

FRANÇAIS - FR

Procédure prothétique TSH[®]

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

phibo^φ

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 électronique 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 par un seul patient »	
	Les dispositifs médicaux doivent être éliminés de manière sûre 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 .
	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, et l'utilisateur est 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 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

CARACTÉRISTIQUES DES DIFFÉRENTES PIÈCES PROTHÉTIQUES

PRISE D'EMPREINTES

RÉHABILITATIONS DÉFINITIVES CIMENTÉES PILIERS FRAISABLES

RÉHABILITATIONS DÉFINITIVES VISSÉES CALCINABLE DIRECT À IMPLANT

RÉHABILITATIONS DÉFINITIVES AVEC PROTHÈSES PILIERS À BOULE

CALCINABLE ROTATIF

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 TSH® 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® TSH®, vous pourrez choisir parmi plusieurs options du secteur de l'implantologie actuelle. Le système d'implants Phibo® TSH® présente une gamme de pièces qui permettent de réaliser des réhabilitations prothétiques sur implants et fournissent des solutions pour que les composants esthétiques et fonctionnels garantissent un traitement efficace.

Deux options de prise d'empreintes sont disponibles. Directe avec cuvette fermée ou indirecte avec cuvette ouverte. Les deux sont possibles, avec des pièces différentes.

Le système Phibo® TSH® dispose du calculable directe à implanter, rotatif ou antirotation pour une utilisation à la fois dans le cadre de réhabilitations prothétiques vissées multiples ou simples.

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

PROCÉDURES EN FONCTION DE L'IMPLANT ET RÉHABILITATIONS PROTHÉTIQUES

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.

Le processus prothétique est effectué en laboratoire.

CHARGE DIFFÉRÉE

Réhabilitation provisoire ou définitive avec contact occlusal, dans les 3 semaines pour la mandibule et dans les 6 semaines pour le maxillaire, après l'insertion de l'implant.

Le processus prothétique est effectué en laboratoire.

CARACTÉRISTIQUES DES DIFFÉRENTES PIÈCES PROTHÉTIQUES

PILIERIS FRAISABLES ANTIROTATION

La famille des piliers fraisables est usinée en titane. Elle comprend les types de piliers suivants :

. Piliers fraisables avec épaulements de 2 mm et 4 mm pour les séries d'implants

TSH® 2, 3, 4 y 5. La vis de rétention du pilier est livrée séparément.

. Piliers fraisables angulés de 15° et 25° pour les séries d'implants TSH® 3 et 4. Ils se présentent sans hauteur transmuqueuse et avec hauteur transmuqueuse de 1 mm.

À utiliser avec la vis de fixation.

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

INDICATIONS

. En général, pour les réhabilitations simples et multiples cimentées sur pilier

. Pour niveler la hauteur d'émergence de la couronne par rapport aux dents naturelles adjacentes et à l'épaisseur des tissus mous :

. Si la hauteur occlusale depuis l'implant est supérieure à 6 mm.

. Si nécessaire, ajuster la hauteur de l'antagoniste et paralléliser l'axe d'insertion de la prothèse.

. Pour les réhabilitations fixes avec une disparité de parallélisme entre les implants.

. En cas de réhabilitations simples ou multiples dans lesquelles, 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 la réaction tissulaire dû au ciment utilisé.

. Rétention de la prothèse due à un excès de ciment.

. Moins de contrôle sur le positionnement de la couronne ou du bridge pendant le processus de cimentation.

CONTRE-INDICATIONS

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

CALCINABLE UCLA DIRECT À IMPLANT

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

Ils conviennent aux réhabilitations vissées, simples, multiples ou prothèses dentaires pour le système Phibo® TSH®.

La famille des Calcinables Ucla directs à implant se compose de :

- Calcinable Ucla anti rotation : Convient aux couronnes fixes vissées simples.
- Calcinable Ucla rotatif : Convient aux restaurations fixes multiples ou prothèses dentaires. Les différents types de calcinables du système Phibo® BNT® et TSH® s'utilisent séparément de la vis de rétention, qui se fixe à un couple de 35 N cm.

CONTRE-INDICATIONS

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

PILIER À BOULE

Le pilier à boule est un pilier de base pour effectuer des restaurations avec prothèses supportées par des implants muqueux. Le pilier à boule est usiné en titane. Disponible pour les Séries 3 et 4 dans les dimensions suivantes :

. Implants TSH® Série 3 :

Piliers avec zone transmuqueuse de 2 mm et 4 mm.

