passive et qu'elle doit être recoupée et corrigée au laboratoire.



15. Créer la prothèse

L

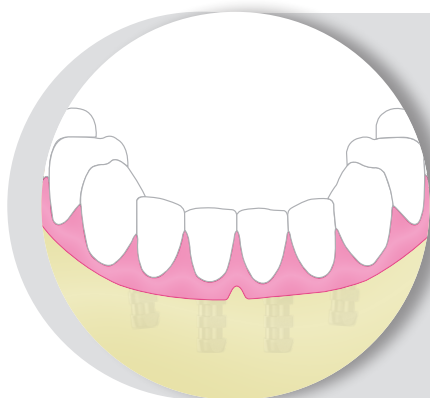
Une fois assurée la passivité de la structure, former les dents en cire suivant la procédure conventionnelle pour la fabrication de prothèses. Envoyer la prothèse hybride au clinicien.



16. Essayer la prothèse

C

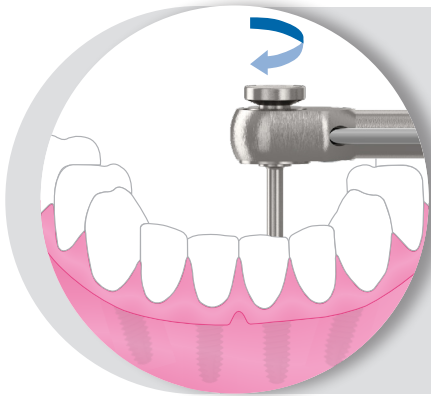
Remettre la prothèse dans la bouche et vérifier l'occlusion, l'esthétique et la phonétique. Si nécessaire, effectuer de nouveaux enregistrements interocclusaux pour la modifier et refaire l'essayage. Remettre en place les piliers de cicatrisation ME sur les piliers multiesthétiques.



17. Élaborer la prothèse

L

Après s'être assuré que tout est correct, élaborer la prothèse suivant la procédure conventionnelle de laboratoire pour créer la prothèse définitive.



18. Serrage définitif de la prothèse

C

Effectuer le serrage définitif des vis cliniques ME avec la clé HEX-1,20 assemblée à la clé à cliquet IP, en appliquant un couple de serrage de **15 N•cm**.

Note importante : Ne pas dépasser 15 N•cm pour éviter de casser la vis.



19. Sceller les puits d'accès aux vis

C

Sceller les puits d'accès aux vis. Effectuer une radiographie pour l'enregistrement.



► FONCTION

Les calcinables BE sont les pièces qui permettront de réaliser des restaurations unitaires vissées au ciment sur des bases bioesthétiques en utilisant la technique de coulée conventionnelle.

► MATÉRIEL NÉCESSAIRE



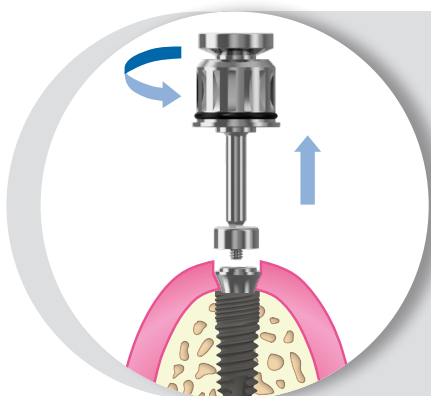
► PROCÉDURE



Clinicien



Laboratoire

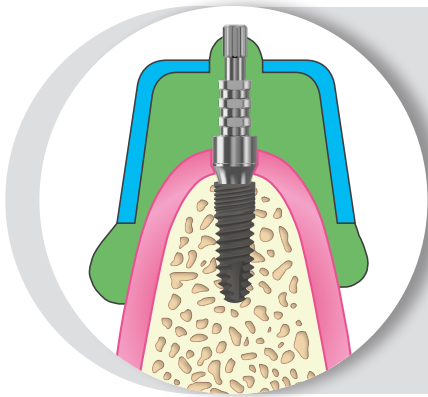


1. Retirer le pilier de cicatrisation C

Retirer manuellement le pilier de cicatrisation du base BE avec la clé HEX-1,20 mm (Ref. KYLOF0128).

Vérifier que la connexion de la base BE ne comporte pas d'os ou de tissus mous.

Remarque importante : Resserer la vis du base BE à 25 N-cm.



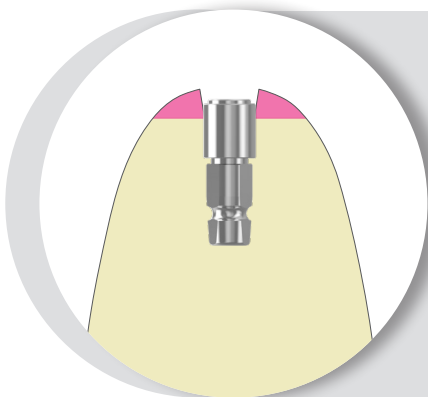
2. Prise d'empreinte

C

Prendre l'empreinte de l'implant avec la méthode du porte-implant ouvert suivant la procédure expliquée aux sections correspondantes et remplacer le pilier de cicatrisation.

Envoyer le porte-empreinte avec la prise d'empreinte au laboratoire.

