

Procédure prosthodontique TSA[®]

Référence : PRO-00002

Version : 01

Index

1.	Considérations générales.....	5
•	IFU-00001 : Implants.....	5
•	IFU-00002 : Fixations implantables.....	5
•	IFU-00003 : Instruments dentaires de classe IIa.....	5
•	IFU-00004 : Fixations non implantables.....	5
•	IFU-00005 : Instruments dentaires de classe I.....	5
2.	Introduction.....	5
3.	Procédure par type d'implant et de réhabilitation.....	5
	Esthétique immédiate directe.....	5
	Esthétique immédiate indirecte.....	5
	Mise en charge immédiate directe.....	5
	Mise en charge immédiate indirecte.....	5
	Charge précoce.....	6
	Charge différée.....	6
4.	Prise d'empreintes.....	6
	Matériaux.....	6
	Matériaux supplémentaires (non fournis par Phibo®).....	6
	Procédure.....	6
	Au laboratoire :.....	7
5.	Réhabilitations temporaires.....	8
	Indications.....	8
5.1.	Procédure de charge immédiate esthétique et directe Matériaux.....	8
	Matériaux supplémentaires (non fournis par Phibo®).....	8
	Procédure.....	8
	Fabrication de la prothèse temporaire.....	8
	Mise en place du pilier ProUnic Plus™ et de la coiffe de protection.....	9
	Adaptation de la prothèse.....	9
	Réalignement et mise en place de la prothèse.....	9
	Fixation finale et ajustement occlusal.....	9
5.2.	Procédure de charge immédiate esthétique et indirecte Matériaux.....	10
	Matériaux supplémentaires (non fournis par Phibo®).....	10
	Procédure à la clinique.....	10
	Sélection du pilier et prise d'empreintes (clinique).....	10
	Analyses au laboratoire.....	10
	Préparation du modèle et sélection de l'analogue.....	10
	Moulage d'empreintes et fabrication de modèles.....	11
	Fabrication et ajustement de la prothèse temporaire.....	11
	Pose de prothèse temporaire et ajustements finaux (clinique).....	11
6.	Réhabilitations permanentes.....	11
6.1.	Réhabilitations vissées.....	11
6.1.1.	ProUnic® Advance.....	11
	Indications.....	11
	Mesures de précaution.....	12

Contre-indications.....	12
Matériel.....	12
Procédure à la clinique.....	12
Prise d'empreintes et préparation du modèle de travail.....	12
Analyses au laboratoire.....	12
Fabrication de prothèses en laboratoire.....	12
À la clinique Échantillon de structure.....	12
Finition de la structure.....	13
Placement du pilier ProUnic Advance™ sur l'implant.....	13
6.1.2. Anti-rotation ProUnic® Aesthetic.....	13
Indications.....	13
Contre-indications.....	13
Matériaux.....	13
Procédure à la clinique.....	14
Prise d'empreintes et moulage.....	14
Analyses au laboratoire.....	14
Prothèse conventionnelle sur pilier coulable.....	14
À la clinique Échantillon de structure.....	14
Finition de la structure.....	14
Mise en place du pilier anti-rotation ProUnic® Aesthetic.....	14
Mise en place de la prothèse.....	15
6.1.3. Rotation ProUnic® Aesthetic.....	15
Indications.....	15
Contre-indications.....	15
Matériaux.....	15
Procédure à la clinique.....	16
Prise d'empreintes et moulage.....	16
Au laboratoire Fabrication de prothèses.....	16
À la clinique Échantillon de structure.....	16
Finition de la structure.....	16
Mise en place du pilier de rotation ProUnic® Aesthetic.....	16
Mise en place de la prothèse.....	16
6.2. Réhabilitations cimentées.....	17
6.2.1. Piliers fraisables.....	17
Indications.....	17
Contre-indications.....	17
Mesures de précaution.....	17
Matériaux.....	17
Matériaux supplémentaires (non fournis par Phibo®).....	17
Procédure à la clinique.....	17
Prise d'empreintes et moulage.....	17
Analyses au laboratoire.....	17
Sélection et modélisation du pilier par fraisage.....	17
Fabrication de prothèses.....	18
À la clinique Échantillon de structure.....	18
Finition de la structure.....	18

