

DEUTSCH - DE

Zahnmedizinisches Prothetikverfahren TSA®

Referenz: PROCEPROSTSA
Überarbeitung: Rev.04 (06/2023)

phibo[®]

SYMBOL

LEGENDE



Phibo Dental Solutions, S.L.

P.I. Mas d'en Cisa | Gato Pérez 3-9 | 08181 | Sentmenat | Barcelona | Spanien



Vorsicht!



Dies ist ein Medizinprodukt, das zur Anwendung bei Patienten bestimmt ist.



Die Implantate werden steril geliefert. Die Methode der Sterilisation ist die Gammabestrahlung. Die sterile Barriere ist die mit Tyvek versiegelte äußere Blisterpackung.



Wenn die Verpackung beschädigt oder versehentlich geöffnet wird, kann die Sterilität der steril gelieferten Implantate beeinträchtigt werden. Verwenden Sie das Produkt nicht und informieren Sie sofort den Hersteller unter der E-Mail-Adresse garantiacalidad@phibo.com.



Die Wiederverwendung und/oder Wiederaufbereitung von Einwegprodukten kann zu einem Verlust der Funktionalität und/oder Sicherheit des Produkts führen und möglicherweise zu Problemen für den Patienten führen.



'Nicht erneut sterilisieren'

Die erneute Sterilisierung von Einwegprodukten kann zu einem Verlust der Funktionalität und/oder Sicherheit des Produkts führen und potenzielle Probleme für den Patienten verursachen.

'Anwendung bei nur einem Patienten'

Die Verwendung von Einwegprodukten für mehr als einen Patienten kann zu einem Verlust an Funktionalität und/oder Sicherheit des Produkts führen und möglicherweise Probleme für den Patienten verursachen.



Medizinische Geräte müssen sicher in hygienischen Behältern entsorgt werden, die für solche Zwecke zugelassen sind und den örtlichen Vorschriften entsprechen.



Die Kennzeichnung von Produkten, die unter diese Gebrauchsanweisung fallen, umfasst die Rückverfolgbarkeit mit UDI-Codierung/eindeutiger Produktkennzeichnung.

'IFU'

Diese Gebrauchsanweisung ist elektronisch und nicht in Papierform beigefügt. Sie ist für medizinisches Fachpersonal bestimmt. Die Anleitung kann im Download-Bereich der Website des Herstellers unter www.phibo.com heruntergeladen werden.



0123

CE 0123 steht für die Zertifizierung durch den TÜV SÜD.

TECHNISCHE INFORMATIONEN

Die folgenden Informationen sind für die Verwendung von Phibo®-Zahnimplantaten nicht ausreichend. Die Person, die mit den Implantaten umgeht, muss für die Verwendung von Phibo®-Zahnimplantaten über eine ausreichende Ausbildung und Informationen zur Zahnnimplantatechnik verfügen.

Falls Sie mit dem hier beschriebenen klinischen Verfahren nicht vertraut sind, können Sie sich an Ihren Phibo®-Verkaufsberater wenden, der Ihnen die für die Durchführung dieses Verfahrens erforderlichen Informationen und/oder Schulungen geben wird.

Bitte lesen Sie vor der Anwendung die ausführlichen Informationen in der Packungsbeilage des Implantats. Die Gebrauchs- und Wartungsanweisungen für Phibo®-Produkte sind in den Dokumenten und Verfahrensanleitungen des Phibo®-Implantatsystems enthalten.

Die zahnmedizinischen Komponenten und Instrumente von Phibo® werden nicht steril geliefert. Sie müssen vor und nach dem Gebrauch gereinigt, desinfiziert und sterilisiert werden , wie in dem Dokument „Reinigung, Desinfektion und Sterilisation von prothetischen Instrumenten und Komponenten“ PROSPLD beschrieben.

WICHTIG VOR DER ANWENDUNG VON PHIBO®

Das Phibo®-Implantatsystem beinhaltet in seinem innovativen und patentierten Design fortschrittliche technologische Merkmale, die nur für Fachleute entwickelt wurden, die Technologie als Vorteil und Design als Nutzen verstehen.

Phibo® erfüllt alle Anforderungen, die in den europäischen Gesetzen und Richtlinien für die Herstellung und den Vertrieb von Medizinprodukten festgelegt sind. Das Phibo®-Implantatsystem ist von der zuständigen europäischen benannten Stelle zertifiziert und für das Inverkehrbringen zugelassen. Phibo Dental Solutions, S.L. erfüllt die strengsten internationalen Qualitätsnormen für Medizinprodukte und garantiert so die perfekte Qualität seiner Produkte, mit dem einzigen Ziel, die Kundenzufriedenheit ständig zu erhöhen.

Die Verwendung anderer, nicht von Phibo Dental Solutions, S.L. hergestellter Komponenten oder Produkte, die mit dem von Phibo Dental Solutions, S.L. gemäß den ursprünglichen Konstruktionsspezifikationen hergestellten Original Phibo® Implantatsystem in Berührung kommen, kann zu schwerwiegenden gesundheitlichen Schäden beim Patienten führen, da sie nicht für die Verwendung mit den in der vom Hersteller bereitgestellten Dokumentation genannten Produkten vorgesehen sind. Jegliche Verwendung von nicht originalen Komponenten oder Instrumenten, die in diesem Verfahren angegeben sind und mit den genannten in Berührung kommen, führt automatisch zum Erlöschen jeglicher Art von Garantie für die von Phibo Dental Solutions, S.L. hergestellten Produkte.

Der Gebrauch und die Anwendung des Phibo®-Zahimplantatsystems entzieht sich der Kontrolle des Herstellers, und der Benutzer trägt die Verantwortung für mögliche Schäden, die sich aus der Verwendung des Produkts ergeben könnten. Phibo Dental Solutions, S.L. ist von jeglicher Haftung für Schäden oder Verluste befreit, die sich aus unsachgemäßer Handhabung oder Verwendung ergeben.

Die Wiederverwendung von Einwegprodukten führt zu einer möglichen Verschlechterung ihrer Eigenschaften, was das Risiko einer Gewebeinfektion, eines chirurgischen oder prosthetischen Versagens und/oder einer Verschlechterung des Gesundheitszustands des Patienten mit sich bringt.

Die Dokumentation des Phibo®-Implantatsystems wird regelmäßig dem Stand von Wissenschaft und Technik entsprechend aktualisiert. Für den Anwender des Phibo®-Produkts ist es notwendig, regelmäßig Produktinformationen anzufordern und an den regelmäßig stattfindenden Produkt- und Technikschulungen teilzunehmen. Die Verwendung und das Einsetzen von Phibo®-Implantaten an ungeeigneten Stellen und die Verwendung von chirurgischen Instrumenten oder prosthetischen Komponenten, die nicht in diesem Verfahren berücksichtigt sind, können zu schweren gesundheitlichen Schäden beim Patienten und zum vollständigen Verlust der Produktgarantie führen. Das Phibo®-Implantatsystem ist für die Restauration von einzelnen oder mehreren Zähnen nach den herkömmlichen klinischen Verfahren ausgelegt, die in dieser Dokumentation genannt werden. Von jeglicher Garantie ausgeschlossen sind u. A. Fälle mit unzureichender Menge an Knochenmaterial für den Einsatz des Implantats, klinische Risikofälle, wie Nebenhöhlenerhebungen, Füllungen, fortgeschrittene chirurgische Techniken, Fälle mit Divergenzen zwischen schweren oder nicht geeigneten Implantaten.

Das Phibo®-Implantatsystem wird international in verschiedenen Ländern mit unterschiedlichen technischen und gesundheitlichen Vorschriften und Gesetzen vertrieben, und es kann von Land zu Land Unterschiede im Inhalt des Verfahrens geben. Bitte wenden Sie sich an den exklusiven Phibo®-Vertriebspartner in Ihrem Land und fragen Sie nach der Produktdokumentation und Verfügbarkeit.

Phibo Dental Solutions, S.L. behält sich das Recht vor, die in diesem Verfahren dargestellten Produkte

ohne vorherige Ankündigung zu ändern und weiterzuentwickeln. Alle Rechte vorbehalten. Der Nachdruck oder die Verarbeitung des Inhalts dieser Veröffentlichungen in jeglichem Format bedarf der schriftlichen Zustimmung von Phibo® und Phibo® Dental Solutions, S.L.

Phibo®, TSA®, TSH®, Avantblast®, ProUnic®, ProUnic Plus, sind eingetragene Marken und/oder Marken von Phibo Dental Solutions, S.L. Phibo®-Implantate sind durch ein internationales Patent geschützt. Andere Produkte und Zubehör sind durch Patente oder angemeldete Patente geschützt.

Alle Abbildungen, die in diesem Dokument erscheinen, sind nicht maßstabsgetreu.

INHALT:

- EINLEITUNG
- VERFAHREN IN ABHÄNGIGKEIT VON IMPLANTAT UND PROTHESEREHABILITATIONEN
- MERKMALE DER Phibo®-ABUTMENTS TSA®
 - PROUNIC PLUS™
 - PROUNIC® ADVANCE
 - PROUNIC® ÄSTHETISCH
 - DUAL-PRESS™
 - FRÄSBARE ABUTMENTS
 - KUGELKOPFANKER
- PROVISORISCHE REHABILITATIONEN AUF Phibo®-IMPLANTATEN TSA®
- PROVISORISCHE REHABILITATIONEN Phibo® TSA®
 - PROUNIC PLUS™ VERFAHREN FÜR DIREKTE SOFORTÄSTHETIK UND SOFORTBELASTUNG
 - PROUNIC PLUS™ VERFAHREN FÜR INDIREKTE SOFORTÄSTHETIK UND SOFORTBELASTUNG
 - DUAL-PRESS™ VERFAHREN FÜR DIREKTE SOFORTÄSTHETIK UND SOFORTBELASTUNG
- ABDRUCKNAHME Phibo® TSA®
 - ÜBER DAS ABUTMENT PROUNIC PLUS™ DURCH ÜBERTRAGUNG DES ABDRUCKS PROUNIC PLUS™
 - AUF DAS IMPLANTAT DURCH ÜBERTRAGUNG DES METALL-ABDRUCKS
 - ÜBER DAS ABUTMENT DUAL-PRESS™ DURCH ÜBERTRAGUNG DES ABDRUCKS DUAL-PRESS™
- DEFINITIVE REHABILITATIONEN Phibo® TSA®, VERSCHRAUBT
 - PROUNIC PLUS™
 - PROUNIC® ADVANCE
 - PROUNIC® ÄSTHETISCH, NICHTDREHEND
 - PROUNIC® ÄSTHETISCH, DREHEND
- DEFINITIVE REHABILITATIONEN Phibo® TSA®, ZEMENTIERT
 - FRÄSBARE ABUTMENTS
- DEFINITIVE REHABILITATIONEN Phibo® TSA® MIT ZAHNERSATZ
 - PROUNIC PLUS™
 - PROUNIC® ADVANCE
 - PROUNIC® ÄSTHETISCH
 - DREHEND, MIT KUGELKOPFANKER BEFESTIGT

EINLEITUNG

Das Ziel dieses zahnmedizinisches Prothetikverfahrens ist es, eine allgemeine Übersicht über die Suprakonstruktionen zu bieten und die Verfahren für die verschiedenen zahnmedizinischen Rehabilitationen festzulegen, die mit den Implantaten TSA® des Phibo®-Systems sowohl im klinischen Einsatz als auch im Zahnlabor möglich sind. Vom Einzelzahnersatz über den Mehrfachersatz, festsitzende Prothesen und Komplettrestaurationen bis hin zu verschiedenen Verbindungsmöglichkeiten mit Zementierung oder Verschraubung oder einer Mischung davon.

Mit dem Phibo® -System TSA® können mehrere Möglichkeiten der heutigen Implantologie verwirklicht werden. Das Phibo®-Implantatsystem TSA® umfasst eine breite Palette an Suprakonstruktionen, mit denen zahnmedizinische Prothetikverfahren einfach und vielseitig auf Implantaten vorgenommen werden können, mit Lösungen, damit die ästhetischen und funktionellen Komponenten eine erfolgreiche Behandlung des Patienten gewährleisten.

Für die direkte Abdrucknahme mit geschlossenem Löffel oder für die indirekte mit offenem Löffel bieten sich je nach dem Plan der zu restaurierenden Prothese bis zu 7 verschiedene Optionen an.

Dank des exklusiven Aufbaus des Abutments ProUnic® Advance für die Serien 3, 4 und 5 erhält man durch eine einzige Schraube einen präzisen Halt an der Verbindungsstelle mit dem Implantat TSA® und damit eine einfachere Prothese.

Die Verfügbarkeit von Suprakonstruktionen ProUnic Plus™ und ProUnic® ADVANCE mit unterschiedlichen transmukosalen Höhen von 1,00 mm, 2,00 mm und 3,00 mm erlaubt die Anpassung des Emergenzprofils der Krone im Verhältnis zu den angrenzenden natürlichen Zähnen und der Dicke des Weichgewebes.

Für Fälle, in denen bei einer Total- oder teilweisen Rehabilitation der Winkel zwischen den Implantaten größer als 10° bei Serie 3 und 14° bei Serie 4 ist, oder wenn die okklusive Höhe vom Implantat aus weniger als 5 mm beträgt, wird die Verwendung des Abutments ProUnic® Ästhetisch, drehend empfohlen. Für einheitliche Implantate wird die Verwendung des Abutments ProUnic® Ästhetisch, nichtdrehend empfohlen.

Das System Phibo® TSA® & TSA® ADVANCE verfügt auch über ein Angebot fräsbarer Abutments mit unterschiedlichen Höhen und Winkeln für die Verwendung bei der Rehabilitation einer zementierten Prothese.

Die Kombination dieser Suprakonstruktionen bei ästhetischen und Sofortbelastungsverfahren mittels einer provisorischen Prothese ermöglichen ein sicheres Arbeiten während des gesamten Rehabilitationsprozesses.

VERFAHREN IN ABHÄNGIGKEIT VON IMPLANTAT UND PROTHESEREHABILITATIONEN

DIREKTE SOFORTÄSTHETIK:

Provisorische Rehabilitation ohne Okklusionskontakt, die über den Einsatz des Implantats zugleich chirurgisch vorgenommen wird. Die provisorische Prothese wird im Labor angefertigt und in der Klinik angepasst.

INDIREKTE SOFORTÄSTHETIK:

Provisorische Rehabilitation ohne Okklusionskontakt, innerhalb von 24 Stunden nach dem Einsatz des Implantats. Sobald der Abdruck genommen wurde, wird die provisorische Prothese im Labor angefertigt, angepasst und abgeglichen.

DIREKTE SOFORTBELASTUNG:

Provisorische Rehabilitation mit Okklusionskontakt, die über den Einsatz des Implantats zugleich chirurgisch vorgenommen wird. Die provisorische Prothese wird im Labor angefertigt und in der Klinik angepasst.

INDIREKTE SOFORTBELASTUNG:

Provisorische oder definitive Rehabilitation mit Okklusionskontakte, innerhalb von 24 Stunden nach dem Einsatz des Implantats. Sobald der Abdruck genommen wurde, wird die provisorische oder definitive Prothese im Labor angefertigt, angepasst und abgeglichen.

Im Fall von Zahnersatz auf Stegen wird bei Bedarf eine zweite Anpassung des Zahnersatzes im Mund vorgenommen.

FRÜHZEITIGE BELASTUNG:

Provisorische oder definitive Rehabilitation mit Okklusionskontakt nach 6 Wochen im Unter- und nach 8 Wochen im Oberkiefer nach dem Einsatz des Implantats. Im Labor durchgeführtes Prothetikverfahren. Es empfiehlt sich, ein Gerät für die Messung der Primärstabilität zu verwenden, um zu überprüfen, ob die erhaltenen Werte für das erfolgreiche Anwenden dieser Methode hinreichend sind.

VERZÖGERTE BELASTUNG:

Provisorische oder definitive Rehabilitation mit Okklusionskontakt nach 3 Monaten im Unter- und nach 6 Monaten im Oberkiefer nach dem Einsatz des Implantats. Im Labor durchgeführtes

Prothetikverfahren.

MERKMALE DER Phibo®-ABUTMENTS TSA®

PROUNIC PLUS™

MERKMALE

Die Produkte der ProUnic Plus™-Abutmentgruppe werden aus Titan und Kunststoff hergestellt.

Abutments und Suprakonstruktionen sind je nach Serie farbcodiert. Dies betrifft zwei Abutmenttypen:

- Die Einheit Abutment ProUnic Plus™ und Schraube, mit einem Abutment pro Phibo® - Implantatserie TSA®
- Die Einheit transmukosales Abutment ProUnic und Schraube, mit drei Abutments für die Serie 3 und 4 mit einer Höhe der glatten zylindrischen transmukosalen Zone von 1, 2 und 3 mm und ein Abutment mit einer Höhe von 1 mm für die Serie 5, die einen Abgleich der Emergenzhöhe der Krone im Verhältnis zu den angrenzenden natürlichen Zähnen und der Dicke des Weichgewebes ermöglichen.

Die Geometrie der Verbindung der transmukosalen Abutments ProUnic Plus™ (Implantatsschulter-Abutment) und der Prothese sind identisch mit der Verbindung der Implantatsschulter und dem Abutment ProUnic Plus™. Dies ermöglicht in allen Fällen die Verwendung derselben Komponenten für die Anfertigung der Prothese. Das Anziehdrehmoment der definitiven Fixierung am Implantat beträgt 35 N·cm. Das Abutment ProUnic Plus™ zusammen mit seiner transmukosalen Version besitzt am oberen Konus jeder Implantatserie einen charakteristischen Winkel. Bei Serie 3 besitzt Abutment ProUnic Plus™ einen oberen Konus, der in einem Winkel von 5° hervorsteht, das Abutment der Serie 4 steht in einem Winkel von 7° hervor und das Abutment der Serie 5 in einem Winkel von 6°.

Dieser Winkel ermöglicht die Überwindung von Divergenzen zwischen Implantaten derselben Serie, und zwar bis 10° bei Serie 3, bis 14° bei Serie 4 und bis 12° bei Serie 5.

