

Procédure prothétique TSA®

Référence : PROCEPROSTSA
Révision : Rev.04 (06/2023)

phibo[®]

SYMBOLE

LÉGENDE

	Phibo Dental Solutions, S.L. P.I. Mas d'en Cisa Gato Pérez 3-9 08181 Sentmenat Barcelone Espagne
	Attention !
	Il s'agit d'un dispositif médical destiné à être utilisé sur des patients.
	Les implants sont fournis stérilisés. La méthode de stérilisation est l'irradiation gamma. La barrière stérile est le blister extérieur scellé avec du Tyvek.
	Si l'emballage est endommagé ou s'il a été ouvert accidentellement, la stérilité des implants fournis stérilisés peut être compromise. N'utilisez pas le produit et informez immédiatement le fabricant à l'adresse e-mail garantiacalidad@phibo.com .
	La réutilisation et/ou le retraitement de produits jetables peut entraîner une perte de fonctionnalité et/ou de sûreté du produit et, potentiellement, entraîner des problèmes pour le patient.
	La re stérilisation de produits jetables peut entraîner une perte de fonctionnalité et/ou de sûreté du produit et entraîner des problèmes potentiels pour le patient.
« Ne pas stériliser à nouveau » « Utilisation sur un seul patient »	L'utilisation de produits jetables pour plus d'un patient peut entraîner une perte de fonctionnalité et/ou de sûreté du produit et, potentiellement, provoquer des problèmes pour le patient.
	Les dispositifs médicaux doivent être éliminés en toute sécurité dans des conteneurs sanitaires approuvés à cet effet et conformément aux exigences des réglementations locales en vigueur.
	L'étiquetage des produits mentionnés dans ce manuel d'instructions inclut la traçabilité grâce au codage UDI/identification unique de l'appareil.
'IFU'	Ces instructions d'utilisation sont électroniques et ne sont pas adjointes en format papier. Elles sont destinées aux professionnels de la santé. Les instructions peuvent être téléchargées depuis la section Téléchargements du site Web du fabricant sur www.phibo.com .
 0123	CE 0123 représente la certification par TUV SUD.

INFORMATIONS TECHNIQUES

Les informations ci-dessous ne sont pas suffisantes pour l'utilisation des implants dentaires Phibo® mais la personne qui les manipule doit avoir reçu une formation et des informations suffisantes sur la technique d'implantologie dentaire pour pouvoir utiliser les implants dentaires Phibo®.

Si vous n'êtes pas familiarisé avec la procédure clinique décrite ici, contactez votre conseiller commercial Phibo® et il vous fournira toutes les informations et/ou la formation dont vous pourriez avoir besoin pour effectuer cette procédure.

Consultez les informations détaillées figurant sur la notice de l'implant avant utilisation. Les instructions d'utilisation et d'entretien des produits Phibo® sont reflétées dans les documents et les manuels de procédure du système d'implants Phibo®.

Les composants prothétiques et instruments de Phibo® ne sont pas fournis stériles. Ils doivent être nettoyés, désinfectés et stérilisés avant et après utilisation, selon le procédé décrit dans le document « Nettoyage, désinfection et stérilisation des instruments et composants de prothèse » PROSPLD

IMPORTANT AVANT D'UTILISER PHIBO®

Dans sa conception innovante et brevetée, le système d'implants Phibo® intègre des fonctionnalités technologiques avancées, développées uniquement pour les professionnels qui considèrent la technologie et le design comme bénéfiques.

Phibo® est conforme à toutes les exigences établies par les lois et directives européennes relatives à la fabrication et à la distribution de produits médicaux et de santé. Le système d'implants Phibo® est certifié et autorisé à la vente par l'organisme notifié européen correspondant. Phibo Dental Solutions, S.L. respecte les normes de qualité internationales les plus strictes en matière de produits de santé, garantissant la plus haute qualité de ses produits, dans le seul objectif d'accroître constamment la satisfaction de ses clients.

L'utilisation d'autres composants ou produits non fabriqués par Phibo Dental Solutions, S.L., qui entrent en contact avec les composants originaux du système d'implants Phibo® fabriqué par Phibo Dental Solutions, S.L. conformément aux spécifications de conception d'origine, peut nuire gravement à la santé du patient car leur utilisation conjointe avec ceux mentionnés dans la documentation fournie par le fabricant n'est pas envisageable. Toute utilisation de composants ou d'instruments non originaux indiqués dans cette procédure, qui entrent en contact avec les composants référencés, annulera automatiquement tout type de garantie sur les produits fabriqués par Phibo Dental Solutions, S.L.

L'utilisation et l'application du système d'implants dentaires Phibo® échappent au contrôle du fabricant, l'utilisateur est donc responsable de tout dommage pouvant être causé par l'utilisation du produit. Phibo Dental Solutions, S.L. est alors exonérée de toute responsabilité pour les dommages ou pertes résultant d'une manipulation ou d'une utilisation inappropriée.

La réutilisation des produits à usage unique entraîne une possible détérioration de leurs caractéristiques, ce qui implique un risque d'infection tissulaire, d'échec chirurgical ou prothétique et/ou de détérioration de l'état de santé du patient.

La documentation du système d'implants Phibo® est régulièrement renouvelée à mesure qu'avancent la science et de la technologie. L'utilisateur du produit Phibo® devra périodiquement demander des informations sur le produit, en plus de suivre régulièrement des cours de formation technique et sur les produits. L'utilisation et la pose d'implants Phibo® dans des zones inappropriées ainsi que l'utilisation d'instruments chirurgicaux ou de composants prothétiques non pris en compte dans cette procédure peuvent porter gravement atteinte à la santé du patient et entraîner la perte totale de la garantie du produit. Le système d'implants Phibo® est conçu pour réaliser la réhabilitation simple ou multiple des dents, conformément aux processus cliniques traditionnels décrits dans cette documentation. Les cas où l'os est insuffisant pour la pose de l'implant, les cas à risque clinique tels que l'élévation du sinus, les obturations, les techniques chirurgicales avancées, les cas présentant des disparités de parallélisme entre implants sévères et inaptes, entre autres, sont exclus de toute garantie.

Le système d'implants Phibo® est distribué à l'international dans différents pays soumis à des réglementations et législations techniques et sanitaires différentes, et il peut exister des différences d'un pays à l'autre en ce qui concerne le contenu de la procédure. Veuillez contacter le distributeur Phibo® exclusif de votre pays et demander de la documentation concernant les produits et leur disponibilité.

Phibo Dental Solutions, S.L. se réserve le droit de modifier et de développer davantage les produits reflétés dans cette procédure sans préavis. Tous droits réservés. La réimpression ou le traitement sous quelque format que ce soit du contenu de cette publication nécessite l'autorisation écrite de Phibo® & Phibo Dental Solutions, S.L.

Phibo®, TSA®, TSH®, Avantblast®, ProUnic®, ProUnic Plus, qui sont des marques déposées et/ou des marques commerciales de Phibo Dental Solutions, S.L. Les implants Phibo® sont protégés par un brevet international. D'autres produits et accessoires sont protégés par un brevet ou en instance de brevet.

Les illustrations qui peuvent apparaître dans ce document ne sont pas réalisées à l'échelle.

INDEX :

- INTRODUCTION
- PROCÉDURES EN FONCTION DE L'IMPLANT ET RÉHABILITATIONS PROTHÉTIQUES
- CARACTÉRISTIQUES DES PILIERS Phibo® TSA®
 - PROUNIC PLUS™
 - PROUNIC® ADVANCE
 - PROUNIC® ESTHÉTIQUE
 - DUAL-PRESS™
 - PILIERS FORABLES
 - PILIERS À BOULE
- RÉHABILITATIONS PROVISOIRES SUR IMPLANTS Phibo® TSA®
- RÉHABILITATIONS PROVISOIRES Phibo® TSA®
 - PROUNIC PLUS™ PROCÉDURE ESTHÉTIQUE ET CHARGE IMMÉDIATE DIRECTE
 - PROUNIC PLUS™ PROCÉDURE ESTHÉTIQUE ET CHARGE IMMÉDIATE INDIRECTE
 - DUAL-PRESS™ PROCÉDURE ESTHÉTIQUE ET CHARGE IMMÉDIATE DIRECTE
- PRISE D'EMPREINTES Phibo® TSA®
 - SUR PILIER PROUNIC PLUS™ VIA TRANSFERT D'EMPREINTES PROUNIC PLUS™
 - SUR IMPLANT VIA TRANSFERTS D'EMPREINTES MÉTALLIQUES
 - À PROPOS DE PILIER DUAL - PRESS™ VIA TRANSFERT D'EMPREINTES DUAL - PRESS™
- RÉHABILITATIONS DÉFINITIVES Phibo® TSA® VISSÉES
 - PROUNIC PLUS™
 - PROUNIC® ADVANCE
 - PROUNIC® ESTHÉTIQUE ANTIROTATION
 - PROUNIC® ESTHÉTIQUE ROTATIF
- RÉHABILITATIONS DÉFINITIVES Phibo® TSA® CIMENTÉES
 - PILIERS FRAISABLES
- RÉHABILITATIONS DÉFINITIVES Phibo® TSA® AVEC PROTHÈSE
 - PROUNIC PLUS™
 - PROUNIC® ADVANCE
 - PROUNIC® ESTHÉTIQUE
 - ROTATIVES MAINTENUES VIA PILIERS À BOULE

INTRODUCTION

L'objectif de cette Procédure Prothétique est de permettre une vue d'ensemble de toutes les pièces, en établissant la procédure à suivre pour les différentes réhabilitations prothétiques pouvant être effectuées sur les implants TSA® du système Phibo®, à la fois pour une utilisation clinique et en laboratoire. Qu'il s'agisse de cas simples ou multiples, de prothèses fixes ou de réhabilitations complètes, en passant par leurs différentes formes de raccords : cimentés, vissés et mixtes.

Avec le système Phibo® TSA®, vous pourrez choisir parmi plusieurs options du secteur de l'implantologie actuelle. Le système d'implants Phibo® TSA® présente une large gamme de pièces qui permettent de réaliser des réhabilitations prothétiques d'une manière

simple et polyvalente sur implants, avec des solutions permettant de garantir le succès du traitement du patient avec les composants esthétiques et fonctionnels.

Pour la prise d'empreintes directe avec une cuvette fermée ou indirecte avec cuvette ouverte, jusqu'à 7 options différentes sont proposées en fonction de la planification de la prothèse à réhabiliter.

Grâce à la conception exclusive du pilier ProUnic® Advance, pour les Séries 3, 4 et 5, une rétention précise est obtenue avec le raccord à l'implant TSA® grâce à une vis unique, qui permet une plus grande simplicité prothétique.

La disponibilité des pièces ProUnic Plus™ et ProUnic® ADVANCE avec différentes hauteurs de transmuqueux, 1 mm, 2 mm et 3 mm, permet d'adapter le profil d'émergence de la couronne en fonction des dents naturelles adjacentes et de l'épaisseur des tissus mous.

Pour les cas d'angulation entre les implants supérieure à 10° en Série 3 et à 14° en Série 4, et lorsque la hauteur occlusale depuis l'implant est inférieure à 5 mm pour les réhabilitations totales ou partielles, l'utilisation du pilier rotatif ProUnic® Esthétique est recommandée. Pour les implants simples, l'utilisation du pilier anti-rotation ProUnic® Esthétique est recommandée.

Le système Phibo® TSA® comprend également une gamme de piliers fraisables, de hauteurs et d'angles différents, destinés à être utilisés pour les réhabilitations avec prothèse cimentée.

La combinaison de ces pièces dans les processus esthétiques et la charge immédiate via une prothèse provisoire vous permet de travailler en toute sécurité tout au long du processus de réhabilitation.

PROCÉDURES EN FONCTION DE L'IMPLANT ET RÉHABILITATIONS PROTHÉTIQUES

ESTHÉTIQUE IMMÉDIATE DIRECTE :

Rééducation provisoire sans contact occlusal, réalisée au cours de la même intervention chirurgicale, après l'insertion de l'implant. La préparation de la prothèse provisoire est réalisée en laboratoire et en clinique.

ESTHÉTIQUE IMMÉDIATE INDIRECTE :

Réhabilitation provisoire sans contact occlusal, dans les 24 heures suivant l'insertion de l'implant. Une fois la prise d'empreintes réalisée, la prothèse provisoire est fabriquée, rebasée et ajustée en laboratoire.

CHARGE IMMÉDIATE DIRECTE :

Réhabilitation provisoire avec contact occlusal, réalisée au cours de la même intervention chirurgicale après l'insertion de l'implant. La prothèse provisoire est réalisée en laboratoire et rebasée en clinique.

CHARGE IMMÉDIATE INDIRECTE :

Rééducation provisoire ou définitive avec contacts occlusaux, dans les 24 heures suivant l'insertion de l'implant. Une fois la prise d'empreintes réalisée, la prothèse provisoire ou définitive est fabriquée, rebasée et ajustée en laboratoire.

Dans le cas d'une prothèse sur barres, si cela est indiqué, un second ajustement de la prothèse sera effectué dans la bouche.

CHARGE ANTICIPÉE :

Réhabilitation provisoire ou définitive avec contact occlusal, dans les 6 semaines pour la mandibule et dans les 8

semaines pour le maxillaire, après l'insertion de l'implant. Procédé prothétique réalisé en laboratoire. L'utilisation d'un moniteur de stabilité primaire est recommandée afin de vérifier si les valeurs obtenues sont optimales pour garantir cette technique.

CHARGE DIFFÉRÉE :

Réhabilitation provisoire ou définitive avec contact occlusal, dans les 3 mois pour la mandibule et dans les 6 mois pour le maxillaire, après l'insertion de l'implant. Procédé prothétique réalisé en laboratoire.

CARACTÉRISTIQUES DES PILIERS Phibo® TSA®

PROUNIC PLUS™

CARACTÉRISTIQUES

Les produits de la famille des Piliers ProUnic Plus™ sont usinés à partir de titane et de plastique.

Les piliers et pièces sont codés par couleur en fonction de la série. Cela comprend deux types de piliers :

- L'ensemble, Pilier ProUnic Plus™ et vis, avec un pilier par série d'implant Phibo® TSA®
- L'ensemble, Pilier ProUnic transmuqueux et vis, avec trois piliers pour la Série 3 et 4 avec des hauteurs de zone lisse cylindrique transmuqueuse de 1, 2 et 3 mm et un pilier de 1 mm de haut pour la Série 5, qui permettent de niveler la hauteur d'émergence de la couronne par rapport aux dents naturelles adjacentes et à l'épaisseur des tissus mous.

La géométrie de raccord à la prothèse des Piliers transmuqueux ProUnic Plus™ (épaulement-pilier) est identique à celle de l'épaulement de l'implant et Pilier ProUnic Plus™, ce qui permet d'utiliser les mêmes composants pour fabriquer la prothèse dans tous les cas. Le couple de fixation définitif à l'implant est de 35 N cm.

Le pilier ProUnic Plus™, avec sa version transmuqueuse, présentent une angulation caractéristique dans le cône supérieur pour chaque Série d'implant. Pour la Série 3, le pilier ProUnic Plus™ présente un cône supérieur qui émerge à une angulation de 5°, le pilier de la Série 4 émerge à une angulation de 7° et le pilier de la Série 5 émerge à une angulation de 6°.

Cette angulation permet de surmonter les disparités de parallélisme entre les implants d'une même Série, allant jusqu'à 10° en Série 3, 14° en Série 4 et 12° en Série 5.