Mise en place du pilier fraisable	18
Mise en place de la prothèse	19
6.3. Réhabilitations permanentes de prothèses hybrides	19
6.3.1. Pilier ProUnic® Plus™	19
Indications	19
Matériaux	19
Matériaux supplémentaires (non fournis par Phibo®)	19
Procédure à la clinique	19
Placement du pilier ProUnic Plus™ ou du pilier transmuqueux sur l'implant	19
Prise d'empreintes et préparation du modèle de travail	20
Au laboratoire Fabrication de prothèses	20
À la clinique Échantillon de structure	20
Finition de la structure	20
Mise en place des piliers et de la prothèse permanente	20
6.3.2. Pilier de rotation ProUnic® Aesthetic	21
Matériaux	21
Matériaux supplémentaires (non fournis par Phibo®)	21
Procédure à la clinique	21
Prise d'empreintes et moulage	21
Analyses au laboratoire	21
Fabrication de prothèses	21
À la clinique Échantillon de structure	21
Finition de la structure	21
Mise en place des piliers et de la prothèse permanente	22
6.3.3. Pilier ProUnic® Advance	22
Matériaux	22
Procédure à la clinique	22
Prise d'empreintes et préparation du modèle de travail	22
Au laboratoire Fabrication de prothèses	22
À la clinique Échantillon de structure	22
Finition de la structure	23
Placement du pilier ProUnic Advance™ sur l'implant	23
6.3.4. Piliers boules	24
Matériaux	24
Matériaux supplémentaires (non fournis par Phibo®)	24
Procédure	24
Prise d'empreintes et moulage	24
Analyses au laboratoire	24
Sélection et mise en place des piliers boules	24
Fabrication de prothèses	24
À la clinique Échantillon de structure	24
Finition de la structure	25
Mise en place du pilier boule et de la prothèse	25
Important :	25
7. RÉSUMÉ DES COUPLES DE SERRAGE TSA®	25

1. Considérations générales

Les produits Phibo® sont uniquement destinés à être utilisés par des professionnels de la santé spécialisés en odontologie et en implantologie. Il est nécessaire d'être formé à la technologie en implantologie dentaire pour l'utilisation de l'un des produits Phibo.

Il est également nécessaire de consulter les informations recueillies dans cette procédure et les instructions d'utilisation (IFU) associées :

- **IFU-00001 : Implants**
- **IFU-00002 : Fixations implantables**
- **IFU-00003 : Instruments dentaires de classe IIa**
- **IFU-00004 : Fixations non implantables**
- **IFU-00005 : Instruments dentaires de classe I**

Si vous n'êtes pas familier avec la procédure prothodontique décrite ici, vous pouvez contacter Phibo pour vous fournir toute information et/ou formation dont vous pourriez avoir besoin pour effectuer cette procédure :

- atencionphibo@phibo.com

Avant d'ouvrir l'emballage d'un produit Phibo, veuillez consulter les informations figurant sur l'étiquette du produit et l'IFU.

2. Introduction

L'objectif de cette procédure prothodontique est de permettre une vue globale des différentes réhabilitations prothodontiques qui peuvent être effectuées sur le **système d'implant TSA®**.

Avec le système TSA®, plusieurs options sont disponibles dans l'implantologie actuelle. Des cas simples et multiples, des prothèses fixes et des réhabilitations complètes à leurs différentes formes de connexion : cimentées, vissées et mixtes.

Le système d'implant TSA® dispose d'une large gamme de fixations qui permettent des réhabilitations prothodontiques simples et polyvalentes sur les implants, avec des solutions pour les composants esthétiques et fonctionnels qui garantissent un traitement réussi pour le patient.

3. Procédure par type d'implant et de réhabilitation

Esthétique immédiate directe

La réhabilitation temporaire sans contact occlusal est réalisée pendant la procédure chirurgicale elle-même, après l'insertion de l'implant. La prothèse temporaire est créée en laboratoire ou dans le centre de fabrication CAO-FAO sur la base des modèles initiaux et est ajustée et regarnie en clinique.