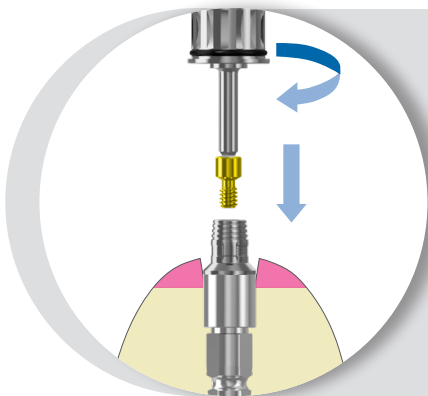
Remarque importante : Avant de remplacer le pilier de cicatrisation, resserrer la vis du base BE à 25 N·cm.



3. Fabriquer le modèle de travail

L

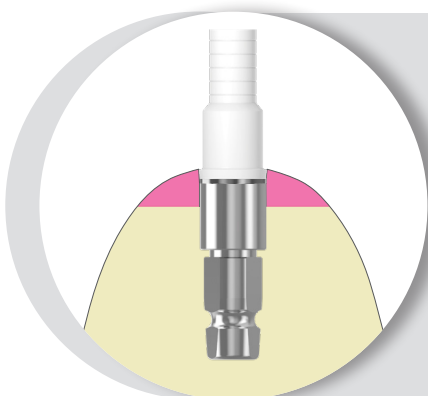
Fabriquer le modèle de travail en plâtre, modeler les tissus mous et articuler suivant la procédure habituelle de laboratoire.



4. Placer et visser la base en titane

L

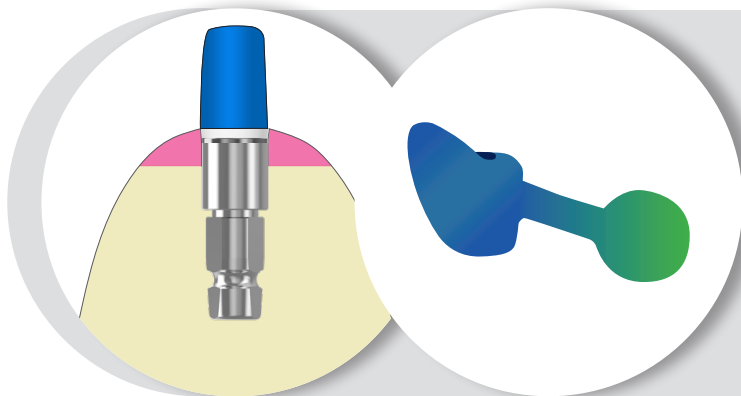
Insérez la base en titane dans la réplique en vous assurant qu'elle est correctement orientée et vissez manuellement la vis de laboratoire BE avec la clé Hex-1,20 mm (Ref. KYL0F0128).



5. Placer et modifier le calcifiable

L

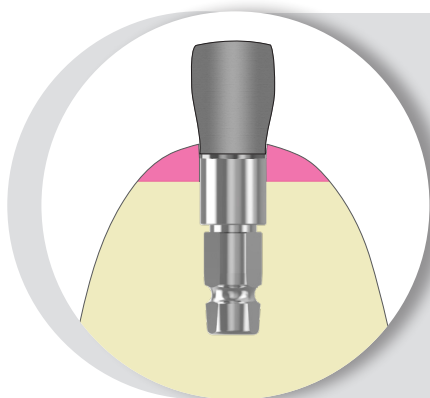
Placer le calcifiable sur la base en titane et modifiez-le en fonction de vos besoins.



6. Wax-up et coulée de la base métallique de la couronne

L

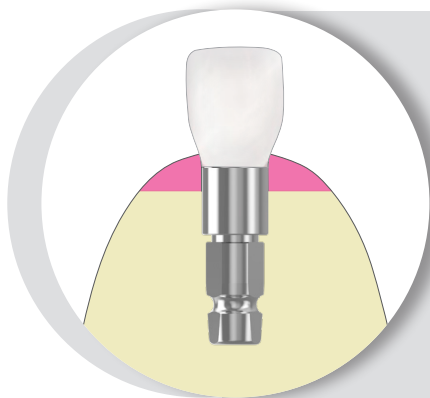
Obturer le puits d'accès à la vis du calcinable et poser l'espaceur. Créer la couronne avec de la cire sur le calcinable modifié suivant la procédure habituelle. Séparer la structure, poser la tige de coulée et effectuer une coulée avec un alliage noble en utilisant la technique de la cire perdue suivant la procédure et les paramètres recommandés par le fabricant.



7. Retouches et préparation pour la porcelaine

L

Démouler, éliminer la tige de coulée, vérifier l'ajustement avec le pilier et retoucher suivant la procédure habituelle pour préparer l'application de la porcelaine.



8. Appliquer la porcelaine

L

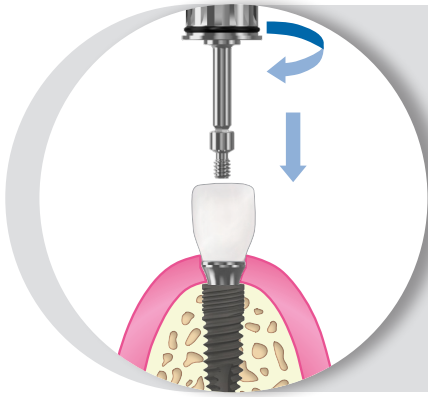
Appliquer l'opacifiant et la porcelaine sur la structure et terminer la couronne suivant la procédure habituelle de laboratoire.