INDICATIONS

- Pilier de base pour support de couronnes vissées simples, fabriquées :
- Avec la technique conventionnelle de calcinable antirotation et maquette en cire.
- Pilier de base pour soutenir les réhabilitations vissées fixes, partielles et totales, fabriquées :
- Avec la technique conventionnelle de calcinable rotatif et maquette en cire.
- Pilier de base à extension courte ou longue pour supporter des couronnes cimentées simples, fabriquées selon la technique conventionnelle de calcinable antirotation et maquette en cire.
- Pilier de base à extension courte ou longue pour supporter des réhabilitations cimentées fixes totales et partielles, fabriquées selon la technique conventionnelle de calcinable rotatif et maquette en cire.

Pilier de base pour soutenir les prothèses dentaires sur une structure en barre fixée aux implants, par moulage classique sur calcinable.

PRÉCAUTIONS

- La procédure nécessite une plus grande précision dans l'insertion de l'implant lors de processus de réhabilitation intermédiaires et lors d'ajustements de la prothèse confectionnée.
- Lors de réhabilitations cimentées, contrôler l'excès de matériau de cimentage car il est difficile de l'enlever une fois qu'il a durci.

CONTRE-INDICATIONS

- Lorsque l'orifice d'entrée de la vis de clinique définitive de la couronne ou du bridge retombe sur des zones présentant un compromis esthétique.
- Pour une angulation entre les implants supérieure à 10° pour les implants de Série 3 et de 14° pour les implants de la Série 4 (dans ces cas, l'utilisation du Pilier ProUnic® ADVANCE ou du Pilier rotatif ProUnic® Esthétique est recommandée).
- Dans les cas où les espaces occlusaux sont inférieurs à 5 mm lors de réhabilitations vissées (le Pilier antirotation ProUnic® Esthétique est utilisé à la place dans les cas de réhabilitations simples ou le Pilier rotatif ProUnic® Esthétique dans le cas de bridges). Dans le cas de réhabilitations cimentées, la hauteur effective du pilier doit être de 4 mm, afin d'obtenir une surface d'articulation prothèse-pilier suffisante (en utilisant le ciment approprié).

PIÈCES COMPLÉMENTAIRES PILIER PROUNIC PLUS™ :

- Transporteur de Pilier ProUnic Plus™ :

Instrument pour maintenir le pilier et la vis, les transporter jusqu'à la bouche et fixer le pilier en serrant manuellement la vis.

- Bouchon en plastique pour usage provisoire sur Pilier ProUnic Plus™ :

Pièce pour effectuer des réhabilitations provisoires immédiates sur Prounic Plus™.

- Vis de clinique et de laboratoire.

Vis de clinique : Pour la fixation provisoire et définitive de prothèse vissée.

Vis de laboratoire : Pour la fixation provisoire lors de procédures cliniques de transfert et de manipulation en laboratoire.

- Capuchon de protection pour Pilier ProUnic Plus™ :

Il est utilisé à la fois dans les procédures de réhabilitation immédiate et dans les procédures de réhabilitation anticipée ou différée. Pour le modelage et la cicatrisation des tissus mous autour du

pilier et pour prévenir l'affaissement tissulaire après une intervention chirurgicale.

- Transfert d'empreintes plastique pour Pilier ProUnic Plus™ :

Pièce usinée en plastique avec rétention à friction mécanique par clic (système NonStop™).

- Transfert d'empreintes métallique pour Pilier ProUnic Plus™ :

Pièce usinée en titane avec vis de rétention. Disponible pour la prise d'empreintes à l'aide d'une cuvette ouverte ou fermée et pour des réhabilitations simples ou multiples.

- Analogue de ProUnic Plus™ :

Analogue une pièce de l'ensemble implant + pilier, servant à effectuer le transfert au modèle de travail du laboratoire, de la position de l'implant-pilier dans la cavité buccale Utilisé lors de réhabilitations simples et multiples lorsque la disparité de parallélisme entre les implants ne dépasse pas celle des piliers. En cas de disparité de parallélisme, l'utilisation de l'analogue de ProUnic est remplacée.

Plus™ pour l'analogue de l'implant de pilier TSA® + Duplit™ jugé nécessaire.

- Duplits™ de Piliers ProUnic Plus™ :

Un Duplit™ est un analogue de Pilier ProUnic Plus™ définitif. Pour usage :

- En clinique, en tant que pièce d'essai sur implant TSA® pour effectuer la sélection la hauteur du pilier définitif.

- En laboratoire, associé à l'analogue d'implant en tant que : remplacement du pilier ProUnic Plus™ définitif qui a été

placé dans la bouche sur l'implant, pour être manipulé lors de la fabrication de la prothèse provisoire ou définitive.

- En cas de disparités de parallélisme entre implants dépassant les angulations des piliers dans le modèle de travail de laboratoire.

- Calcinables :

Les calcinables pour réhabilitations vissées sont différenciés de ceux pour réhabilitations cimentées.

PILIER PROUNIC® ADVANCE

CARACTÉRISTIQUES

Les produits de la famille de Piliers ProUnic Advance™ sont usinés en titane et en plastique. Les piliers et pièces sont codés par couleur en fonction de la série. Cela comprend deux types de piliers :

- L'ensemble Pilier ProUnic® Advance et vis de l'implant Phibo® TSA®, avec un pilier par Série d'implant.

- L'ensemble Pilier transmuqueux ProUnic® Advance et vis de l'implant Phibo® TSA® avec

trois piliers pour la Série 3 et 4, avec des hauteurs de zone lisse cylindrique transmuqueuse de 1, 2 et 3 mm et un pilier de 1 mm de haut pour la Série 5, qui permettent de niveler la hauteur d'émergence de la couronne par rapport aux dents naturelles adjacentes et à l'épaisseur des tissus mous.

La géométrie de raccord à la prothèse des Piliers transmuqueux ProUnic® Advance (épaulement-pilier) est identique à celle de l'épaulement de l'implant et Pilier ProUnic® Advance, ce qui permet d'utiliser les mêmes composants pour fabriquer la prothèse dans tous les cas.

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

Le pilier ProUnic® Advance, ainsi que sa version transmuqueuse, présentent une angulation de 15° dans les trois séries, Série 3, Série 4 et Série 5, ce qui permet de corriger des disparités de parallélisme plus importantes.

INDICATIONS

- Pilier de base pour support de couronnes vissées simples, fabriquées :
 - Avec la technique conventionnelle de calcinable antirotation et maquette en cire.
- Pilier de base pour support de réhabilitations vissées partielles fixes et totales, fabriquées :
 - Avec la technique conventionnelle de calcinable rotatif et maquette en cire.
- Pilier de base pour soutenir les prothèses dentaires sur une structure en barre fixée aux implants, par placement conventionnel sur calcinable.

PRÉCAUTIONS

- La procédure nécessite précision dans l'insertion de l'implant lors des processus intermédiaires de réhabilitation et lors des ajustements de la prothèse.

CONTRE-INDICATIONS

- Lorsque l'orifice d'entrée de la vis de clinique définitive de la couronne ou du bridge retombe sur une zone présentant un compromis esthétique.

PROUNIC® ESTHÉTIQUE

CARACTÉRISTIQUES :

Les produits de la famille des Piliers ProUnic® Esthétique sont usinés en titane et en plastique. Les piliers et pièces sont codés par couleur en fonction de la série.

Pour la manipulation, la fixation et le serrage, le tournevis manuel ou mécanique de 1 mm est utilisé.

La famille

ProUnic® Esthétique comprend deux types de piliers :

PILIER PROUNIC® ESTHÉTIQUE ANTIROTATION :

Pilier à deux composants (corps et vis de rétention). Le couple de fixation à l'implant est de 25 N cm. Disponible pour les Séries 3 et 4 de l'implant Phibo® TSA®. Ce pilier présente une angulation de 7° à l'émergence du cône supérieur pour les deux Séries. Cette angulation permet de corriger les disparités de parallélisme entre les implants allant jusqu'à 14°.

PILIER PROUNIC® ESTHÉTIQUE ROTATIF :

Pilier monocomposant. Le couple de fixation à l'implant est de 25 N cm. Disponible pour les Séries 3 et 4. Ce pilier présente une angulation de 15° à l'émergence du cône supérieur pour les deux Séries. Cette angulation permet de corriger les disparités de parallélisme entre les implants allant jusqu'à 30°.

INDICATIONS

PILIER PROUNIC® ESTHÉTIQUE ANTIROTATION :

- Lorsque la hauteur occlusale depuis l'implant est inférieure à 5 mm.
- Pilier de base pour support de couronnes simples vissées, fabriquées :
- Avec la technique conventionnelle de calcinable antirotation et maquette en cire.

PILIER PROUNIC® ESTHÉTIQUE ROTATIF :

- Lorsque la hauteur occlusale depuis l'implant est inférieure à 5 mm.
- Pilier de base pour support de réhabilitations totales et partielles fixes vissées, fabriquées selon la technique conventionnelle de calcinable rotatif et maquette en cire.

CONTRE-INDICATIONS

- Lorsque la position de l'orifice d'entrée de la vis de rétention de la couronne crée un compromis esthétique.

ACCESSOIRES COMPLÉMENTAIRES PROUNIC® ESTHÉTIQUE

- Transporteur de Pilier anti-rotation ProUnic® Esthétique :

Instrument pour maintenir le pilier et la vis, les transporter jusqu'à la bouche et fixer le pilier en serrant manuellement la vis.

- Vis de clinique et laboratoire.

- Vis de clinique : Pour la fixation provisoire et définitive de prothèse vissée.
- Vis de laboratoire : Pour la fixation provisoire lors de procédures cliniques de transfert et de manipulation en laboratoire.
- Duplits™ de Piliers ProUnic® Esthétique antirotation et rotatif : Un Duplit™ est un analogue de Pilier ProUnic® Esthétique définitif.
- Calcinables anti-rotation et rotatifs : Pour les restaurations vissées.

DUAL-PRESS™

CARACTÉRISTIQUES

Le pilier Dual-Press™ est un pilier en titane à usage provisoire, il est livré avec sa vis, avec une double fonctionnalité de base : la prise d'empreintes et la restauration provisoire via transfert plastique Dual-Press™. Le couple de fixation pour utilisation provisoire à l'implant est de 25 N cm.

Le Pilier Dual-Press™ est usiné en titane.

La hauteur du pilier Dual-Press™ dépend de la Série de l'implant Phibo® TSA®, qui possède :

Série 3 : La hauteur du corps du pilier est de 2,90 mm et la hauteur de la tête de vis est de 2 mm.

Ensemble total de 4,90 mm.

Série 4 : La hauteur du corps du pilier est de 3,30 mm et la hauteur de la tête de vis est de 2 mm.

Ensemble total de 5,30 mm. Série 5 : La hauteur du corps du pilier est de 3,60 mm et la hauteur de la tête de vis est de 2 mm. Ensemble total de 5,60 mm.

INDICATIONS

- Pilier de base provisoire à double fonctionnalité :
 - Base pour la prise d'empreintes.
 - Base pour effectuer une restauration provisoire.

CONTRE-INDICATIONS

- Dans les cas où les espaces occlusaux sont inférieurs à 5 mm.

PIÈCES COMPLÉMENTAIRES

- Transfert d'empreintes provisoire Dual-Press™ :

Pièce pour la prise d'empreintes et pour la réalisation de réhabilitations provisoires immédiates sur pilier.

PILIERS FRAISABLES.

CARACTÉRISTIQUES

Les produits de la famille de Piliers Fraisables sont usinés en titane et en plastique. Elle comprend les types de piliers suivants :

Pilier fraisable sans épaulement.

Pilier fraisable avec épaulement de 0,5 mm, 1,5 mm, 3 mm. Pilier fraisable angulé à 15° et 25°.

Pilier fraisable angulé à 15° avec épaulement de 1 mm et angulé à 25° avec épaulement de 1 mm.

Comme leur nom l'indique, les Piliers Fraisables sont conçus pour être forés et modifiés à la convenance de l'utilisateur en vue de leur utilisation dans le cadre de réhabilitations cimentées. Ils sont équipés d'une vis de rétention à l'implant, qui se fixe avec un couple de 35 N cm.

INDICATIONS

- Pour niveler la hauteur d'émergence de la couronne par rapport aux dents naturelles adjacentes et à l'épaisseur des tissus mous (4 options).
- Lorsque la hauteur occlusale depuis l'implant est supérieure à 6 mm.
- Lorsqu'il est nécessaire de régler la hauteur à l'antagoniste et de paralléliser l'axe d'insertion de la prothèse.
- Pour les réhabilitations fixes avec une disparité de parallélisme entre implants de plus de 10° pour les implants de la Série 3, 14° pour les implants de la Série 4, 12° pour les implants de la Série 4 et 12° pour les implants de la Série 5 de l'implant Phibo® TSA®.
- En cas de rééducation unique ou multiple où, en raison de la position de l'implant, l'orifice d'entrée de la vis de rétention dans une prothèse vissée compromet l'esthétique de la restauration.

PRÉCAUTIONS

- Possible état prolongé de réaction tissulaire dû au ciment utilisé.
- Rétention de la prothèse en extension avec ciment.
- Moins de contrôle sur le positionnement de la couronne ou du bridge au cours du processus de cimentation.

CONTRE-INDICATIONS

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

PIÈCES COMPLÉMENTAIRES

- Calcinable pour Piliers Fraisables sans épaulement : pièce usinée en plastique qui reproduit

fidèlement le raccord à l'épaule de l'implant. Usage pour maquette en cire sur Piliers Fraisables sans épaule.

PILERS À BOULE.

CARACTÉRISTIQUES

Le Pilier à boule est un pilier de base pour effectuer des restaurations avec prothèses dentaires supportées par des implants muqueux. Le Pilier à boule est usiné en titane. Les tailles de Piliers à boule suivantes sont disponibles pour chaque Série d'implant :

- Implant TSA® Série 3 :

Piliers avec une surface transmuqueuse de 1,0 mm, 3,0 mm et 5,0 mm.

- Implant TSA® Série 4 : Piliers avec une surface transmuqueuse de 1,0 mm, 3,0 mm et 5,0 mm.

Le couple de fixation définitif à l'implant est de 35 N cm. Angulation maximale autorisée : 30° entre les implants.

INDICATIONS

- Pilier de base pour effectuer des restaurations avec prothèses dentaires supportées par des implants muqueux sur boules, au niveau de la zone mandibulaire.
- En cas de déficit important de la masse osseuse élastique mandibulaire, où la pose d'implants pour d'autres types de réhabilitations suppose un risque élevé de fracture osseuse.

CONTRE-INDICATIONS RELATIVES

- Pour l'os maxillaire. Étant donné qu'un plus grand nombre d'implants doivent être posés en raison de sa faible densité osseuse, l'ajustement des rebasages et de la prothèse au pilier est plus compliqué.
- Dans tous les cas où un autre type de réhabilitation est indiqué.
- Lors de réhabilitations avec plus de deux implants présentant une disparité de parallélisme sévère (puisque l'insertion de la prothèse s'avérerait difficile).

PIÈCES COMPLÉMENTAIRES

- Douille en titane avec O-ring :

Pièce intégrée à la partie inférieure de la prothèse et qui la maintient sur l'implant lorsqu'elle est raccordée au pilier à boule. L'élément qui assure la fonctionnalité de rétention entre la douille et le pilier est un joint o-ring en caoutchouc situé à l'intérieur de la douille.