. Implants TSH® Série 4 :

Piliers avec zone transmuqueuse de 2 mm et 4 mm.

Le couple d'insertion 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 présente un risque élevé de fracture osseuse.

CONTRE-INDICATIONS RELATIVES

. Dans l'os maxillaire. Étant donné qu'un plus grand nombre d'implants doivent être posés en

raison de sa faible densité osseuse, il est plus complexe d'ajuster les rebasages et les prothèses au pilier.

- . Dans tous les cas où un autre type de réhabilitation est indiqué.
- . Pour les réhabilitations avec plus de deux implants présentant une disparité de parallélisme sévère (car l'insertion de la prothèse serait difficile).

PIÈCES COMPLÉMENTAIRES

- . Douille usinée en titane avec joint O-ring :

Pièce qui s'intègre à la partie inférieure de la prothèse et qui la maintient sur l'implant en la raccordant 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 placé à l'intérieur de la douille.

PRISE D'EMPREINTES

TRANSFERTS MÉTALLIQUES

CARACTÉRISTIQUES

Pièces usinées en titane.

- . Disponible pour technique de cuvette ouverte : transfert métallique avec vis longue
- . Disponible pour technique de cuvette fermée : transfert métallique avec vis courte
- . Le blister contient : un transfert d'empreintes, une vis longue pour la cuvette ouverte et une vis courte pour la cuvette fermée.

INDICATIONS

- . Transfert direct à l'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 avec le transfert d'empreintes pour cuvette ouverte.
- . 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 avec le transfert d'empreintes pour cuvette ouverte.

RECOMMANDATIONS

- . La procédure indiquée pour placer et fixer le transfert d'empreintes sur l'implant doit être respectée.

- En cas d'épaisseur importante des tissus mous, il est conseillé d'effectuer une radiographie de contrôle de positionnement du transfert à l'épaule de l'implant.

PIÈCES ET MATÉRIEL CLINIQUE

- Transfert d'empreintes métallique pour cuvette ouverte ou transfert d'empreintes pour cuvette fermée pour les systèmes TSH®, selon la technique choisie.

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 TSH®

Tournevis Phibo® de 1,25 mm.

* MATÉRIEL NON FOURNI PAR Phibo®

PROCÉDURE D'UTILISATION

PROCÉDURE EN CLINIQUE

- Retirer le pilier de cicatrisation.
- Sélectionner la technique de prise d'empreintes (cuvette ouverte ou fermée) et, par conséquent, son transfert d'empreintes correspondant. 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 de transfert-vis à la tête de l'implant. Pour effectuer cette action, placer l'ensemble sur l'implant en vissant jusqu'à ce que vous notiez que la base du transfert métallique est entrée en contact avec la tête de l'implant. À ce moment-là, desserrer la vis de rétention et tourner légèrement le corps de la prise d'empreintes dans le sens horaire ou antihoraire. Si le corps ne tourne pas, c'est parce qu'il est ajusté par l'hexagone de l'implant. S'il tourne, une légère pression dans le sens occluso-gingival doit être combinée à une rotation jusqu'à ce que vous notiez que l'ensemble s'emboîte entre les hexagones. Terminer de visser la vis de rétention et la serrer manuellement (il est conseillé de vérifier la fixation à l'aide 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.
- Remplacer le pilier de cicatrisation.
- Les éléments suivants sont envoyés au laboratoire :
 - Cuvette de prise d'empreintes
 - Transfert de prise d'empreintes avec la vis correspondante.
 - Analogue de l'implant.
 - Enregistrement de morsure.
 - Modèle antagoniste.

PROCÉDURE EN LABORATOIRE

- Technique de cuvette ouverte : Placer l'analogue de l'implant sur le corps du transfert de cuvette ouverte retenu dans le matériau de prise d'empreintes et le fixer à l'aide de la vis de rétention.
- Technique de cuvette fermée : Fixer l'analogue de l'implant au transfert de cuvette fermée à l'aide de la vis. 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 de la résine sur la zone correspondant au tissu mou et attendre qu'elle durcisse
- 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 monter le modèle dans l'articulateur semi-ajustable. Utiliser les données enregistrées avant la chirurgie.
- Réaliser l'étude de :
 - o Position de l'implant (angulation et parallélisme).
 - o Espaces et dimensions disponibles.
 - o Hauteur du tissu mou pour la confection du profil d'émergence.
 - o Type d'antagoniste.
- À partir des informations obtenues, choisir les piliers optimaux et les pièces nécessaires à la préparation de la prothèse en laboratoire.