9. Collez la couronne

L

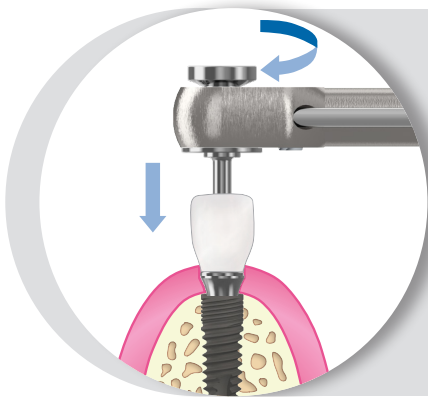
Collez la couronne sur la base en titane.
Envoyer à la clinique la couronne terminée et la vis BE.



10. Nettoyer et poser la couronne dans la bouche C

Assainir la couronne suivant la procédure clinique habituelle. Retirer le pilier de cicatrisation ou la prothèse provisoire en utilisant la clé HEX-1,20 mm. S'assurer que la plateforme de la base BE ne comporte pas d'os ni de tissu mou. Insérer la base en titane avec la couronne et le fixer manuellement avec la vis BE en utilisant la clé HEX-1,20 mm (Ref. KYLOF0128). Effectuer une radiographie le long de l'axe de l'implant pour vérifier que la base est correctement en place sur l'implant.

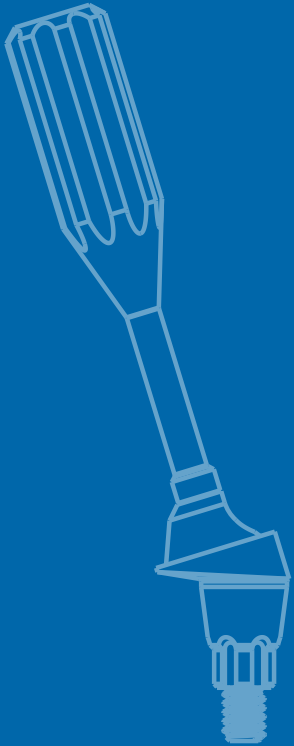
Remarque importante : Resserrer la vis de la base BE à 25 N•cm.



11. Serrage définitif de la vis C

Serrer la vis BE à **15 N•cm** en utilisant la clé HEX-1,20 mm (Ref. KYLOF0128) assemblée à la clé à cliquet IP (Ref. KYLOF0113). Suivre les instructions d'utilisation de la clé à cliquet indiquées sur la notice correspondante afin d'appliquer le couple indiqué de façon précise.

RESTAURATIONS
AVEC
PROTHÈSES



PROTHÈSE AVEC PILIERS EQUATOR*



► FONCTION

Les piliers EQUATOR sont des éléments de rétention qui servent à stabiliser les prothèses partiellement ou totalement implanto-portées, qu'elles soient préexistantes ou de fabrication nouvelle.

► MATÉRIEL NÉCESSAIRE



Pilier Equator



Rétentions



Boîtier rétentions



Disque protection



Clé pilier
Equator



Clé manuelle
HEX-1,20

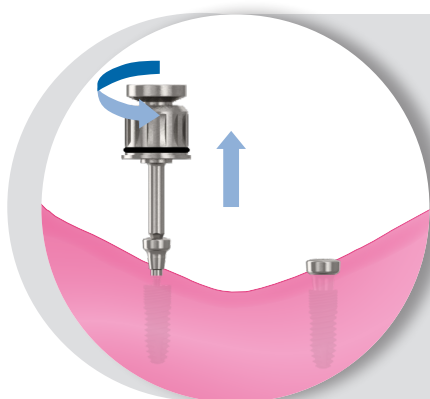


Inserteur / extracteur
de coiffes



Clé à cliquet IP

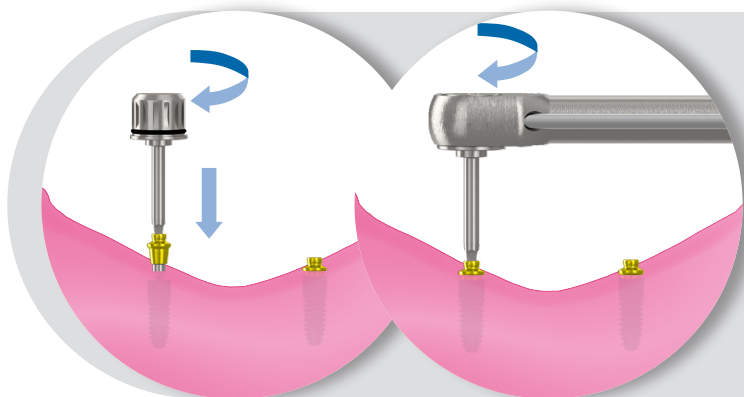
► PROCÉDURE



1. Retirer le pilier de cicatrisation

Retirer manuellement le pilier de cicatrisation de l'implant avec la clé HEX-1,20 mm (Ref. KYLOF0128). Vérifier que la connexion de l'implant ne comporte pas d'os ou de tissus mous.