RÉHABILITATIONS PROVISOIRES SUR IMPLANTS Phibo® TSA®

Les objectifs poursuivis à travers la réhabilitation provisoire sur implants sont les suivants :

OBJECTIFS ESTHÉTIQUES

Création d'un profil d'émergence approprié, qui dépend également :

- De la position de l'implant.
- Profondeur.
- Émergence.
- Orientation.
- Du biotype gingival.
- Fin.
- Épais

OBJECTIFS BIOLOGIQUES

Pour une correcte :

- Formation de sillon péri implantaire.
- Formation de scellement biologique.
- Apposition osseuse organisée.

OBJECTIFS BIOMÉCANIQUES

Avec la prothèse en légère infraocclusion et sans latéralités, on cherche à assurer la fonction progressive et contrôlée :

- De la charge axiale.
- Des moments de flexion.

OBJECTIFS FONCTIONNELS

- Adaptation fonctionnelle des implants à la résistance à la charge par la modification progressive des couronnes provisoires en fonction de la qualité osseuse.
- Contrôle des signes cliniques et radiographiques de l'état de maturation tissulaire.
- Pour une réhabilitation à l'aide d'une prothèse provisoire, le système d'implants Phibo TSA® propose deux alternatives comme support :
 - Réhabilitation sur Pilier ProUnic Plus™ et/ou transmuqueux à l'aide d'un bouchon en plastique pour usage provisoire avec système de rétention mécanique avec clic et vis de clinique

(système NonStop™).

- Réhabilitation sur Pilier Dual-Press™ au moyen d'un transfert d'empreintes et provisoire avec système de rétention mécanique avec clic et ciment (système NonStop™).

Dans le cas du pilier ProUnic Plus™, l'utilisation du bouchon en plastique pour usage provisoire permet d'effectuer une restauration provisoire sur l'éventuel pilier définitif.

Dans le cas du pilier Dual-Press™, l'utilisation du transfert d'empreintes plastique Dual-Press™ permet une restauration provisoire en option à l'utilisation d'un pilier ProUnic Plus™ définitif.

Les deux options, avec charge immédiate, permettent l'adaptation mécanique et fonctionnelle des os et des tissus mous (profil d'émergence) dès l'insertion de l'implant, l'adaptation des tissus mous à des charges progressives et la protection du scellement biologique.

Si aucune charge fonctionnelle immédiate n'est indiquée, une restauration esthétique provisoire est réalisée, favorisant une adaptation et un scellement biologique des tissus mous et la restauration rapide de la fonction immunitaire des tissus mous.

RÉHABILITATIONS PROVISOIRES PHIBO TSA®.

PIÈCES

- Bouchon provisoire de l'implant Phibo® TSA® pour usage provisoire, usiné en matière plastique.
- Pilier ProUnic Plus™ de l'implant Phibo® TSA®, usiné en titane.

INDICATIONS GÉNÉRALES

- Réhabilitations fixes, simples et multiples.

PROCÉDURES APPLICABLES

- Esthétique et charge immédiate directe.
- Charge immédiate indirecte.

OBJECTIFS

- Remodelage des tissus mous pour la création d'un profil d'émergence adapté pour la réhabilitation.
- Stimulation de la réparation des tissus osseux et muqueux lors de restaurations immédiates, permettant l'adaptation mécanique, le scellement biologique, l'esthétique et la fonction du sillon péri implantaire.
- Adaptation mécanique immédiate et progressive du tissu osseux à la charge fonctionnelle, formation d'un tissu ostéoïde plus structuré et remodelage rapide en fonction des besoins fonctionnels.

CONTRE-INDICATIONS

- La charge immédiate est contre-indiquée lorsque la biomécanique de la rééducation provisoire ne peut être contrôlée, chez les patients présentant des troubles articulaires ou occlusifs.

Dans les cas où l'implant a été inséré à un couple inférieur à 35 Nw.

RECOMMANDATIONS

- Le traitement est effectué après le bon diagnostic et la planification du cas.

PROUNIC PLUS™ PROCÉDURE ESTHÉTIQUE ET CHARGE IMMÉDIATE DIRECTE ESTHÉTIQUE IMMÉDIATE DIRECTE

L'objectif du traitement consiste à placer la prothèse provisoire sans contacts occlusaux, lors de la même procédure chirurgicale après insertion des implants.

CHARGE IMMÉDIATE DIRECTE

L'objectif du traitement consiste à placer la prothèse provisoire avec contacts occlusaux, lors de la même procédure chirurgicale après insertion des implants.

La préparation, le rebasage et le réglage de la prothèse provisoire s'effectuent directement en bouche. La prothèse provisoire est fabriquée en laboratoire avant la chirurgie ou directement en bouche dans des cas particuliers de couronnes et/ou de bridges courts.

PIÈCES, MATÉRIEL ET INSTRUMENTS CLINIQUES

- Transporteur Pilier ProUnic Plus™ de l'implant Phibo® TSA®
- Pilier ProUnic Plus™ et/ou piliers transmuqueux ProUnic Plus™ de 1, 2 et 3 mm de hauteur de l'implant Phibo® TSA®
- Bouchon pour usage provisoire Pilier ProUnic Plus™ de l'implant Phibo® TSA®
- Vis de clinique ProUnic Plus™ de l'implant Phibo® TSA®
- Vis de laboratoire ProUnic Plus™ de l'implant Phibo® TSA®
- Capuchon de protection Pilier ProUnic Plus™ de l'implant Phibo® TSA®
- Tournevis Phibo® de 1,25 mm.
- Embout de tournevis à cliquet Phibo® dev 1,25 mm.
- Cliquet dynamométrique Phibo®.
- * Résine auto-polymérisant pour usage provisoire.

- .* Récipient de mélange et distributeur de seringues.
- .* Préformage d'une couronne ou d'un bridge en résine en laboratoire, blanc ou transparent.
- .* Instrument de modelage.
- .* Instruments rotatifs de découpe/dégrossissage et polissage pour pièce à main.
- * *MATÉRIEL NON FOURNI PAR Phibo®.*

PROCÉDURE D'UTILISATION

CONFECTION DU GUIDE CHIRURGICAL, DE LA PROTHÈSE PROVISOIRE.

- Réaliser une maquette en cire de diagnostic sur les modèles montés sur un articulateur semi-réglable.
- En utilisant cette maquette en cire comme référence, confectionner le guide chirurgical transparent et la prothèse provisoire.
- Réaliser les orifices dans le guide chirurgical pour guider la pose des implants.
- Réaliser les orifices sur la face occlusale de la prothèse pour le passage des vis de clinique et de laboratoire.

POSE DU PILIER PROUNIC PLUS™ ET CAPUCHON DE PROTECTION.

- Sélectionner le pilier ProUnic Plus™ correspondant. Utiliser les Duplits™ de Pilier ProUnic Plus™ pour choisir

l'épaisseur adaptée du tissu gingival et plan d'émergence occlusale.

- Fixer la vis de rétention ProUnic® Plus à l'aide d'un tournevis manuel de 1,25 mm et la passer à travers l'orifice coronal du pilier jusqu'à ce qu'elle dépasse de l'extrémité.
- Positionner l'ensemble dans le transporteur du pilier ProUnic Plus™ pour fixation par rétention mécanique à friction en exerçant une légère pression.
- Placer le pilier ProUnic Plus™ sur l'implant en emboîtant les hexagones les uns aux autres et en les ajustant par petites rotations. Serrer la vis manuellement.
- Retirer le transporteur de Pilier ProUnic Plus™.
- Serrer la vis du pilier en exerçant une force de 25 N cm (car il s'agit d'une réhabilitation provisoire) avec clé dynamométrique et embout de 1,25 mm.
- Placer le capuchon de protection du Pilier ProUnic Plus™ et le suturer autour de celui-ci. Le capuchon sert de conformateur et d'espaceur pour les tissus mous, empêchant ainsi leur affaissement.

MANIPULATION DU CAPUCHON DE PROTECTION EN PLASTIQUE :

Le capuchon de protection en plastique est positionné au-dessus du Pilier Prounic Plus™ ou des transmuqueux, grâce au

tournevis de clinique de 1,25 mm, en faisant coïncider l'embout hexagonal actif du tournevis à la cavité hexagonale du capuchon de protection jusqu'à ce que vous notiez un emboîtement de rétention, audible ou perceptible

au toucher clic, système NonStop™. L'ensemble est amené jusqu'à la cavité buccale et fixé au pilier par une légère pression occluse-gingivale et une rotation dans le sens horaire et dans le sens antihoraire. Pour retirer le bouchon, passer un explorateur de clinique à travers l'un des quatre orifices circonférentiels jusqu'à ce qu'il sorte par l'orifice opposé. À partir de là, et à l'aide d'un léger effet levier dans la direction opposée à l'embout actif de l'explorateur, le capuchon se retire facilement et s'enlève de la cavité buccale à l'aide de l'explorateur.

INSERTION DU BOUCHON EN PLASTIQUE POUR USAGE PROVISOIRE.

- Insérer manuellement le bouchon (support de réhabilitation provisoire) dans le Pilier ProUnic Plus™ ou transmuqueux, vérifier l'ajustement entre les hexagones, exercer une légère pression avec le doigt sur le plan coronal du bouchon jusqu'à excéder la rétention mécanique du clic du pilier, Système NonStop™.
- Vérifier la stabilité du bouchon.
- Passer la vis de laboratoire à travers le bouchon et visser manuellement sur la butée de fixation manuelle, obtenant ainsi une double fixation via clic et vis. La position de la vis de laboratoire permet de vérifier l'axe d'insertion de la prothèse provisoire et l'emplacement de l'orifice d'entrée de la vis de clinique.

ADAPTATION DE LA PROTHÈSE

- Insérer la prothèse provisoire à l'aide de la vis de laboratoire via perforation réalisée au niveau occlusal (pour molaires et prémolaires) ou palatino-lingual (pour incisives et canines), jusqu'au niveau du cône externe de l'implant, bouchon et gencive. Retoucher la prothèse et le positionneur pour éliminer toute interférence.
- Régler de manière occlusale jusqu'à atteindre la hauteur souhaitée.

REBASAGE ET POSE DE LA PROTHÈSE.

L'utilisation de digues en caoutchouc est recommandée pour éviter le contact des matériaux d'empreintes avec les tissus mous.

- Retirer la prothèse, bien la sécher et ajouter une légère couche d'acrylique à l'intérieur de la couronne et autour du bouchon.

- Appliquer de la vaseline autour de la prothèse et du guide chirurgical sur les zones de rebasage pour éviter les adhérences.
- Insérer la prothèse à travers la vis de laboratoire et retirer l'excédent de matériau avant durcissement. Il est recommandé de tourner la vis pour éviter qu'elle n'adhère à la résine. Si des espaces apparaissent entre la prothèse et la vis, rebaser à nouveau.
- Retirer la vis et la prothèse manuellement une fois le matériau durci, en exerçant une légère force axiale à l'aide d'un extracteur de couronnes et bridges.
- Éliminer l'excès de matériau et procéder au remodelage final et au polissage de la prothèse pour permettre la cicatrisation des tissus mous et la formation du profil d'émergence.
- Insérer la prothèse dans la bouche en exerçant une légère pression jusqu'à ce que vous notiez l'ancrage de rétention, Système NonStop™.
- Visser la prothèse à l'aide de la vis de clinique définitive, en appliquant un couple manuel.
- Vérifier l'occlusion afin qu'il n'y ait aucun contact occlusal dans les cas d'esthétique immédiate ou effectuer les réglages occlusaux appropriés pour une charge immédiate.
- Appliquer de la vaseline sur l'orifice de la prothèse, protéger la vis avec un coton et recouvrir d'un matériau de remplissage temporaire.

Remarque : Lors de la pose de la prothèse définitive, le Pilier ProUnic Plus™ définitif que le patient portait initialement avec la prothèse provisoire sera remplacé par le pilier ProUnic Plus™ définitif sélectionné ou par un autre pilier approprié.

PROUNIC PLUS™ PROCÉDURE ESTHÉTIQUE ET CHARGE IMMÉDIATE INDIRECTE

L'objectif de la procédure est de procéder à une réhabilitation temporaire avec des contacts occlusaux dans les 24 heures suivant l'insertion des implants.

INDICATIONS

Lorsque, en raison de sa difficulté technique, l'adaptation de la prothèse réalisée avant l'intervention doit être réalisée en laboratoire.

Lorsque, pour une raison quelconque, la prothèse provisoire doit être fabriquée en laboratoire après une intervention chirurgicale.

PIÈCES, MATÉRIEL ET INSTRUMENTS.

CLINIQUE

- Transporteur ProUnic Plus™ de l'implant Phibo® TSA®

- Pilier ProUnic Plus™ et piliers transmuqueux ProUnic Plus™ d'une hauteur d'implant de 1, 2 et 3 mm Phibo®TSA®
- Tournevis Phibo® de 1,25 mm.
- Embout de tournevis à cliquet Phibo® de 1,25 mm.
- Cliquet dynamométrique Phibo®.
- Transfert d'empreintes plastique Pilier ProUnic Plus™ de l'implant Phibo® TSA®
- Transfert d'empreintes métallique Pilier ProUnic Plus™ de l'implant Phibo® TSA®
- Capuchon de protection Pilier ProUnic Plus™ de l'implant Phibo® TSA®

LABORATOIRE

- Analogue de ProUnic Plus™ de l'implant Phibo® TSA®
- Duplits™ ProUnic Plus™ et transmuqueux ProUnic Plus™ de l'implant Phibo® TSA®
- Analogue d'implant TSA®
- Bouchon pour usage provisoire ProUnic Plus™ de l'implant Phibo® TSA®
- Vis de clinique ProUnic Plus™ de l'implant Phibo® TSA®
- Vis de laboratoire ProUnic Plus™ de l'implant Phibo® TSA®
- Tournevis Phibo® de 1,25 mm.
- * Résine auto-polymérisante pour usage provisoire.
- * Récipient de mélange et distributeur de seringues.
- * Couronne ou bridge en résine préformée en laboratoire, blanc ou transparent.
- * Instrument de modelage.
- * Instruments rotatifs de découpe/dégrossissage et polissage pour pièce à main (forets, disques, caoutchoucs abrasifs, etc).

PROCÉDURE D'UTILISATION EN CLINIQUE

- Sélectionner le pilier ProUnic Plus™ correspondant. Utiliser les Duplits™ de Pilier ProUnic Plus™ pour choisir celui qui convient à l'épaisseur du tissu gingival et plan d'émergence occlusale.
- Fixer la vis de rétention ProUnic Plus™ à l'aide d'un tournevis manuel de 1,25 mm et la passer dans l'orifice coronal du pilier jusqu'à ce qu'elle dépasse de l'extrémité.
- Insérer l'ensemble dans le transporteur de pilier ProUnic Plus™ pour un maintien par rétention mécanique à friction en exerçant une légère pression.
- Placer le pilier ProUnic Plus™ sur l'implant en emboîtant les hexagones les uns aux autres et en les ajustant par petites rotations. Serrer la vis manuellement.

- Retirer le transporteur de Pilier ProUnic Plus™.
- Fixer le transfert d'empreintes sur le pilier ProUnic Plus™ et suturer autour. Le transfert d'empreintes sert de conformateur et d'espaceur des tissus mous, empêchant ainsi leur affaissement.
- Effectuer la prise d'empreintes. L'utilisation de digues en caoutchouc est recommandée pour éviter le contact de la silicone avec les points de suture. Voir la procédure de prise d'empreintes.
- Retirer la cuvette lors du transfert d'empreintes. Couvrir le Pilier ProUnic™ avec le capuchon de protection pour éviter l'affaissement des tissus mous lors de la fabrication de la prothèse en laboratoire.