INDIKATIONEN

- Basisabutment zur Unterstützung von verschraubten Einzelkronen, die wie folgt hergestellt werden:
 - Mit konventioneller Technik einer ausbrennbaren, nichtdrehenden und gewachsten Fassung.
 - Basisabutment für die Stützung von festen, verschraubten, teilweisen und Totalrehabilitationen, die wie folgt hergestellt werden:
 - Mit konventioneller Technik einer ausbrennbaren, drehenden und gewachsten Fassung.

- Basisabutment mit kurzer oder langer Verlängerung für die Stützung von zementierten Einzelkronen, angefertigt mit der konventionellen Technik einer ausbrennbaren, nichtdrehenden und gewachsten Fassung.
- Basisabutment mit kurzer oder langer Verlängerung zur Stützung von zementierten festen Total- und teilweisen Rehabilitationen, hergestellt mit der konventionellen Technik einer ausbrennbaren, drehenden und gewachsten Fassung.
- Basisabutment für die Stützung von Zahnersatz auf einem Steggerüst, das über einen konventionellen Guss auf der ausbrennbaren Fassung an den Implantaten befestigt ist.

VORSICHTSMASSNAHMEN

- Das Verfahren erfordert ein hohes Maß an Präzision beim Einsetzen des Implantats, bei den Zwischenschritten der Rehabilitation und bei den Anpassungen der angefertigten Prothese.
- Bei zementierten Rehabilitationen auf überschüssiges Zementmaterial überprüfen, da die Entfernung davon nach der Aushärtung schwierig ist.

KONTRAINDIKATIONEN

- Wenn die Eintrittsöffnung der definitiven Klinikschrauben in der Krone oder Brücke in ästhetische Kompromissbereiche fällt.
- Für einen Winkel zwischen den Implantaten größer als 10° bei Implantaten der Serie 3 und größer als 14° bei Implantaten der Serie 4 (in diesen Fällen wird die Verwendung des Abutments ProUnic® ADVANCE oder des Abutments ProUnic® Ästhetisch, drehend empfohlen.)
- In Fällen von Okklusionszwischenräumen von weniger als 5 mm bei verschraubten Rehabilitationen (an ihrer Stelle wird bei Einzelkronen das Abutment ProUnic® Ästhetisch, nichtdrehend oder bei Brücken Abutment ProUnic® Ästhetisch, drehend verwendet). Bei zementierten Rehabilitationen muss eine effektive Höhe des Abutments 4 mm betragen, um eine ausreichende Oberfläche der Verbindung zwischen Abutments und Prothesen zu erreichen (durch den angegebenen Zement).

ERGÄNZENDE SUPRAKONSTRUKTIONEN ABUTMENT PROUNIC PLUS™:

- Übertragung des Abutments ProUnic Plus™:

Instrument zur Befestigung von Abutment und Schraube, Transport davon in den Mund und Fixierung des Abutments durch manuelles Anziehen der Schraube.

- Kunststoffkappe für Provisorien über dem Abutment ProUnic Plus™:

Suprakonstruktion für die Durchführung von provisorischen Rehabilitationen über ProUnic Plus™.

- Klinik- und Laborschraube.

Klinikschraube: Für die provisorische und definitive Befestigung der verschraubten Prothese.

Laborschraube: Für die provisorische Befestigung von klinischen Übertragungen und Nachbearbeitung im Labor.

- Provisorische Schutzkappe für das Abutment ProUnic Plus™:

Verwendung sowohl in sofortigen als auch in frühzeitigen oder verzögerten Rehabilitationsverfahren.

Für die Modellierung und Einheilung des Weichgewebes um das Abutment herum und zur Vermeidung eines Kollapses des Weichgewebes durch den Eingriff.

- Übertragung des Kunststoff-Abdrucks für das Abutment ProUnic Plus™:

Suprakonstruktion aus Kunststoff mit Haltesystem mit mechanischem Schnappsystem (NonStop™-System).

- . Übertragung des Metall-Abdrucks für Abutment ProUnic Plus™:

Suprakonstruktion aus Titan mit Halteschraube. Verfügbar, um Abdrücke mit Hilfe des Verfahrens mit offenem oder geschlossenem Löffel anzufertigen und für Brücken- und Einzelversorgungen.

- Analogstück des ProUnic Plus™:

Einteiliges Analogstück der Implantat-Abutment-Einheit, die der Durchführung der Übertragung auf das Arbeitsmodell des Labors von der Position des Implantat-Abutments in der Mundhöhle dient.

Verwendung bei Brücken- oder Einzelversorgungen, sofern die Divergenz zwischen den Implantaten nicht die der Abutments überschreitet. Im Fall einer Divergenz wird anstelle des Analogstücks ProUnic Plus™ das Analogstück des Implantats TSA® +Duplit™ des benötigten Abutments verwendet.

- Duplits™ von ProUnic Plus™-Abutments:

Ein Duplit™ ist ein Analogstück des endgültigen Abutments ProUnic Plus™. Für folgende Verwendungszwecke:

- Klinik: wie die provisorische Suprakonstruktion über Implantat TSA®, um die Höhe des definitiven Abutments zu wählen.

- Labor: zusammen mit dem Analogstück des Implantats als: Ersatz des definitiven Abutments ProUnic Plus™, das im Mund über dem Implantat angebracht wurde zur Bearbeitung der provisorischen oder endgültigen Prothese.

- In Fällen einer Divergenz zwischen Implantaten, die die Winkel der Abutments im Arbeitsmodell des Labors überschreitet.

- Ausbrennbare Konstruktionen:

Hier wird zwischen ausbrennbaren Konstruktionen für verschraubte und zementierte Rehabilitationen unterschieden.

PROUNIC® ADVANCE

MERKMALE

Die Produkte der ProUnic Advance™-Abutmentgruppe werden aus Titan und Kunststoff hergestellt. Abutments und Suprakonstruktionen sind je nach Serie farbcodiert. Dies betrifft zwei Abutmenttypen:

- Die Einheit Abutment ProUnic® Advance und Schraube des Phibo®-Implantats TSA®, mit einem Abutment pro Implantatserie.
- Die Einheit transmukosales Abutment ProUnic® Advance und Schraube des Phibo®-Implantats TSA® mit drei Abutments für die Serie 3 und 4 und einer Höhe der glatten zylindrischen transmukosalen Zone von 1, 2 und 3 mm sowie ein Abutment mit der Höhe von 1 mm für die Serie 5, die einen Abgleich der Emergenzhöhe der Krone in Bezug auf die angrenzenden natürlichen Zähne und der Dicke des Weichgewebes ermöglichen.

Die Geometrie der Verbindung der transmukosalen Abutments ProUnic ® Advance (Abutment-Schulter) mit der Prothese ist identisch mit der Verbindung der Implantatsschulter und dem Abutment ProUnic ® Advance. Dies ermöglicht in allen Fällen die Verwendung derselben Komponenten für die Anfertigung der Prothese.

Das Anziehdrehmoment der endgültigen Fixierung am Implantat beträgt 35 N·cm.

Das Abutment ProUnic® Advance besitzt zusammen mit seiner transmukosalen Version ein Winkel von 15° bei den drei Serien 3, 4 und 5, um größere Divergenzen auszugleichen.

INDIKATIONEN

- Basisabutment zur Unterstützung von verschraubten Einzelkronen, die wie folgt hergestellt werden:
 - Mit konventioneller Technik einer ausbrennbaren, nichtdrehenden und gewachsten Fassung.
 - Basisabutment für die Stützung von festen, verschraubten, teilweisen und Totalrehabilitationen, die wie folgt hergestellt werden:
 - Mit konventioneller Technik einer ausbrennbaren, drehenden und gewachsten Fassung.
 - Basisabutment für die Stützung von Zahnersatz auf einem Steggerüst, das über einen konventionellen Guss auf der ausbrennbaren Fassung an den Implantaten befestigt ist.

VORSICHTSMASSNAHMEN

- Das Verfahren erfordert Präzision beim Einsetzen des Implantats, bei den Zwischenschritten der Rehabilitation und bei der Anpassung der fertigen Prothese.

KONTRAINDIKATIONEN

- Wenn die Eintrittsöffnung der definitiven Klinikschrauben in der Krone oder Brücke in ästhetische Kompromissbereiche fällt.

PROUNIC® ÄSTHETISCH

MERKMALE:

Die Produkte der ProUnic Ästhetisch®-Abutmentgruppe werden aus Titan und Kunststoff hergestellt. Abutments und Suprakonstruktionen sind je nach Serie farbcodiert.

Für die Handhabung, Fixierung und zum Festziehen wird der manuelle oder mechanische Schraubendreher 1,00 mm verwendet. Die Produktfamilie ProUnic® Ästhetisch betrifft zwei Abumenttypen:

ABUTMENT PROUNIC® ÄSTHETISCH, NICHTDREHEND:

Abutment mit zwei Komponenten (Körper und Halteschraube). Das Anziehmoment für die Befestigung des Implantats beträgt 25 N·cm. Verfügbar für Serie 3 und 4 des Phibo®-Implantats TSA®. Dieses Abutment besitzt für beide Serien einen Winkel von 7° bei der Emergenz des oberen Konus. Dieser Winkel erlaubt das Überwinden von Divergenzen zwischen Implantaten bis zu 14°.

ABUTMENT PROUNIC® ÄSTHETISCH, DREHEND:

Abutment aus einer einzigen Komponente. Das Anziehmoment für die Befestigung des Implantats beträgt 25 N·cm. Verfügbar für die Serien 3 und 4. Dieses Abutment besitzt für beide Serien einen Winkel von 15° bei der Emergenz des oberen Konus. Dieser Winkel erlaubt das Überwinden von Divergenzen zwischen Implantaten bis zu 30°.

INDIKATIONEN

ABUTMENT PROUNIC® ÄSTHETISCH, NICHTDREHEND:

- Wenn die Okklusionshöhe vom Implantat weniger als 5 mm beträgt.
- Basisabutment zur Unterstützung von verschraubten Einzelkronen, die wie folgt hergestellt werden:
- Mit konventioneller Technik einer ausbrennbaren, nichtdrehenden und gewachsten Fassung.

ABUTMENT PROUNIC® ÄSTHETISCH, DREHEND:

- Wenn die Okklusionshöhe vom Implantat weniger als 5 mm beträgt.
- Basisabutment für die Stützung von festsitzenden, teilweise und vollständig verschraubten Rehabilitationen, die mit der konventionellen Technik einer ausbrennbaren drehenden und gewachsten Fassung gefertigt wurden.

KONTRAINDIKATIONEN

- Wenn die Position der Eintrittsöffnung der Halteschraube der Krone ein ästhetisches Problem verursacht.

ERGÄNZENDE SUPRAKONSTRUKTIONEN PROUNIC® ÄSTHETISCH

- Transport des Abutments ProUnic® Ästhetisch, nichtdrehend:
Instrument zur Befestigung von Abutment und Schraube, Transport davon in den Mund und Fixierung des Abutments durch manuelles Anziehen der Schraube.
- Klinik- und Laborschraube.
- Klinikschaube: Für die provisorische und definitive Befestigung der verschraubten Prothese.
- Laborschraube: Für die provisorische Befestigung von klinischen Übertragungen und Nachbearbeitung im Labor.
- Duplits™ der Abutments ProUnic® Ästhetisch, nichtdrehend und drehend: Ein Duplit™ ist ein Analogstück des endgültigen Abutments ProUnic® Ästhetisch.
- Ausbrennbare nichtdrehende und drehende Konstruktionen: Für verschraubte Restaurationen.

DUAL-PRESS™

MERKMALE

Das Dual-Press™ ist ein Titan-Abutment-Provisorium und wird zusammen mit seiner Schraube geliefert mit doppelter Basisfunktion: Abdrucknahme und provisorische Restauration per Kunststoffübertragung Dual-Press™. Das Anzehrmoment für die provisorische Verwendung beim Implantat beträgt 25 N·cm.

Das Abutment Dual-Press™ wird aus Titan hergestellt.

Die Höhe des Abutments Dual-Press™ hängt von der Serie des Phibo®-Implantats TSA® ab, das folgende Abmessungen aufweist: Serie 3: Die Höhe des Abutmentkörpers beträgt 2,90 mm und die Höhe des Schraubenkopfes 2,00 mm. Die Gesamthöhe der Einheit beträgt 4,90 mm.

Serie 4: Die Höhe des Abutmentkörpers beträgt 3,30 mm und die Höhe des Schraubenkopfes 2,00 mm. Die Gesamthöhe der Einheit beträgt 5,30 mm. Serie 5: Die Höhe des Abutmentkörpers beträgt 3,60 mm und die Höhe des Schraubenkopfes 2,00 mm. Die Gesamthöhe der Einheit beträgt 5,60 mm.

INDIKATIONEN

- Provisorisches Basisabutment mit doppelter Funktion:
- Basis für die Abdruckabnahme.

- Basis für die Anfertigung einer provisorischen Restauration.

KONTRAINDIKATIONEN

- Bei okklusiven Bereichen kleiner als 5 mm.

ERGÄNZENDE SUPRAKONSTRUKTIONEN

- Übertragung des Abdrucks und Provisoriums Dual-Press™:

Suprakonstruktion für die Abdruckabnahme und die Anfertigung provisorischer Rehabilitationen über dem Abutment.

FRÄSBARE ABUTMENTS

MERKMALE

Die Produktfamilie der fräsbaren Abutments wird aus Titan und Kunststoff hergestellt. Sie umfasst folgende Abutmentarten:

Fräsbare Abutment ohne Schulter.

Fräsbare Abutment mit einer Schulter von 0,5 mm, 1,5 mm, 3 mm.

Fräsbare Abutment, abgewinkelt 15° und 25°.

Fräsbare Abutment, abgewinkelt 15° und Schulter 1 mm und abgewinkelt 25° und Schulter von 1 mm.

Wie der Name besagt, sind die fräsbaren Abutments für die Fräsbearbeitung und individuelle Änderung für den Benutzer bei zementierten Rehabilitationen angezeigt. Sie werden mit einer Halteschraube geliefert und mit einem Drehmoment von 35 N·cm am Implantat befestigt.

INDIKATIONEN

- Für den Angleich der Emergenzhöhe der Krone im Verhältnis zu den daneben liegenden natürlichen Zähnen und der Dicke des Weichgewebes (4 Optionen).
- Wenn die Okklusionshöhe über dem Implantat größer als 6 mm ist.
- Wenn die Höhe des Antagonisten abgeglichen und die Achse des Protheseneinsatzes parallel ausgerichtet werden muss.
- Bei festsitzenden Rehabilitationen mit einer Divergenz zwischen Implantaten, welche 10° für Implantate der Serie 3, 14° für Implantate der Serie 4 und 12° für Implantate der Serie 5 des Phibo®-Implantats TSA® überschreiten.
- Bei Brücken- oder Einzelversorgungen, bei denen die Eintrittsöffnung der Halteschraube in einer verschraubten Prothese durch die Position des Implantats die Ästhetik der Restauration

beeinträchtigt.

VORSICHTSMASSNAHMEN

- Eventuelle Verlängerung der Gewebereaktion aufgrund des verwendeten Zements.
- Halt durch Prothesenzement auf der Verlängerung.
- Schlechtere Kontrolle des Sitzes der Krone oder Brücke während der Zementierung.

KONTRAINDIKATIONEN

- Wenn die Okklusionshöhe über der Implantatbasis geringer als 4 mm ist.

ERGÄNZENDE SUPRAKONSTRUKTIONEN

- Ausbrennbar für fräsbare Abutments ohne Schulter: Suprakonstruktion aus Kunststoff, die zuverlässig die Verbindung mit der Implantatsschulter liefert. Zur Verwendung mit der Fassung für fräsbare Abutments ohne Schulter.

KUGELKOPFANKER

MERKMALE

Der Kugelkopfanker ist ein Basisabutment für Restaurationen mit implanto-muko-gestütztem Zahnersatz. Der Kugelkopfanker wird aus Titan hergestellt. Kugelkopfanker sind in den folgenden Größen für jede Implantatserie verfügbar:

- Implantat TSA® Serie 3: Abutments mit einer transmukosalen Zone von 1,0 mm, 3,0 mm und 5,0 mm.
- Implantat TSA® Serie 4: Abutments mit einer transmukosalen Zone von 1,0 mm, 3,0 mm und 5,0 mm. Das Anziehdrehmoment der definitiven Fixierung am Implantat beträgt 35 N·cm. Maximal zulässiger Winkel: 30° zwischen Implantaten.

INDIKATIONEN

- Basisabutment für Restaurationen mit Zahnersatz als auf Schleimhaut gestütztes Implantat auf Kugeln im Unterkieferbereich.
- In Fällen mit deutlichem Mangel an elastischem Kieferknochenmaterial, bei denen der Einsatz von Implantaten für andere Rehabilitationsarten eine große Gefahr der Knochenfraktur birgt.

RELATIVE KONTRAINDIKATIONEN

- Im Oberkieferknochen. Da aufgrund der geringen Knochendichte eine größere Anzahl an Implantaten eingesetzt werden muss, ist die Anpassung der Unterfütterung und des Zahnersatzes auf dem Abutment komplexer.
- Alle Fälle, bei denen eine andere Art der Rehabilitation indiziert ist.
- Bei Rehabilitationen mit mehr als zwei Implantaten mit schwerer Divergenz (da der Einsatz der Prothese erschwert würde).

ERGÄNZENDE SUPRAKONSTRUKTIONEN

- Titanhülle mit O-Ring:

Suprakonstruktion für den Einsatz in den unteren Bereich des Zahnersatzes, welche diesen am Implantat festhält, indem sie eine Verbindung zum Kugelkopfanker herstellt. Die Haltefunktion zwischen der Hülle und dem Abutment wird durch eine Gummidichtung in O-Ring-Form erbracht, die innen in der Hülle sitzt.

PROVISORISCHE REHABILITATIONEN AUF PHIBO-IMPLANTATEN TSA®

Die über eine provisorische Rehabilitation auf Implantaten zu erreichenden Ziele sind:

ÄSTHETISCHE ZIELE

Anfertigung eines passenden Emergenzprofils, das auch von folgenden Faktoren abhängt:

- Position des Implantats.
- Tiefe.
- Emergenz.
- Richtung.
- Zahnfleischtyp.
- Fein.
- Grob.