*Les piliers Equator sont fabriqués par RHEIN'83 SRL.



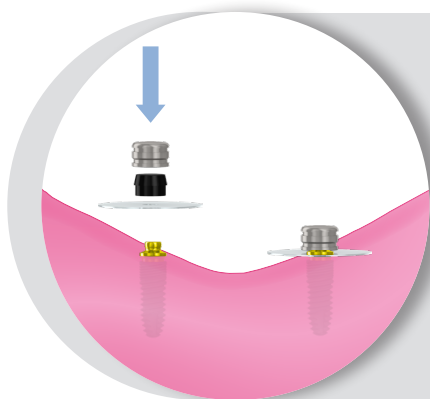
2. Sélectionner et visser les piliers EQUATOR

Sélectionner la hauteur et le diamètre des piliers EQUATOR en fonction de la plateforme de l'implant et de l'épaisseur du tissu mou existant. Visser manuellement les piliers dans les implants avec la clé pour pilier EQUATOR (Ref. KYL0F0132), et terminer le serrage avec la clé à cliquet assemblée au dispositif dynamométrique IP en appliquant un couple de serrage de **30 N•cm**. Faire une radiographie le long de l'axe des implants pour vérifier que la mise en place est correcte.



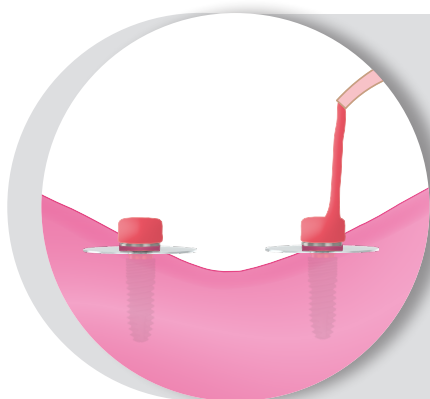
3. Marquer et effectuer des logettes pour les boîtiers

Effectuer une marque sur la partie coronaire des piliers EQUATOR avec un marqueur indélébile et transférer la position sur la prothèse. Nivelier au niveau des marques effectuées pour installer les boîtiers des rétentions, en laissant un espace d'au moins 0,25 mm entre la prothèse et les boîtiers pour éviter une pression excessive sur les implants. Perforer la partie linguale pour que l'excédent d'acrylique puisse s'éliminer.



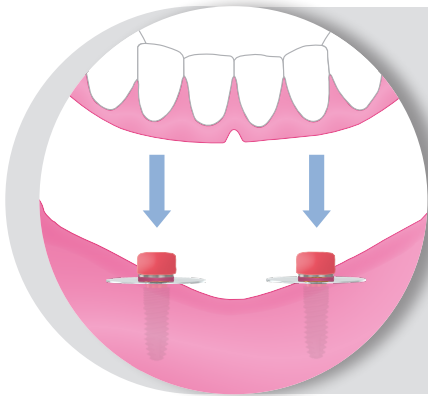
4. Poser les rétentions sur les piliers EQUATOR

Poser les rétentions de laboratoire noires dans les boîtiers avec la clef d'insertion de rétentions (Ref. RH4851C). Placer un disque de protection entre le pilier et le boîtier pour protéger les tissus mous de l'acrylique, et insérer un boîtier sur chaque pilier EQUATOR.



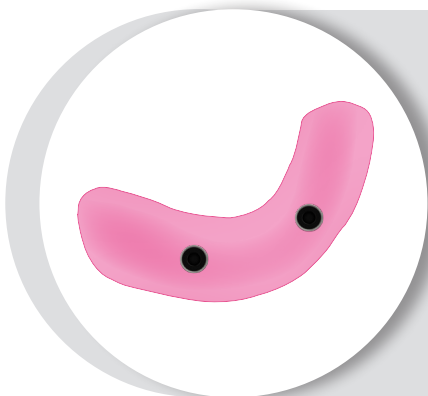
5. Appliquer la résine acrylique

Appliquer une petite quantité de résine acrylique, durcissante à la lumière ou auto-durcissante, dans les logettes effectuées sur la prothèse et autour des boîtiers des rétentions.



6. Poser la prothèse

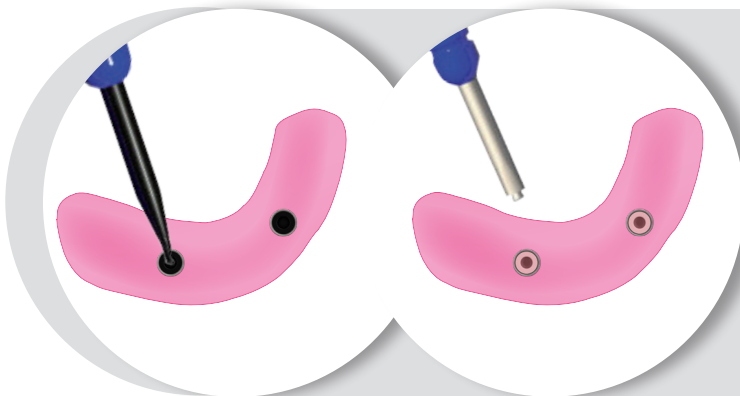
Remettre la prothèse dans la bouche et faire que le patient morde en occlusion en conservant une position correcte de l'arcade opposée. Maintenir la prothèse en position passive sans comprimer le tissu mou pendant que la résine durcit.