EN LABORATOIRE

- Fixer au transfert d'empreintes retenu lors de la prise d'empreintes :
- Analogue du ProUnic Plus™.
- Duplit™ de ProUnic™ ou transmuqueux laissé en bouche, fixé à un analogue d'implant.

INDICATIONS SUR LES ANALOGUES :

L'analogue de ProUnic Plus™ est adapté pour effectuer sur le modèle des réhabilitations provisoires ou définitives où :

- Il est probable que la gencive qui conforme le profil d'émergence de la couronne provisoire ou définitive ne connaisse pas de récession.
- La disparité de parallélisme est inférieure à celle obtenue par la somme des angulations de deux piliers ProUnic Plus™ adjacents ou éloignés. 10° pour la Série 3, 14° pour la Série 4 et 12° pour la Série 5.

Le Duplit™ du Pilier ProUnic Plus™ ou transmuqueux, associé à l'analogue de l'implant, est indiqué pour transférer exactement au modèle le type de Pilier ProUnic Plus™ que le patient porte en bouche, dans les cas où :

- Le niveau de positionnement final de la gencive n'est pas prévisible.
- Lorsqu'il existe une disparité de parallélisme entre les implants supérieure à celle obtenue par la somme des angulations de deux piliers ProUnic Plus™, adjacents ou éloignés.
- Dans les cas où un pilier transmuqueux définitif est utilisé sur l'implant pour une réhabilitation provisoire, l'utilisation du Duplit™ du transmuqueux sur l'analogue de l'implant permet, en cas de récession gingivale, de remplacer le Duplit™ transmuqueux par le Duplit™ adapté à la préparation d'une réhabilitation définitive. Le choix du pilier définitif peut également se faire directement en bouche lors de la réhabilitation définitive.

COULAGE DE L'EMPREINTE

- Une fois que l'analogue choisi (analogue ProUnic Plus™ ou analogue d'implant TSA® + Duplit™ de ProUnic Plus™) a été placé dans le transfert d'empreintes du Pilier ProUnic Plus™, on coule l'empreinte avec du plâtre ou du gypse pour créer le modèle de travail. L'utilisation de gencives en silicone ou de masques gingivaux autour de l'analogue est recommandée pour observer et garantir l'ajustement parfait des pièces et des prothèses, via la simulation de tissus mous.
- Une fois que le gypse ou le plâtre durci, retirer le modèle, le préparer, le conditionner et le monter sur l'articulateur à l'aide des enregistrements effectués. Ce modèle peut être utilisé pour les réparations de réhabilitations provisoires et pour la fabrication de la prothèse définitive.

CONFECTION ET AJUSTEMENT DE LA PROTHÈSE PROVISOIRE EN LABORATOIRE

- Placer le capuchon provisoire sur l'analogue ProUnic Plus™ ou l'analogue de l'implant TSA® + Duplit™ et vérifier l'ajustement entre les hexagones. Exercer une légère pression avec le doigt jusqu'à dépasser la rétention mécanique.
- Appliquer une pression coronale jusqu'à ce que vous notiez un ancrage de rétention audible et perceptible au toucher, système Non-Stop™.
- Vérifier que le bouchon provisoire est stable et immobile dans cette position et qu'il s'adapte parfaitement à l'analogue de ProUnic Plus™ ou analogue de l'implant TSA® plus Duplit™.
- Faire passer la vis à travers le bouchon provisoire. Visser à l'analogue à l'aide d'un couple manuel. La position de la vis de laboratoire permet de vérifier l'axe d'insertion de la prothèse provisoire et l'emplacement de l'orifice d'entrée de la vis de clinique.
- Ajuster le bouchon s'il interfère de manière occlusale jusqu'à atteindre la hauteur souhaitée.
- Fabriquer la prothèse provisoire en utilisant les techniques de laboratoire standard.

EN CLINIQUE

- Placer la prothèse dans la bouche en exerçant une pression suffisante jusqu'à la position finale pour ajustement via clic, Système NonStop™, passer la vis de clinique.
- Régler l'occlusion de manière à obtenir des contacts fonctionnels.
- Appliquer de la vaseline sur l'orifice de la prothèse, protéger la vis avec un coton et recouvrir d'un matériau de remplissage temporaire.

Remarque : Lors de la pose de la prothèse définitive, le Pilier ProUnic Plus™ définitif que le patient portait initialement avec la prothèse provisoire sera remplacé par le pilier ProUnic Plus™ définitif sélectionné ou par un autre pilier approprié.

DUAL-PRESS™ PROCÉDURE ESTHÉTIQUE ET CHARGE IMMÉDIATE DIRECTE

CARACTÉRISTIQUES

- Pilier Dual-Press™ usiné en titane de l'implant Phibo® TSA®
- Transfert d'empreintes plastique Dual-Press™ usiné de l'implant Phibo® TSA®

PROCÉDURE APPLICABLE

- Esthétique et charge immédiate directe.

INDICATIONS GÉNÉRALES

- En général, dans les cas où il convient de réaliser une prothèse provisoire immédiate, anticipée ou différée et où il est contre-indiqué de l'effectuer à l'aide du bouchon provisoire en plastique sur le Pilier ProUnic Plus™.
- Lorsque l'orifice d'entrée de la vis de rétention clinique implique un compromis esthétique.
- Lorsque la disparité de parallélisme entre les implants est supérieure à 10° pour la Série 3, à 14° pour la Série 4 et à 12° pour la Série 5.

OBJECTIFS

- Remodelage des tissus mous grâce à la création d'un profil d'émergence adapté à la réhabilitation.
- Stimulation de la réparation tissulaire lors de restaurations immédiates, permettant l'adaptation mécanique, le scellement biologique, l'esthétique et la fonction du sillon péri implantaire.
- Adaptation mécanique immédiate et progressive du tissu osseux à la charge fonctionnelle, formation d'un tissu ostéoïde plus structuré et remodelage rapide en fonction des besoins fonctionnels.

CONTRE-INDICATIONS RELATIVES

- Lorsque la biomécanique de la restauration temporaire ne peut être contrôlée chez les patients présentant des troubles articulaires et/ou occlusifs.
- Dans les cas où l'implant a été inséré avec un couple inférieur à 35 Nw.
- Dans tous les cas où le Pilier ProUnic Plus™ est utilisé.

RECOMMANDATIONS

- Le traitement doit être effectué après un diagnostic et une planification appropriée du cas clinique.

PIÈCES, MATÉRIEL ET INSTRUMENTS

CLINIQUE

- Pilier Dual-Press™ de l'implant Phibo® TSA®
- Transfert d'empreintes Dual-Press™ de l'implant Phibo® TSA®
- Tournevis Phibo® de 1,25 mm.
- .* Résine auto-polymérisant pour usage provisoire.
- .* Récipient de mélange et distributeur de seringues.
- .* Couronne provisoire ou transparente préformée en laboratoire.
- .* Instrument de modelage.
- .* Instruments rotatifs de découpe/dégrossissage et polissage pour pièce à main (forets, disques, caoutchoucs abrasifs, etc.).
- * *MATÉRIEL NON FOURNI PAR Phibo®*

PROCÉDURE ESTHÉTIQUE ET CHARGE IMMÉDIATE DIRECTE

CLINIQUE

Le but du traitement est de procéder à une réhabilitation provisoire dans les 1 à 3 heures suivant l'insertion des implants.

POSITIONNEMENT DU PILIER EN TITANE DUAL-PRESS™

- Fixer le tournevis fixe de 1,25 mm à la tête conique de la vis de rétention. Faire passer la vis à travers le corps du pilier, en la faisant pivoter à l'aide du tournevis pour passer le filetage interne du corps du pilier jusqu'à ce que la vis sorte par l'extrémité inférieure.
- Enfiler l'ensemble vis-pilier sur l'implant, en faisant correspondre les bords du pilier aux hexagones de l'implant.
- Visser manuellement jusqu'à atteindre l'extrémité du filetage.

POSITIONNEMENT DU TRANSFERT D'EMPREINTES DUAL-PRESS™

PRISE D'EMPREINTES

- Positionner le transfert d'empreintes Dual-Press™ sur le pilier en titane au moyen d'une pression occluso-gingivale jusqu'à ce que vous notiez un clic, Système Non-Stop™. Vérifier que les hexagones du transfert d'empreintes et du pilier Dual-Press™ se sont emboîtés par rotation en sens horaire-antihoraire.

ADAPTATION ET POSITIONNEMENT DE LA PROTHÈSE PROVISOIRE

- Une fois le transfert placé sur le pilier, marquer le niveau où les découpes seront effectuées, à la fois dans le sens occluso-gingival et le long de la face mésiale ou distale (en cas de disparités de parallélisme convergentes), pour accueillir la prothèse préalablement confectionnée ou une couronne préfabriquée en polycarbonate.
- Retirer le plastique de la cavité buccale et le couper en hauteur avec un disque. Remodeler les faces latérales si nécessaire. Réaliser de petites attaches horizontales et verticales pour retenir le matériau de rebasage acrylique.
- Placer le plastique sur le pilier en titane et le sécher.
- Rebaser la prothèse avec de l'acrylique.
- Enlever l'excédent de matériau avant durcissement.
- Retirer l'ensemble prothèse-plastique une fois que le matériau de rebasage a durci.
- Enlever tout excédent de matériau restant et polir avec des instruments rotatifs.
- Fixer la prothèse au pilier via clic, Système NonStop™, et ciment provisoire.
- Vérifier l'occlusion afin qu'il n'y ait aucun contact occlusal dans les cas d'esthétique immédiate ou effectuer les réglages occlusaux appropriés pour une charge immédiate.

PRISE D'EMPREINTES

TRANSFERT AU MODÈLE.

Le système Phibo TSA® présente des pièces permettant de réaliser l'enregistrement de la position de l'implant dans la cavité buccale et la prise d'empreintes, à la fois pour effectuer une technique directe avec cuvette fermée ou une technique de tirage ou indirecte avec cuvette ouverte.

PIÈCES POUR LA PRISE D'EMPREINTES

Le système Phibo TSA® propose 7 systèmes de transfert de la position de l'implant dans l'os mandibulaire ou maxillaire, sur le modèle de travail en plâtre du laboratoire :

- Prise d'empreintes directe sur Pilier ProUnic Plus™, préalablement fixé sur l'implant, avec le Transfert d'empreintes plastique sur Pilier ProUnic Plus™ (cuvette fermée).
- Prise d'empreintes directe sur Pilier ProUnic Plus™, préalablement fixé sur l'implant, avec le Transfert d'empreintes métallique anti-rotation sur Pilier ProUnic Plus™ (cuvette fermée).
- Prise d'empreintes directe sur Pilier ProUnic Plus™, préalablement fixé sur l'implant, avec le Transfert d'empreintes métallique rotatif sur Pilier ProUnic Plus™ (cuvette ouverte).
- Prise d'empreintes directe sur Pilier ProUnic Plus™, préalablement fixé sur l'implant, avec le Transfert d'empreintes métallique rotatif sur Pilier ProUnic Plus™ (cuvette fermée).

Prise d'empreinte directe sur l'implant sans pilier définitif, avec :

- Transfert d'empreintes métallique pour la technique de cuvette ouverte.
- Transfert d'empreintes métallique pour la technique de cuvette fermée.
- Transfert d'empreintes et provisoire Dual-Press™ (cuvette fermée).

Prises d'empreintes. Transfert ProUnic Plus™

CARACTÉRISTIQUES

Disponible en deux matériaux : l'un en plastique et l'autre en métal.

- Plastique ajusté au moyen d'un système de rétention à friction sur le Pilier ProUnic Plus™, Système NonStop™. Conçu pour une rétention et un transfert optimal.
- Titane positionné sur le Pilier ProUnic Plus™. Conçu pour une rétention et un transfert optimal.

UTILISATION

Effectuer le transfert de l'implant et Pilier ProUnic Plus™ de la cavité buccale sur le modèle de travail, sans avoir à retirer le Pilier ProUnic Plus™ de la bouche.

INDICATIONS

Chaque fois qu'un pilier ProUnic Plus™ est en place.

CONTRE-INDICATIONS

Disparités de parallélisme sévères.

RECOMMANDATIONS

- Il convient de s'assurer de l'ajustement lorsque la plateforme du pilier est sous-gingivale.
- Un contrôle anti-rotation du transfert d'empreintes plastique ProUnic Plus™ est souhaitable.

PIÈCES ET MATÉRIEL

CLINIQUE

- Transporteur ProUnic Plus™ de l'implant Phibo® TSA®
- Pilier ProUnic Plus™ de l'implant Phibo® TSA®

- Transfert d'empreintes plastique ou métallique Pilier ProUnic Plus™ de l'implant Phibo® TSA®
 - Capuchon de protection Pilier ProUnic Plus™ de l'implant Phibo® TSA®
 - Tournevis Phibo® de 1,25 mm.
 - * Cuvette standard ou personnalisée.
 - * Matériel de prise d'empreintes
 - * Sonde d'exploration.
- *MATÉRIEL NON FOURNI PAR Phibo®

LABORATOIRE

- Analogue de ProUnic Plus™ de l'implant Phibo® TSA®
- Duplits™ ProUnic Plus™ et transmuqueux ProUnic Plus™ de l'implant Phibo® TSA®
- Analogue de l'implant TSA®
- Tournevis Phibo® de 1,25 mm.

PROCÉDURE D'UTILISATION

CLINIQUE

- Retirer le pilier de cicatrisation.
- Sélectionner le pilier ProUnic Plus™ correspondant. Utiliser les Duplits™ de Pilier ProUnic Plus™ pour choisir celui qui convient à l'épaisseur du tissu gingival et plan d'émergence occlusale.
- Fixer la vis de rétention du ProUnic Plus™ à l'aide d'un tournevis manuel de 1,25 mm et la passer dans l'orifice coronal du pilier jusqu'à ce qu'elle dépasse de l'extrémité.
- Insérer l'ensemble dans le transporteur de pilier ProUnic Plus™ pour une fixation par rétention mécanique à friction en exerçant une légère pression.
- Placer le pilier ProUnic Plus™ sur l'implant en emboîtant les hexagones les uns aux autres et en les ajustant par petites rotations. Serrer la vis manuellement.
- Retirer le transporteur de Pilier ProUnic Plus™.
- Serrer la vis du pilier ProUnic Plus™ en exerçant une force de 25 N cm à l'aide de la clé dynamométrique et de l'embout à cliquet de 1,25 mm.
- Fixer le transfert d'empreintes du Pilier ProUnic Plus™ au moyen d'une pression occluso-gingivale et rotation jusqu'à ce que vous notiez un clic, Système NonStop™. Vérifier son ajustement avec le cône externe de l'implant.
- Réduire la hauteur occlusale du transfert si nécessaire en coupant le premier ou le deuxième « T » à l'aide d'un disque ou d'un foret, en laissant le troisième « T » comme moyen de rétention verticale du matériau de prise d'empreintes.

- En cas de disparités de parallélisme entre les implants adjacents empêchant l'entrée du transfert, couper autant que nécessaire sans toucher le raccord du pilier.
- Faire sécher le transfert d'empreintes à l'air libre.
- Appliquer un matériau de prise d'empreintes fluide autour du transfert d'empreintes et en dessous du «T».
- Insérer immédiatement la cuvette contenant le matériau de prise d'empreintes dans la bouche.
- Retirer la cuvette une fois le matériau durci, en tirant le transfert.
- Placer le capuchon de protection sur le Pilier ProUnic Plus™ et sur l'épaule de l'implant.