BIOLOGISCHE ZIELE

Zur angemessenen:

- Bildung einer periimplantären Furche.
- Bildung der biologischen Versiegelung.
- Apposition des organisierten Knochengewebes.

BIOMECHANISCHE ZIELE

Ziel der Prothese in leichter Infraokklusion und ohne Lateralitäten ist die progressive und gesteuerte Funktion von:

- Axialbelastung.
- Biegemomenten.

FUNKTIONALE ZIELE

- Funktionale Anpassung der Implantate an die Belastungsresistenz über die stufenweise Modifikation der provisorischen Kronen in Abhängigkeit von der Knochenqualität.
- Kontrolle der klinischen und Röntgenaufnahmen des Reifungszustandes des Gewebes.
- Für die Rehabilitation über eine provisorische Prothese verfügt das Phibo®-Implantatsystem TSA® über zwei Abstützmöglichkeiten:
 - Rehabilitation auf dem ProUnic Plus™ -Abutment gerade und/oder transmukosal über ein Haltesystem mit mechanischem Schnappsystem und Klinikschraube (NonStop™-System).
 - Rehabilitation über dem Abutment Dual-Press™ durch Übertragung des Abdrucks und des Provisoriums mit mechanischem Haltesystem mit Schnappsystem und Zement (System NonStop™).

Im Fall des Abutments ProUnic Plus™ erlaubt die Verwendung der Kunststoffkappe für Provisorien die provisorische Restauration über dem möglichen definitiven Abutment.

Im Fall des Abutments Dual-Press™ erlaubt die Verwendung der Kunststoffübertragung des Abdrucks DualPress™ eine provisorische Restauration als Option für den Einsatz eines definitiven Abutments ProUnic Plus™.

Beide Optionen ermöglichen, bei Sofortbelastung, die mechanische und funktionale Anpassung des Knochens und des Weichgewebes (Emergenzprofil) sofort nach Einsatz des Implantats sowie die Anpassung des Weichgewebes an die progressiven Belastungen und einen Schutz der biologischen Versiegelung.

Wenn keine funktionale Sofortbelastung angezeigt ist, wird eine provisorische ästhetische Restauration durchgeführt, die eine Anpassung und biologische Versiegelung des Weichgewebes sowie die Wiederherstellung der immunologischen Funktion des Weichgewebes begünstigt.

PROVISORISCHE SOFORTREHABILITATIONEN PHIBO TSA®

SUPRAKONSTRUKTIONEN

- Provisorische Kappe des Phibo®-Implantats TSA® provisorische Konstruktionen aus Kunststoff.
- Abutment ProUnic Plus™ des Phibo®-Implantats TSA® hergestellt aus Titan.

ALLGEMEINE INDIKATIONEN

- Festsitzende Brücken- und Einzelversorgungen.

ANZUWENDENDE VERFAHREN

- Direkte Sofortästhetik und Sofortbelastung.
- Indirekte Sofortbelastung.

ZIELE

- Remodellierung des Weichgewebes für die Anfertigung eines für die Restauration geeigneten Emergenzprofils.
- Stimulierung der Regeneration des Knochen- und Schleimhautgewebes bei Sofortrestaurationen, wodurch die mechanische Anpassung, die biologische Versiegelung sowie die Ästhetik und Funktion der periimplantären Furche ermöglicht wird.
- Sofortige und progressive mechanische Anpassung des Knochengewebes an die funktionale Belastung, Bildung eines Osteoidgewebes mit geordneterem Gerüst und eine frühzeitige Remodellierung im Einklang mit den funktionalen Erfordernissen.

KONTRAINDIKATIONEN

- Die Sofortbelastung ist kontraindiziert, wenn die Biomechanik der provisorischen Restauration nicht überprüft werden kann, bei Patienten mit einer Pathologie der Gelenke oder der Okklusion.

In den Fällen, in denen das Implantat mit einem Drehmoment unter 35 N·cm eingesetzt wurde.

EMPFEHLUNGEN

- Die Behandlung wird nach der adäquaten Diagnose und Fallplanung durchgeführt.

PROUNIC PLUS™ VERFAHREN FÜR DIREKTE SOFORTÄSTHETIK UND SOFORTBELASTUNG

DIREKTE SOFORTÄSTHETIK

Die Behandlung schließt den Einsatz der provisorischen Prothese ohne Okklusionskontakte ein, bei dem gleichen chirurgischen Eingriff nach dem Einsetzen der Implantate.

DIREKTE SOFORTBELASTUNG

Die Behandlung schließt den Einsatz der provisorischen Prothese mit Okklusionskontakte ein, bei dem gleichen chirurgischen Eingriff nach dem Einsetzen der Implantate.

Die Vorbereitung, Unterfütterung und Anpassung der provisorischen Prothese wird direkt im Mund durchgeführt. Die provisorische Prothese wird vor dem chirurgischen Eingriff im Labor oder in besonderen Fällen mit kurzen Kronen und/oder Brücken auch direkt im Mund angefertigt.

SUPRAKONSTRUKTIONEN, MATERIAL UND INSTRUMENTARIUM FÜR DIE KLINIK

- Übertragung des Abutments ProUnic Plus™ des Phibo®-Implantats TSA®
 - Abutment ProUnic Plus™ und/oder transmukosale AbutmentS ProUnic Plus™ mit 1, 2 und 3 mm Höhe des Phibo®-Implantats TSA®
 - Schutzkappe für Provisorien Abutment ProUnic Plus™ des Phibo®-Implantats TSA®
 - Klinikschorabe ProUnic Plus™ des Phibo®-Implantats TSA®
 - Laborschraube ProUnic Plus™ des Phibo®-Implantats TSA®
 - Schutzkappe des Abutments ProUnic Plus™ des Phibo®-Implantats TSA®
 - Phibo®-Schraubendreher 1,25 mm
 - Phibo®-Schraubendreherspitze mit Ratsche 1,25 mm.
 - Phibo®-Drehmomentratsche.
- *Autopolymerisierendes Harz für provisorische Konstruktionen.
- *Mischbecher und Spritzenspender.
- *Im Labor vorgeformte Krone oder Brücke aus Harz, weiß oder transparent.
- *Modellierungsinstrument.
- *Rotierendes Instrument mit Frä-, Schleif- und Polieraufsätzen für das Handstück.

***NICHT VON Phibo® GELIEFERTES MATERIAL.**

EINSATZVERFAHREN

ANFERTIGUNG DER BOHRSCHABLONE, DER PROVISORISCHEN PROTHESE.

- Führen Sie das diagnostische Wachsen auf den im teiljustierbaren Artikulator fixierten Modellen durch.
- Anhand dieses Wachsmodells fertigen Sie nun die durchsichtige Bohrschablone und die provisorische Prothese an.
- Versehen Sie die Bohrschablone mit den Öffnungen zur Führung des Einsatzes der Implantate.
- Versehen Sie die okklusive Seite der Prothese mit Öffnungen für den Durchtritt der Klinik- und Laborschrauben.

ANBRINGUNG DES ABUTMENTS PROUNIC PLUS™ UND DER PROVISORISCHEN SCHUTZKAPPE.

Wählen Sie das entsprechende ProUnic Plus™-Abutment. Verwenden Sie die Duplits™ des Abutments ProUnic Plus™, die zur Dicke des gingivalen Gewebes und der okklusiven Emergenzfläche passen.

- Drehen Sie die Halteschraube des ProUnic® Plus™ mit einem Handschraubendreher 1,25 mm fest und führen Sie sie über die koronale Öffnung des Abutments so weit ein, bis sie auf der anderen Seite herausragt.
- Führen Sie die Einheit in die Übertragung von Abutment ProUnic Plus™ so ein, dass diese mittels mechanischem Spannsystem bei Ausüben von leichtem Druck fixiert wird.
- Positionieren Sie Abutment ProUnic Plus™ im Implantat, indem Sie die Sechskantschrauben hineinschieben und mit kleinen Drehungen einpassen. Ziehen Sie die Schraube mit der Hand fest.
- Ziehen Sie die Übertragung von Abutment ProUnic Plus™ heraus.
- Ziehen Sie die Schraube des Abutments mit einem Drehmoment von 25 N·cm (da es sich um eine provisorische Rehabilitation handelt) mit dem Drehmomentschlüssel und der Spitze 1,25 mm an.
- Bringen Sie die provisorische Schutzkappe von Abutment ProUnic Plus™ auf und nähen Sie ringsherum. Die provisorische Kappe dient als Formgeber und Platzhalter für das Weichgewebe, wodurch ein Kollaps davon verhindert wird.

BEARBEITUNG DER PROVISORISCHEN KUNSTSTOFFSCHUTZKAPPE:

Die provisorische Kunststoffschutzkappe wird auf dem Abutment ProUnic Plus™ und/oder dem transmukosalen Abutment mit dem Klinikschaubendreher von 1,25 mm angebracht, wobei die aktive Sechskantspitze des Schraubendrehers mit dem Innensechskant der Schutzkappe übereinstimmen und so lange gedreht werden muss, bis ein hörbares oder spürbares Einrasten wahrgenommen wird (System NonStop™). Die Einheit wird in die Mundhöhle eingebracht und mit leichtem okklusiv gingivalem Druck und einer Drehung im und gegen den Uhrzeigersinn am Abutment befestigt. Zum Entfernen der provisorischen Kappe wird eine Kliniksonde durch eine der vier peripheren Öffnungen eingeführt, bis diese durch die gegenüberliegende Öffnung wieder austritt, wonach sich die provisorische Kappe mit einer leichten Hebelbewegung gegen den Uhrzeigersinn zur aktiven Spitze der Sonde einfach lösen und mit der Sonde aus der Mundhöhle entfernen lässt.

EINSATZ DER KUNSTSTOFFKAPPE FÜR PROVISORIEN.

Bringen Sie die Kappe für provisorische Konstruktionen (Stützung der provisorischen Rehabilitation) per Hand auf dem Abutment ProUnic Plus™ oder dem transmukosalen Abutment an, prüfen Sie die Anpassung zwischen den Sechsecken und üben Sie mit dem Finger einen leichten Druck auf die

koronale Fläche der Kappe aus, bis zum mechanischen Einrasten des Abutments (System NonStop™).

- Überprüfen Sie die Stabilität der Kappe.
- Führen Sie die Laborschraube durch die Kappe und drehen Sie diese per Hand bis zum manuellen Anschlag ein, sodass eine doppelte Fixierung über Einrasten und Schraube erreicht wird. Durch die Position der Laborschraube kann die Achse des provisorischen Protheseneinsatzes und der Zustand der Eintrittsöffnung der Klinikschaube überprüft werden.

ANPASSUNG DER PROTHESE

Bringen Sie die provisorische Prothese über die Laborschraube in die gebohrte Öffnung auf der okklusiven Seite (für Backen- und vordere Backenzähne) oder palatin-lingualen Seite (für Schneide- und Eckzähne) bis zum externen Konus des Implantats, der Kappe und dem Zahnfleisch ein.

Überarbeiten Sie die Prothese und die Haltevorrichtung, bis alle störenden Elemente entfernt sind.

- Nehmen Sie okklusale Anpassungen vor, bis die gewünschte Höhe erreicht ist.

EINPASSUNG UND EINSATZ DER PROTHESE.

Es empfiehlt sich, einen Kofferdam zu verwenden, um einen Kontakt der Abdruckmasse mit dem Weichgewebe zu verhindern.

- Entfernen Sie die Prothese, trocknen Sie diese gut und bringen Sie eine dünne Schicht Akryl in das Innere der Krone und um die Kappe herum auf.
- Tragen Sie um die Prothese herum sowie auf die Bohrschablone an den Einpassstellen Vaseline auf, um eine Anhaftung zu vermeiden.
- Bringen Sie die Prothese über die Laborschraube ein und entfernen Sie das überschüssige Material vor dessen Aushärtung. Es empfiehlt sich, die Schraube zu drehen, damit sie nicht am Harz anhaftet. Sollten Zwischenräume zwischen der Prothese und der Schraube sichtbar werden, ist diese erneut anzupassen.
- Entfernen Sie die Schraube und die Prothese per Hand, sobald das Material ausgehärtet ist, indem Sie mit einem Kronen- oder Brückenentferner eine leichte Axialkraft ausüben.
- Entfernen Sie das überschüssige Material und gehen Sie zur Remodellierung und Schlusspolitur der Prothese über, damit die Weichgewebe heilen können und sich das Emergenzprofil bilden kann.
- Bringen Sie die Prothese unter Ausübung eines leichten Drucks in den Mund ein, bis Sie die Halteverankerung des NonStop™-Systems spüren.
- Schrauben Sie die Prothese mit der definitiven Klinikschaube mit einem manuellen Drehmoment fest.
- Überprüfen Sie die Okklusion zum Ausschluss von Okklusionskontakte bei Sofortästhetik oder

nehmen Sie die einer Sofortbelastung dienlichen okklusalen Anpassungen vor.

- Tragen Sie auf die Öffnung der Prothese Vaseline auf, schützen Sie die Schraube mit einer Watterolle und bedecken Sie diese mit einem vorübergehenden Dichtungsmaterial.

Hinweis: Beim Einsetzen der definitiven Prothese wird das definitive Abutment ProUnic Plus™, welches der Patient anfangs mit der provisorischen Prothese trug, durch das ausgewählte definitive Abutment ProUnic Plus™ oder ein anderes geeignetes Abutment ersetzt.

PROUNIC PLUS™ VERFAHREN FÜR INDIREKTE SOFORTÄSTHETIK UND SOFORTBELASTUNG

Das Ziel des Verfahrens ist der Einsatz einer provisorischen Rehabilitation mit Okklusionskontakte nach 24 Stunden nach Einsatz der Implantate.

INDIKATIONEN

Wenn die Anpassung der angefertigten Prothese vor dem Eingriff aufgrund des technischen Schwierigkeitsgrads im Labor vorgenommen werden muss.

Wenn die provisorische Prothese aus irgendeinem Grund nach dem chirurgischen Eingriff im Labor hergestellt werden muss.

SUPRAKONSTRUKTIONEN, MATERIAL UND INSTRUMENTE.

KLINIK

- Übertragung ProUnic Plus™ des Phibo®-Implantats TSA®
- Abutment ProUnic Plus™ und transmukosale Abutments ProUnic Plus™ mit 1, 2 und 3 mm Höhe des Phibo®-Implantats TSA®
- Phibo®-Schraubendreher 1,25 mm.
- Phibo®-Schraubendreherspitze Ratsche 1,25 mm.
- Phibo®-Drehmomentratsche.
- Abdruckübertragung aus Kunststoff; Abutment ProUnic Plus™ des Phibo®-Implantats TSA®
- Abdruckübertragung aus Metall; Abutment ProUnic Plus™ des Phibo®-Implantats TSA®
- Schutzkappe des Abutments ProUnic Plus™ des Phibo®-Implantats TSA®

LABOR

- Analogstück ProUnic Plus™ des Phibo®-Implantats TSA®
- Duplits™ ProUnic Plus™ und transmukosale ProUnic Plus™ des Phibo®-Implantats TSA®

- Analogstück des Implantats TSA®
- Schutzkappe für Provisorien ProUnic Plus™ des Phibo®-Implantats TSA®
- Klinikschraube ProUnic Plus™ des Phibo®-Implantats TSA®
- Laborschraube ProUnic Plus™ des Phibo®-Implantats TSA®
- Phibo®-Schraubendreher 1,25 mm.
- *Autopolymerisierendes Harz für provisorische Konstruktionen.
- *Mischbecher und Spritzenspender.
- *Im Labor vorgeformte Krone oder Brücke aus Harz, weiß oder transparent.
- *Modellierungsinstrument.
- *Rotierendes Instrument mit Frässchleif- und Polieraufsätze für das Handstück (Fräsen, Scheiben, Schleifgummi usw.).

EINSATZVERFAHREN

IN DER KLINIK

- Wählen Sie das entsprechende ProUnic Plus™-Abutment. Verwenden Sie die Duplits™ des Abutments ProUnic Plus™, die zur Dicke des gingivalen Gewebes und der okklusiven Emergenzfläche passen.
- Drehen Sie die Halteschraube des ProUnic Plus™ mit einem Handschraubendreher 1,25 mm fest und führen Sie sie über die koronale Öffnung des Abutments so weit ein, bis sie auf der anderen Seite herausragt.
- Führen Sie die Einheit in die Übertragung von Abutment ProUnic Plus™ so ein, dass diese mittels mechanischem Spannsystem bei Ausüben von leichtem Druck fixiert wird.
- Positionieren Sie Abutment ProUnic Plus™ im Implantat, indem Sie die Sechskantschrauben hineinschieben und mit kleinen Drehungen einpassen. Ziehen Sie die Schraube mit der Hand fest.
- Ziehen Sie die Übertragung von Abutment ProUnic Plus™ heraus.
- Fixieren Sie die Übertragung des Abdrucks auf dem Abutment ProUnic Plus™ und nähen Sie ringsherum. Die Übertragung des Abdrucks dient als Formgeber und Platzhalter des Weichgewebes, wodurch der Kollaps davon verhindert wird.
- Nehmen Sie den Abdruck. Es empfiehlt sich, einen Kofferdam zu verwenden, um einen Kontakt des Silikons mit der Naht zu vermeiden. Siehe Verfahren der Abdrucknahme.
- Entfernen Sie den Löffel mit der Übertragung des Abdrucks. Bedecken Sie das Abutment ProUnic™ mit der Schutzkappe, um einen Kollaps des Weichgewebes während der Anfertigung der Prothese im Labor zu verhindern.

IM LABOR

- Fixieren Sie die Übertragung des Abdrucks im Abdruck.
- Analogstück von ProUnic Plus™.
- Das im Mund verbliebene Duplit™ von ProUnic™ oder transmukosale Abutment wird mit einem Analogstück des Implantats befestigt.

INDIKATIONEN FÜR ANALOGSTÜCKE:

Das Analogstück von ProUnic Plus™ ist indiziert, um provisorische oder definitive Restaurationen in das Modell einzusetzen, wenn:

- anzunehmen ist, dass das Zahnfleisch, welches das Emergenzprofil der provisorischen oder definitiven Krone bildet, keine Rezession aufweist,
- die Divergenz geringer ist als die Summe der Winkel der beiden benachbarten oder distalen Abutments ProUnic Plus™ 10° für Serie 3, 14° für Serie 4 und 12° für Serie 5.