7. Retirer la prothèse et retoucher

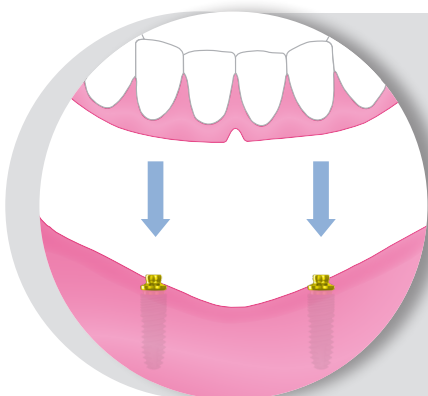
Une fois la résine acrylique sèche, retirer la prothèse et les disques de protection de la bouche. Obturer les cavités qui pourraient rester et retirer les restes d'acrylique autour des boîtiers et des trous d'évacuation au niveau lingual.

Polir la prothèse.



8. Vérifier la rétention et ajuster

Extraire la rétention de laboratoire et poser la rétention adéquate. Vérifier le maintien de la prothèse sur les piliers et l'ajuster selon les besoins. Utiliser l'extracteur de rétentions (Ref. RH4851C) pour retirer les rétentions et la clé d'insertion (Ref. RH4851C) pour poser les nouvelles rétentions.



9. Pose de la prothèse et fin de la procédure

Remettre en place la prothèse dans la bouche du patient. Modifier l'occlusion et le côté des tissus mous selon les besoins ; polir de nouveau après avoir effectué les modifications. Vérifier que le patient est capable de monter et démonter la prothèse correctement.

PROTHÈSE À BARRES SUR PILIERS ME



► FONCTION

Les calcinables ME sont les pièces qui permettront d'effectuer des prothèses implanto-portées vissées à barres sur des piliers multiesthétiques.

► MATÉRIEL NÉCESSAIRE



Pilier ME droit



Pilier ME incliné



Calcinable ME



Vis clinique ME



Pilier cicatrisation ME



Clé manuelle
HEX-1,20



Clé pilier ME
HEX-2,00



Clé pilier ME
incliné



Clé à cliquet IP

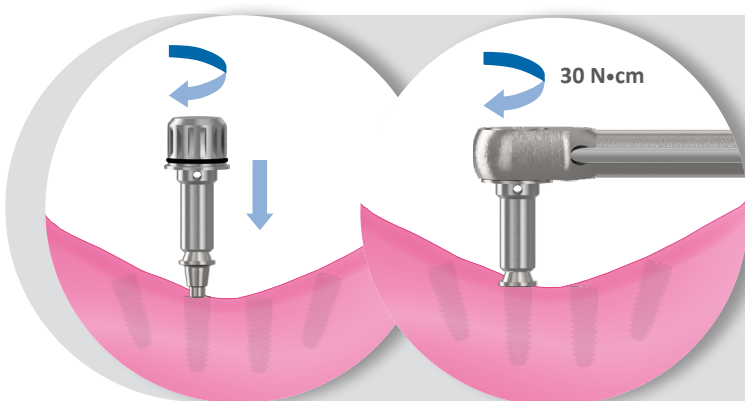
► PROCÉDURE



Clinicien

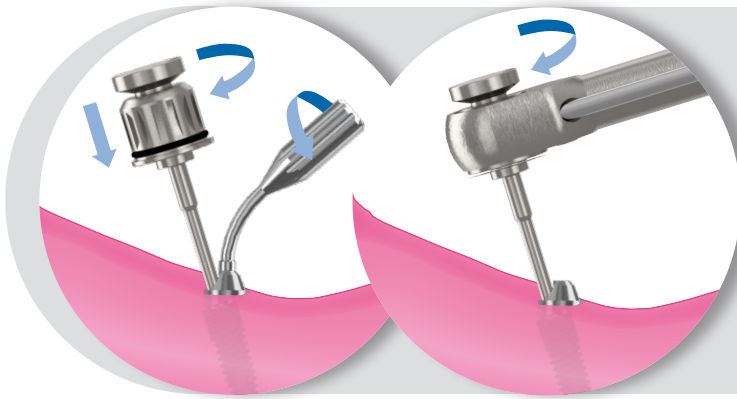


Laboratoire



1. Sélectionner et visser les piliers ME droits C

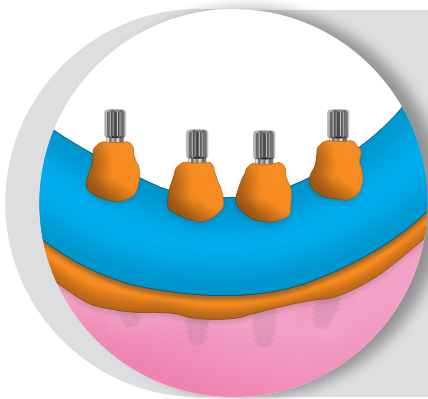
Sélectionner la hauteur d'émergence et le diamètre des piliers ME droits en fonction de la plateforme de l'implant et de l'épaisseur des tissus mous existants. Visser manuellement les piliers sélectionnés dans les implants avec la clé pour pilier ME (Ref. KYLOC0149), et terminer le serrage avec la clé à cliquet assemblée au dispositif dynamométrique IP en appliquant un couple de serrage de **30 N•cm**.