Matériel nécessaire pour le laboratoire :

- Prise d'empreintes réalisée avec le Transfert d'empreintes pour Pilier ProUnic Plus™.
- Analogue de ProUnic Plus™ ou analogue de l'implant et Duplit™ du Pilier ProUnic Plus™.
- Enregistrement de morsure
- Modèle antagoniste (ou empreinte du modèle antagoniste).

LABORATOIRE

- Positionner les analogues au transfert d'empreintes sur Pilier ProUnic Plus™. Options d'analogue :
- Analogue de ProUnic Plus™.
- Ensemble analogue d'implant Phibo TSA® et Duplit™ de pilier ProUnic Plus™ ou transmuqueux.

Note technique :

Indications d'utilisation des analogues ProUnic Plus™ et des Duplits™ des piliers ProUnic Plus™ et transmuqueux.

- L'analogue de ProUnic Plus™ convient à la confection sur le modèle pour les réhabilitations provisoires ou définitives où la gencive qui constitue le profil d'émergence de la couronne provisoire ou définitive ne présente pas de récession.

Le Duplit™ de ProUnic Plus™ ou transmuqueux associé à l'analogue de l'implant est indiqué pour transférer exactement au modèle le type de Pilier ProUnic Plus™ que le patient porte en bouche, dans les cas suivants :

- Le niveau de positionnement final de la gencive n'est pas prévisible.

- Lorsqu'il existe des implants avec disparités de parallélisme entre eux ou par rapport aux dents adjacentes supérieures à celles obtenues par la somme des angulations de deux Piliers ProUnic Plus™.
 - Pour la fabrication de la prothèse définitive, l'utilisation du Duplit™ de pilier transmuqueux que le patient porte en bouche permet de le remplacer sur le modèle de travail, par le Duplit™ adapté à la hauteur du tissu mou finalement laissé après sa période de cicatrisation ou par un pilier fraisable en cas de disparité de parallélisme. Le choix du pilier définitif peut également se faire directement en bouche.
 - Couler du masque gingival sur la zone correspondant aux tissus mous en attendant le durcissement.
 - Couler du plâtre dans le reste de la cuvette pour obtenir le modèle de travail.
 - Retirer le modèle de la prise d'empreintes.
 - Découper et conditionner le modèle.
 - Monter les modèles sur un articulateur semi-ajustable.
 - Réaliser l'étude de :
 - Position de l'implant et du pilier (angulation et parallélisme).
 - Espaces et dimensions disponibles. Une aide du laboratoire est l'indicateur de distance par rapport à l'implant
- Phibo TSA® pour les jauges de planification. Sa conception permet de vérifier l'espace disponible en déterminant la distance idéale qui devrait exister entre le centre de l'implant et les points de contact mésiaux et distaux, et la restauration future par rapport à la couronne ou à l'implant adjacent.
- La hauteur du tissu mou entre l'épaule de l'implant et le bord gingival libre pour la confection du profil d'émergence.
 - Type d'antagoniste.
 - Avec les informations obtenues, choisissez les pièces appropriées pour la fabrication de la prothèse.

PRISE D'EMPREINTES. TRANSFERTS METALLIQUES.

CARACTÉRISTIQUES

- Pièces en titane.
- Transfert pour cuvette ouverte
- Transfert pour cuvette fermée

(Le blister contient le transfert, selon la technique choisie, et la vis de rétention correspondante).

UTILISATION

- Transfert direct sur implant.
- En cas de fortes disparités de parallélisme entre les implants ou entre les implants et les dents, les empreintes sont prises à l'aide d'une cuvette ouverte et d'une longue vis de rétention.
- En cas de parallélisme entre les implants ou entre les implants et les dents, les empreintes peuvent être prises à l'aide d'une cuvette fermée et d'une vis de rétention courte.

INDICATIONS

- En cas de disparité de parallélisme prononcé entre les implants.
- Dans tous les cas où il n'a pas été possible de planifier avec exactitude le type de pilier à utiliser.

CONTRE-INDICATIONS RELATIVES

- Lorsque l'utilisation du Pilier ProUnic Plus™ a été planifiée.
- Lorsque le placement d'une structure provisoire sur le Pilier Dual-Press™ est indiqué. Lorsque la distance et l'angulation entre les implants ne permettent pas l'utilisation du transfert métallique.

RECOMMANDATIONS

- La procédure indiquée pour placer et fixer le transfert d'empreinte sur l'implant doit être respectée.
- En cas d'épaisseur importante des tissus mous, il est conseillé de réaliser une radiographie pour contrôler la mise en place du transfert sur l'épaule de l'implant.

PIÈCES ET MATÉRIEL

CLINIQUE

- Transfert d'empreintes métallique standard TSA® pour la technique de cuvette ouverte ou transfert d'empreintes métallique standard TSA® pour la technique de cuvette fermée.
- Tournevis Phibo® de 1,25 mm.
- * Cuvette individuelle.
- * Matériau de prise d'empreintes
- * Adhésif de matériau de prise d'empreintes

LABORATOIRE

- Analogue de l'implant TSA®

- Duplits™ ProUnic Plus™ de l'implant Phibo® TSA®
- Duplits™ Extensions ProUnic Plus™ courte ou longue de l'implant Phibo® TSA®
- Duplits™ ProUnic® Esthétique de l'implant Phibo® TSA®
- Tournevis Phibo® de 1,25 mm.
- Tournevis Phibo® de 1 mm.

PROCÉDURE D'UTILISATION

CLINIQUE

- Retirer le pilier de cicatrisation.
- Sélectionner la technique de prise d'empreintes (cuvette ouverte ou fermée) et, par conséquent, le type de transfert d'empreintes métallique. Fixer le tournevis de 1,25 mm sur la vis de rétention. La faire passer à travers le transfert jusqu'à ce qu'elle sorte par l'extrémité inférieure.
- Fixer l'ensemble transfert et vis à la tête de l'implant et serrer manuellement la vis de rétention.
- Vérifier la stabilité du transfert en effectuant des mouvements dans le sens horaire et antihoraire.
- Vérifier l'ajustement du transfert sur l'implant au moyen d'une radiographie péri apicale.
- Faire sécher le transfert à l'air libre.
- Appliquer le matériau de prise d'empreintes autour du transfert.
- Insérer la cuvette dans la bouche avec le reste du matériau de prise d'empreintes et attendre qu'il durcisse.
- Technique de cuvette ouverte : Retirer la vis de fixation et tirer la cuvette avec le corps du transfert.
- Technique de cuvette fermée : Retirer la cuvette directement après durcissement du matériau de prise d'empreintes et retirer le transfert d'empreintes de l'implant.
- Placer le pilier de cicatrisation.

Matériel nécessaire pour le laboratoire :

- Enregistrement d'empreintes
- Transfert d'empreintes avec vis de rétention.
- Analogue d'implant.
- Enregistrement de morsure
- Modèle antagoniste.

LABORATOIRE

- Technique de cuvette ouverte : Placer l'analogue de l'implant sur le corps du transfert retenu dans le matériau de prise d'empreintes et le fixer à l'aide de la longue vis de rétention.
- Technique de cuvette fermée : Fixer l'analogue de l'implant au transfert à l'aide de la vis courte. Insérer l'ensemble dans la cuvette en faisant correspondre les faces plates, appliquer une légère pression jusqu'à ce que vous notiez le saut rétentif.
- Couler du masque gingival sur la zone correspondant aux tissus mous en attendant le durcissement.
- Couler du plâtre dans le reste de la cuvette pour obtenir le modèle de travail final.
- Technique de cuvette ouverte : Une fois le plâtre durci, retirer la vis de rétention et séparer le modèle.
- Technique de cuvette fermée : Une fois le plâtre durci, séparer le modèle de la cuvette et retirer le transfert d'empreintes métallique en desserrant la vis de rétention.
- Conditionner et assembler le modèle dans un articulateur semi-ajustable. Utiliser les données enregistrées avant la chirurgie.
- Réaliser l'étude de :
 - Position de l'implant (angulation et parallélisme).
 - Espaces et dimensions disponibles. L'indicateur de distance par rapport à l'implant Phibo TSA® ou aux jauges de planification constitue une aide du laboratoire. Sa conception permet de vérifier l'espace disponible en déterminant la distance idéale qui devrait exister entre le centre de l'implant et les points de contact mésiaux et distaux, et la restauration future par rapport à la couronne ou à l'implant adjacent.
 - La hauteur du tissu mou entre l'épaule de l'implant et le bord gingival libre pour la confection du profil d'émergence.
 - Type d'antagoniste.

Avec les informations obtenues, choisissez les piliers optimaux pour la fabrication de la prothèse et les pièces nécessaires à la préparation de la prothèse en laboratoire.

PRISE D'EMPREINTES. TRANSFERT DUAL- PRESS™

CARACTÉRISTIQUES

- Pilier Dual-Press™, confectionné en titane.
- Transfert d'empreintes et provisoire sur le Pilier Dual-Press™, usiné en plastique.

UTILISATION

L'ensemble pilier (en tant que support) et plastique Dual-Press™ sont utilisés pour :

- Effectuer le transfert de la position de l'implant sur le modèle de travail.
- Confectionner une prothèse provisoire.

INDICATIONS

- Couronnes ou bridges provisoires (confectionnés sur le transfert plastique Dual-Press™)
- Dans le cas où vous voudriez créer un profil d'émergence avec une prothèse provisoire et qu'il n'a pas été possible de planifier le type de pilier de prothèse définitif à utiliser.
- Lorsque la technique de cuvette fermée ne peut pas être employée avec d'autres pièces de transfert, en raison de la position et du parallélisme des implants.
- Dans les cas de disparités de parallélisme convergentes entre implants adjacents, où il n'est pas possible de positionner le transfert métallique, ce qui permet de réaliser la prise d'empreintes sur l'implant avec modelage du Transfert Dual-Press™.

CONTRE-INDICATIONS RELATIVES

Dans tous les cas avec indications et planification de l'utilisation du Pilier ProUnic Plus™.

RECOMMANDATIONS

Avant le rabasage de la prothèse provisoire, effectuer des rétentions mécaniques sur le plastique pour augmenter la rétention de la résine polymérisable.

PIÈCES ET MATÉRIEL

CLINIQUE

- Pilier Dual-Press™ de l'implant Phibo® TSA®
- Transfert d'empreintes Dual-Press™ de l'implant Phibo® TSA®
- Tournevis Phibo® de 1,25 mm.
- .* Cuvette standard ou personnalisée.
- .* Matériau de prise d'empreintes
- .* Adhésif de matériau de prise d'empreintes

LABORATOIRE

- Pilier Dual-Press™ de l'implant Phibo® TSA®

- Analogue d'implant TSA®
- Duplits™ de ProUnic Plus™, transmuqueux, esthétiques et extensions d'implants Phibo® TSA®
- Tournevis Phibo® de 1,25 mm.
- Tournevis Phibo® de 1 mm.

PROCÉDURE D'UTILISATION

CLINIQUE

- Retirer le pilier de cicatrisation.
 - Fixer le tournevis fixe de 1,25 mm à la tête conique de la vis de rétention. Faire passer la vis à travers le corps du pilier, en la faisant pivoter à l'aide du tournevis pour passer le filetage interne du corps du pilier jusqu'à ce que la vis sorte par l'extrémité inférieure.
 - Enfiler l'ensemble vis-pilier sur l'implant, en faisant correspondre les bords du pilier aux hexagones de l'implant.
 - Visser manuellement jusqu'à atteindre l'extrémité du filetage.
 - Positionner le transfert d'empreintes Dual-Press™ sur le pilier en titane au moyen d'une pression occluso-gingivale jusqu'à ce que vous notiez un clic, Système Non-Stop™. Vérifier que les hexagones du transfert d'empreintes et du pilier Dual-Press™ se sont emboîtés par rotation en sens horaire-antihoraire.
 - Réduire la hauteur occlusale du transfert si nécessaire en coupant le premier ou le deuxième « T » à l'aide d'un disque ou d'un foret, en laissant le troisième « T » comme moyen de rétention du matériau de prise d'empreintes.
- S'il existe une disparité de parallélisme convergente entre les implants adjacents empêchant le positionnement des transferts parce qu'ils entrent en contact, découper le nécessaire sur les deux transferts plastique sans envahir la base de raccord au pilier.
- Faire sécher à l'air libre le transfert d'empreintes Dual-Press™.
 - Appliquer le matériau de prise d'empreintes fluide autour du transfert et en dessous du « T ».
 - Insérer la cuvette contenant le matériau de prise d'empreintes dans la bouche.
 - Une fois le matériau durci, retirer la cuvette en tirant le transfert d'empreintes Dual-Press™.
 - Retirer le pilier Dual-Press™ de l'implant.
 - Positionner le pilier de cicatrisation en appliquant un couple manuel.

Matériel nécessaire pour le laboratoire :

- Enregistrement d'empreintes
- Pilier Dual-Press™ avec vis de rétention de l'implant Phibo® TSA®

- Transfert d'empreintes Dual-Press™ de l'implant Phibo® TSA®
- Analogue d'implant TSA®
- Enregistrement de morsure
- Modèle antagoniste.

LABORATOIRE

- Visser un pilier Dual-Press™ sur l'analogue de l'implant et insérer l'ensemble dans le transfert Dual-Press™ retenu dans le matériau de prise d'empreintes jusqu'à ce que vous notiez un emboîtement de rétention, audible ou perceptible au toucher.
- Vérifier la position finale sur l'épaule de l'implant.
- Couler du masque gingival sur la zone correspondant aux tissus mous.
- Couler du plâtre dans le reste de la cuvette pour obtenir le modèle de travail.
- Retirer le modèle de la cuvette et extraire le pilier Dual-Press™ de l'analogue de l'implant TSA®
- Découper et conditionner le modèle.
- Assembler les modèles sur articulateur semi-ajustable, en utilisant les enregistrements réalisés avant la chirurgie.
- Avec les données obtenues, effectuer l'étude de :
 - Position de l'implant et du pilier (angulation et parallélisme).
 - Espaces et dimensions disponibles. L'indicateur de distance par rapport à l'implant Phibo TSA ou aux jauges de planification constitue une aide du laboratoire. Sa conception permet de vérifier l'espace disponible en déterminant la distance idéale qui devrait exister entre le centre de l'implant et les points de contact mésiaux et distaux, et la restauration future par rapport à la couronne ou à l'implant adjacent.
 - Hauteur du tissu mou entre l'épaule de l'implant et le bord gingival libre pour la confection du profil d'émergence.
 - Type d'antagoniste.
- Avec les informations obtenues, choisissez les piliers optimaux pour la fabrication de la prothèse.

PROUNIC PLUS™

CARACTÉRISTIQUES

Pilier ProUnic Plus™ et transmuqueux usinés en titane. Livré avec la vis de rétention du pilier. Vis fixée avec un couple de 35 N cm.