Das Duplit™ des Abutments ProUnic Plus™ oder des transmukosalen Abutments ist gemeinsam mit dem Analogstück des Implantats für die exakte Übertragung auf das Modell des Abutmenttyps ProUnic Plus™, den der Patient im Mund trägt, in folgenden Fällen indiziert:

- Wenn die endgültige Positions Höhe des Zahnfleisches nicht vorhergesagt werden kann.
- Wenn zwischen Implantaten eine Divergenz besteht, die größer ist als die durch die Summe der Winkel der beiden angrenzenden oder entfernten Abutments ProUnic Plus™ erreichte Divergenz.
- Wenn über dem Implantat ein transmukosales definitives Abutment zur provisorischen Rehabilitation eingesetzt wird, ermöglicht der Einsatz von Duplit™ des transmukosalen Abutments über dem Analogstück des Implantats bei einer gingivalen Rezession, das transmukosale Duplit™ durch das für die Anfertigung der definitiven Rehabilitation geeignete Duplit™ zu ersetzen. Die Wahl des definitiven Abutments kann auch direkt im Mund bei der Anfertigung der definitiven Rehabilitation erfolgen.

GUSS DES ABDRUCKS

- Nach der Positionierung des ausgewählten Analogstücks (Analogstück ProUnic Plus™ oder Analogstück von Implantat TSA® & TSA® ADVANCE + Duplit™ von ProUnic Plus™) wird der Abdruck mit Gips oder Feingips gegossen, um das Arbeitsmodell zu formen. Es wird die Verwendung von Zahnfleisch aus Silikon oder Gingivialmasse rund um das Analogstück empfohlen, um die perfekte Passform der Suprakonstruktionen und Prothesen durch Simulation des Weichgewebes sicherzustellen.
- Nach Aushärtung des Gipses oder Feingipses wird das Modell herausgezogen, aufbereitet und unter Verwendung der erhaltenen Gebissabdrücke im Artikulator montiert. Dieses Modell kann für

die Fassungen der Provisorien und die Anfertigung der definitiven Prothese verwendet werden.

ANFERTIGUNG UND ANPASSUNG DER PROVISORISCHEN PROTHESE IM LABOR

- Positionieren Sie die provisorische Kappe auf dem Analogstück von ProUnic Plus™ oder dem Analogstück von Implantat TSA® + Duplit™ und kontrollieren Sie die Anpassung zwischen den Sechsecken. Üben Sie mit dem Finger leichten Druck aus, bis die mechanische Halterung einrastet. Üben Sie einen koronalen Druck aus, bis Sie die Halteverankerung des Systems NonStop™ hör- und spürbar einrastet.
- Überprüfen Sie, ob die provisorische Schutzkappe stabil und unbeweglich in dieser Position ist und nehmen Sie die Anpassung perfekt über dem Analogstück von ProUnic Plus™ oder dem Analogstück von Implantat TSA® + Duplit™ vor.
- Führen Sie die Schraube durch die provisorische Kappe. Schrauben Sie diese per Hand an das Analogstück an. Durch die Position der Laborschraube kann die Achse des provisorischen Protheseneinsatzes und der Zustand der Eintrittsöffnung der Klinikschraube überprüft werden.
- Bei einer Okklusionsstörung passen Sie die Kappe an, bis die gewünschte Höhe erreicht ist.
- Fertigen Sie die provisorische Prothese mit den Standardtechniken des Labors an.

IN DER KLINIK

- Platzieren Sie die Prothese im Mund, üben Sie genügend Druck aus, bis die endgültige Position zur Anpassung mit dem Schnappsystem NonStop™ erreicht wurde, und führen Sie die Klinikschraube hindurch.
- Passen Sie die Okklusion so an, dass funktionale Kontakte vorhanden sind.
- Tragen Sie auf die Öffnung der Prothese Vaseline auf, schützen Sie die Schraube mit einer Watterolle und bedecken Sie diese mit einem vorübergehenden Dichtungsmaterial.

Hinweis: Beim Einsetzen der definitiven Prothese wird das definitive Abutment ProUnic Plus™, welches der Patient anfangs mit der provisorischen Prothese trug, durch das ausgewählte definitive Abutment ProUnic Plus™ oder ein anderes geeignetes Abutment ersetzt.

DUAL-PRESS™ VERFAHREN FÜR DIREKTE SOFORTÄSTHETIK UND SOFORTBELASTUNG MERKMALE

- Titan-Abutment Dual-Press™ des Phibo®-Implantats TSA®
- Kunststoffübertragung des Abdrucks Dual-Press™ des Phibo®-Implantats TSA®

ANWENDBARES VERFAHREN

- Direkte Sofortästhetik und Sofortbelastung.

ALLGEMEINE INDIKATIONEN

- Im Allgemeinen in Fällen, in denen die Anfertigung einer sofortigen, frühzeitigen oder verzögerten provisorischen Prothese indiziert ist und ihre Anfertigung mittels provisorischer Kunststoffkappe über dem Abutment ProUnic Plus™ kontraindiziert ist.
- Wenn die Eintrittsöffnung der Klinik-Halteschraube eine ästhetische Beeinträchtigung darstellt.
- Wenn die Divergenz zwischen Implantaten 10° für die Serie 3, 14° für die Serie 4 und 12° für die Serie 5 überschreitet.

ZIELE

- Remodellierung des Weichgewebes durch Anfertigung eines für die Restauration geeigneten Emergenzprofils.
- Stimulierung der Regeneration des Gewebes bei Sofortrestaurierungen, wodurch die mechanische Anpassung, die biologische Versiegelung sowie die Ästhetik und Funktion der periimplantären Furche ermöglicht wird.
- Sofortige und progressive mechanische Anpassung des Knochengewebes an die funktionale Belastung, Bildung eines Osteoidgewebes mit geordneterem Gerüst und eine frühzeitige Remodellierung im Einklang mit den funktionalen Erfordernissen.

RELATIVE KONTRAINDIKATIONEN

- Wenn die Biomechanik der provisorischen Restauration bei Patienten mit einer Pathologie der Gelenke und/oder Okklusion nicht überprüft werden kann.
- In den Fällen, in denen das Implantat mit einem Drehmoment unter 35 N·cm eingesetzt wurde.
- In anderen Fällen, in denen das Abutment ProUnic Plus™ verwendet wird.

EMPFEHLUNGEN

Die Behandlung muss nach der adäquaten Diagnose und Fallplanung durchgeführt werden.

SUPRAKONSTRUKTIONEN, MATERIAL UND INSTRUMENTE

KLINIK

- Abutment Dual-Press™ des Phibo®-Implantats TSA®.

- Übertragung des Abdrucks Dual-Press™ des Phibo®-Implantats TSA®.
- Phibo®-Schraubendreher 1,25 mm.
- *Autopolymerisierendes Harz für provisorische Konstruktionen.
- *Mischbecher und Spritzenspender.
- *Im Labor hergestellte provisorische oder transparente Krone.
- *Modellierungsinstrument.
- *Rotierendes Instrument mit Fräse-, Schleif- und Polieraufsätze für das Handstück (Fräsen, Scheiben, Schleifgummi usw.).

***NICHT VON Phibo® GELIEFERTES MATERIAL**

VERFAHREN FÜR DIREKTE SOFORTÄSTHETIK UND SOFORTBELASTUNG

KLINIK

Das Ziel der Behandlung ist der Einsatz einer provisorischen Rehabilitation innerhalb von 1 bis 3 Stunden nach Einsetzen der Implantate.

POSITIONIERUNG DES TITAN-ABUTMENTS DUAL-PRESS™

- Befestigen Sie den festen Schraubendreher 1,25 mm am konischen Kopf der Halteschraube. Führen Sie die Schraube durch den Abutmentkörper und drehen Sie diese dabei mit dem Schraubendreher, um das Innengewinde des Abutmentkörpers so weit nach vorne zu führen, bis die Schraube aus dem unteren Ende ragt.
- Drehen Sie die Einheit aus Schraube und Abutment am Implantat fest, so dass die Ränder des Abutments mit den Sechskantschrauben des Implantats ausgerichtet sind.
- Ziehen Sie die Schraube von Hand fest, bis das Gewindeende erreicht ist.

POSITIONIERUNG DER ÜBERTRAGUNG DES ABDRUCKS DUAL-PRESS™

ABDRUCKNAHME

- Positionieren Sie die Übertragung Dual-Press™ über dem Titan-Abutment und üben Sie okklusiv-gingivalen Druck aus, bis Sie ein Klicken des Systems NonStop™ verspüren. Stellen Sie sicher, dass die Sechskantschrauben der Übertragung des Abdrucks und des Abutments Dual-Press™ korrekt sitzen, indem Sie diese im Uhrzeigersinn drehen.

ANPASSUNG UND POSITIONIERUNG DER PROVISORISCHEN PROTHESE

- Markieren Sie nach der Positionierung des Übergangs sowohl okklusiv-gingival auch über die mesiale oder distale Seite (bei konvergenten Divergenzen) den Bereich, in dem dieser geschnitten

werden soll, um die vorher angefertigte Prothese oder Polykarbonat-Krone einzupassen.

- Entfernen Sie den Kunststoff aus der Mundhöhle und schneiden Sie die Höhe mit einer Scheibe. Modellieren Sie die Seiten ggf. neu. Bringen Sie kleine horizontale und vertikale Halterungen an, um das Material der Akryl-Einpassung zu stützen.
- Befestigen Sie den Kunststoff über dem Abutment aus Titan und trocknen Sie diesen.
- Unterfüttern Sie die Prothese mit Akryl.
- Entfernen Sie überflüssiges Material vor dem Aushärten.
- Entfernen Sie die Einheit Prothese-Kunststoff nach dem Aushärten der Unterfütterung.
- Entfernen Sie überflüssiges Restmaterial und polieren Sie mit rotierenden Instrumenten.
- Befestigen Sie das Abutment durch Einrasten (System NonStop™) und provisorischen Zement.
- Überprüfen Sie die Okklusion zum Ausschluss von Okklusionskontakten bei Sofortästhetik oder nehmen Sie die einer Sofortbelastung dienlichen okklusalen Anpassungen vor.

ABDRUCKNAHME Phibo® TSA®

ÜBERTRAGUNG AUF DAS MODELL.

Das Phibo-System TSA® verfügt über Suprakonstruktionen für die Erstellung der Position des Implantats in der Mundhöhle und für die Abdrucknahme, um ein direktes Verfahren mit geschlossenem Löffel oder ein Herausziehverfahren oder ein indirektes Verfahren mit offenem Löffel durchzuführen.

SUPRAKONSTRUKTIONEN FÜR DIE ABDRUCKNAHME

Das System Phibo TSA® bietet 7 Übertragungssysteme für die Position des Implantats auf dem Unter- oder Oberkieferknochen auf dem Labor-Arbeitsmodell aus Gips:

- . Direkte Abdrucknahme über Abutment ProUnic Plus™, das zuvor über dem Implantat befestigt wurde, mit der Übertragung des Kunststoff-Abdrucks über dem Abutment ProUnic Plus™ (mit geschlossenem Löffel).
- . Direkte Abdrucknahme über Abutment ProUnic Plus™, das zuvor über dem Implantat befestigt wurde, mit der Übertragung des nichtdrehenden Metall-Abdrucks über dem Abutment ProUnic Plus™ (mit offenem Löffel).
- . Direkte Abdrucknahme über Abutment ProUnic Plus™, das zuvor über dem Implantat befestigt wurde, mit der Übertragung des drehenden Metall-Abdrucks über dem Abutment ProUnic Plus™ (mit offenem Löffel).
- . Direkte Abdrucknahme über Abutment ProUnic Plus™, das zuvor über dem Implantat befestigt wurde, mit der Übertragung des drehenden Metall-Abdrucks über dem Abutment ProUnic Plus™ (mit geschlossenem Löffel).

Direkte Abdrucknahme auf dem Implantat ohne definitives Abutment mit:

- . Übertragung des Metall-Abdrucks für das Verfahren mit offenem Löffel.
- . Übertragung des Metall-Abdrucks für das Verfahren mit geschlossenem Löffel.
- . Übertragung des Abdrucks und provisorisches Dual-Press™ (mit geschlossenem Löffel).

ABDRUCKNAHME. ÜBERTRAGUNG ProUnic Plus™

MERKMALE

Verfügbar in zwei Materialien: Kunststoff und Metall.

- . Kunststoff, der mit einer Halterung mit Schnappsystem auf dem ProUnic Plus™ angepasst wird, (NonStop™-System). Konzipiert für optimalen Halt und Übertragung.
- . Titan, das über Abutment ProUnic Plus™ befestigt wird. Konzipiert für optimalen Halt und Übertragung.

VERWENDUNGSZWECK

Durchführen der Übertragung des Implantats und des Abutments ProUnic Plus™ von der Mundhöhle zum Arbeitsmodell, ohne das Abutment ProUnic Plus™ aus dem Mund zu entfernen.

INDIKATIONEN

Immer wenn ein Abutment ProUnic Plus™ eingesetzt wird.

KONTRAINDIKATIONEN

Schwere Divergenzen.

EMPFEHLUNGEN

- . Im Fall einer subgingivalen Abutment-Plattform ist eine Überprüfung der Passform ratsam.
- . Die Überprüfung der nichtdrehenden Eigenschaft der Kunststoff-Übertragung des Abdrucks ProUnic Plus™ ist ratsam.

SUPRAKONSTRUKTIONEN UND MATERIAL

KLINIK

- . Übertragung ProUnic Plus™ des Phibo®-Implantats TSA®
- . Abutment ProUnic Plus™ des Phibo®-Implantats TSA®

- Abdruckübertragung des Abutments ProUnic Plus™ aus Kunststoff oder Metall des Phibo®-Implantats TSA®
- Schutzkappe des Abutments ProUnic Plus™ des Phibo®-Implantats TSA®
- Phibo®-Schraubendreher 1,25 mm.
- *Löffel Standard oder individuell.
- *Abdruckmasse.
- *Untersuchungssonde.

*NICHT VON Phibo® GELIEFERTES MATERIAL

LABOR

- Analogstück ProUnic Plus™ des Phibo®-Implantats TSA®
- Duplits™ ProUnic Plus™ und transmukosale ProUnic Plus™ des Phibo®-Implantats TSA®
- Analogstück des Implantats TSA®
- Phibo®-Schraubendreher 1,25 mm.

EINSATZVERFAHREN

KLINIK

- Entfernen Sie das Heilungs-Abutment.

Wählen Sie das entsprechende ProUnic Plus™-Abutment. Verwenden Sie die Duplits™ des Abutments ProUnic Plus™, die zur Dicke des gingivalen Gewebes und der okklusiven Emergenzfläche passen.

- Drehen Sie die Halteschraube des ProUnic Plus™ mit einem Handschraubendreher 1,25 mm fest und führen Sie diese über die koronale Öffnung des Abutments so weit ein, bis sie auf der anderen Seite herausragt.
- Führen Sie die Einheit in die Übertragung von Abutment ProUnic Plus™ so ein, dass diese mittels mechanischem Spannsystem bei Ausüben von leichtem Druck fixiert wird.
- Positionieren Sie Abutment ProUnic Plus™ im Implantat, indem Sie die Sechskantschrauben hineinschieben und mit kleinen Drehungen einpassen. Ziehen Sie die Schraube per Hand fest.
- Ziehen Sie die Übertragung von Abutment ProUnic Plus™ heraus.
- Ziehen Sie die Schraube des Abutments ProUnic Plus™ fest und üben Sie dabei mit einem Drehmomentschlüssel und einer Ratsche von 1,25 mm einen Druck von 25 N·cm aus.
- Befestigen Sie die Übertragung des Abdrucks von Abutment ProUnic Plus™ mit okklusiv-gingivalem Druck und einer Drehung bis Sie ein Einrasten des Systems NonStop™ verspüren. Überprüfen Sie die Anpassung mit dem externen Konus des Implantats.

- Verringern Sie die okklusale Höhe des Übertragungs-Abdruckpfostens, falls nötig, indem Sie das erste oder zweite „T“ mit einer Scheibe oder Fräse zuschneiden, wobei das dritte „T“ als vertikales Abdruckmaterial verwendet wird.
- Bei Divergenz zwischen angrenzenden Implantaten, die den Eintritt der Übertragung verhindern, schneiden Sie alles wie gewünscht zu, ohne die Verbindung des Abutments zu berühren.
- Die Übertragung des Abdrucks mir Luft trocknen.
- Tragen Sie das flüssige Abdruckmaterial um das Übertragungs-Abutment und unter dem „T“ auf.
- Führen Sie sofort den Löffel mit dem Abdruckmaterial in den Mund ein.
- Entfernen Sie den Löffel sofort nach der Aushärtung durch Herausziehen der Übertragung.
- Bringen Sie die provisorische Schutzkappe über dem Abutment ProUnic Plus™ und der Implantatsschulter an.

Für das Labor erforderliches Material:

- Der Abdruck wird mit der Übertragung des Abdrucks für Abutment ProUnic Plus™ genommen.
- Analogstück des ProUnic Plus™ oder Analogstück des Implantats und Duplit™ des Abutments ProUnic Plus™.
- Gebissabdruck.
- Antagonistenmodell (oder Abdruck des Antagonistenmodells).

LABOR

- Setzen Sie die Analogstücke auf die Übertragung des Abdrucks auf dem Abutment ProUnic Plus™. Optionen des Analogstücks:
 - Analogstück des ProUnic Plus™.
 - Einheit Analogstück des Implantats Phibo TSA® und Duplit™ des Abutments ProUnic Plus™ oder transmukosalen Abutments.

Technischer Hinweis:

Indikationen für den Gebrauch der Analogstücke ProUnic Plus™ und der Duplits™ der Abutments ProUnic Plus™ und transmukosalen Abutments.

- Das Analogstück des ProUnic Plus™ ist für die Herstellung derjenigen vorläufigen oder definitiven Restaurationen am Modell indiziert, bei denen das Zahnfleisch, welches das Emergenzprofil der vorläufigen der endgültigen Krone bildet, nicht zurückgeht.