Esthétique immédiate indirecte

Réhabilitation temporaire sans contact occlusal dans les 24 heures suivant l'insertion de l'implant. Après la prise d'empreintes, la prothèse temporaire est créée en laboratoire ou dans le centre de fabrication CAO-FAO. La prothèse est ensuite cimentée et ajustée par occlusion en clinique.

Mise en charge immédiate directe

La réhabilitation temporaire avec contact occlusal est réalisée pendant la procédure chirurgicale elle-même, après l'insertion de l'implant. La prothèse temporaire est créée en laboratoire ou dans le centre de fabrication CAO-FAO sur la base des modèles initiaux et est ajustée et regarnie en clinique.

Il est recommandé d'utiliser un indicateur de stabilité primaire pour vérifier que les valeurs obtenues sont optimales afin de garantir l'efficacité de cette technique.

Mise en charge immédiate indirecte

Réhabilitation temporaire ou définitive avec contact occlusal dans les 24 heures suivant l'insertion de l'implant. Après la prise d'empreintes, la prothèse temporaire ou définitive est fabriquée en laboratoire ou dans le centre de fabrication CAO-FAO à l'aide des modèles initiaux et est ajustée et retouchée en clinique.

Dans le cas de prothèses amovibles avec barres, si cela est indiqué, un deuxième ajustement de la prothèse amovible sera effectué dans la bouche.

Il est recommandé d'utiliser un indicateur de stabilité primaire pour vérifier que les valeurs obtenues sont optimales afin de garantir l'efficacité de cette technique.

Charge précoce

Réhabilitation temporaire ou définitive avec contact occlusal, après six semaines dans la mandibule et huit semaines dans le maxillaire, à partir de l'insertion de l'implant. Procédure prothétique réalisée en laboratoire.

Il est recommandé d'utiliser un indicateur de stabilité primaire pour vérifier que les valeurs obtenues sont optimales afin de garantir l'efficacité de cette technique.

Charge différée

Réhabilitation temporaire ou définitive avec contact occlusal, après trois mois dans la mandibule et six mois dans le maxillaire, à partir de l'insertion de l'implant. Procédure prothétique réalisée en laboratoire.

4. Prise d'empreintes

Deux options de prise d'empreintes sont disponibles :

- En cas de défaut de parallélisme sévère entre les implants ou entre les implants et les dents, les empreintes sont prises avec un **porte-empreinte ouvert** et une vis de rétention longue à l'aide du transfert d'empreinte pour porte-empreinte ouvert.
- En cas de parallélisme entre les implants ou entre les implants et les dents, les empreintes peuvent être prises avec un **porte-empreinte fermé** et une vis de rétention courte à l'aide du transfert d'empreinte pour porte-empreinte fermé.

Matériaux

- ✓ Transfert d'empreinte métallique TSA® pour systèmes à porte-empreinte ouvert ou à porte-empreinte fermé, selon la technique choisie.
- ✓ Tournevis Phibo® 1,25 mm.
- ✓ Analogue d'implant TSA®.

Matériaux supplémentaires (non fournis par Phibo®)

- ✓ Porte-empreinte individuel
- ✓ Matériau d'empreinte.
- ✓ Adhésif pour matériau d'empreinte.

Procédure

Commencer par retirer le pilier de cicatrisation de l'implant.

Choisir la méthode de prise d'empreinte appropriée (porte-empreinte ouvert ou porte-empreinte fermé) et sélectionner le transfert d'empreinte correspondant en conséquence.

Fixer le tournevis de 1,25 mm à la vis de rétention et le visser à travers le transfert d'empreinte jusqu'à ce que la pointe de la vis dépasse de l'extrémité inférieure.

Positionner le support et l'ensemble de vis sur la tête de l'implant.

Visser l'ensemble sur l'implant jusqu'à ce que la base du support soit en contact complet avec la tête de l'implant.

Desserrer légèrement la vis de rétention et essayer de tourner doucement le transfert d'empreinte dans le sens des

aiguilles d'une montre ou dans le sens inverse. Si le support ne tourne pas, il est correctement aligné avec l'hexagone de l'implant. S'il tourne, appliquer une légère pression dans une direction occlusale-gingivale tout en tournant jusqu'à ce que l'ensemble s'insère solidement entre les hexagones.