INDICATIONS

En tant que pilier de base, support de :

- Capuchon de protection en plastique.
- Couronnes simples en général, fabriquées selon la technique conventionnelle de calcinable et maquette en cire, en utilisant le calcinable anti-rotation.
- Réhabilitations partielles fixes intercalaires ou ouvertes, fabriquées selon la technique conventionnelle du calcinable et maquette en cire, en utilisant le calcinable rotatif.
- Réhabilitations totales fixes sur 6 à 8 implants sur arcade inférieure, fabriquées selon la technique conventionnelle de calcinable et maquette en cire, en utilisant le calcinable rotatif.
- Réhabilitations totales fixes sur 8 implants sur arcade supérieure, fabriquées selon la technique conventionnelle de calcinable et maquette en cire, en utilisant le calcinable rotatif.
- Réhabilitations totales amovibles avec prothèse dentaire supportée par des implants muqueux sur une barre fixée aux implants, 2 à 4 dans la région mandibulaire et 4 à 6 dans la région maxillaire, fabriquée selon la technique conventionnelle de calcinable et maquette en cire, en utilisant le calcinable rotatif.
- Lorsque, en raison de circonstances cliniques ou esthétiques, le protocole de traitement du patient prévoit de retirer la couronne ou le bridge à des fins d'entretien ou de remplacement de la prothèse.
- Lorsqu'il est nécessaire de faciliter le rétablissement de la prothèse.

CONTRE-INDICATIONS

- Lorsque l'orifice d'entrée de la vis de rétention dans la couronne ou le bridge, en raison de la position inclinée de l'implant, retombe sur des zones présentant un compromis esthétique.
- Dans le cas d'une angulation entre les implants supérieure à 10° pour la Série 3 et à 14° pour la Série 4, lors de restaurations partielles ou totales, le pilier esthétique rotatif étant utilisé à la place.
- Lorsque l'élaboration de la structure est complexe.

En cas de disponibilité de hauteur occlusale à partir de l'implant inférieure à 5 mm, le pilier esthétique antirotation étant utilisé à la place dans les cas de réhabilitations simples ou le pilier esthétique rotatif dans le cas de bridges.

PRÉCAUTIONS

Précision lors de la pose de l'implant

OPTIONS DE NIVELLEMENT ET D'ÉMERGENCE DU PILIER TRANSMUQUEUX PROUNIC PLUS™

- Transmuqueux de 1, 2 et 3 mm de hauteur.

CARACTÉRISTIQUES

- Usiné en titane. Zone de transition lisse sur les piliers transmuqueux.
- Trois hauteurs de zone de transition muqueuse, ce qui permet trois options pour niveler la hauteur d'émergence de la couronne.
- Configuration de la prothèse à partir de la zone de transition lisse des piliers transmuqueux et de l'épaule de l'implant sur le Pilier ProUnic Plus™, en utilisant les mêmes composants pour fabriquer la prothèse, dans tous les cas.

INDICATIONS

- Niveler le profil d'émergence de la couronne par rapport aux dents naturelles adjacentes et à l'épaisseur des tissus mous.
- Autres indications du Pilier ProUnic Plus™.

PIÈCES ET MATÉRIEL

CLINIQUE

- Pilier ProUnic Plus™ et/ou Transmuqueux de l'implant Phibo® TSA®
- Transporteur ProUnic Plus™ de l'implant Phibo® TSA®
- Transfert d'empreintes Pilier ProUnic Plus™ de l'implant Phibo® TSA®
- Capuchon de protection Pilier ProUnic Plus™ de l'implant Phibo® TSA®
- Tournevis manuel Phibo® de 1,25 mm.
- Embout de tournevis à cliquet Phibo® de 1,25 mm.
- Cliquet dynamométrique Phibo®.
- .* Sonde d'exploration.
- .* Matériau de prise d'empreintes

LABORATOIRE

- Analogue de ProUnic Plus™ de l'implant Phibo® TSA®
- Analogue d'implant TSA® + Duplits™ de ProUnic Plus™ de l'implant Phibo® TSA®

- Calcinable anti-rotation vissé Pilier ProUnic Plus™ de l'implant Phibo® TSA®
- Calcinable rotatif vissé Pilier ProUnic Plus™ de l'implant Phibo® TSA®
- Vis de clinique ProUnic Plus™ de l'implant Phibo® TSA®
- Vis de laboratoire ProUnic de l'implant Phibo® TSA®

PROCÉDURE D'UTILISATION

EN CLINIQUE

POSE DU PILIER PROUNIC PLUS™ SUR L'IMPLANT

- Retirer le pilier de cicatrisation.
- Sélectionner le pilier ProUnic Plus™ correspondant. Utiliser les Duplits™ de Pilier ProUnic Plus™ pour choisir celui qui convient à l'épaisseur du tissu gingival et au plan d'émergence occlusal.
- Fixer la vis de rétention ProUnic Plus™ à l'aide d'un tournevis manuel de 1,25 mm et la passer dans l'orifice coronal du pilier jusqu'à ce qu'elle dépasse de l'extrémité
- Positionner l'ensemble dans le transporteur du pilier ProUnic Plus™ pour fixation par rétention mécanique à friction en exerçant une légère pression.
- Placer le pilier ProUnic Plus™ sur l'implant en emboîtant les hexagones les uns aux autres et en les ajustant par petites rotations. Serrer la vis manuellement.
- Retirer le transporteur de Pilier ProUnic Plus™.
- Serrer la vis du pilier ProUnic Plus™ en exerçant une force de 25 N cm avec la clé dynamométrique et la embout à cliquet de 1,25 mm.
- Si aucune empreinte n'est prise au cours de la même séance clinique, fixer le capuchon de protection du Pilier ProUnic™ au moyen d'une pression occluso-gingivale et rotation pour synchroniser les hexagones jusqu'à ce que vous notiez un clic, Système NonStop™. Vérifier l'ajustement avec le cône externe de l'implant.

PRISE D'EMPREINTES ET OBTENTION DU MODÈLE DE TRAVAIL

Voir la procédure de prise d'empreintes Transfer ProUnic Plus™.

EN LABORATOIRE ÉLABORATION DE LA PROTHÈSE

Pour l'élaboration de la prothèse, deux options sont disponibles : Prothèse conventionnelle sur calcinable.

- Placer le calcinable sur l'analogue de Prounic Plus™ ou Duplit™ + analogue de l'implant TSA® sur le modèle de travail. Fixer délicatement à l'aide de la vis de laboratoire.
- Vérifier l'ajustement des tissus mous entre l'épaule de l'implant et le bord gingival libre pour la confection du profil d'émergence de la restauration.
- Modeler la structure en cire ou en résine pour couler le calcinable.
- Couler le calcinable.
- Retirer la structure coulée Revoir le support de l'épaule de l'implant.
- Tester la structure métallique, céramiser sans glacer pour vérifier l'anatomie, la couleur et l'occlusion, ou terminer définitivement la prothèse si nécessaire.

EN CLINIQUE

TEST DE LA STRUCTURE

- Retirer le capuchon en plastique du Pilier ProUnic Plus™ ou transmuqueux ou la prothèse temporaire.
- Monter la structure de la prothèse sur le pilier ProUnic Plus en bouche et la fixer à l'aide de la vis de clinique définitive.
- Vérifier l'ajustement de la structure :
 - Ajustements de l'épaule de la structure à l'implant.
 - La passivité.
 - La relation avec la gencive.
 - Les points de contact.
 - L'occlusion.
- Desserrer la vis définitive de clinique et retirer la structure.
- Retirer le Duplit, le cas échéant.
- Replacer le pilier de cicatrisation, le capuchon de protection ou la prothèse provisoire.

FINITION DE LA STRUCTURE

- Terminer la céramisation et le glaçage.

POSE DE LA PROTHÈSE DÉFINITIVE

- Retirer le capuchon de protection en plastique du pilier ProUnic ou transmuqueux ou la prothèse

temporaire.

- Placer la couronne ou le bridge définitif sur le pilier ProUnic Plus.
- Insérer la vis de clinique définitive dans la prothèse à l'aide du tournevis de 1,25 mm.
- Contrôle final des points suivants :
 - Les ajustements à l'épaule du pilier ou implant.
 - La passivité.
 - La relation avec la gencive.
 - Les points de contact.
 - De l'occlusion.- Serrer la dernière vis en appliquant un couple de 35 N cm.
- Placer un coton s'il y a beaucoup d'espace et recouvrir d'un matériau de remplissage temporaire.

IMPORTANT :

La procédure décrite à propos du Pilier ProUnic Plus™, une fois le pilier approprié placé et la prise d'empreintes effectuée, peut être réalisée sans placer au préalable le pilier définitif, en prenant les empreintes directement sur l'implant et en sélectionnant les Piliers Prounic Plus™ définitifs via les Duplit™ de pilier en laboratoire.

REHABILITATIONS DEFINITIVES VISSEES. PROUNIC® ADVANCE

CARACTÉRISTIQUES

Les produits de la famille des Piliers ProUnic® Advance sont usinés en titane et en plastique. Cela comprend deux types de piliers :

- Pilier ProUnic® Advance, avec un pilier par série.
- Pilier transmuqueux ProUnic® Advance, avec trois piliers pour les Séries 3 et 4, avec des hauteurs de zone lisse cylindrique transmuqueuse de 1, 2 et 3 mm et un pilier de 1 mm de hauteur pour la Série 5, qui permettent de niveler la hauteur d'émergence de la couronne par rapport aux dents naturelles adjacentes et à l'épaisseur des tissus mous.

La géométrie de raccord à la prothèse des piliers transmuqueux ProUnic® Advance (épaulement-pilier) est identique à celle de l'épaulement de l'implant et pilier ProUnic® Advance, ce qui permet d'utiliser les mêmes composants pour fabriquer la prothèse dans tous les cas. Le couple de fixation définitif à l'implant est de 35 N cm.

Le pilier ProUnic® Advance, ainsi que sa version transmuqueuse, présentent une angulation de 15° dans les trois séries, Série 3, Série 4 et Série 5, ce qui permet de corriger des disparités de

parallélisme plus importantes.

INDICATIONS

- Pilier de base pour support de couronnes vissées simples, fabriquées :
 - Avec la technique conventionnelle de calcinable antirotation et maquette en cire.
- Pilier de base pour support de réhabilitations vissées partielles fixes et totales, fabriquées :
 - Avec la technique conventionnelle de calcinable rotatif et maquette en cire.
- Pilier de base pour soutenir les prothèses dentaires sur une structure en barre fixée aux implants, par coulage conventionnel sur calcinable ou soudure de barre coulée.

PRÉCAUTIONS

- La procédure nécessite précision dans l'insertion de l'implant lors des processus intermédiaires de réhabilitation et lors des ajustements de la prothèse.

CONTRE-INDICATIONS

- Lorsque l'orifice d'entrée de la vis de clinique définitive de la couronne ou du bridge retombe sur des zones présentant un compromis esthétique.

PIÈCES ET MATÉRIEL

CLINIQUE

- Pilier ProUnic® Advance et/ou transmuqueux de l'implant Phibo® TSA®
- Transporteur Pilier ProUnic® Advance de l'implant Phibo® TSA®
- Duplit du Pilier ProUnic® Advance de l'implant Phibo® TSA®
- Vis de clinique définitive Phibo® TSA®
- Transfert d'empreintes métallique TSA® ou système Dual-Press™.
- Tournevis manuel Phibo® de 1,25 mm.
- Embout de tournevis à cliquet Phibo® de 1,25 mm.
- Cliquet dynamométrique Phibo®.

LABORATOIRE

- Analogue TSA® de l'implant Phibo® TSA®
- Duplit du Pilier ProUnic® Advance de l'implant Phibo® TSA®

- Calcinable anti rotation/rotatif vissé Pilier ProUnic® Advance de l'implant Phibo® TSA®
- Vis de laboratoire ProUnic® Advance de l'implant Phibo® TSA®

PROCÉDURE D'UTILISATION

EN CLINIQUE

PRISE D'EMPREINTES ET OBTENTION DU MODÈLE DE TRAVAIL

Voir la procédure de prise d'empreintes avec Pilier Dual-Press™ ou transfert métallique conventionnel.

EN LABORATOIRE

FABRICATION DE LA PROTHÈSE EN LABORATOIRE

Prothèse conventionnelle sur calcinable :

- Placer le calcinable sur le Duplit™ + analogue d'implant sur le modèle de travail. Fixer délicatement à l'aide de la vis de laboratoire.
- Vérifier l'ajustement des tissus mous entre l'épaule de l'implant et le bord gingival libre pour la confection du profil d'émergence de la restauration.
- Modeler la structure en cire ou en résine pour couler le calcinable.
- Couler le calcinable.
- Retirer la structure coulée Revoir le support de l'épaule de l'implant.
- Tester la structure métallique, céramiser sans glacer pour vérifier l'anatomie, la couleur et l'occlusion, ou terminer définitivement la prothèse si nécessaire.

EN CLINIQUE

TEST DE LA STRUCTURE

- Retirer le pilier de cicatrisation.
- Monter le Duplit™ du Pilier ProUnic® Advance en bouche et placer la structure.
- Vérifier l'ajustement de la structure :
 - Ajustements de l'épaule de l'implant.
 - La passivité.
 - La relation avec la gencive.
 - Les points de contact.
 - L'occlusion.

Vérifier l'ajustement par radiographie.

- Retirer la structure.
- Retirer le Duplit™ du Pilier ProUnic® Advance.
- Remplacer le pilier de cicatrisation.

FINITION DE LA STRUCTURE

- Terminer la céramisation et le glaçage.

POSE DU PILIER PROUNIC ADVANCE™ SUR L'IMPLANT

- Retirer le pilier de cicatrisation.
- Placer le pilier ProUnic Advance™ avec le transporteur, en emboîtant les hexagones les uns aux autres et en les ajustant par petites rotations.

Le pilier sera maintenu dans l'implant au moyen d'une fixation primaire.

- Retirer le transporteur du Pilier ProUnic Advance™ en effectuant un demi-tour dans le sens antihoraire.

Si le pilier ProUnic Advance™ doit être retiré, insérer le transporteur et effectuer un demi-tour dans le sens horaire. De cette façon, le transporteur sera fixé au pilier. Exercer la force nécessaire pour retirer le pilier.

- Placer la structure définitive sur le pilier ProUnic Advance™.
- Visser la structure avec la vis de clinique définitive à l'aide d'un cliquet dynamométrique, en appliquant un couple de 35 N cm.
- Vérifier l'ajustement de la structure :

- Ajustements de l'épaule du pilier à l'implant.
- La passivité.
- La relation avec la gencive.
- Les points de contact.
- L'occlusion.

Vérifier l'ajustement par radiographie.

- Obturer l'orifice de la vis en plaçant un coton et recouvrir d'un matériau de remplissage temporaire.

REHABILITATIONS DEFINITIVES VISSEES. PROUNIC® ESTHETIQUE ANTI ROTATION.

CARACTÉRISTIQUES :

- Pilier à 2 composants : Corps et vis de rétention qui vient terminer la conformation du pilier complet.

Usinés en titane. Le couple de fixation à l'implant est de 25 N cm.

INDICATIONS :

- Pour la manipulation, la fixation et le serrage, utiliser le tournevis manuel ou mécanique de 1 mm.
- Dans les cas où la hauteur occlusale depuis l'implant est inférieure à 4 mm pour :
- Couronnes simples vissées au pilier, fabriquées par coulage métal de la structure de base, modelée à partir d'un calcinable usiné.

CONTRE-INDICATIONS

- Lorsque la position de l'orifice d'entrée de la vis de rétention de la couronne implique un compromis esthétique.
- Lorsque la hauteur occlusale depuis l'implant est supérieure à 5 mm, l'utilisation du pilier ProUnic Plus™ étant indiquée.

PIÈCES ET MATÉRIEL

CLINIQUE

- Pilier ProUnic® Esthétique antirotation de l'implant Phibo® TSA®
- Transporteur Pilier ProUnic® Esthétique anti rotation de l'implant Phibo® TSA®
- Pièces pour la prise d'empreintes sur implant Phibo® TSA®
- Vis de clinique ProUnic® Esthétique de l'implant Phibo® TSA®
- Tournevis manuel Phibo® de 1 mm.
- Embout de tournevis à cliquet Phibo® de 1 mm.
- Cliquet dynamométrique Phibo®.