Das Duplit™ von Abutment ProUnic Plus™ oder des transmukosalen Abutments ist gemeinsam mit dem Analogstück des Implantats für die exakte Übertragung des Typs des ProUnic Plus™-Abutments, das der Patient im Mund trägt, auf das Modell in folgenden Fällen indiziert:

- Wenn die endgültige Positionshöhe des Zahnfleisches nicht vorhergesagt werden kann.
 - Wenn Implantate mit Divergenzen untereinander oder in Bezug auf anliegende Zähne vorhanden sind, welche die Summe der Winkel zweier Abutments ProUnic Plus™ überschreiten.
 - Bei der Herstellung der endgültigen Prothese ermöglicht der Einsatz des Duplit™ des transmukosalen Abutments im Mund des Patienten dessen Austausch gegen das der nach der Vernarbung verbliebenen Höhe des Weichgewebes entsprechende Duplit™ im Arbeitsmodell oder, im Fall einer Divergenz, gegen ein fräsbare Abutment. Die Wahl des endgültigen Abutments kann auch direkt im Mund vorgenommen werden.
-
- Gießen Sie den Bereich des Weichgewebes mit Weichharz aus und warten Sie, bis es ausgehärtet ist.
 - Gießen Sie den Rest des Löffels mit Gips aus, um das Arbeitsmodell zu erhalten.
 - Nehmen Sie das Modell aus dem Abdruck.
 - Schneiden Sie das Modell zu und bereiten Sie es auf.
 - Setzen Sie die Modelle auf den teiljustierbaren Artikulator.
 - Prüfen Sie folgende Aspekte:
 - Position von Implantat und Abutment (Winkel und Parallelität).
 - Freiräume und verfügbare Abmessungen Eine Hilfe des Labors ist der Indikator des Abstands zum Phibo-Implantat TSA® oder Planungsstreifen. Anhand deren Design kann der verfügbare Platz geprüft und somit der ideale Abstand von der Mitte des Implantats bis zu den mesial-distalen Kontaktpunkten sowie die zukünftige Restauration in Bezug auf die Krone oder das anliegende Implantat bestimmt werden.
 - Höhe des Weichgewebes von der Implantatschulter bis zum freien Gingivalrand zur Herstellung des Emergenzprofils.
 - Art des Antagonisten.
 - Wählen Sie mithilfe der erhaltenen Informationen die für die Herstellung der Prothese geeignete Suprakonstruktion aus.

ABRUCKNAHME. ÜBERTRAGUNG AUS METALL

MERKMALE

- Suprakonstruktionen aus Titan.
- Übertragung für offenen Löffel.
- Übertragung für geschlossenen Löffel.

(Der Blister enthält je nach gewählter Methode die Übertragung und die entsprechende Halteschraube.)

VERWENDUNGSZWECK

- Direkter Abdruck des Implantats.
- Im Fall von schwerer Divergenz zwischen Implantaten bzw. Implantaten und Zähnen werden die Abdrücke mit offenem Löffel und langer Halteschraube genommen.
- Im Fall von Parallelität zwischen Implantaten bzw. Implantaten und Zähnen können die Abdrücke mit geschlossenem Löffel und kurzer Halteschraube genommen werden.

INDIKATIONEN

- Im Fall von schwerer Divergenz zwischen Implantaten.
- In allen Fällen, in denen die Art des zu verwendenden Abutments nicht genau vorausgeplant werden konnte.

RELATIVE KONTRAINDIKATIONEN

- Wenn der Einsatz des Abutments ProUnic Plus™ geplant worden ist.
- Wenn das Aufsetzen eines vorläufigen Gerüstes über dem Abutment Dual-Press™ indiziert ist.
- Wenn der Einsatz der Metall-Übertragung aufgrund von Abstand und Winkel zwischen den Implantaten nicht möglich ist.

EMPFEHLUNGEN

- Das vorgegebene Verfahren für den Aufsatz und die Befestigung der Übertragung im Implantat ist zu befolgen.
- Bei großer Dicke der Weichgewebe ist die Erstellung eines Röntgenbildes zur Kontrolle des Sitzes der Übertragung des Abdrucks auf der Implantatschulter zu empfehlen.

SUPRAKONSTRUKTIONEN UND MATERIAL

KLINIK

- Standardmäßiger Übertragung des Abdrucks aus Metall TSA® für die Methode mit offenem Löffel oder standardmäßige Metall-Übertragung des Abdrucks TSA® für die Methode mit geschlossenem Löffel.
- Phibo®-Schraubendreher 1,25 mm.
- .*Einzellöffel.
- .*Abdruckmasse.
- .*Haftmittel für Abdruckmaterial.

LABOR

- Analogstück des Implantats TSA®
- Duplits™ ProUnic Plus™ des Phibo®-Implantats TSA®
- Duplits™ Erweiterungen ProUnic Plus™ kurz oder lang des Phibo®-Implantats TSA®
- Duplits™ ProUnic® Ästhetisch des Phibo®-Implantats TSA®
- Phibo®-Schraubendreher 1,25 mm.
- Phibo®-Schraubendreher 1,00 mm.

EINSATZVERFAHREN

KLINIK

- Entfernen Sie das Heilungs-Abutment.
- Wählen Sie die Methode der Abdrucknahme (offener bzw. geschlossener Löffel) und somit die Art der Metall-Übertragung. Fixieren Sie den Schraubendreher 1,25 mm an der Halteschraube. Führen Sie diese durch die Übertragung, bis sie im unteren Bereich herausragt.
- Befestigen Sie die Einheit aus Übertragung und Schraube am Implantatkopf und ziehen Sie die Halteschraube von Hand an.
- Stellen Sie mittels Bewegungen im und gegen den Uhrzeigersinn sicher, dass die Übertragung festsitzt.
- Überprüfen Sie den Sitz der Übertragung auf dem Implantat mithilfe einer periapikalen Röntgenaufnahme.
- Lufttrocknen Sie die Übertragung.
- Tragen Sie die Abdruckmasse um die Übertragung herum auf.
- Führen Sie den Löffel mit der restlichen Abdruckmasse in den Mund ein und warten Sie, bis diese ausgehärtet ist.

- Methode mit offenem Löffel: Drehen Sie die Halteschraube heraus und ziehen Sie den Löffel mit dem Übertragungskörper heraus.
- Methode mit geschlossenem Löffel: Nehmen Sie den Löffel direkt heraus, sobald die Abdruckmasse ausgehärtet ist, und entfernen Sie die Übertragung aus dem Implantat.
- Setzen Sie das Heilungs-Abutment ein.

Für das Labor erforderliches Material:

- Abdruck.
- Übertragung des Abdrucks mit Halteschraube.
- Analogstück des Implantats.
- Gebissabdruck.
- Antagonistenmodell.

LABOR

- Methode mit offenem Löffel: Setzen Sie das Analogstück des Implantats auf den Übertragungskörper, der vom Abdruckmaterial gehalten wird, und fixieren Sie es mit der langen Halteschraube.
- Methode mit geschlossenem Löffel: Fixieren Sie das Analogstück des Implantats mit der kurzen Schraube an der Übertragung. Führen Sie den gesamten Löffel ein und sorgen Sie dabei dafür, dass die flachen Seiten übereinstimmen. Drücken Sie leicht an, bis Sie das Einrasten verspüren.
- Gießen Sie den Bereich des Weichgewebes mit Weichharz aus und warten Sie, bis es ausgehärtet ist.
- Gießen Sie den Rest des Löffels mit Gips aus, um das endgültige Arbeitsmodell zu erhalten.
- Methode mit offenem Löffel: Nachdem der Gips ausgehärtet ist, entnehmen Sie die Halteschraube und trennen Sie das Modell.
- Methode mit geschlossenem Löffel: Sobald der Gips ausgehärtet ist, trennen Sie das Modell vom Löffel und entnehmen Sie die Metall-Übertragung, indem Sie die Halteschraube lösen.
- Bereiten Sie das Modell auf und setzen Sie es auf den teiljustierbaren Artikulator. Verwenden Sie die vor dem chirurgischen Eingriff vorgenommenen Abdrücke.
- Prüfen Sie folgende Aspekte:
 - Position des Implantats (Winkel und Parallelität).
 - Freiräume und verfügbare Abmessungen. Eine Hilfe des Labors ist der Indikator des Abstands zum Phibo-Implantat TSA® oder Planungsstreifen. Anhand deren Design kann der verfügbare Platz geprüft und somit der ideale Abstand von der Mitte des Implantats bis zu den mesial-distalen

Kontaktpunkten sowie die zukünftige Restauration in Bezug auf die Krone oder das anliegende Implantat bestimmt werden.

- Höhe des Weichgewebes von der Implantatschulter bis zum freien Gingivalrand zur Herstellung des Emergenzprofils.
- Art des Antagonisten.

Mit den ermittelten Informationen wählen Sie die für die Herstellung der Prothese im Labor optimalen Abutments und die erforderlichen Suprakonstruktionen.

ABDRUCKNAHME. ÜBERTRAGUNG Dual-Press™

MERKMALE

- Abutment Dual-Press™, hergestellt aus Titan.
- Übertragung des Abdrucks und Provisoriums auf Abutment Dual-Press™ aus Kunststoff.

VERWENDUNGSZWECK

Die Einheit aus Abutment (als Stütze) und Dual-Press™ aus Plastik wird verwendet für:

- Herstellung der Übertragung der Position des Implantats auf das Arbeitsmodell.
- Herstellung einer provisorischen Prothese.

INDIKATIONEN

- Provisorische Kronen oder Brücken (hergestellt über der Übertragung Dual-Press™ aus Kunststoff).
- Wenn ein Emergenzprofil mit einer provisorischen Prothese hergestellt werden muss und die Art des zu verwendenden Abutments der endgültigen Prothese nicht geplant werden konnte.
- Wenn die Methode mit geschlossenem Löffel mit anderen Suprakonstruktionen aufgrund der Position und einer Parallelität der Implantate nicht angewendet werden kann.
- In Fällen mit konvergenter Divergenz zwischen angrenzenden Implantaten, bei denen eine Positionierung der Metall-Übertragung nicht möglich ist. Mit der Modellierung der Übertragung Dual-Press™ wird die Abdrucknahme auf dem Implantat ermöglicht.

RELATIVE KONTRAINDIKATIONEN

In allen Fällen mit Indikation und geplanter Verwendung von Abutment ProUnic Plus™.

EMPFEHLUNGEN

Ehe die Einpassung der provisorischen Prothese durchgeführt wird, müssen die mechanischen Haftungen im Kunststoff vorgenommen werden, um die Haftung des polymerisierbaren Harzes zu verbessern.

SUPRAKONSTRUKTIONEN UND MATERIAL

KLINIK

- Abutment Dual-Press™ des Phibo®-Implantats TSA®
- Übertragung des Abdruck Dual-Press™ des Phibo®-Implantats TSA®
- Phibo®-Schraubendreher 1,25 mm.
- *Löffel Standard oder individuell.
- *Abdruckmasse.
- *Haftmittel für Abdruckmaterial.

LABOR

- Abutment Dual-Press™ des Phibo®-Implantats TSA®
- Analogstück des Implantats TSA®
- Transmukosale, ästhetische Duplits™ von ProUnic Plus™ und Erweiterungen des Phibo®-Implantats TSA®
- Phibo®-Schraubendreher 1,25 mm.
- Phibo®-Schraubendreher 1,00 mm.

EINSATZVERFAHREN

KLINIK

- Entfernen Sie das Heilungs-Abutment.
- Befestigen Sie den festen Schraubendreher 1,25 mm am konischen Kopf der Halteschraube. Führen Sie die Schraube durch den Abutmentkörper und drehen Sie sie dabei mit dem Schraubendreher, um das Innengewinde des Abutmentkörpers so weit nach vorn zu führen, bis die Schraube aus dem unteren Ende ragt.
- Drehen Sie die Einheit aus Schraube und Abutment am Implantat fest, so dass die Ränder des Abutments mit den Sechskantschrauben des Implantats ausgerichtet sind.
- Ziehen Sie die Schraube von Hand fest, bis das Gewindeende erreicht ist.
- Positionieren Sie die Übertragung Dual-Press™ über dem Titan-Abutment und üben Sie okklusiv-gingivalen Druck aus, bis Sie ein Klicken des Systems NonStop™ vernehmen. Stellen Sie sicher, dass die Sechskantschrauben der Übertragung des Abdrucks und des Abutments Dual-Press™

fehlerfrei sitzen, indem Sie diese im und gegen den Uhrzeigersinn drehen.

- Verringern Sie die okklusale Höhe der Übertragung, falls nötig, indem Sie das erste und zweite „T“ mit einer Scheibe oder Fräse zuschneiden, wobei das dritte „T“ als Befestigungsmaterial verwendet wird.

Sofern zwischen angrenzenden Implantaten eine konvergente Divergenz vorhanden ist, die das Einsetzen der Übertragungen durch Kontakttherstellung verhindert, schneiden Sie die beiden Kunststoff-Übertragungen wie gewünscht zu, ohne die Basisverbindung mit dem Abutment zu beschädigen.

- Lufttrocknen Sie die Übertragung Dual-Press™.
- Tragen Sie die flüssige Abdruckmasse um die Übertragung und unter dem „T“ auf.
- Führen Sie den Löffel mit der Abdruckmasse in den Mund ein.
- Sobald das Material ausgehärtet ist, ziehen Sie den Löffel mitsamt Übertragung Dual-Press™ heraus.
- Entfernen Sie den Dual-Press™-Abutment vom Implantat.
- Positionieren Sie das Heilungs-Abutment mit einer manuellen Drehbewegung.

Für das Labor erforderliches Material:

- Abdruck.
- Abutment Dual-Press™ mit Halteschraube des Phibo®-Implantats TSA®
- Übertragung des Abdrucks Dual-Press™ des Phibo®-Implantats TSA®
- Analogstück des Implantats TSA®
- Gebissabdruck.
- Antagonistenmodell.

LABOR

- Schrauben Sie ein Abutment Dual-Press™ am Analogstück des Implantats fest, führen Sie die Einheit in die Übertragung Dual-Press™ in die Abdruckmasse ein, bis sie hör- oder spürbar einrastet.
- Überprüfen Sie die endgültige Position auf der Implantatschulter.
- Gießen Sie den entsprechenden Weichgewebe-Bereich mit Gingivamasse aus.
- Gießen Sie den Rest des Löffels mit Gips aus, um das Arbeitsmodell zu erhalten.
- Nehmen Sie das Modell aus dem Löffel und entfernen Sie das Abutment Dual-Press™ aus dem Analogstück des Implantats TSA®
- Schneiden Sie das Modell zu und bereiten Sie es auf.

- Setzen Sie die Modelle auf den teiljustierbaren Artikulator. Verwenden Sie dabei die vor dem Eingriff genommenen Abdrücke.

Führen Sie mit den so erhaltenen Daten die folgenden Messungen durch:

- . Position von Implantat und Abutment (Winkel und Parallelität).
 - . Freiräume und verfügbare Abmessungen. Eine Hilfe des Labors ist der Indikator des Abstands zum Phibo-Implantat TSA oder Planungsstreifen. Anhand deren Design kann der verfügbare Platz geprüft und somit der ideale Abstand von der Mitte des Implantats bis zu den mesial-distalen Kontaktpunkten sowie die zukünftige Restauration in Bezug auf die Krone oder das anliegende Implantat bestimmt werden.
 - . Höhe des Weichgewebes von der Implantatschulter bis zum freien Gingivalrand zur Herstellung des Emergenzprofils.
 - . Art des Antagonisten.
- Wählen Sie mithilfe der erhaltenen Informationen die für die Herstellung der Prothese optimalen Abutments aus.

PROUNIC PLUS™

MERKMALE

Abutment ProUnic Plus™ und transmukosales Abutment aus Titan. Wird mit der Halteschraube des Abutments geliefert. Mit einem Drehmoment von 35 N·cm fixierte Halteschraube.

INDIKATIONEN

Als Basis-Abutment für die Stützung von:

- . Kunststoff-Schutzkappe.
- . Einzelkronen im Allgemeinen, die mit der konventionellen Technik des Kalzinierens und Wachsens mit einer ausbrennbaren, nichtdrehenden Fassung gefertigt wurden.
- . Feste Teilrehabilitationen, ineinander verschachtelt oder mit freiem Ende, mit der konventionellen Methode des Kalzinierens und Wachsens hergestellt, mit ausbrennbarer, drehender Fassung.
- . Feste Totalrehabilitationen auf 6 - 8 Implantaten auf unterem Zahnbogen, mit der konventionellen Methode des Kalzinierens und Wachsens hergestellt, mit ausbrennbarer, drehender Fassung.
- . Feste Totalrehabilitationen auf 8 Implantaten auf oberem Zahnbogen, mit der konventionellen Methode des Kalzinierens und Wachsens hergestellt, mit ausbrennbarer, drehender Fassung.
- . Herausnehmbare Totalrehabilitationen mittels Zahnersatzes, implantierbar, mukosal, mit Stegbefestigung an Implantaten, 2 - 4 im Unter- und 4 -6 im Oberkieferbereich, mit der konventionellen Methode des Kalzinierens und Wachsens hergestellt, mit ausbrennbarer, drehender Fassung.

- Wenn aufgrund klinischer oder ästhetischer Umstände das Herausnehmen der Krone oder Brücke oder ein Austausch einer Prothese im Behandlungsplan des Patienten geplant ist.
- Wenn eine einfachere Rückgewinnung der Prothese nötig ist.

KONTRAINDIKATIONEN

- Wenn die Eintrittsöffnung der Halteschraube in der Krone oder Brücke aufgrund der Neigeposition des Implantats so fällt, dass die Ästhetik beeinträchtigt wird.
- Im Fall eines Winkels zwischen Implantaten, die 10 ° bei der Serie 3 und 14 ° bei der Serie 4 übersteigt, bei Teil- oder Totalrestaurationen, bei ersatzweiser Verwendung des Abutments Ästhetisch, drehend.
- Wenn bei der Herstellung der Struktur Komplikationen auftreten.
- Im Fall der Verfügbarkeit einer Okklusionshöhe von weniger als 5 mm über dem Implantat, wobei stattdessen das Abutment Ästhetisch, nichtdrehend bei Einzelprothesen und das Abutment Ästhetisch, drehend bei Brücken verwendet wird.