Serrer la vis de rétention manuellement pour fixer le transfert d'empreinte à l'implant. Effectuer une radiographie périapicale pour confirmer le positionnement et la fixation corrects du support, si nécessaire.

Sécher le support à l'air pour éliminer toute humidité.

Appliquer le matériau d'empreinte autour du support pour assurer une capture précise de la position de l'implant. Prendre l'empreinte selon la technique sélectionnée :

- **Technique du porte-empreinte ouvert** : placer le porte-empreinte dans la bouche du patient avec le matériau d'empreinte restant et le laisser durcir. Une fois réglé, retirer la vis de rétention et retirer le porte-empreinte avec le support attaché.
- **Technique du porte-empreinte fermé** : insérer le porte-empreinte avec le matériau d'empreinte et le laisser durcir. Une fois réglé, retirer le porte-empreinte directement, en laissant le transfert d'empreinte en place. Retirer ensuite le transfert d'empreinte de l'implant.

Refixer le pilier de cicatrisation à l'implant après le processus de prise d'empreinte.

Préparer les composants suivants pour le laboratoire :

- porte-empreinte ;
- transfert d'empreinte avec vis de rétention correspondante ;
- analogue d'implant ;
- enregistrement d'occlusion ;
- modèle antagoniste.

Au laboratoire :

Traiter l'empreinte selon la technique sélectionnée :

- **Technique du porte-empreinte ouvert** : fixer l'analogue d'implant au support de porte-empreinte ouvert intégré dans le matériau d'empreinte et le fixer à l'aide de la vis de rétention.
- **Technique du porte-empreinte fermé** : connecter l'analogue d'implant au support de porte-empreinte fermé avec la vis de rétention. Insérer l'ensemble dans l'empreinte en alignant les faces plates et en appliquant une légère pression jusqu'à ce qu'un clic de rétention se fasse entendre.

Pour créer le modèle, verser de la résine souple dans les zones représentant les tissus mous pour reproduire les contours des tissus péri-implantaires et la laisser durcir. Remplir le porte-empreinte restant avec du plâtre pour former le modèle de travail final.

Finaliser le modèle selon la technique choisie :

- **Technique du porte-empreinte ouvert** : une fois le plâtre durci, retirer la vis de rétention et séparer le modèle du matériau d'empreinte.
- **Technique du porte-empreinte fermé** : une fois le plâtre durci, détacher le modèle du porte-empreinte et retirer le transfert d'empreinte en desserrant la vis de rétention.

Pour le conditionnement du modèle, monter le modèle sur un articulateur semi-réglable en utilisant les enregistrements pré-chirurgicaux fournis. Confirmer que le modèle reflète fidèlement le scénario clinique.

Inspecter les éléments suivants :

- **Position de l'implant** : vérifier l'angulation et le parallélisme.
- **Espaces disponibles** : évaluer les dimensions interproximales et occlusales des composants prothétiques.
- **Hauteur des tissus mous** : mesurer le profil d'émergence pour assurer une conception appropriée de la prothèse.

- **Arcade opposée** : évaluer sa relation avec le modèle pour l'harmonie fonctionnelle.

Avec les informations obtenues, choisir les piliers optimaux et les fixations nécessaires pour fabriquer la prothèse en laboratoire.

5. Réhabilitations temporaires

Indications

Les réhabilitations temporaires sur les implants Phibo TSA servent des objectifs esthétiques, biologiques, biomécaniques et fonctionnels essentiels.