2. Sélectionner et visser les piliers ME angulés

C

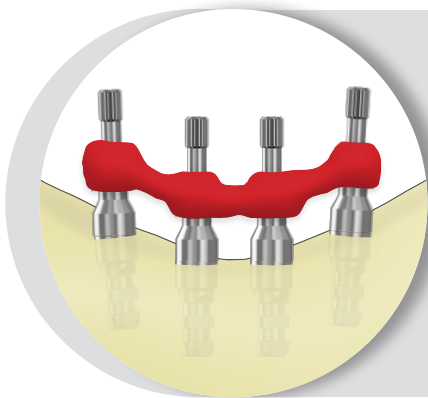
Sélectionner le diamètre et l'angulation des piliers ME en fonction de l'angulation et de la plateforme de l'implant. Orienter le pilier et visser manuellement la vis du pilier ME angulé dans l'implant avec la clé pour pilier ME incliné (Ref. KYLOF0130). Dévisser l'orientateur du pilier et terminer le serrage avec la clé à cliquet assemblée au dispositif dynamométrique IP, en appliquant un couple de serrage de **20 N•cm**.



3. Prise d'empreinte sur piliers ME

C

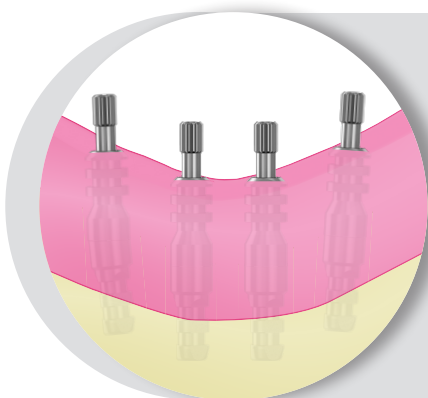
Prendre l'empreinte sur les piliers ME avec la méthode de porte-empreinte ouvert suivant la procédure expliquée à la section correspondante. Poser les piliers de cicatrisation ME sur les piliers multiesthétiques en utilisant la clé HEX-1,20 (Ref. KYLOF0128) et envoyer le porte-empreinte avec les prises d'empreintes au laboratoire.



4. Créer un modèle de vérification

L

Poser les prises d'empreintes avec porte-empreinte ouvert pour ME sur le modèle et les visser dans les répliques avec la vis d'empreinte longue en utilisant la clé HEX-1,20. Utiliser du fil dentaire ou du fil orthodontique pour unir toutes les prises d'empreintes. Appliquer de la résine ou un matériau durcissant à la lumière sur le fil dentaire ou orthodontique afin d'atteler ensemble toutes les prises d'empreintes. Faire les retouches et polir l'acrylique si nécessaire. Envoyer le modèle de vérification au clinicien qui confirmera que l'ajustement est passif et, dans le cas contraire, qui effectuera les modifications adéquates.



5. Créer plaque base et bord occlusal en cire

L

Poser les prises d'empreintes avec porte-empreinte ouvert pour ME sur le modèle et les visser dans les répliques avec la vis d'empreinte longue en utilisant la clé HEX-1,20. Poser une couche de matériau photodurcissant autour des prises d'empreintes, puis le long de l'arcade édentée pour créer une plaque base. Créer un bord occlusal en cire sur la plaque base qui permette d'accéder aux vis. Deux vis dans la zone des cuspides suffisent pour fixer l'ensemble au modèle. Envoyer l'ensemble au clinicien pour qu'il effectue l'enregistrement interocclusal.



6. Effectuer l'enregistrement interocclusal

C

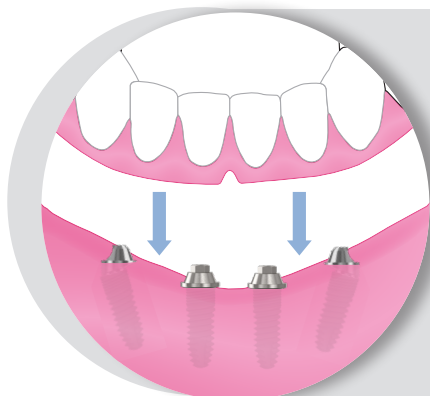
Retirer les piliers de cicatrisation ME avec la clé HEX-1,20 mm adéquate. Fixer l'ensemble formé par la plaque base et le bord occlusal aux piliers multiesthétiques en utilisant les vis cliniques ME serrées manuellement avec la clé HEX-1,20 mm. Contourner le bord occlusal, marquer la ligne médiane et la ligne du sourire. Enregistrer la dimension verticale de l'occlusion avec un matériau d'enregistrement de l'occlusion. Remettre en place les piliers de cicatrisation ME sur les piliers multiesthétiques pour empêcher l'effondrement des tissus mous. Envoyer au laboratoire.