RÉHABILITATIONS DÉFINITIVES CIMENTÉES PILIERS FRAISABLES

PILIERS FRAISABLES

CARACTÉRISTIQUES

- . Pilier usiné en titane avec zone de transition lisse à l'épaule. Le couple de fixation du pilier à l'implant est de 35 N cm.
- . Les prothèses fixes cimentées au pilier fraisable sont fabriquées par coulage métal de la structure de base, modelée à partir du pilier en titane.

INDICATIONS

- . En général, pour les réhabilitations simples ou multiples cimentées sur le pilier.
- . Pour niveler la hauteur d'émergence de la couronne par rapport aux dents naturelles adjacentes à l'épaisseur du tissu mou.
- . Lorsque nécessaire, ajuster la hauteur de l'antagoniste et paralléliser l'axe d'insertion de la prothèse.
- . Pour les réhabilitations simples 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.

PIÈCES ET MATÉRIEL CLINIQUE

- . Tournevis Phibo® de 1,25 mm
- . Clé dynamométrique Phibo®.
- . * Enregistrement d'empreintes sur implant.
- . * Matériau de prise d'empreintes
- . * Cuvette individuelle.
- . * MATÉRIEL NON FOURNI PAR Phibo®

LABORATOIRE

- . Analogue de l'implant TSH®.
- . Piliers fraisables TSH®

- . Vis de clinique définitive TSH®.
- . Tournevis Phibo® de 1,25 mm.

PROCÉDURE D'UTILISATION

PRISE D'EMPREINTES ET COULAGE

(Voir procédure de prise d'empreintes)

PROCÉDURE EN LABORATOIRE

SÉLECTION ET POSE DU PILIER FRAISABLE

- . Choisir le type de pilier fraisable qui correspond à :
 - o Hauteur du tissu mou entre l'épaule de l'implant et le bord gingival libre.
 - o Disparité de parallélisme de l'implant.
 - o Le profil d'urgence de la prothèse.
- . Insérer le pilier choisi sur l'analogue de l'implant, en ajustant les hexagones par petites rotations et visser manuellement la vis de rétention jusqu'à ce que le pilier fraisable soit fixé sur l'analogue de l'implant TSH®.
- . 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 fraisant si nécessaire.

FABRICATION 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.
- . Effectuer directement la maquette en cire sur le pilier une fois modelé au moyen du fraisage correspondant (si indiqué) après application du séparateur approprié.
- . Modeler la structure pour le coulage en cire ou résine.
- . Effectuer le coulage en métal.
- . Retirer la structure coulée dans le cylindre.
- . Revoir et ajuster l'épaule.
- . 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.

PROCÉDURE 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'épaule du pilier à l'implant.
 - o La passivité.
 - o La relation avec la gencive.
 - o Les points de contact.
 - o L'occlusion.
- Retirer la structure de la bouche et la remonter sur le modèle de travail.
- Remplacer le pilier de cicatrisation.

PROCÉDURE EN LABORATOIRE - FINITION DE LA STRUCTURE

- Terminer la céramisation et le glaçage.

PROCÉDURE EN CLINIQUE

POSE DE PILIERS ET PROTHÈSE DÉFINITIVE.

- 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.
- Monter la structure de la prothèse sur le pilier en bouche.
- Vérifier l'ajustement de la structure.
 - o Ajustements de l'épaule du pilier à l'implant.
 - o La passivité.
 - o La relation avec la gencive.

- o Les points de contact.
- o L'occlusion.

RÉHABILITATIONS DÉFINITIVES VISSÉES CALCINABLE DIRECT À IMPLANT

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

Ils conviennent aux réhabilitations vissées simples, multiples ou prothèses avec barres pour le système Phibo® TSH®.

La famille des Calcinables UCLA directs à implant se compose de :

- Calcinable UCLA anti rotation : Convient aux restaurations fixes vissées simples.
 - Calcinable UCLA rotatif : Convient aux restaurations fixes multiples ou prothèses avec barres.
- Les différents types de calcinables du système Phibo® TSH® s'utilisent séparément de la vis de rétention, qui se fixe à un couple de 35 N cm.