- Esthétiquement, elles aident à créer un profil d'émergence approprié, qui est influencé par la position de l'implant, y compris sa profondeur, son émergence et sa direction, ainsi que par le biotype gingival du patient, qu'il soit fin ou épais. Cela garantit une intégration naturelle et harmonieuse avec les tissus environnants.
- D'un point de vue biologique, les réhabilitations temporaires contribuent à la bonne formation du sulcus péri-implantaire et du joint biologique, ce qui est crucial pour la protection contre l'infiltration bactérienne. De plus, elles soutiennent l'apposition osseuse organisée, qui est vitale pour la stabilité à long terme de l'implant. Ces facteurs favorisent collectivement une cicatrisation et une intégration tissulaire optimales.
- Sur le plan biomécanique, la prothèse temporaire est conçue pour être légèrement infraoccluse et exempte de mouvements latéraux. Cette approche contrôlée permet l'adaptation progressive des charges axiales et des forces de flexion, réduisant ainsi la contrainte sur l'implant tout en assurant une charge fonctionnelle progressive. Cette stratégie minimise le risque de complications mécaniques et améliore le succès global de l'implant.
- Sur le plan fonctionnel, les réhabilitations temporaires facilitent l'adaptation des implants à la résistance à la charge grâce à la modification progressive des couronnes temporaires en fonction de la qualité de l'os. Elles permettent également un suivi étroit des signes cliniques et radiographiques de la maturation des tissus.

5.1. Procédure de charge immédiate esthétique et directe

Matériaux

- ✓ Pilier ProUnic Plus™ pour implants Phibo® TSA®.
- ✓ Pilier ProUnic Plus™ et/ou piliers transmuqueux ProUnic Plus™ d'une hauteur de 1, 2 et 3 mm pour implants Phibo® TSA®.
- ✓ Vis clinique ProUnic Plus™ pour implants Phibo® TSA®.
- ✓ Vis de laboratoire ProUnic Plus™ pour implants Phibo® TSA®.
- ✓ Tournevis Phibo® 1,25 mm.
- ✓ Embout de tournevis à cliquet Phibo® 1,25 mm
- ✓ Clé dynamométrique Phibo®.

Matériaux supplémentaires (non fournis par Phibo®)

- ✓ Résine auto-polymérisante pour unités temporaires.
- ✓ Gobelet mélangeur et distributeur de seringue.
- ✓ Couronne ou pont en résine préformée en laboratoire, blanc ou transparent.
- ✓ Instrument pour la modélisation.
- ✓ Instrument de coupe-ébauche et de polissage rotatif pour pièces à main.

Procédure

Fabrication de la prothèse temporaire

Pour assurer une prothèse temporaire optimale, les étapes suivantes doivent être effectuées :

Effectuer un diagnostic à l'aide de maquettes en cire sur des modèles montés sur un articulateur semi-réglable pour

simuler le résultat prothétique final.

Utiliser la cire comme référence pour la prothèse temporaire afin d'obtenir une morphologie et une fonction précises.

Percer des trous d'accès occlusaux dans la prothèse pour accueillir les vis cliniques et les vis de laboratoire, en assurant une fixation appropriée et une facilité de manipulation.

Mise en place du pilier ProUnic Plus™ et de la coiffe de protection

Choisir le pilier ProUnic Plus™ approprié en fonction du positionnement de l'implant et des exigences prothétiques.

Insérer la vis de rétention ProUnic Plus™ à l'aide d'un tournevis manuel de 1,25 mm, en la faisant passer à travers le trou coronale du pilier jusqu'à ce qu'elle émerge à l'extrémité.

Placer le pilier ProUnic Plus™ sur l'implant en insérant la connexion hexagonale et en l'ajustant avec de petits tours.

Fixer la vis de pilier manuellement et finaliser le serrage avec un couple de 25 N cm à l'aide d'une clé dynamométrique et d'un embout de 1,25 mm.

Adaptation de la prothèse

Insérer la prothèse temporaire en passant la vis de laboratoire à travers le trou d'accès occlusal pré-percé jusqu'à ce qu'elle atteigne le cône extérieur de l'implant, la coiffe de protection et les tissus mous.

Affiner le positionnement de la prothèse pour éliminer toute interférence et assurer une bonne adaptation.

Effectuer des ajustements occlusaux pour établir la hauteur prothétique souhaitée et éviter un contact excessif.

Réalignement et mise en place de la prothèse

Pour améliorer l'adaptation et la cicatrisation des tissus mous, une procédure de regarnissage est recommandée : utiliser une digue en caoutchouc pour protéger les tissus mous des matériaux d'empreinte.

Retirer et sécher soigneusement la prothèse. Appliquer une fine couche d'acrylique à l'intérieur de la couronne et autour de la coiffe pour améliorer l'ajustement.