7. Créer la prothèse d'essayage

L

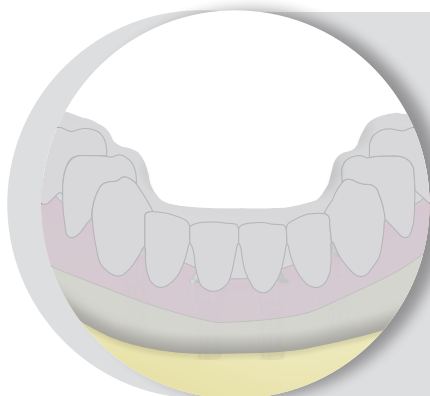
Fixer la base de la prothèse au modèle et monter sur l'articulateur avec le modèle antagoniste pour ajouter les dents et créer la prothèse. Ajuster les dents de sorte à ce que les puits d'accès aux vis demeurent accessibles.



8. Essayer la prothèse d'essayage

C

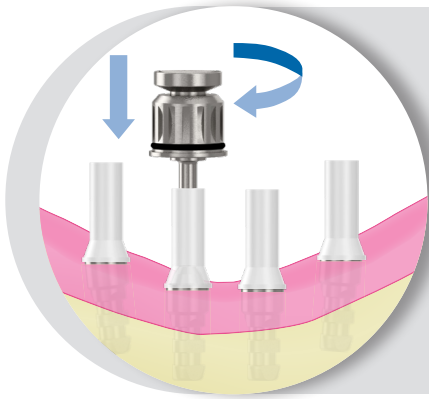
Retirer les piliers de cicatrisation ME avec la clé HEX-1,20 mm adéquate. Placer la prothèse dans la bouche et la fixer avec les vis cliniques ME en utilisant la clé HEX-1,20 mm. Vérifier l'occlusion, l'esthétique et la phonétique. Si nécessaire, effectuer de nouveaux enregistrements interocclusaux pour la modifier et refaire l'essayage.



9. Faire un masque en silicone

L

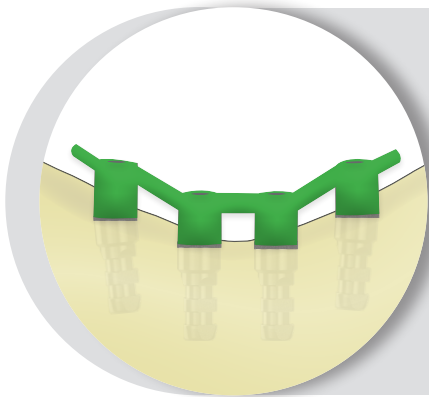
Faire un masque en silicone de la zone labiale de la prothèse pour enregistrer la position des dents et les bords labiaux de la prothèse par rapport au modèle.



10. Poser et modifier les calcinables ME



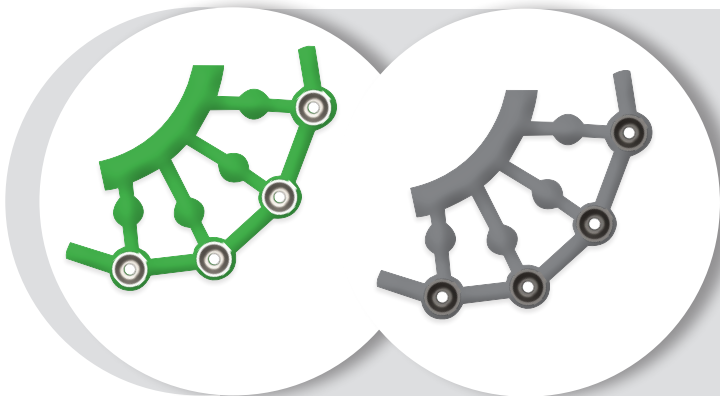
Poser les calcinables ME sur les répliques ME et les visser manuellement avec la vis en utilisant la clé HEX-1,20 correspondante. Poser le masque en silicone sur le modèle et s'en servir de guide pour modifier les calcinables.



11. Conception et wax-up de la barre



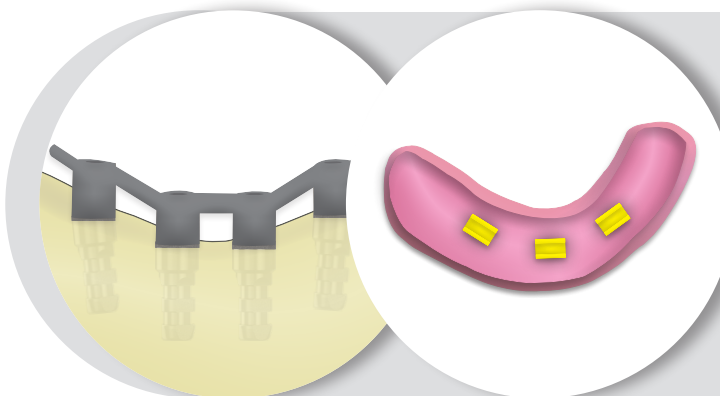
Concevoir la barre pour prothèse en utilisant la barre de cire ou les barres préfabriquées en incorporant les calcinables à la structure. Vérifier la position des attachements, la hauteur de la barre et les exigences fonctionnelles.