LABORATOIRE

- Analogue d'implant TSA®
- Duplit™ ProUnic® Esthétique anti rotation de l'implant Phibo® TSA®
- Calcinable ProUnic® Esthétique anti rotation de l'implant Phibo® TSA®
- Vis de clinique ProUnic® Esthétique antirotation de l'implant Phibo® TSA®

- Vis de laboratoire ProUnic® Esthétique antirotation de l'implant Phibo® TSA®
- Tournevis Phibo® de 1 mm.

PROCÉDURE D'UTILISATION

EN CLINIQUE

PRISE D'EMPREINTES ET COULAGE

Voir la procédure de prise d'empreintes avec pièces métalliques ou Dual-Press™ sur implant TSA®

EN LABORATOIRE

Prothèse conventionnelle sur calcinable.

- Fixer le Duplit™ du Pilier ProUnic® Esthétique antirotation à l'analogue de l'implant TSA® à l'aide du tournevis manuel de 1 mm.
- Placer le calcinable sur le Duplit™ et fixer délicatement à l'aide de la vis de laboratoire.
- Vérifier l'ajustement des tissus mous entre l'épaule de l'implant et le bord gingival libre pour la confection du profil d'émergence.
- Modeler la structure en cire ou en résine pour couler le calcinable.
- Couler le calcinable.
- Retirer la structure coulée Revoir le support de l'épaule de l'implant.
- Tester la structure métallique, céramiser sans glacer pour vérifier l'anatomie, la couleur et l'occlusion, ou terminer définitivement la prothèse si nécessaire.

EN CLINIQUE

TEST DE LA STRUCTURE

- Insérer le pilier définitif ou un Duplit™ de pilier dans l'implant.
- Monter la structure de la prothèse en bouche et la fixer à l'aide de la vis de clinique définitive.
- Vérifier l'ajustement de la structure :
 - Ajustements de l'épaule de l'implant.
 - La passivité.
 - La relation avec la gencive.
 - Les points de contact.
 - L'occlusion.
- Retirer la vis définitive de clinique et la structure.
- Retirer le pilier définitif ou le Duplit™ (le cas échéant) et remplacer le pilier de cicatrisation.

FINITION DE LA STRUCTURE

- Terminer la céramisation et le glaçage.

POSE DU PILIER PROUNIC® ESTHÉTIQUE ANTIROTATION

- Retirer le pilier de cicatrisation à l'aide du tournevis de 1,25 mm.
- Fixer la vis de rétention du ProUnic® Esthétique à l'aide d'un tournevis manuel de 1 mm et la passer à travers l'orifice coronal du pilier jusqu'à ce qu'elle dépasse de l'extrémité.
- Insérer l'ensemble dans le transporteur du Pilier ProUnic® Esthétique. Le pilier et le transporteur se fixent par rétention mécanique à friction mécanique en exerçant une légère pression.
- Positionner le pilier sur l'implant TSA® en appliquant une légère pression et en effectuant de petites rotations pour ajuster les hexagones au raccord de l'implant. Visser la vis de rétention avec le tournevis du transporteur.
- Retirer le transporteur du Pilier ProUnic® Esthétique.
- Serrer la vis du pilier en exerçant une force de 25 N cm à l'aide de la clé dynamométrique et de l'embout de 1 mm.

POSE DE LA PROTHÈSE

- Placer la prothèse définitive sur le pilier.
- Fixer la prothèse avec la vis de clinique définitive à l'aide du tournevis de 1 mm, en exerçant une force de 25 N cm à l'aide de la clé dynamométrique.
- Vérifier l'ajustement de la structure :
 - Ajustements de l'épaule du pilier à l'implant.
 - La passivité.
 - La relation avec la gencive.
 - Les points de contact.
 - L'occlusion.
- Placer un coton s'il y a beaucoup d'espace et recouvrir d'un matériau de remplissage temporaire.

Réhabilitations définitives vissées. ProUnic® Esthétique rotatif.

CARACTÉRISTIQUES

- Usiné en titane. Il se fixe à l'implant avec un couple de 25 N cm.

INDICATIONS :

- Pour la manipulation, la fixation et le serrage, utiliser le tournevis manuel ou mécanique de 1 mm.
- Lorsque la hauteur occlusale depuis l'implant est inférieure à 5 mm.
- Prothèses partielles fixes intercalaires ou à extrémité libre, utilisant la technique de calcinable pour maquette en cire et coulée.
- Réhabilitations totales fixes vissées sur 6–8 implants à l'arcade inférieure, en utilisant la technique du Calcinable pour maquette en cire et coulée.
- Réhabilitations totales fixes 8 implants à l'arcade inférieure, en utilisant la technique du Calcinable pour maquette en cire et coulée.
- Réhabilitations totales amovibles avec prothèse dentaire supportée par des implants muqueux sur une barre fixée aux implants, 2 à 4 dans la région mandibulaire et 4 à 6 dans la région maxillaire, en utilisant la technique du calcinable pour maquette en cire et coulée.
- En cas d'angulations entre les implants supérieures à 10° pour la Série 3 et à 14° pour la Série 4.

CONTRE-INDICATIONS

- Lorsque la position de l'orifice d'entrée de la vis de rétention de la couronne implique un compromis esthétique.
- Lorsque la hauteur occlusale depuis l'implant est supérieure à 5 mm, l'utilisation du pilier ProUnic Plus™ étant indiquée en l'absence de disparité de parallélismes.

PIÈCES ET MATÉRIEL

CLINIQUE

- Pilier ProUnic® Esthétique rotatif de l'implant Phibo® TSA®
- Pièces pour la prise d'empreintes sur implants Phibo® TSA®
- Tournevis Phibo® de 1 mm.
- Embout de tournevis à cliquet Phibo® de 1 mm.
- Cliquet dynamométrique Phibo®.

LABORATOIRE

- Analogue d'implant TSA®

- Duplit™ ProUnic® Esthétique rotatif de l'implant Phibo® TSA®
- Calcinable Pilier ProUnic® Esthétique rotatif de l'implant Phibo® TSA®
- Vis de clinique Pilier ProUnic® Esthétique de l'implant Phibo® TSA®
- Vis de laboratoire Pilier ProUnic® Esthétique rotatif de l'implant Phibo® TSA®
- Tournevis Phibo® de 1 mm.

PROCÉDURE D'UTILISATION

EN CLINIQUE

PRISE D'EMPREINTES ET COULAGE

Voir la procédure de prise d'empreintes avec pièces métalliques ou Dual-Press™ sur implant TSA®

EN LABORATOIRE

ÉLABORATION DE LA PROTHÈSE

Pour la préparation de la prothèse, deux options sont disponibles :

Prothèse conventionnelle sur calcinable.

- Fixer le Duplit™ du Pilier rotatif ProUnic® Esthétique à l'analogue de l'implant TSA® à l'aide du tournevis fixe de 1 mm.
- Placer le calcinable sur Duplit™ de pilier sur le modèle de travail et le fixer avec la vis de laboratoire.
- Vérifier l'ajustement des tissus mous entre l'épaule de l'implant et le bord gingival libre pour la confection du profil d'émergence de la restauration.
- Modeler la structure en cire ou en résine pour couler le calcinable.
- Couler le calcinable.
- Retirer la structure coulée Revoir l'appui sur l'épaule de l'implant à l'aide de l'alésoir.
- Tester la structure métallique, céramiser sans glacer pour vérifier l'anatomie, la couleur et l'occlusion, ou terminer définitivement la prothèse si nécessaire.

EN CLINIQUE

TEST DE LA STRUCTURE

- Insérer le pilier définitif ou un Duplit™ de pilier dans l'implant.
- Monter la structure de la prothèse sur pilier ou son duplit en bouche et fixer manuellement avec la vis de clinique définitive.
- Vérifier l'ajustement de la structure :

- Ajustements de l'épaulement du pilier à l'implant.
 - La passivité.
 - La relation avec la gencive.
 - Les points de contact.
 - L'occlusion.
- Retirer la vis définitive de clinique et la structure.
 - Retirer le pilier ou Duplit™ (le cas échéant) et remplacer le pilier de cicatrisation.

FINITION DE LA STRUCTURE

- Terminer la céramisation et le glaçage.

POSE DU PILIER PROUNIC® ESTHÉTIQUE ROTATIF

- Retirer le pilier de cicatrisation à l'aide du tournevis de 1,25 mm.
- Fixer le pilier rotatif ProUnic® Esthétique à l'aide du tournevis de 1 mm.
- Porter le pilier à la cavité buccale, insérer dans l'implant et visser le pilier jusqu'à ce que l'insertion soit terminée.
- Serrer le pilier à l'aide de l'embout du tournevis de 1 mm et de la clé dynamométrique à un couple de 25 N cm.

POSE DE LA PROTHÈSE

- Placer le bridge définitif sur le pilier.
- Fixer la prothèse avec la vis de clinique définitive à l'aide du tournevis de 1 mm et en exerçant une force de 25 N cm avec la clé dynamométrique.
- Vérifier l'ajustement de la structure :
 - Ajustements de l'épaulement du pilier à l'implant.
 - La passivité.
 - La relation avec la gencive.
 - Les points de contact.
 - L'occlusion.
- Obturer l'orifice d'entrée de la vis de clinique avec un matériau de remplissage temporaire.

REHABILITATIONS DEFINITIVES CIMENTEES. PILIER FRAISABLE.

CARACTÉRISTIQUES

- Pilier usiné en titane avec zone de transition lisse sur ceux qui présentent un épaulement. À utiliser avec la vis de rétention du Pilier, fixée à un couple de 35 N cm.
- Dans la confection de la structure métallique de base de la prothèse sur pilier fraisable sans épaulement, un modelage calcinable usiné est utilisé.
- Les prothèses fixes cimentées au pilier fraisable avec épaulement, fabriquées par coulage de la structure métallique de base, sont modelées à partir du pilier en titane lui-même.

INDICATIONS

- Pour niveler la hauteur d'émergence de la couronne par rapport aux dents naturelles adjacentes et à l'épaisseur des tissus mous (4 options).
- Lorsque la hauteur occlusale depuis l'implant est supérieure à 6 mm.
- Lorsqu'il est nécessaire de régler la hauteur à l'antagoniste et de paralléliser l'axe d'insertion de la prothèse.
- Pour les réhabilitations fixes avec une disparité de parallélisme entre les implants supérieure à 10° pour les implants de la Série 3, à 14° pour les implants de la Série 4 et à 12° pour les implants de la Série 5.
- En cas de rééducation unique ou multiple où, en raison de la position de l'implant, l'orifice d'entrée de la vis de rétention dans une prothèse vissée compromet l'esthétique de la restauration.

CONTRE-INDICATIONS

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

PRÉCAUTIONS

- Rétention par ciment de la prothèse en porte-à-faux ou extension.
- Cimentation sur composants vissés.

PIÈCES ET MATÉRIEL

CLINIQUE

- Tournevis Phibo® de 1,25 mm.
- Clé dynamométrique Phibo®.
- * Enregistrement d'empreintes sur implant.
- * Matériau de prise d'empreintes

LABORATOIRE

- Analogue d'implant TSA®
- Piliers fraisables Phibo® TSA®
- Calcinable pour Pilier Fraisable sans épaulement Phibo® TSA®
- Tournevis Phibo® de 1,25 mm.

PROCÉDURE D'UTILISATION

EN CLINIQUE

PRISE D'EMPREINTES ET COULAGE

Voir la procédure de prise d'empreintes avec pièces métalliques ou Dual-Press™ sur implant TSA®

EN LABORATOIRE

SÉLECTION ET MODELAGE DE PILIER FRAISABLE

- Choisir le type de pilier fraisable qui correspond à :
 - Disparité de parallélisme de l'implant.
 - Hauteur du tissu mou entre l'épaulement de l'implant et le bord gingival libre.
 - Le profil d'émergence de la prothèse.
- Insérer le pilier choisi sur l'analogue de l'implant, en ajustant les hexagones au moyen de petites rotations, et visser manuellement la vis de rétention jusqu'à la fixation du pilier fraisable sur l'analogue de l'implant TSA®
- Vérifier la hauteur du pilier fraisable par rapport à l'arcade antagoniste et le parallélisme avec les dents et/ou les piliers adjacents.
- Modeler le pilier en forant si nécessaire.

ÉLABORATION DE LA PROTHÈSE

- Obturer l'orifice d'entrée de la vis de rétention du pilier fraisable avec de la cire et préparer le pilier avec un espaceur.

Pour les Piliers Fraisables sans épaulement :

- Fixer le calcinable pour Pilier Fraisable sur le pilier en appliquant une légère pression occluso-gingivale jusqu'à ce que vous notiez la rétention par friction.
- Remplir l'espace intérieur entre le calcinable et le pilier avec de la résine auto-polymérisable en phase liquide jusqu'à atteindre la hauteur totale du calcinable.

- Enlever l'excédent de matériau avant durcissement
- Une fois la résine durcie, retirez le calcinable pour vérifier la copie intérieure de la forme et des plans du pilier.
- Repositionner le calcinable sur le pilier.

Pour le reste des piliers fraisables :

- Effectuer directement la maquette en cire sur le pilier une fois modelé au moyen du forage correspondant (si indiqué) après application du séparateur approprié.
- Modeler la structure pour le coulage en cire ou résine.
- Effectuer la coulée en métal.
- Retirer la structure coulée dans le cylindre.
- Revoir et ajuster l'épaulement.
- Céramiser sans glacer, le cas échéant.
- Fabriquer une clé de guidage sur le modèle pour le positionnement du pilier fraisable en bouche.
- Retirer le pilier fraisable du modèle.

EN CLINIQUE

TEST DE LA STRUCTURE

- Retirer le pilier de cicatrisation de l'implant.
- Placer le(s) pilier(s) sur la clé de guidage en résine acrylique fabriquée en laboratoire.
- Fixer le pilier à l'implant à l'aide du guide de positionnement en résine acrylique et visser la vis de rétention jusqu'à ce que le pilier soit fixé, en le serrant doucement à la main.
- Monter la structure de la prothèse sur le pilier en bouche.
- Vérifier l'ajustement de la structure :
 - Ajustements de l'épaulement du pilier à l'implant.
 - La passivité.
 - La relation avec la gencive.
 - Les points de contact.
 - L'occlusion.
- Retirer la structure de la bouche et la remonter sur le modèle de travail.
- Replacer le pilier de cicatrisation.

FINITION DE LA STRUCTURE

- Terminer la céramisation et le glaçage.

POSE DU PILIER FRAISABLE

- Retirer le pilier de cicatrisation de l'implant.
- Placer le(s) pilier(s) sur la clé de guidage en résine acrylique fabriquée en laboratoire.
- Fixer le pilier à l'implant à l'aide du guide de positionnement en résine acrylique et visser la vis de rétention jusqu'à ce que le pilier soit fixé, en le serrant doucement à la main.
- Serrer la vis de rétention à l'aide de l'embout du tournevis de 1,25 mm et de la clé dynamométrique à un couple de 35 N cm.

POSE DE PROTHÈSE

- Monter la structure de la prothèse sur le pilier en bouche.
- Vérifier l'ajustement de la structure :
 - Ajustements de l'épaule du pilier à l'implant.
 - La passivité.
 - La relation avec la gencive.
 - Les points de contact.
 - L'occlusion.
- Obturer l'orifice d'entrée de la vis de rétention avec un matériau de remplissage temporaire.
- Ciment la prothèse. Si vous envisagez de retirer la prothèse pour l'entretenir, utiliser un ciment provisoire.
- Attendre le durcissement et retirer les excès de ciment.