Appliquer de la vaseline autour de la prothèse et de la gouttière chirurgicale dans les zones de regarnissage pour éviter toute adhérence involontaire.

Insérer la prothèse avec la vis de laboratoire, retirer l'excès de matériau avant de la régler et tourner légèrement la vis pour l'empêcher d'adhérer à la résine. Si des espaces apparaissent, regarnir à nouveau.

Une fois le matériau durci, retirer manuellement la prothèse et la vis avec une légère force axiale à l'aide d'un extracteur de couronne et de pont. Retirer tout excès de matériau, remodeler et polir la prothèse pour favoriser la cicatrisation des tissus mous et la formation d'un profil d'émergence approprié.

Insérer la prothèse par voie intra-orale avec une légère pression jusqu'à obtenir un ajustement de rétention sûr.

Fixation finale et ajustement occlusal

Utiliser une vis clinique permanente pour fixer la prothèse temporaire manuellement.

Vérifier l'occlusion :

- Pour une réhabilitation esthétique immédiate, s'assurer qu'il n'y a pas de contact occlusal pour éviter une mise en charge prématurée.
- Pour une charge immédiate, effectuer des ajustements occlusaux pour répartir les forces de manière appropriée.

Appliquer de la vaseline sur le trou d'accès prothétique, couvrir la vis avec du coton et sceller avec un matériau de remplissage temporaire.

Remarque : Lors de la mise en place de la prothèse permanente, le pilier permanent ProUnic Plus™ initialement porté par le patient avec la prothèse temporaire sera remplacé par le pilier permanent ProUnic Plus™ sélectionné ou par un autre pilier approprié.

5.2. Procédure de charge immédiate esthétique et indirecte

Matériaux

- ✓ Transfert ProUnic Plus™ pour implants Phibo® TSA®.
- ✓ Pilier ProUnic Plus™ et/ou piliers transmuqueux ProUnic Plus™ d'une hauteur de 1, 2 et 3 mm pour implants Phibo® TSA®.
- ✓ Tournevis Phibo® 1,25 mm.
- ✓ Embout de tournevis à cliquet Phibo® 1,25 mm.
- ✓ Clé dynamométrique Phibo®.
- ✓ Transfert métallique de pilier ProUnic Plus™ pour implants Phibo® TSA®.
- ✓ Analogue ProUnic Plus™ pour implants Phibo® TSA®.
- ✓ ProUnic Plus™ et ProUnic Plus™ transmuqueux pour implants Phibo® TSA®.
- ✓ Analogue d'implant TSA®.
- ✓ Vis clinique ProUnic Plus™ pour implants Phibo® TSA®.
- ✓ Vis de laboratoire ProUnic Plus™ pour implants Phibo® TSA®.
- ✓ Tournevis Phibo® 1,25 mm.

Matériaux supplémentaires (non fournis par Phibo®)

- ✓ Résine auto-polymérisante pour unités temporaires.
- ✓ Gobelet mélangeur et distributeur de seringue.
- ✓ Couronne ou pont en résine préformée en laboratoire, blanc ou transparent.
- ✓ Instrument de modelage.
- ✓ Instruments de coupe-ébauche et de polissage rotatifs pour pièces à main (fraises, disques, caoutchoucs abrasifs, etc.).

Procédure à la clinique

Sélection du pilier et prise d'empreintes (clinique)

Choisir le pilier ProUnic Plus™ approprié en fonction de l'angulation de l'implant, du profil des tissus mous et des exigences prothétiques.

Insérez la vis de rétention ProUnic Plus™ à l'aide d'un tournevis manuel de 1,25 mm, en la faisant passer à travers le trou coronale du pilier jusqu'à ce qu'elle dépasse à l'extrémité.

Insérer la connexion hexagonale du pilier sur l'implant, en effectuant de petits ajustements de rotation avant de serrer la vis manuellement.

Fixer le transfert d'empreinte sur le pilier ProUnic Plus™ et l'attacher pour qu'il reste en place. Ce composant façonne et stabilise le tissu mou, empêchant son effondrement avant la prise d'empreintes.