CONTRE-INDICATIONS

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

PIÈCES ET MATÉRIEL CLINIQUE

- . Tournevis Phibo® de 1,25 mm.
- . Clé dynamométrique Phibo®.
- . * Enregistrement d'empreintes sur implant.
- . * Matériau de prise d'empreintes
- . * Cuvette individuelle.
- * MATÉRIEL NON FOURNI PAR Phibo®

LABORATOIRE

- . Analogue de l'implant TSH®.
- . Calcinable et TSH®.
- . Vis de clinique définitive TSH®.
- . Vis de laboratoire TSH®.
- . Tournevis Phibo® de 1,25 mm.
- * MATÉRIEL NON FOURNI PAR Phibo®

PROCÉDURE D'UTILISATION

PROCÉDURE EN CLINIQUE

PRISE D'EMPREINTES ET COULAGE

(Voir procédure de prise d'empreintes)

PROCÉDURE EN LABORATOIRE

SÉLECTION ET POSE DU CALCINABLE UCLA

- Choisir le type de calcinable pour réaliser la prothèse et vérifier.
 - o La hauteur du tissu mou entre la plateforme de l'implant et le bord gingival libre.
 - o Le profil d'émergence de la prothèse.
- Insérer le calcinable choisi dans l'analogue de l'implant.
- Vérifier la hauteur par rapport à l'arcade antagoniste et le parallélisme avec les dents et/ou les piliers adjacents.
- Modeler la structure en cire ou en résine pour le coulage sur calcinable. Couler la structure modelée en suivant le processus standard.
- Revoir et polir la structure si nécessaire.

PROCÉDURE EN CLINIQUE - TEST DE LA STRUCTURE

- Retirer le pilier de cicatrisation de l'implant.
- Fixer le test de la structure à l'implant à l'aide de la vis de rétention.
- Vérifier l'ajustement de la structure.
 - o Ajustements de l'épaule du pilier à l'implant.
 - o La passivité.
 - o La relation avec la gencive.
 - o Les points de contact.
 - o L'occlusion.
- Retirer la structure de la bouche et la remonter sur le modèle de travail.
- Replacer le pilier de cicatrisation.

PROCÉDURE EN LABORATOIRE - FINITION DE LA STRUCTURE

Terminer la céramisation et le glaçage.

PROCÉDURE EN CLINIQUE

POSE DE LA PROTHÈSE DÉFINITIVE

- Retirer le pilier de cicatrisation de l'implant.
- Fixer la prothèse à l'implant à l'aide de la vis de rétention.
- Serrer la vis de rétention à l'aide de la pointe du tournevis de 1,25 mm et de la clé dynamométrique à un couple de 35 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.

RÉHABILITATIONS DÉFINITIVES AVEC PROTHÈSES PILIER 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 boule suivantes sont disponibles pour les séries d'implants TSH® 3 et 4.

Piliers avec zone transmuqueuse de 2 mm et 4 mm.

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

PIÈCES COMPLÉMENTAIRES

- Douille usinée en titane avec joint O-ring

Pièce intégrée à la partie inférieure de la prothèse et qui la maintient sur l'implant en la raccordant 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 placé à l'intérieur de la douille.

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 présente 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, il est plus complexe d'ajuster les rebasages et les prothèses au pilier.
- Dans tous les cas où un autre type de réhabilitation est indiqué.

RECOMMANDATIONS

- Remplacer périodiquement le joint de rétention O-ring.
- Effectuez des contrôles périodiques sur le patient jusqu'à ce qu'un ajustement parfait soit obtenu entre les tissus mous et la prothèse.

OPTIONS DE PILIERS

- Implants TSH® Série 3 :

Piliers avec zone transmuqueuse de 2 mm et 4 mm.

- Implant TSH® Série 4 :

Piliers avec zone transmuqueuse de 2 mm et 4 mm.

PROCÉDURES APPLICABLES

- Standard.

PIÈCES ET MATÉRIEL

CLINIQUE

- Tournevis Phibo® de 1,25 mm.
- Cliquet dynamométrique Phibo®.
- * Enregistrement d'empreintes sur implants.
- * Matériau de prise d'empreintes
- * Cuvette individuelle.

* MATÉRIEL NON FOURNI PAR Phibo®

LABORATOIRE

- Analogue d'implant TSH®.
- Pilier à boule TSH®.

- . Douille métallique avec joint O-ring pour pilier à boule TSH®.
- . Tournevis mécanique ou manuel de 1,25 mm.

PROCÉDURE D'UTILISATION

PROCÉDURE EN CLINIQUE

PRISE D'EMPREINTES ET COULAGE

(Voir procédure de prise d'empreintes)

PROCÉDURE EN LABORATOIRE

SÉLECTION ET POSE DU PILIER À BOULE

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

PROCÉDURE EN LABORATOIRE - FABRICATION 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.