12. Préparer et couler



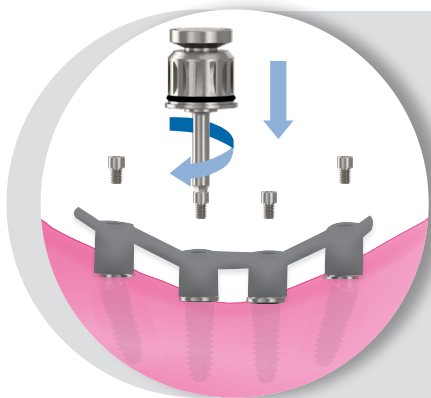
Préparer la structure en cire pour la coulée suivant la procédure habituelle de laboratoire. Couler la structure. Écroûter, retoucher et polir selon les besoins.



13. Vérifier la passivité et poser des clips



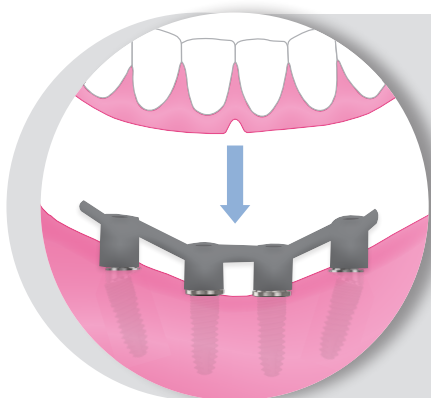
Mettre en place la barre sur le modèle en la fixant avec les vis ME et vérifier la passivité de la structure. Couper et souder selon les besoins jusqu'à ce que la structure soit passive. Poser les clips de rétention sur la prothèse suivant la procédure de laboratoire conventionnelle.



14. Essayer la barre

C

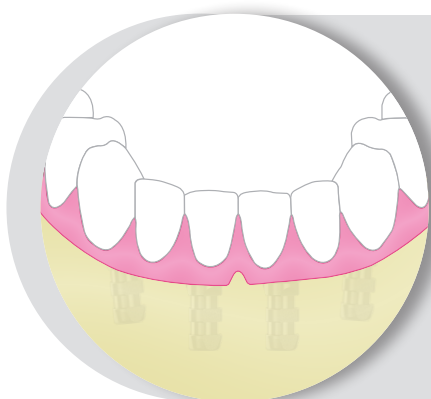
Retirer les piliers de cicatrisation ME en utilisant la clé HEX-1,20. Poser la barre sur les piliers multiesthétiques et vérifier que la barre est en place de façon passive. Commencer en serrant la vis la plus distale et vérifier que la barre s'ajuste sur toutes les autres connexions barre-pilier ME. Continuer en posant les vis ME et vérifier l'ajustement après le serrage de chaque vis. Si après avoir serré une vis la barre ne s'ajuste pas correctement, c'est que celle-ci n'est pas passive et qu'elle doit être recoupée et corrigée au laboratoire.



15. Essayer la prothèse

C

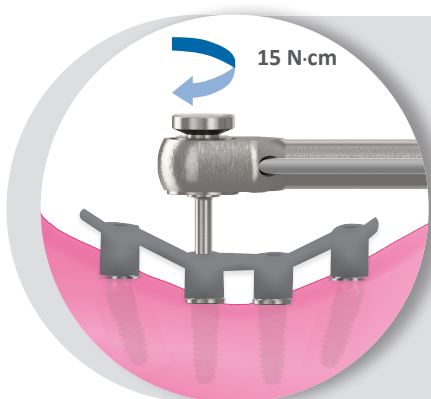
Remettre la prothèse dans la bouche et vérifier l'occlusion, l'esthétique et la phonétique. Si nécessaire, effectuer de nouveaux enregistrements interocclusaux pour la modifier et refaire l'essayage.



16. Élaborer la prothèse

L

Après s'être assuré que tout est correct, élaborer la prothèse suivant la procédure conventionnelle de laboratoire pour créer la prothèse définitive.

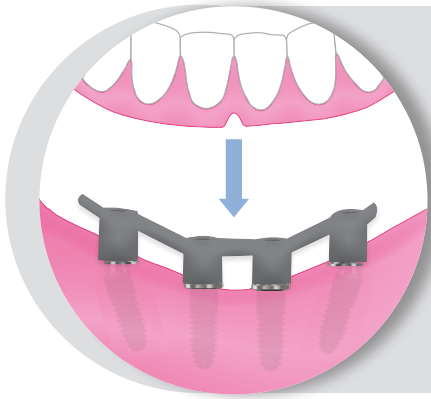


17. Serrage définitif de la prothèse

C

Effectuer le serrage définitif des vis cliniques ME avec la clef HEX-1,20 assemblée à la clé à cliquet IP, en appliquant un couple de serrage de **15 N•cm**.

Note importante : Ne pas dépasser 15 N•cm pour éviter de casser la vis.



18. Poser la prothèse

C

Placer la prothèse sur la barre et effectuer la dernière vérification.
Effectuer une radiographie pour l'enregistrement.



 GMI Dental Implantology, S.L.

"Pol. Ind. El Segre" C/ Enginyer Mies 705 B - 25191 Lleida (Espanne)

Tel: +34 973 184 350 - info@gmidental.com - www.gmidental.com