Prise d'empreintes :

- Utiliser une digue en caoutchouc pour empêcher le contact du silicone avec la suture et éviter l'irritation des tissus mous.
- Procéder à la prise d'empreintes, en assurant une capture appropriée du pilier et de l'anatomie des tissus mous environnants.
- Retirer soigneusement le porte-empreinte avec le transfert d'empreinte pour maintenir l'intégrité.

Analyses au laboratoire

Préparation du modèle et sélection de l'analogue

Fixer l'analogue ProUnic Plus™ au transfert d'empreinte conservé dans l'empreinte.

Le pilier ProUnic™ est laissé dans la bouche du patient, tandis qu'un analogue d'implant est placé dans le modèle

pour reproduire les conditions cliniques.

Moulage d'empreintes et fabrication de modèles

Une fois que l'analogue ProUnic Plus™ ou l'analogue d'implant TSA® + ProUnic Plus™ approprié est placé sur le transfert d'empreinte du pilier ProUnic Plus™, l'empreinte est préparée pour le moulage.

Un plâtre ou un moulage en plâtre de haute qualité est utilisé pour créer le modèle de travail. Les masques gingivaux ou les gencives en silicone sont recommandés pour simuler les contours des tissus mous et vérifier le bon ajustement des composants prothétiques.

Une fois le plâtre durci, le modèle est :

- retiré de l'empreinte ;
- préparé et conditionné ;
- monté sur un articulateur semi-réglable en utilisant la relation de mâchoire enregistrée ;
- utilisé pour la fabrication de prothèses temporaires et la fabrication éventuelle de prothèses permanentes.

Fabrication et ajustement de la prothèse temporaire

Positionner la coiffe temporaire sur l'analogue ProUnic Plus™ ou l'analogue d'implant TSA®, en assurant un engagement hexagonal précis. Appliquer une légère pression du doigt pour fixer la rétention mécanique.

Appliquer une pression coronale jusqu'à ce que le mécanisme de rétention du système NonStop™ soit activé.

S'assurer que la coiffe temporaire reste stable et complètement installée sur l'analogue ProUnic Plus™.

Passer la vis à travers la coiffe temporaire et la visser manuellement sur l'analogue pour :

- vérifier l'axe d'insertion de la prothèse temporaire ;
- identifier l'emplacement du trou d'entrée de la vis clinique.

Ajuster la hauteur de la coiffe temporaire au besoin pour atteindre le plan occlusal approprié.

Construire une prothèse temporaire à l'aide de techniques de laboratoire standard, en assurant la compatibilité fonctionnelle et esthétique.

Pose de prothèse temporaire et ajustements finaux (clinique)

Pose de la prothèse : insérer la prothèse temporaire dans la bouche du patient, en appliquant une pression suffisante pour atteindre la position assise finale dans le système NonStop™.

Fixation avec vis clinique : passer la vis clinique à travers la prothèse et la fixer manuellement. Ajustement occlusal : modifier la prothèse pour assurer :

- l'esthétique immédiate : pas de contact occlusal pour éviter la mise en charge fonctionnelle ;
- une charge immédiate : seuls les contacts fonctionnels pour répartir efficacement les forces.

Scellement du trou d'accès : appliquer de la vaseline sur le trou d'accès prothétique, insérer du téflon isolant et couvrir avec un matériau d'étanchéité temporaire pour protéger la vis et assurer le confort du patient.

6. Réhabilitations permanentes

6.1. Réhabilitations vissées

6.1.1. ProUnic® Advance

Indications

Pilier de base pour soutenir les couronnes à vis unique, fabriqué :

avec la technique conventionnelle de pilier moulable anti-rotation en cire.

Pilier de base pour soutenir les réhabilitations vissées fixes partielles ou complètes,

fabriquées : avec la technique conventionnelle de pilier anti-rotation et en cire.

Pilier de base pour soutenir les implants de prothèse avec barres, par coulée conventionnelle sur le pilier coulable ou

la barre soudée.

Mesures de précaution

La procédure nécessite de la précision dans l'insertion de l'implant dans les processus de réhabilitation intermédiaires et dans les ajustements de la prothèse fabriquée.