PROCÉDURE EN CLINIQUE - TEST DE LA STRUCTURE

- . Retirer les piliers de cicatrisation.
- . Monter la structure sur les piliers.
- . Vérifier.
 - o Ajustements de l'épaule du pilier à l'implant.
 - o La passivité.
 - o La relation avec la gencive.
 - o L'occlusion.
- . Retirer la structure et les piliers de la bouche.
- . Replacer les piliers de cicatrisation.

PROCÉDURE EN LABORATOIRE - FINITION DE LA STRUCTURE

- Modifier la forme de la structure si nécessaire.

Retirer les douilles et le ciment provisoire

Fixer définitivement les douilles avec de la résine acrylique

PROCÉDURE EN CLINIQUE

POSE DE PILIERS ET PROTHÈSE DÉFINITIVE.

- . Retirer le pilier de cicatrisation.
- . Fixer le Pilier à boule à l'implant à l'aide de l'embout 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.
- . Vérifier
 - o Ajustements de l'épaule du pilier à l'implant.
 - o La passivité.
 - o La relation avec la gencive.
 - o L'occlusion.

Expliquer au patient la procédure d'insertion et de retrait de la prothèse dentaire, ainsi que l'entretien de l'hygiène bucco-dentaire.

En raison de l'usure normale, il est nécessaire de remplacer périodiquement le joint O-ring en caoutchouc, en retirant l'ancien avec un explorateur et en le remplaçant par un neuf.

CALCINABLE ROTATIF

PIÈCES ET MATÉRIEL CLINIQUE

- . Tournevis mécanique ou manuel Phibo® de 1,25 mm.
- . Transfert d'empreintes TSH®
- . Pilier cicatrisant TSH®
 - * Enregistrement d'empreintes
- . * Matériau de prise d'empreintes
- . Cliquet dynamométrique Phibo®
- . Vis de clinique TSH®
 - * Cuvette individuelle.
- * MATÉRIEL NON FOURNI PAR Phibo®

LABORATOIRE

- . Analogue de l'implant TSH®
- . Calcinable rotatif pour TSH®
- . Vis de laboratoire TSH®
- . Tournevis manuel Phibo® de 1,25 mm.

PROCÉDURE D'UTILISATION

EN CLINIQUE

PRISE D'EMPREINTES ET COULAGE

(Voir procédure de prise d'empreintes)

PROCÉDURE EN LABORATOIRE

SÉLECTION ET POSE DU CALCINABLE UCLA

- . Choisir le type de calcinable pour réaliser la prothèse et vérifier.
 - o Hauteur du tissu mou entre la plateforme de l'implant et le bord gingival libre.
 - o Le profil d'émergence de la prothèse.
- . Insérer le calcinable choisi dans l'analogue de l'implant.
- . Vérifier la hauteur par rapport à l'arcade antagoniste et le parallélisme avec les dents et/ou les piliers adjacents.
- . Modeler la structure en cire ou en résine pour le coulage sur calcinable.
- . Modeler la barre en cire ou fixer des barres en plastique préfabriquées au modelage des calcinables.
- . Couler la structure modelée en suivant le processus standard.
- . Revoir et polir la structure si nécessaire.
- . Confectionner la structure de la prothèse sur la barre et sa fixation.

PROCÉDURE EN CLINIQUE - TEST DE LA STRUCTURE

- . Retirer le pilier de cicatrisation de l'implant.
- . Fixer le test de la structure à l'implant à l'aide de la vis de rétention.
- . Vérifier l'ajustement de la structure.
 - o Ajustements de l'épaule du pilier à l'implant.
 - o La passivité.

- o La relation avec la gencive.
- o L'occlusion.
- Retirer la structure de la bouche et la remonter sur le modèle de travail.
- Replacer les piliers de cicatrisation.

PROCÉDURE EN LABORATOIRE

FINITION DE LA STRUCTURE

- Modifier de manière appropriée la prothèse ou la barre.

PROCÉDURE EN CLINIQUE

POSE DE LA PROTHÈSE DÉFINITIVE

- Retirer les piliers de cicatrisation des implants.
- Fixer la barre aux implants à l'aide des vis de rétention.
- 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.
- Monter la prothèse sur la barre en bouche.
- Vérifier l'ajustement de la structure.
 - o Ajustements de l'épaulement du pilier à l'implant.
 - o La passivité.
 - o La relation avec la gencive.
 - o L'occlusion.

Expliquer au patient la procédure d'insertion et de retrait de la prothèse dentaire, ainsi que l'entretien de l'hygiène bucco-dentaire.