Réhabilitations définitives

Prothèse dentaire sur implants Phibo TSA®

OPTIONS DE PILIERS ET INDICATIONS

PILIER PROUNIC PLUS™ PROUNIC® ADVANCE ET TRANSMUQUEUX

- Réhabilitations totales amovibles avec prothèse dentaire supportée par des implants muqueux sur une barre fixée aux implants, 2 à 4 dans la région mandibulaire et 4 à 6 dans la région maxillaire, fabriquées selon la technique conventionnelle de calcinable et maquette en cire, en utilisant le

calcinable rotatif.

Procédures applicables

- Charge immédiate indirecte.
- Standard.

PILIER PROUNIC® ESTHÉTIQUE ROTATIF

- Réhabilitations totales amovibles avec prothèse dentaire supportée par des implants muqueux sur une barre fixée aux implants, 2 à 4 dans la région mandibulaire et 4 à 6 dans la région maxillaire, en utilisant la technique du calcinable pour maquette en cire et coulée. Procédures applicables
- Charge immédiate indirecte.
- Standard.

REHABILITATIONS DEFINITIVES RETENUES PAR BARRE PILIER PROUNIC PLUS™

PIÈCES ET MATÉRIEL CLINIQUE

- Pilier ProUnic Plus™ et/ou transmuqueux de l'implant Phibo® TSA®
- Transporteur Pilier ProUnic Plus™ de l'implant Phibo® TSA®
- Transfert d'empreintes ProUnic Plus™ de l'implant Phibo® TSA®
- Capuchon de protection Pilier ProUnic Plus™ de l'implant Phibo® TSA®
- Tournevis Phibo® de 1,25 mm.
- Cliquet dynamométrique Phibo®.
- * Enregistrement d'empreintes sur l'implant :
- * Matériau de prise d'empreintes

LABORATOIRE

- Analogue de ProUnic Plus™ de l'implant Phibo® TSA®
- Analogue d'implant TSA ® + Duplit™ ProUnic Plus™ de l'implant Phibo® TSA®
- Calcinable rotatif pour bridge ou barre vissée Phibo® TSA®
- Vis de clinique Phibo® TSA®.
- Tournevis Phibo® de 1,25 mm.

PROCÉDURE D'UTILISATION EN CLINIQUE

POSE DU PILIER PROUNIC PLUS™ OU TRANSMUQUEUX SUR L'IMPLANT

- Retirer le pilier de cicatrisation.
- Sélectionner le pilier ProUnic Plus™ correspondant. Utiliser les Duplits™ de Pilier pour choisir celui qui convient à l'épaisseur du tissu gingival et plan d'émergence occlusale.
- Fixer la vis de rétention du ProUnic Plus™ à l'aide d'un tournevis manuel de 1,25 mm et la passer dans l'orifice coronal du pilier jusqu'à ce qu'elle dépasse de l'extrémité.
- Insérer l'ensemble dans le transporteur de pilier ProUnic Plus™ pour une fixation par rétention mécanique à friction en exerçant une légère pression.
- Placer le pilier ProUnic Plus™ sur l'implant en emboîtant les hexagones les uns aux autres et en les ajustant par petites rotations. Serrer la vis manuellement.
- Retirer le transporteur de Pilier ProUnic Plus™.
- Serrer la vis du pilier ProUnic Plus™ en exerçant une force de 25 N cm à l'aide de la clé dynamométrique et de l'embout à cliquet de 1,25 mm.
- Si aucune empreinte n'est prise au cours de la même séance clinique, fixer le capuchon de protection du Pilier ProUnic™ au moyen d'une pression occluso-gingivale et rotation pour synchroniser les hexagones jusqu'à ce que vous notiez un clic, Système NonStop™. Vérifier l'ajustement avec le cône externe de l'implant.

PRISE D'EMPREINTES ET OBTENTION DU MODÈLE DE TRAVAIL

Voir procédure de transfert d'empreintes ProUnic Plus™.

EN LABORATOIRE ÉLABORATION DE LA PROTHÈSE

Prothèse conventionnelle sur calcinable.

- Placer le calcinable sur l'analogue de Prounic Plus™ ou Duplit™ + analogue d'implant TSA® sur le modèle de travail. Fixer délicatement à l'aide de la vis de laboratoire.
- Vérifier l'ajustement des tissus mous entre l'épaule de l'implant et le bord gingival libre pour la sélection du transmuqueux adéquat.
- Modeler la structure en cire ou en résine pour couler le calcinable.
- Modeler la barre en cire ou fixer des barres en plastique préfabriquées au modelage des calcinables.
- Couler les calcinables.
- Retirer la structure coulée Revoir le support de l'épaule de l'implant à l'aide de l'alésoir.
- Confectionner la structure de la prothèse sur la barre et sa fixation.

EN CLINIQUE

TEST DE LA STRUCTURE

- Retirer le capuchon en plastique du Pilier ProUnic Plus™ ou transmuqueux ou la prothèse temporaire.
- Fixer la barre aux implants par couple manuel.
- Fixer la prothèse sur la barre en bouche.
- Vérifier l'ajustement de la structure :
 - L'occlusion.
 - Ajustements et positionnements sur les zones d'appui.
- Retirer la structure de la bouche et la barre.
- Remplacer le capuchon de protection.

FINITION DE LA STRUCTURE

- Modifier de manière appropriée la prothèse ou la barre.

POSE DE PILIERS ET PROTHÈSE DÉFINITIVE

- Retirer le capuchon de protection du Pilier ProUnic Plus™ ou transmuqueux ou la prothèse temporaire.
- Fixer la barre aux implants à l'aide du tournevis de 1,25 mm.
- Serrer la barre à l'aide de l'embout du tournevis de 1,25 mm et de la clé dynamométrique à un couple de 35 N cm.
- Fixer la prothèse sur la barre en bouche.
- Effectuer les réglages nécessaires.

REHABILITATIONS DEFINITIVES RETENUES PAR BARRES. PILIER ROTATIF PROUNIC® ESTHETIQUE

PIÈCES ET MATÉRIEL CLINIQUE

- Pilier ProUnic® Esthétique rotatif de l'implant Phibo® TSA®
- Transfert d'empreintes métallique ou Dual-Press™ de l'implant Phibo® TSA®
- Tournevis Phibo® de 1,25 mm.
- Tournevis mécanique ou manuel Phibo® de 1 mm.
- Cliquet dynamométrique Phibo®.

- * Enregistrement d'empreintes sur l'implant :
- * Matériau de prise d'empreintes

LABORATOIRE

- Analogue d'implant TSA® + Duplit™ ProUnic® Esthétique rotatif.
- Calcinable rotatif pour bridge ou barre vissée Phibo® TSA®
- Vis de clinique Phibo® TSA®
- Tournevis Phibo® de 1,25 mm.
- Tournevis Phibo® de 1 mm.

PROCÉDURE D'UTILISATION

EN CLINIQUE

PRISE D'EMPREINTES ET COULAGE

Voir la procédure de prise d'empreintes avec pièces métalliques ou Dual-Press™ sur implant TSA®

EN LABORATOIRE

ÉLABORATION DE LA PROTHÈSE

Prothèse conventionnelle sur calcinable.

- Placer le calcinable pour pilier rotatif ProUnic® Esthétique sur le Duplit™ + analogue d'implant TSA® sur le modèle de travail. Fixer délicatement à l'aide de la vis de laboratoire.
- Vérifier l'ajustement des tissus mous entre l'épaule de l'implant et le bord gingival libre pour la confection du profil d'émergence de la restauration.
- Modeler la structure en cire ou en résine pour couler le calcinable.
- Modeler la barre en cire ou fixer des barres en plastique préfabriquées au modelage des calcinables.
- Couler les calcinables.
- Retirer la structure coulée Revoir le support de l'épaule de l'implant à l'aide de l'alésoir.
- Confectionner la structure de la prothèse sur la barre et sa fixation.

EN CLINIQUE

TEST DE LA STRUCTURE

- Fixer le pilier rotatif ProUnic® Esthétique définitif ou le Duplit™ ProUnic® Esthétique.
- Placer la barre sur les implants et la fixer par couple manuel.

- Fixer la prothèse sur la barre en bouche.
- Vérifier l'ajustement de la structure :
 - L'occlusion.
 - Ajustements et positionnements sur les zones d'appui.
- Retirer la structure de la bouche et la barre.
- Replacer le capuchon de protection.

FINITION DE LA STRUCTURE

- Modifier de manière appropriée la prothèse ou la barre.

POSE DE PILIERS ET PROTHÈSE DÉFINITIVE

- Fixer le pilier ProUnic® Esthétique définitif à l'implant.
- Placer la barre sur les implants et la fixer aux implants à l'aide du tournevis de 1 mm.
- Fixer la barre aux implants à l'aide du tournevis de 1 mm.
- Serrer la barre à l'aide de l'embout du tournevis de 1 mm et de la clé dynamométrique à un couple de 35 N cm.
- Fixer la prothèse sur la barre en bouche.
- Effectuer les réglages nécessaires.

REHABILITATIONS DEFINITIVES, PROTHESES SUR PROUNIC® ADVANCE

PIÈCES ET MATÉRIEL

CLINIQUE

- Pilier ProUnic Plus™ et/ou transmuqueux de l'implant Phibo® TSA®
- Transporteur Pilier ProUnic Advance™ de l'implant Phibo® TSA® .
- Duplit du Pilier ProUnic Advance™ de l'implant Phibo® TSA®
- Vis de clinique définitive Phibo® TSA®
- Transfert d'empreintes TSA®
- Tournevis Phibo® de 1,25 mm.
- Embout de tournevis à cliquet Phibo® de 1,25 mm.
- Cliquet dynamométrique Phibo®.

LABORATOIRE

- Analogue d'implant TSA®
- Duplit du Pilier ProUnic® Advance de l'implant Phibo® TSA®
- Calcinable anti rotation/rotatif vissé Pilier ProUnic® Advance.
- Vis de laboratoire ProUnic Advance™

PROCÉDURE D'UTILISATION

EN CLINIQUE

PRISE D'EMPREINTES ET OBTENTION DU MODÈLE DE TRAVAIL

Voir la procédure de prise d'empreintes avec Pilier Dual-Press™ ou transfert métallique conventionnel.

EN LABORATOIRE

FABRICATION DE LA PROTHÈSE EN LABORATOIRE

Prothèse conventionnelle sur calcinable.

- Placer le calcinable sur le Duplit™ + analogue d'implant sur le modèle de travail. Fixer délicatement à l'aide de la vis de laboratoire.
- Vérifier l'ajustement des tissus mous entre l'épaule de l'implant et le bord gingival libre pour la confection du profil d'émergence de la restauration.
- Modeler la structure en cire ou en résine pour couler le calcinable.
- Couler le calcinable.
- Retirer la structure coulée Revoir le support de l'épaule de l'implant.
- Tester la structure métallique, céramiser sans glacer pour vérifier l'anatomie, la couleur et l'occlusion, ou terminer définitivement la prothèse si nécessaire.

EN CLINIQUE

TEST DE LA STRUCTURE

- Retirer le pilier de cicatrisation.
- Monter le Duplit™ du pilier ProUnic Advance™ dans la bouche et placer la structure.- Vérifier l'ajustement de la structure :
 - Ajustements de l'épaule de l'implant.
 - La passivité.
 - La relation avec la gencive.
 - Les points de contact.

- L'occlusion.
- Vérifier l'ajustement par radiographie.
- Retirer la structure.
- Retirer le Duplit™ du Pilier ProUnic® Advance™
- Replacer le pilier de cicatrisation.

FINITION DE LA STRUCTURE

- Terminer la céramisation et le glaçage.

POSE DU PILIER PROUNIC ADVANCE™ SUR L'IMPLANT

- Retirer le pilier de cicatrisation.
- Placer le pilier ProUnic Advance™ avec le transporteur, en emboîtant les hexagones les uns aux autres et en les ajustant par petites rotations.

Le pilier sera maintenu dans l'implant au moyen d'une fixation primaire.

- Retirer le transporteur du Pilier ProUnic Advance™ en effectuant un demi-tour dans le sens antihoraire.

Si le pilier ProUnic Advance™ doit être retiré, insérer le transporteur et effectuer un demi-tour dans le sens horaire. De cette façon, le transporteur sera fixé au pilier. Exercer la force nécessaire pour retirer le pilier.

- Placer la structure définitive sur le pilier ProUnic Advance™.
- Visser la structure avec la vis de clinique définitive à l'aide d'un cliquet dynamométrique, en appliquant un couple de 35 N cm.
- Vérifier l'ajustement de la structure :
 - Ajustements de l'épaulement du pilier à l'implant.
 - La passivité.
 - La relation avec la gencive.
 - Les points de contact.
 - L'occlusion.
 - Vérifier l'ajustement par radiographie.
- Obturer l'orifice de la vis en plaçant un coton et recouvrir d'un matériau de remplissage temporaire.

REHABILITATIONS DEFINITIVES RETENUES. PILIERS A BOULE.

PIÈCES ET MATÉRIEL

CLINIQUE

- Tournevis Phibo® de 1,25 mm.
- Cliquet dynamométrique Phibo®.
- * Enregistrement d'empreintes sur l'implant :
- * Matériau de prise d'empreintes

LABORATOIRE

- Analogue d'implant TSA®
- Pilier à boule Phibo® TSA®
Douille métallique avec joint O-ring pour pilier à boule TSA®.
- Tournevis Phibo® de 1,25 mm.

PROCÉDURE D'UTILISATION EN CLINIQUE

PRISE D'EMPREINTES ET COULAGE

Voir la procédure de prise d'empreintes avec pièces métalliques ou Dual-Press™ sur implant TSA®

EN LABORATOIRE

SÉLECTION ET POSE DU PILIER À BOULE

- Choisir la hauteur de la zone transmuqueuse du Pilier à boule qui convient le mieux pour la construction.
- Placer le pilier choisi sur l'analogue de l'implant TSA®.
- Vérifier la hauteur du pilier par rapport à l'arcade antagoniste et à l'espace nécessaire à la confection de la prothèse.

ÉLABORATION DE LA PROTHÈSE

- Modeler la structure de la prothèse.
- Fixer avec un matériau temporaire la douille métallique avec le joint O-ring à la prothèse. EN CLINIQUE

TEST DE LA STRUCTURE

- Retirer les piliers de cicatrisation.

- Monter la structure sur les piliers.
- Vérifier l'ajustement de la structure :
 - Ajustements de l'épaule du pilier à l'implant.
 - La passivité.
 - La relation avec la gencive.
 - Les points de contact.
 - L'occlusion.
- Retirer la structure et les piliers de la bouche.
- Placer les piliers de cicatrisation.

FINITION DE LA STRUCTURE

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

POSE DU PILIER À BOULE ET PROTHÈSE

- Retirer le pilier de cicatrisation.
- Fixer le pilier à boule sur l'implant à l'aide du tournevis de 1,25 mm et de la clé dynamométrique à un couple de 35 N cm.
- Monter la prothèse sur les piliers en bouche.
- Réaliser les ajustements nécessaires d'occlusion et tissus mous.

Important :

- L'élément de rétention O-ring doit être remplacé de manière périodique.
- Un contrôle plus fréquent de l'adaptation de la prothèse aux tissus est requis, afin d'éviter une usure prématurée du joint O-ring.