VORSICHTSMASSNAHMEN

Präzision beim Einsetzen des Implantats

ANGLEICH- UND EMERGENZOPTIONEN DES ABUTMENTS PROUNIC PLUS™

TRANSMUKOSAL

- Transmukosales Abutment mit 1, 2 und 3 mm Höhe.

MERKMALE

- Aus Titan gefertigt. Glatter Übergangsbereich bei den transmukosalen Abutments.
- Dreierlei Höhen des mukosalen Übertragungsbereichs, wodurch drei Angleichsoptionen der Emergenzhöhe der Krone zur Verfügung stehen.
- Konfiguration der Prothese, ausgehend vom glatten Übergangsbereich an den transmukosalen Abutments und von der Implantatschulter am Abutment ProUnic Plus™ unter Verwendung derselben Komponenten zur Herstellung der Prothese in allen Fällen.

INDIKATIONEN

- Angleich des Emergenzprofils der Krone im Verhältnis zu den daneben liegenden natürlichen Zähnen und der Dicke des Weichgewebes.
- Restliche Indikationen des Abutments ProUnic Plus™.

SUPRAKONSTRUKTIONEN UND MATERIAL

KLINIK

- Abutment ProUnic Plus™ und/oder transmukosales Abutment des Phibo®-Implantats TSA®
- Übertragung ProUnic Plus™ des Phibo®-Implantats TSA®
- Übertragung des Abutments ProUnic Plus™ des Phibo®-Implantats TSA®
- Schutzkappe des Abutments ProUnic Plus™ des Phibo®-Implantats TSA®
- Phibo®-Handschraubendreher 1,25 mm.
- Phibo®-Schraubendreherspitze Ratsche 1,25 mm.
- Phibo®-Drehmomentratsche.
- .*Untersuchungssonde.
- .*Abdruckmasse.

LABOR

- Analogstück ProUnic Plus™ des Phibo®-Implantats TSA
- Analogstück des Implantats TSA® + Duplits™ von ProUnic Plus™ des Phibo®-Implantats TSA®
- Ausbrennbare, nicht drehende Schraubfassung von Abutment ProUnic Plus™ des Phibo®-Implantats TSA®
- Ausbrennbare, drehende Schraubfassung von Abutment ProUnic Plus™ des Phibo®-Implantats TSA®
- Klinikschraube ProUnic Plus™ des Phibo®-Implantats TSA®
- Laborschraube ProUnic Plus™ des Phibo®-Implantats TSA®

EINSATZVERFAHREN

IN DER KLINIK

AUFSETZEN DES ABUTMENTS PROUNIC PLUS™ AUF DAS IMPLANTAT

- Entfernen Sie das Heilungs-Abutment.
- Wählen Sie das entsprechende ProUnic Plus™-Abutment. Verwenden Sie die Duplits™ des Abutments ProUnic Plus™, die zur Dicke des gingivalen Gewebes und der okklusiven Emergenzfläche passen.
- Drehen Sie die Halteschraube des ProUnic Plus™ mit einem Handschraubendreher 1,25 mm fest und führen Sie diese über die koronale Öffnung des Abutments so weit ein, bis sie auf der anderen

Seite herausragt.

- Führen Sie die Einheit in die Übertragung von Abutment ProUnic Plus™ so ein, dass diese mittels mechanischem Spannsystem bei Ausüben von leichtem Druck fixiert wird.
- Positionieren Sie das Abutment ProUnic Plus™ im Implantat, wobei Sie die Sechskantschrauben hineinschieben und mit kleinen Drehungen einpassen. Ziehen Sie die Schraube mit der Hand fest.
- Entfernen Sie die Übertragung des Abutments ProUnic Plus™.
- Ziehen Sie die Schraube des Abutments ProUnic Plus™ fest und üben Sie dabei mit einem Drehmomentschlüssel und Ratsche von 1,25 mm einen Druck von 25 N·cm aus.
- Wenn der Abdruck nicht in derselben klinischen Sitzung genommen wird, setzen Sie die Schutzkappe des Abutments ProUnic™ mittels okklusiv-gingivalem Druck und einer Drehbewegung auf, um die Sechskantschrauben auszurichten, bis Sie das Klicken des Systems NonStop™ verspüren. Überprüfen Sie die Anpassung mit dem externen Konus des Implantats.

ABDRUCKNAHME UND ANFERTIGUNG DES ARBEITSMODELLS

Siehe Verfahren zur Abdruckübertragung ProUnic Plus™.

IM LABOR

ANFERTIGUNG DER PROTHESE

Zur Anfertigung der Prothese stehen Ihnen zwei Optionen zur

Verfügung: Konventionelle Prothese über
ausbrennbare Fassung.

- Setzen Sie das ausbrennbare Abutment auf das Analogstück von Prounic Plus™ oder Duplit™ + Analogstück des Implantats TSA® auf dem Arbeitsmodell. Befestigen Sie es vorsichtig mit der Laborschraube.
- Überprüfen Sie die Anpassung des Weichgewebes von der Implantatschulter bis zum freien Gingivalrand für die Anfertigung des Emergenzprofils der Restauration.
- Modellieren Sie die Struktur in Wachs oder Harz für den Guss auf dem ausbrennbaren Abutment.
- Setzen Sie das ausbrennbare Abutment ein.
- Nehmen Sie das gegossene Gerüst heraus. Überarbeiten Sie die Stütze an der Implantatschulter.
- Passen Sie das metallische Gerüst ein, nehmen Sie die keramische Verblendung ohne Glasierung vor, um Anatomie, Farbe und Okklusion zu überprüfen, oder schließen Sie die Bearbeitung der Prothese ab, sofern zutreffend.

IN DER KLINIK

GERÜSTPROBE

- Nehmen Sie die Schutzkappe aus Kunststoff vom Abutment ProUnic Plus™ oder transmukosalen Abutment oder der provisorischen Prothese ab.
- Setzen Sie das Prothesengerüst auf dem Abutment ProUnic Plus in den Mund ein und fixieren Sie es mit der definitiven Klinikschaube.
- Prüfen Sie die Passform des Gerüstes:
 - Anpassungen der Abutment-Schulter an das Implantat.
 - Passivität.
 - Verhältnis zum Zahnfleisch.
 - Kontaktpunkte.
 - Okklusion.
- Lösen Sie die definitive Klinikschaube und entfernen Sie das Gerüst.
- Nehmen Sie gegebenenfalls den Duplit heraus.
- Setzen Sie das Heilungs-Abutment, die provisorische Schutzkappe oder die provisorische Prothese erneut ein.

ENDBEARBEITUNG DES GERÜSTS

- Stellen Sie die Keramikverblendung und Glasierung fertig.

EINSATZ DER ENDGÜLTIGEN PROTHESE

- Nehmen Sie die Kunststoff-Schutzkappe des Abutments ProUnic oder transmukosalen Abutments bzw. der provisorischen Prothese ab.
- Setzen Sie die definitive Krone oder Brücke auf das Abutment ProUnic Plus auf.
- Führen Sie die endgültige Klinikschaube mit dem Schraubendreher 1,25 mm in die Prothese ein.
- Abschließende Überprüfung von:
 - Anpassungen an die Abutment-Schulter oder das Implantat.
 - Passivität.
 - Verhältnis zum Zahnfleisch.
 - Kontaktpunkte.
 - Okklusion.
- Ziehen Sie die definitive Schraube mit einem Drehmoment von 35 N·cm fest.
- Schützen Sie die Schraube mit einer Watterolle, wenn viel Platz vorhanden ist, und bedecken Sie

diese mit provisorischem Dichtungsmaterial.

WICHTIG:

Das in Bezug auf das Abutment ProUnic Plus™ beschriebene Verfahren - Einsatz des geeigneten Abutments und Abdrucknahme über dem Abutment - kann auch ohne vorherigen Einsatz des endgültigen Abutments vorgenommen werden, wobei der Abdruck direkt über dem Implantat genommen und die Auswahl des definitiven Abutments Prounic Plus™ anhand des Duplit™ des Abutments im Labor vorgenommen wird.

ENDGÜLTIGE RESTAURATIONEN, VERSCHRAUBT. PROUNIC® ADVANCE

MERKMALE

Die Produkte der ProUnic® Advance-Abutmentgruppe werden aus Titan und Kunststoff hergestellt.

Dies betrifft zwei Abutmenttypen:

- Abutment ProUnic® Advance, mit einem Abutment pro Serie.
- Transmukosales Abutment ProUnic® Advance mit drei Abutments für die Serie 3 und 4 und einer Höhe der glatten zylindrischen transmukosalen Zone von 1, 2 und 3 mm sowie ein Abutment mit der Höhe von 1 mm für die Serie 5, die ein Ausgleichen der Emergenzhöhe der Krone im Verhältnis zu den angrenzenden natürlichen Zähnen und der Dicke des Weichgewebes ermöglichen.

Die Geometrie der Verbindung der transmukosalen Abutments ProUnic ® Advance (Schulter-Abutment) mit der Prothese ist identisch mit der Verbindung der Implantatschulter und dem Abutment ProUnic ® Advance. Dies ermöglicht in allen Fällen die Verwendung derselben Komponenten für die Anfertigung der Prothese. Das Drehmoment der definitiven Fixierung am Implantat beträgt 35 N·cm.

Das Abutment ProUnic® Advance besitzt zusammen mit seiner transmukosalen Version ein Winkel von 15° bei den drei Serien 3, 4 und 5, um größere Divergenzen auszugleichen.

INDIKATIONEN

· Basisabutment zur Unterstützung von verschraubten Einzelkronen, die wie folgt hergestellt werden:

- Mit konventioneller Technik einer ausbrennbaren, nichtdrehenden und gewachsten Fassung.

Basisabutment für die Stützung von festen, verschraubten, teilweisen und Totalrehabilitationen, die wie folgt hergestellt werden:

- Mit konventioneller Technik einer ausbrennbaren, drehenden und gewachsten Fassung.

- Basisabutment für die Stützung von Zahnersatz auf einem Steggerüst, das über einen konventionellen Guss auf der ausbrennbaren Fassung oder über Schweißen des gegossenen Stegs an den Implantaten befestigt ist.

VORSICHTSMASSNAHMEN

- Das Verfahren erfordert Präzision beim Einsetzen des Implantats, bei den Zwischenschritten der Rehabilitation und bei der Anpassung der fertigen Prothese.

KONTRAINDIKATIONEN

- Wenn die Eintrittsöffnung der definitiven Klinikschrauben in der Krone oder Brücke in ästhetische Kompromissbereiche fällt.

SUPRAKONSTRUKTIONEN UND MATERIAL

KLINIK

- Abutment ProUnic Plus™ Advance und/oder transmukosale Abutments des Phibo®-Implantats TSA®
- Übertragung des Abutments ProUnic® Advance des Phibo®-Implantats TSA®
- Duplit des Abutments ProUnic® Advance des Phibo®-Implantats TSA®
- Definitive Klinikschraube Phibo® TSA®
- Übertragung des Metall-Abdrucks TSA® oder System Dual-Press™.
- Phibo®-Handschraubendreher 1,25 mm.
- Phibo®-Schraubendreherspitze Ratsche 1,25 mm.
- Phibo®-Drehmomentratsche.

LABOR

- Analogstück von Implantat TSA® des Phibo®-Implantats TSA®
- Duplit des Abutments ProUnic® Advance des Phibo®-Implantats TSA®
- Ausbrennbare nichtdrehende/drehende verschraubte Fassungen von Abutment ProUnic® Advance des Phibo®-Implantats TSA®
- Laborschraube ProUnic® Advance des Phibo®-Implantats TSA®

EINSATZVERFAHREN

IN DER KLINIK

ABDRUCKNAHME UND ANFERTIGUNG DES ARBEITSMODELLS

Siehe Abdruckverfahren mit Abutment Dual-Press™ oder konventioneller Metall-Übertragung.

IM LABOR

ANFERTIGUNG DER PROTHESE IM LABOR

Konventionelle Prothese über ausbrennbarer Fassung.

- Bringen Sie die ausbrennbare Fassung über dem Analogstück Duplit™ + des Implantats im Arbeitsmodell an. Befestigen Sie es vorsichtig mit der Laborschraube.
- Überprüfen Sie die Anpassung des Weichgewebes von der Implantatschulter bis zum freien Gingivalrand für die Anfertigung des Emergenzprofils der Restauration.
- Modellieren Sie die Struktur in Wachs oder Harz für den Guss auf dem ausbrennbaren Abutment.
- Setzen Sie das ausbrennbare Abutment ein.
- Nehmen Sie das gegossene Gerüst heraus. Überarbeiten Sie die Stütze an der Implantatschulter.
- Passen Sie das metallische Gerüst ein, nehmen Sie die keramische Verblendung ohne Glasierung vor, um Anatomie, Farbe und Okklusion zu überprüfen, oder schließen Sie die Bearbeitung der Prothese ab, sofern zutreffend.

IN DER KLINIK

GERÜSTPROBE

- Entfernen Sie das Heilungs-Abutment.
- Setzen Sie das Duplit™ von Abutment ProUnic® Advance im Mund auf und bringen Sie das Gerüst an.
- Prüfen Sie die Passform des Gerüstes:
 - Anpassungen der Abutment-Schulter an das Implantat.
 - Passivität.
 - Verhältnis zum Zahnfleisch.
 - Kontaktpunkte.
 - Okklusion.

Prüfen Sie die Anpassung durch eine Röntgenaufnahme.

- Entfernen Sie das Gerüst.
- Entfernen Sie das Duplit™ des Abutments ProUnic® Advance.

- Setzen Sie das Heilungs-Abutment erneut ein.

ENDBEARBEITUNG DES GERÜSTS

- Stellen Sie die Keramikverblendung und Glasierung fertig.

AUFSETZEN VON ABUTMENT PROUNIC ADVANCE™ ÜBER DEM IMPLANTAT

- Entfernen Sie das Heilungs-Abutment.
- Setzen Sie das Abutment ProUnic Advance™ mit der Übertragung ein, indem Sie die Sechskantschrauben hineinschieben und mit kleinen Drehungen einpassen.

Das Abutment wird durch Primärbefestigung auf dem Implantat festgehalten.

- Entfernen Sie das Abutment ProUnic Advance™, indem Sie eine halbe Umdrehung gegen den Uhrzeigersinn drehen.

Bei Extraktionsbedarf des Abutments ProUnic Advance™ muss die Übertragung eingepasst werden, indem sie eine halbe Drehung im Uhrzeigersinn gedreht wird. Auf diese Weise bleibt die Übertragung auf dem Abutment fixiert. Üben Sie den notwendigen Druck aus, um das Abutment zu entfernen.

- Setzen Sie das definitive Gerüst über dem Abutment ProUnic Advance™ ein.
- Schrauben Sie das Gerüst mit dem definitiven Klinik-Schraubendreher mithilfe der Drehmomentsche mit einem Drehmoment von 35 N·cm fest.
- Prüfen Sie die Passform des Gerüstes:
 - Anpassungen der Abutment-Schulter an das Implantat.
 - Passivität.
 - Verhältnis zum Zahnfleisch.
 - Kontaktpunkte.
 - Okklusion.
- Prüfen Sie die Anpassung durch eine Röntgenaufnahme.
- Verschließen Sie die Eintrittsöffnung der Schraube, indem Sie eine Watterolle und vorübergehendes Dichtungsmaterial einsetzen.

ENDGÜLTIGE RESTAURATIONEN, VERSCHRAUBT. PROUNIC® ÄSTHETISCH, NICHTDREHEND.

MERKMALE:

- Abutment aus 2 Komponenten: Körper und Halteschraube des Körpers, die den kompletten Körper des Abutments bilden, sind aus Titan gefertigt. Das Anziehmoment für die Befestigung des

Implantats beträgt 25 N·cm.

INDIKATIONEN:

- Für die Bearbeitung, Fixierung und zum Festziehen wird der manuelle oder mechanische Schraubendreher 1,00 mm verwendet.
- Bei einer Okklusionshöhe bis zum Implantat von weniger als 4 mm für:
- am Abutment festgeschraubte Einzelkronen, im Metallgussverfahren hergestelltes Basisgerüst, modelliert auf einer ausbrennbaren Fassung.

KONTRAINDIKATIONEN

- Wenn die Position der Eintrittsöffnung der Halteschraube der Krone ein ästhetisches Problem verursacht.
- Wenn die Okklusionshöhe bis zum Implantat mehr als 5 mm beträgt, wie es das Abutment ProUnic Plus™ indiziert.

SUPRAKONSTRUKTIONEN UND MATERIAL

KLINIK

- Abutment ProUnic® Ästhetisch des Phibo®-Implantats TSA®
- Übertragung des Abutments ProUnic® Ästhetisch des Phibo®-Implantats TSA®
- Suprakonstruktionen für die Abdrucknahme über Implantat Phibo® TSA®
- Klinikschoraube ProUnic® Ästhetisch des Phibo®-Implantats TSA®
- Phibo®-Handschraubendreher 1,00 mm.
- Phibo®-Schraubendreherspitze der Ratsche 1,00 mm.
- Phibo®-Drehmomentratsche.

LABOR

- Analogstück des Implantats TSA®
- Duplit ProUnic® Ästhetisch, nichtdrehend des Phibo®-Implantats TSA®
- Ausbrennbare, nichtdrehende Fassung ProUnic® Ästhetisch des Phibo®-Implantats TSA®
- Klinikschoraube ProUnic® Ästhetisch, nichtdrehend des Phibo®-Implantats TSA®
- Laborschraube ProUnic® Ästhetisch, nichtdrehend des Phibo®-Implantats TSA®
- Phibo®-Schraubendreher 1,00 mm.

EINSATZVERFAHREN

IN DER KLINIK

ABDRUCKNAHME UND GUSS

Siehe Verfahren der Abdrucknahme mit Suprakonstruktionen aus Metall oder Dual-Press™ über Implantat TSA®

IM LABOR

Konventionelle Prothese über ausbrennbare Fassung.

- Befestigen Sie das Duplit™ des Abutments ProUnic® Ästhetisch, nichtdrehend mit dem Handschraubendreher 1,00 mm auf dem Analogstück des Implantats TSA®.
- Bringen Sie die ausbrennbare Fassung über dem Duplit™ an und ziehen Sie diese vorsichtig mit dem Schraubendreher fest.
- Überprüfen Sie die Anpassung des Weichgewebes von der Implantatschulter bis zum freien Gingivalrand für die Anfertigung des Emergenzprofils.
- Modellieren Sie die Struktur in Wachs oder Harz für den Guss auf dem ausbrennbaren Abutment.
- Setzen Sie das ausbrennbare Abutment ein.
- Nehmen Sie das gegossene Gerüst heraus. Überarbeiten Sie die Stütze an der Implantatschulter.
- Passen Sie das metallische Gerüst ein, nehmen Sie die keramische Verblendung ohne Glasierung vor, um Anatomie, Farbe und Okklusion zu überprüfen, oder schließen Sie die Bearbeitung der Prothese ab, sofern zutreffend.

IN DER KLINIK

GERÜSTPROBE

- Fügen Sie das definitive Abutment oder ein Duplit™ des Abutments auf dem Implantat ein.
- Setzen Sie das Prothesengerüst in den Mund ein und fixieren Sie es mit der definitiven Klinikschraube.
- Prüfen Sie die Passform des Gerüstes:
 - Anpassungen der Abutment-Schulter an das Implantat.
 - Passivität.
 - Verhältnis zum Zahnfleisch.
 - Kontaktpunkte.
 - Okklusion.
- Entfernen Sie die endgültige Klinikschraube und nehmen Sie das Gerüst heraus.

- Entfernen Sie ggf. das definitive Abutment oder Duplit™ und setzen Sie das neue Heilungs-Abutment wieder ein.

ENDBEARBEITUNG DES GERÜSTS

- Stellen Sie die Keramikverblendung und Glasierung fertig.

EINSATZ VON ABUTMENT PROUNIC® ÄSTHETISCH, NICHTDREHEND

- Entfernen Sie das Heilungs-Abutment mit dem Schraubendreher 1,25 mm.
- Drehen Sie die Halteschraube des ProUnic® Ästhetisch mit einem Schraubendreher 1,00 mm fest und führen Sie diese über die koronale Öffnung des Abutments so weit ein, bis sie auf der anderen Seite herausragt.
- Fügen Sie die Einheit in die Übertragung von Abutment ProUnic® Ästhetisch, nichtdrehend ein. Abutment und Übertragung bleiben durch die mechanische Halterung bei Reibung und Ausübung eines leichten Drucks fixiert.
- Positionieren Sie das Abutment auf dem Implantat TSA, indem Sie einen leichten Druck und kleine Drehbewegungen ausüben, um die Sechskantschrauben an die Verbindung des Implantats anzupassen. Drehen Sie die Halteschraube mit dem Schraubendreher der Übertragung.
- Entfernen Sie die Übertragung von Abutment ProUnic® Ästhetisch.
- Ziehen Sie die Schraube des Abutments fest und üben Sie dabei mit einem Drehmomentschlüssel und einer Ratsche von 1,00 mm einen Druck von 25 N·cm aus.

EINSATZ DER PROTHESE

- Setzen Sie die definitive Prothese über dem Abutment ein.
- Befestigen Sie die Prothese mit dem definitiven Klinik-Schraubendreher 1,00 mm und üben Sie mit dem Drehmomentschlüssel eine Kraft mit 25 N·cm aus.
- Prüfen Sie die Passform des Gerüstes:
 - . Anpassungen der Abutment-Schulter an das Implantat.
 - . Passivität.
 - . Verhältnis zum Zahnfleisch.
 - . Kontaktpunkte.
 - . Okklusion.
- Schützen Sie die Schraube mit einer Watterolle, wenn viel Platz vorhanden ist, und bedecken Sie diese mit provisorischem Dichtungsmaterial.

ENDGÜLTIGE RESTAURATIONEN, VERSCHRAUBT. PROUNIC®, ÄSTHETISCH, DREHEND.

MERKMALE

- Aus Titan gefertigt. Das Implantat wird mit einem Drehmoment von 25 N·cm befestigt.

INDIKATIONEN:

- Für die Bearbeitung, Fixierung und zum Festziehen wird der manuelle oder mechanische Schraubendreher 1,00 mm verwendet.
- Wenn die Okklusionshöhe ab dem Implantat geringer als 5 mm ist.
- Festsitzende ineinander verschachtelte Teilprothesen oder Prothesen mit freiem Ende durch die Methode des Ausbrennens für Wachsen und Guss.
- Festsitzende, verschraubte Totalrehabilitationen über 6 bis 8 Implantate am unteren Zahnbogen mit der Methode des Ausbrennens für Wachsen und Guss.
- Festsitzende Totalrehabilitationen über 8 Implantate am oberen Zahnbogen mit der Methode des Ausbrennens für Wachsen und Guss.
- Entfernbare Totalrehabilitationen durch Zahnersatz als auf Schleimhaut gestütztes Implantat über einem auf Implantaten befestigten Steggerüst von 2 bis 4 im Unterkiefer- und von 4 bis 6 im Oberkieferbereich, mit der Methode des Ausbrennens für Wachsen und Guss.
- Bei Winkeln von Implantaten, die 10 ° für Serie 3 und 14 ° für Serie 4 überschreiten.

KONTRAINDIKATIONEN

- Wenn die Position der Eintrittsöffnung der Halteschraube der Krone ein ästhetisches Problem schafft.
- Wenn die Okklusionshöhe ab dem Implantat mehr als 5 mm beträgt, wie es das Abutment ProUnic Plus™ ohne Divergenzen indiziert.

SUPRAKONSTRUKTIONEN UND MATERIAL

KLINIK

- Abutment ProUnic® Ästhetisch, drehend des Phibo®-Implantats TSA®
- Suprakonstruktionen für die Abdrucknahme über Implantaten Phibo® TSA®
- Phibo®-Schraubendreher 1,00 mm.
- Phibo®-Schraubendreherspitze für die Ratsche 1,00 mm.
- Phibo®-Drehmomentratsche.

LABOR

- Analogstück des Implantats TSA®
- Duplit™ ProUnic® Ästhetisch, drehend des Phibo®-Implantats TSA®
- Ausbrennbare Fassung des Abutments ProUnic® Ästhetisch, drehend des Phibo®-Implantats TSA®
- Klinikschraube von Abutment ProUnic® Ästhetisch, drehend des Phibo®-Implantats TSA®
- Laborschraube ProUnic® Ästhetisch, drehend des Phibo®-Implantats TSA®
- Phibo®-Schraubendreher 1,00 mm.

EINSATZVERFAHREN

IN DER KLINIK

ABDRUCKNAHME UND GUSS

Siehe Verfahren der Abdrucknahme mit Suprakonstruktionen aus Metall oder Dual-Press™ über Implantat TSA®

IM LABOR

ANFERTIGUNG DER PROTHESE

Zur Anfertigung der Prothese stehen Ihnen zwei Optionen zur Verfügung:

Konventionelle Prothese über ausbrennbare Fassung.

- Befestigen Sie das Duplit™ des Abutments ProUnic® Ästhetisch, drehend mit dem festen Schraubendreher 1,00 mm auf dem Analogstück des Implantats TSA®.
- Bringen Sie die ausbrennbare Fassung über dem Duplit™ des Abutments auf dem Arbeitsmodell an und fixieren Sie diese mit der Laborschraube.
- Überprüfen Sie die Anpassung des Weichgewebes von der Implantatschulter bis zum freien Gingivalrand für die Anfertigung des Emergenzprofils der Restauration.
- Modellieren Sie die Struktur in Wachs oder Harz für den Guss auf dem ausbrennbaren Abutment.
- Setzen Sie das ausbrennbare Abutment ein.
- Nehmen Sie das gegossene Gerüst heraus. Überarbeiten Sie die Stütze an der Implantatschulter mit der Reibahle.
- Passen Sie das metallische Gerüst ein, nehmen Sie die keramische Verblendung ohne Glasierung vor, um Anatomie, Farbe und Okklusion zu überprüfen, oder schließen Sie die Bearbeitung der Prothese ab, sofern zutreffend.

IN DER KLINIK

GERÜSTPROBE

- Fügen Sie das definitive Abutment oder ein Duplit™ des Abutments auf dem Implantat ein.
- Setzen Sie im Mund das Prothesengerüst auf dem Abutment ein und fixieren Sie es per Hand mit der definitiven Klinikschraube.
- Prüfen Sie die Passform des Gerüstes:
 - . Anpassungen der Abutment-Schulter an das Implantat.
 - . Passivität.
 - . Verhältnis zum Zahnfleisch.
 - . Kontaktpunkte.
 - . Okklusion.
- Entfernen Sie die endgültige Klinikschraube und nehmen Sie das Gerüst heraus.
- Entfernen Sie ggf. das Abutment oder Duplit™ und setzen Sie das neue Heilungs-Abutment erneut ein.

ENDBEARBEITUNG DES GERÜSTS

- Stellen Sie die Keramikverblendung und Glasierung fertig.

EINSATZ VON ABUTMENT PROUNIC® ÄSTHETISCH, DREHEND

- Entfernen Sie das Heilungs-Abutment mit dem Schraubendreher 1,25 mm.
- Befestigen Sie das Abutment ProUnic® Ästhetisch, drehend mit dem Schraubendreher 1,00 mm.
- Lassen Sie das Abutment in der Mundhöhle, führen Sie es in das Implantat ein und drehen Sie das Abutment, bis es vollständig sitzt.
- Schrauben Sie das Abutment am Implantat mit der 1.00-mm-Schraubendreherspitze und dem Drehmomentschlüssel mit 25 N·cm fest.

EINSATZ DER PROTHESE

- Setzen Sie die definitive Brücke über dem Abutment ein.
- Befestigen Sie die Prothese mit dem definitiven Klinik-Schraubendreher 1,00 mm und üben Sie mit dem Drehmomentschlüssel eine Kraft mit 25 N·cm aus.
- Prüfen Sie die Passform des Gerüstes:
 - . Anpassungen der Abutment-Schulter an das Implantat.
 - . Passivität.
 - . Verhältnis zum Zahnfleisch.

- Kontaktpunkte.
- Okklusion.
- Verschließen Sie die Eintrittsöffnung der Klinikschraube mit provisorischem Dichtungsmaterial.

ZEMENTIERTE DEFINITIVE RESTAURATIONEN. FRÄSBARES ABUTMENT.

MERKMALE

- Titan-Abutment mit glattem Übergangsbereich, wo sich eine Schulter befindet. Wird mit einer Abutment-Halteschraube geliefert, die mit einem Drehmoment von 35 N·cm angezogen wird.
- Bei der Anfertigung der Basis-Struktur aus Metall der Prothese über dem fräsbaren Abutment ohne Schulter wird das Modell über einer ausbrennbaren Fassung angebracht.
- Die fest am fräsbaren Abutment zementierten Prothesen werden mittels Metallklebung am Basisgerüst hergestellt und am Titan-Abutment selbst geformt.

INDIKATIONEN

- Für den Angleich der Emergenzhöhe der Krone im Verhältnis zu den daneben liegenden natürlichen Zähnen und der Dicke des Weichgewebes (4 Optionen).
- Wenn die Okklusionshöhe über dem Implantat mehr als 6 mm beträgt.
- Wenn die Höhe des Antagonisten abgeglichen und die Achse des Protheseneinsatzes parallel ausgerichtet werden muss.
- Bei festsitzenden Rehabilitationen mit einer Divergenz zwischen Implantaten, welche 10 ° für Implantate der Serie 3, 14 ° für Implantate der Serie 4 und 12 ° für Implantate der Serie 5 überschreiten.
- Bei Brücken- oder Einzelversorgungen, bei denen die Eintrittsöffnung der Halteschraube in einer verschraubten Prothese durch die Position des Implantats die Ästhetik der Restauration beeinträchtigt.

KONTRAINDIKATIONEN

- Wenn die Okklusionshöhe vom Implantat weniger als 4 mm beträgt.

VORSICHTSMASSNAHMEN

- Halt durch Prothesenzement auf der Brücke oder Verlängerung.
- Zementieren über verschraubten Komponenten.

SUPRAKONSTRUKTIONEN UND MATERIAL

KLINIK

- Phibo®-Schraubendreher 1,25 mm.
- Phibo®-Drehmomentschlüssel.
- .*Abdrucknahme auf dem Implantat.
- .*Abdruckmasse.

LABOR

- Analogstück des Implantats TSA®
- Fräsbare Abutment Phibo® TSA®
- Ausbrennbare Fassung für das fräsbare Abutment ohne Schulter Phibo® TSA®
- Phibo®-Schraubendreher 1,25 mm.

EINSATZVERFAHREN

IN DER KLINIK

ABDRUCKNAHME UND GUSS

Siehe Verfahren der Abdrucknahme mit Suprakonstruktionen aus Metall oder Dual-Press™ über Implantat TSA®

IM LABOR

AUSWAHL UND MODELLIERUNG DES FRÄSBAREN ABUTMENTS

- Wählen Sie das fräsbare Abutment aus, je nach:
 - Divergenz des Implantats.
 - Höhe des Weichgewebes von der Implantatschulter bis zum freien Gingivalrand.
 - Emergenzprofils der Prothese.
- Setzen Sie das ausgewählte Abutment auf das Analogstück des Implantats und richten Sie die Sechskantschrauben mit kleinen Drehungen aus.
Drehen Sie die Halteschraube von Hand ein, bis das fräsbare Abutment auf dem Analogstück des Implantats TSA® festsitzt.
- Prüfen Sie die Höhe des fräsbaren Abutments im Verhältnis zum Zahnbogen der Antagonisten und die Parallelität der angrenzenden Zähne und/oder Abutments.
- Fräsen Sie das Abutment bei Bedarf zu.

ANFERTIGUNG DER PROTHESE

- Verschließen Sie die Eintrittsöffnung der Halteschraube des fräsbaren Abutments mit Wachs und bereiten Sie das Abutment mit einem Trennmittel vor.

Für fräsbare Abutments ohne Schulter:

- Befestigen Sie die ausbrennbare Fassung für das fräsbare Abutment über dem Abutment, indem Sie leichten, okklusiv-gingivalen Druck ausüben, bis Sie ein Einschnappen verspüren.
- Füllen Sie den Innenraum zwischen der ausbrennbaren Fassung und dem Abutment mit selbstpolymerisierendem Flüssigharz, bis die Gesamthöhe der ausbrennbaren Fassung erreicht ist.
- Entfernen Sie überflüssiges Material vor dem Aushärten.
- Nach dem Aushärten des Harzes die ausbrennbare Fassung entfernen, um die innere Kopie der Form und die Pläne des Abutments zu prüfen.
- Bringen Sie die ausbrennbare Fassung erneut über dem Abutment an.

Für die übrigen fräsbaren Abutments:

- Wachsen Sie das Abutment direkt nach dem entsprechenden Zufräsen (falls erforderlich) und vor dem Einsatz des geeigneten Trennmittels ein.
- Modellieren Sie das Gerüst für den Wachs- oder Harzguss.
- Nehmen Sie den Guss in Metall vor.
- Nehmen Sie das im Zylinder gegossene Gerüst heraus.
- Überarbeiten Sie die Schulter und passen Sie diese an.
- Nehmen Sie die keramische Verblendung ohne Glasierung vor, falls zutreffend.
- Erstellen Sie auf dem Modell eine Führung für die Position des fräsbaren Abutments im Mund.
- Entfernen Sie das fräsbare Abutment aus dem Modell.

IN DER KLINIK

GERÜSTPROBE

- Nehmen Sie das Heilungs-Abutment des Implantats heraus.
- Setzen Sie das bzw. die Abutments in die im Labor angefertigte Führung aus Akrylharz.
- Fixieren Sie das Abutment am Implantat mit der Akrylharzführung zur Positionierung und drehen Sie die Halteschraube so weit ein, bis das Abutment festsitzt und ziehen Sie dies sanft von Hand fest.
- Setzen Sie im Mund das Prothesengerüst auf das Abutment.

- Prüfen Sie die Passform des Gerüstes:
 - Anpassungen der Abutment-Schulter an das Implantat.
 - Passivität.
 - Verhältnis zum Zahnfleisch.
 - Kontaktpunkte.
 - Okklusion.
- Nehmen Sie die Struktur aus dem Mund und setzen Sie diese erneut in das Arbeitsmodell ein.
- Setzen Sie das Heilungs-Abutment erneut ein.

ENDBEARBEITUNG DES GERÜSTS

- Stellen Sie die Keramikverblendung und Glasierung fertig.

EINSETZEN DES FRÄSBAREN ABUTMENTS

- Nehmen Sie das Heilungs-Abutment des Implantats heraus.
- Setzen Sie das bzw. die Abutments in die im Labor angefertigte Führung aus Akrylharz.
- Fixieren Sie das Abutment am Implantat mit der Akrylharzführung zur Positionierung und drehen Sie die Halteschraube so weit ein, bis das Abutment festsitzt und ziehen Sie dies sanft von Hand fest.
- Ziehen Sie die Halteschraube mit der Spitze des 1,25-mm-Schraubendrehers und Drehmomentschlüssels mit 35 N·cm fest.

EINSETZEN DER PROTHESE

- Setzen Sie im Mund das Prothesengerüst auf das Abutment.
- Prüfen Sie die Passform des Gerüstes:
 - Anpassungen der Abutment-Schulter an das Implantat.
 - Passivität.
 - Verhältnis zum Zahnfleisch.
 - Kontaktpunkte.
 - Okklusion.
- Verschließen Sie die Eintrittsöffnung der Halteschraube mit provisorischem Dichtungsmaterial.
- Zementieren Sie die Prothese ein. Wenn ein Entfernen der Prothese zur Bearbeitung geplant ist, provisorischen Zement verwenden.
- Warten Sie auf die Aushärtung und entfernen Sie die Zementreste.

DEFINITIVE RESTAURATIONEN

ZAHNERSATZ ÜBER IMPLANTATEN PHIBO TSA®

OPTIONEN DES ABUTMENTS UND INDIKATIONEN FÜR

ABUTMENT PLUS™ PROUNIC® ADVANCE UND TRANSMUKOSALE ABUTMENTS

- Herausnehmbare Totalrehabilitationen mittels Zahnersatzes, implantierbar, mukosal, mit Stegbefestigung an Implantaten, 2 - 4 im Unter- und 4 -6 im Oberkieferbereich, mit der konventionellen Methode des Kalzinierens und Wachsens hergestellt, mit kalzinierbarer drehender und gewachster Fassung.

Anzuwendende Verfahren

- Indirekte Sofortbelastung:
- Standard.

ABUTMENT PROUNIC® ÄSTHETISCH, DREHEND

- Entfernbare Totalrehabilitationen durch Zahnersatz als auf Schleimhaut gestütztes Implantat über einem auf Implantaten befestigten Steggerüst von 2 bis 4 im Unterkiefer- und von 4 bis 6 im Oberkieferbereich, mit der Methode des Ausbrennens für Wachsen und Guss.

Anzuwendende Verfahren

- Indirekte Sofortbelastung:
- Standard.

Anzuwendende Verfahren

- Standard.

DEFINITIVE RESTAURATIONEN MIT STEGBEFESTIGUNG. ABUTMENT PROUNIC PLUS™

SUPRAKONSTRUKTIONEN UND KLINISCHES MATERIAL

- Abutment ProUnic Plus™ und/oder transmukosales Abutment des Phibo®-Implantats TSA®
- Übertragung des Abutments ProUnic Plus™ des Phibo®-Implantats TSA®
- Übertragung von Abdrucks ProUnic Plus™ des Phibo®-Implantats TSA®
- Schutzkappe des Abutments ProUnic Plus™ des Phibo®-Implantats TSA®
- Phibo®-Schraubendreher 1,25 mm.

- Phibo®-Drehmomentratsche.
- .*Abdruck auf dem Implantat:
- .*Abdruckmasse.

LABOR

- Analogstück ProUnic Plus™ des Phibo®-Implantats TSA®
- Analogstück des Implantats TSA® + Duplit™ ProUnic Plus™ des Phibo®-Implantats TSA®
- Ausbrennbare drehende Fassung für verschraubte Phibo® TSA® Brücken oder Stege
- Phibo®-Klinikschraube TSA®.
- Phibo®-Schraubendreher 1,25 mm.

EINSATZVERFAHREN IN DER KLINIK

EINSATZ DES ABUTMENTS PROUNIC PLUS™ ODER DES TRANSMUKOSALEN ABUTMENTS AUF DEM IMPLANTAT

- Entfernen Sie das Heilungs-Abutment.
- Wählen Sie das entsprechende ProUnic Plus™-Abutment. Verwenden Sie die Duplits™ des Abutments, die zur Dicke des gingivalen Gewebes und der okklusiven Emergenzfläche passen.
- Drehen Sie die Halteschraube des ProUnic Plus™ mit einem Handschraubendreher 1,25 mm fest und führen Sie diese über die koronale Öffnung des Abutments so weit ein, bis sie auf der anderen Seite herausragt.
- Führen Sie die Einheit in die Übertragung von Abutment ProUnic Plus™ so ein, dass diese mittels mechanischem Spannsystem bei Ausüben von leichtem Druck fixiert wird.
- Positionieren Sie Abutment ProUnic Plus™ im Implantat, indem Sie die Sechskantschrauben hineinschieben und mit kleinen Drehungen einpassen. Ziehen Sie die Schraube mit der Hand fest.
- Ziehen Sie die Übertragung von Abutment ProUnic Plus™ heraus.
- Ziehen Sie die Schraube des Abutments ProUnic Plus™ fest und üben Sie dabei mit einem Drehmomentschlüssel und einer Ratsche von 1,25 mm einen Druck von 25 N·cm aus.
- Wenn der Abdruck nicht in derselben klinischen Sitzung genommen wird, setzen Sie die Schutzkappe des Abutments ProUnic™ mittels okklusiv-gingivalem Druck und einer Drehbewegung auf, um die Sechskantschrauben auszurichten, bis Sie das Klicken des Systems NonStop™ verspüren. Überprüfen Sie die Anpassung mit dem externen Konus des Implantats.

ABDRUCKNAHME UND ANFERTIGUNG DES ARBEITSMODELLS

Siehe Verfahren zur Abdruckübertragung ProUnic Plus™.

IM LABOR

ANFERTIGUNG DER PROTHESE

Konventionelle Prothese über ausbrennbare Fassung.

- Setzen Sie das ausbrennbare Abutment auf das Analogstück des ProUnic Plus™ oder Duplit™ + Analogstücks des Implantats TSA® auf das Arbeitsmodell. Befestigen Sie es vorsichtig mit der Laborschraube.
- Überprüfen Sie die Anpassung des Weichgewebes von der Implantatschulter bis zum freien Gingivalrand für die Auswahl des transmukosalen Gegenstücks.
- Modellieren Sie die Struktur in Wachs oder Harz für den Guss auf dem ausbrennbaren Abutment.
- Modellieren Sie in Wachs oder befestigen Sie vorgefertigte Kunststoffleisten am Guss der ausbrennbaren Abutments.
- Setzen Sie die ausbrennbaren Abutments ein.
- Nehmen Sie das gegossene Gerüst heraus. Überarbeiten Sie die Stütze an der Implantatschulter mit der Reibahle.
- Erstellen Sie das Gerüst des Zahnersatzes auf dem Steg und seiner Befestigung.

IN DER KLINIK

GERÜSTPROBE

- Nehmen Sie die Schutzkappe aus Kunststoff vom Abutment ProUnic Plus™ oder transmukosalen Abutment oder der provisorischen Prothese ab.
- Befestigen Sie den Steg mit dem Handschraubendreher auf den Implantaten.
- Fixieren Sie den Zahnersatz im Mund auf dem Steg.
- Prüfen Sie die Passform des Gerüstes:
 - Okklusion.
 - Anpassungen und Sitz in den Stützbereichen.
- Entfernen Sie das Steggerüst aus dem Mund.
- Bringen Sie die provisorische Schutzkappe wieder auf.

ENDBEARBEITUNG DES GERÜSTS

- Verändern Sie die Form entsprechend dem Zahnersatz oder dem Steg.

DEFINITIVER EINSATZ VON ABUTMENTS UND PROTHESEN

- Nehmen Sie die Schutzkappe aus Kunststoff vom Abutment ProUnic Plus™ oder trasmukosalen Abutment oder der provisorischen Prothese ab.
- Fixieren Sie den Steg mit dem Schraubendreher 1,25 mm an den Implantaten.
- Ziehen Sie den Steg mit der Schraubendreherspitze 1,25 mm und dem Drehmomentschlüssel mit einem Drehmoment von 35 N·cm an.
- Setzen Sie den Zahnersatz im Mund auf den Steg.
- Nehmen Sie die notwendigen Anpassungen vor.

DEFINITIVE RESTAURATIONEN MIT STEGBEFESTIGUNG. ABUTMENT PROUNIC® ÄSTHETISCH, DREHEND

SUPRAKONSTRUKTIONEN UND KLINISCHES MATERIAL

- Abutment ProUnic® Ästhetisch, drehend des Phibo®-Implantats TSA®
- Übertragung des Metall-Abdrucks Dual-Press™ des Phibo®-Implantats TSA®
- Phibo®-Schraubendreher 1,25 mm.
- Mechanischer oder manueller Schraubendreher Phibo® 1,0 mm.
- Phibo®-Drehmomentratsche.
- *Abdruck auf dem Implantat:
- .*Abdruckmasse.

LABOR

- Analogstück des Implantats TSA® + Duplit™ ProUnic® Ästhetisch, drehend.
- Ausbrennbare drehende Fassung für verschraubte Phibo® TSA® Brücken oder Stege
- Phibo®-Klinikschaube TSA®
- Phibo®-Schraubendreher 1,25 mm.
- Phibo®-Schraubendreher 1,0 mm

EINSATZVERFAHREN

IN DER KLINIK

ABDRUCKNAHME UND GUSS

Siehe Verfahren der Abdrucknahme mit Suprakonstruktionen aus Metall oder Dual-Press™ über Implantat TSA®

IM LABOR

ANFERTIGUNG DER PROTHESE

Konventionelle Prothese über ausbrennbare Fassung.

- Setzen Sie die ausbrennbare Fassung für Abutment ProUnic® Ästhetisch, drehend über dem Duplit™ + dem Analogstück des Implantats TSA® in das Arbeitsmodell ein. Befestigen Sie es vorsichtig mit der Laborschraube.
- Überprüfen Sie die Anpassung des Weichgewebes von der Implantatschulter bis zum freien Gingivalrand für die Anfertigung des Emergenzprofils der Restauration.
- Modellieren Sie die Struktur in Wachs oder Harz für den Guss auf dem ausbrennbaren Abutment.
- Modellieren Sie in Wachs oder befestigen Sie vorgefertigte Kunststoffleisten am Guss der ausbrennbaren Abutments.
- Setzen Sie die ausbrennbaren Abutments ein.
- Nehmen Sie das gegossene Gerüst heraus. Überarbeiten Sie die Stütze an der Implantatschulter mit der Reibahle.
- Erstellen Sie das Gerüst des Zahnersatzes auf dem Steg und seiner Befestigung.

IN DER KLINIK

GERÜSTPROBE

- Befestigen Sie das definitive Abutment ProUnic® Ästhetisch, drehend oder das Duplit™ ProUnic® Ästhetisch.
- Setzen Sie den Steg über den Implantaten ein und befestigen Sie ihn mit dem Handschraubendreher.
- Fixieren Sie den Zahnersatz im Mund auf dem Steg.
- Prüfen Sie die Passform des Gerüstes:
 - Okklusion.
 - Anpassungen und Sitz in den Stützbereichen.
- Entfernen Sie das Steggerüst aus dem Mund.
- Bringen Sie die provisorische Schutzkappe wieder auf.

ENDBEARBEITUNG DES GERÜSTS

- Verändern Sie die Form entsprechend dem Zahnersatz oder dem Steg.

DEFINITIVER EINSATZ VON ABUTMENTS UND PROTHESEN

- Befestigen Sie das definitive Abutment ProUnic® Ästhetisch am Implantat.
- Setzen Sie den Steg über den Implantaten ein und befestigen Sie ihn mit dem Schraubendreher 1,00 mm an den Implantaten.
- Fixieren Sie den Steg mit dem Schraubendreher 1,00 mm an den Implantaten.
- Ziehen Sie den Steg mit der Spitze des Schraubendrehers 1,00 mm und dem Drehmomentschlüssel mit einem Drehmoment von 25 N·cm an.
- Setzen Sie den Zahnersatz im Mund auf den Steg.
- Nehmen Sie die notwendigen Anpassungen vor.

DEFINITIVE RESTAURATIONEN, SUPRAKONSTRUKTIONEN ÜBER PROUNIC® ADVANCE SUPRAKONSUKTIONEN UND MATERIAL

KLINIK

- . Abutment ProUnic Advance™ und/oder transmukosales Abutment des Phibo®-Implantats TSA®
- . Übertragung des Abutments ProUnic Advance™ des Phibo®-Implantats TSA®.
- . Duplit des Abutments ProUnic Advance des Phibo®-Implantats TSA®
- . Definitive Klinikschraube Phibo® TSA®
- . Übertragung des Abdrucks TSA®
- . Phibo®-Schraubendreher 1,25 mm.
- . Phibo®-Schraubendreherspitze Ratsche 1,25 mm.
- . Phibo®-Drehmomentratsche.

LABOR

- . Analogstück des Implantats TSA®
- . Duplit des Abutments ProUnic® Advance des Phibo®-Implantats TSA®
- . Verschraubte, ausbrennbare Fassungen nichtdrehend/drehend des Abutments ProUnic® Advance.
- . Laborschraube ProUnic Advance™

EINSATZVERFAHREN

IN DER KLINIK

ABDRUCKNAHME UND ANFERTIGUNG DES ARBEITSMODELLS

Siehe Abdruckverfahren mit Abutment Dual-Press™ oder konventioneller Metall-Übertragung.

IM LABOR

ANFERTIGUNG DER PROTHESE IM LABOR

Konventionelle Prothese über ausbrennbarer Fassung.

- Bringen Sie die ausbrennbare Fassung über dem Analogstück Duplit™ + des Implantats im Arbeitsmodell an. Befestigen Sie es vorsichtig mit der Laborschraube.
- Überprüfen Sie die Anpassung des Weichgewebes von der Implantatschulter bis zum freien Gingivalrand für die Anfertigung des Emergenzprofils der Restauration.
- Modellieren Sie die Struktur in Wachs oder Harz für den Guss auf dem ausbrennbaren Abutment.
- Setzen Sie das ausbrennbare Abutment ein.
- Nehmen Sie das gegossene Gerüst heraus. Überarbeiten Sie die Stütze an der Implantatschulter.
- Passen Sie das metallische Gerüst ein, nehmen Sie die keramische Verblendung ohne Glasierung vor, um Anatomie, Farbe und Okklusion zu überprüfen, oder schließen Sie die Bearbeitung der Prothese ab, sofern zutreffend.

IN DER KLINIK

GERÜSTPROBE

- Entfernen Sie das Heilungs-Abutment.
- Setzen Sie das Duplit™ des Abutments ProUnic Advance™ im Mund auf und bringen Sie das Gerüst an.
- Überprüfen Sie die Passform des Gerüsts.
 - Anpassungen der Abutment-Schulter an das Implantat.
 - Passivität.
 - Verhältnis zum Zahnfleisch.
 - Kontaktpunkte.
 - Okklusion.
 - Prüfen Sie die Anpassung durch eine Röntgenaufnahme.
- Entfernen Sie das Gerüst.
- Entfernen Sie das Duplit™ des Abutments ProUnic Advance™
- Setzen Sie das Heilungs-Abutment erneut ein.

ENDBEARBEITUNG DES GERÜSTS

- Stellen Sie die Keramikverblendung und Glasierung fertig.

AUFSETZEN DES ABUTMENTS PROUNIC ADVANCE™ ÜBER DEM IMPLANTAT

- Entfernen Sie das Heilungs-Abutment.
- Setzen Sie das Abutment ProUnic Advance™ mit der Übertragung ein, indem Sie die Sechskantschrauben hineinschieben und mit kleinen Drehungen einpassen.

Das Abutment wird durch Primärbefestigung auf dem Implantat festgehalten.

- Entfernen Sie das Abutment ProUnic Advance™, indem Sie eine halbe Umdrehung gegen den Uhrzeigersinn drehen.

Bei Extraktionsbedarf des Abutments ProUnic Advance™ muss die Übertragung eingepasst werden, indem sie eine halbe Drehung im Uhrzeigersinn gedreht wird. Auf diese Weise bleibt die Übertragung auf dem Abutment fixiert. Üben Sie den notwendigen Druck aus, um das Abutment zu entfernen.

- Setzen Sie die definitive Struktur über Abutment ProUnic Advance™ ein.
- Schrauben Sie die Struktur mit der definitiven Klinikschaube mithilfe der Drehmomentratsche mit einem Drehmoment von 35 N·cm fest.
- Prüfen Sie die Passform des Gerüstes:
 - Anpassungen der Abutment-Schulter an das Implantat.
 - Passivität.
 - Verhältnis zum Zahnfleisch.
 - Kontaktpunkte.
 - Okklusion.
- Prüfen Sie die Anpassung durch eine Röntgenaufnahme.
- Verschließen Sie die Eintrittsöffnung der Schraube, indem Sie eine Watterolle und vorübergehendes Dichtungsmaterial einsetzen.

DEFINITIVE BEFESTIGTE RESTAURATIONEN. KUGELKOPFANKER.

SUPRAKONSTRUKTIONEN UND MATERIAL

KLINIK

- Phibo®-Schraubendreher 1,25 mm.
- Phibo®-Drehmomentratsche.
- *Abdruck auf dem Implantat:
- *Abdruckmasse.

LABOR

- Analogstück des Implantats TSA®
- Kugelkopfanker Phibo® TSA®
- Metallhülsen mit O-Ring-Dichtung für Kugelkopfanker Phibo® TSA®
- Phibo®-Schraubendreher 1,25 mm.

EINSATZVERFAHREN IN DER KLINIK

ABDRUCKNAHME UND GUSS

Siehe Verfahren der Abdrucknahme mit Suprakonstruktionen aus Metall oder Dual-Press™ über Implantat TSA®

IM LABOR

AUSWAHL UND EINSATZ DES KUGELKOPFANKERS

- Wählen Sie die Höhe des transmukosalen Bereichs des für die Rekonstruktion am besten geeigneten Kugelkopfankers.
- Setzen Sie das gewählte Abutment in das Analogstück des Implantats TSA® ein.
- Prüfen Sie die Höhe des Abutments im Verhältnis zum Zahnbogen der Antagonisten und den Freiraum für die Erstellung des Zahnersatzes.

ANFERTIGUNG DER PROTHESE

- Modellieren Sie das Gerüst des Zahnersatzes.
- Fixieren Sie die Metallhülle mit O-Ring-Dichtung mit vorläufigem Material am Zahnersatz.

IN DER KLINIK

GERÜSTPROBE

- Nehmen Sie die Heilungs-Abutments heraus.
- Setzen Sie das Gerüst auf die Abutments.
- Prüfen Sie die Passform des Gerüstes:
 - Anpassungen der Abutment-Schulter an das Implantat.
 - Passivität.
 - Verhältnis zum Zahnfleisch.
 - Kontaktpunkte.
 - Okklusion.

- Nehmen Sie die Struktur und die Abutments aus dem Mund.
- Setzen Sie die Heilungs-Abutments ein.

ENDBEARBEITUNG DES GERÜSTS

- Ändern Sie, falls notwendig, die Form des Gerüsts.
- Nehmen Sie die Hülsen und den provisorischen Zement heraus.
- Fixieren Sie die Hülsen endgültig mit Akrylharz.

EINSETZEN DES KUGELKOPFANKERS UND DER PROTHESE

- Nehmen Sie die Heilungs-Abutments heraus.
- Fixieren Sie den Kugelkopfanker am Implantat mit der Spitze des 1,25-mm-Schraubendrehers und dem Drehmomentschlüssel mit einem Drehmoment von 35 N·cm.
- Setzen Sie den Zahnersatz im Mund auf die Abutments.
- Nehmen Sie die notwendigen Anpassungen an Okklusion und Weichgewebe vor.

Wichtig:

- . Erfordert ein regelmäßiges Ersetzen des Halteelements in O-Ring-Form.
- . Erfordert häufigere Kontrolle der Anpassung des Zahnersatzes an das Gewebe, um einen vorzeitigen Verschleiß des O-Rings zu vermeiden.