Contre-indications

Lorsque le trou d'entrée de la vis clinique permanente dans la couronne ou le pont tombe dans des zones de compromis esthétique.

Matériel

- ✓ Piliers ProUnic® Advance et/ou transmuqueux pour implants Phibo® TSA®
- ✓ Transfert de pilier ProUnic® Advance pour implants Phibo® TSA®
- ✓ Vis clinique permanente Phibo® TSA®
- ✓ Transfert d'empreinte métallique TSA®.
- ✓ Tournevis manuel Phibo® 1,25 mm.
- ✓ Embout de tournevis à cliquet Phibo® 1,25 mm
- ✓ Clé dynamométrique Phibo®.
- ✓ Analogue d'implant TSA® pour implants Phibo® TSA®
- ✓ Transfert de pilier ProUnic® Advance pour implants Phibo® TSA®
- ✓ Pilier coulable à vis anti-rotation / rotation ProUnic® Advance pour implants Phibo® TSA®.
- ✓ Vis de laboratoire ProUnic® Advance pour implants Phibo® TSA®.

Procédure à la clinique

Prise d'empreintes et préparation du modèle de travail

Voir la procédure d'empreinte de pilier Dual-Press™ ou de support métallique conventionnel.

Analyses au laboratoire

Fabrication de prothèses en laboratoire

- a) Prothèse conventionnelle sur pilier coulable.

Placer le pilier coulable sur l'analogue d'implant sur le modèle de travail. Le fixer doucement à l'aide de la vis de laboratoire.

Vérifier l'ajustement des tissus mous de l'épaule de l'implant à la marge gingivale libre, pour la confection du profil d'émergence de la réhabilitation.

Modéliser la structure en cire ou en résine pour la coulée sur le pilier coulable.

Mouler le pilier coulable.

Retirer la structure coulée. Réaligner le support de l'épaule de l'implant.

Tester la structure métallique, appliquer un revêtement céramique sans vernis pour vérifier l'anatomie, la couleur et l'occlusion ou terminer la prothèse de façon permanente si nécessaire.

- b) Utilisation de la technique de prothèse CAO-FAO.

À la clinique Échantillon de structure

Retirer le pilier de cicatrisation.

Monter le pilier ProUnic® Advance dans la bouche et placer la structure. Vérifier l'ajustement de la structure :

- les ajustements de l'épaule du pilier à l'implant ;
- la passivité ;

Phibo Dental Solutions, SA

Pol. Ind. Mas d'en Cisa. C/Gato Pérez, 3-9. 08181-Sentmenat
(Espagne)

Tél. : +34 937151978 | Fax : +34937153997 |

e-mail : info@phibo.com

FORM4.2-00018 V.00

- la relation avec la gencive ;
- les points de contact ;
- l'occlusion.

Vérifier l'ajustement à l'aide d'une radiographie. Retirer la structure.

Remplacer le pilier de cicatrisation.

Finition de la structure

Terminer le revêtement céramique et le vernis.

Placement du pilier ProUnic Advance™ sur l'implant

Retirer le pilier de cicatrisation.

Placer le pilier ProUnic Advance™ avec le support, en insérant les hexagones et en les ajustant avec de petits tours.

Le pilier sera retenu dans l'implant par fixation primaire.

Retirer le support du pilier ProUnic Advance™ en le tournant d'un demi-tour dans le sens inverse des aiguilles d'une montre.

S'il est nécessaire de retirer le pilier ProUnic Advance™, insérer le support et le tourner d'un demi-tour dans le sens des aiguilles d'une montre. De cette façon, le support sera fixé au pilier. Appliquer la force nécessaire pour retirer le pilier.

Placer la structure permanente sur le pilier ProUnic Advance™.

Visser la structure avec la vis clinique permanente à l'aide de la clé dynamométrique, à un couple de 35 N cm. Vérifier l'ajustement de la structure :

- les 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 à l'aide d'une radiographie.

Sceller le trou de vis en plaçant du coton et un matériau d'étanchéité temporaire.

6.1.2. Anti-rotation ProUnic® Aesthetic

Indications

Dans les cas où la hauteur occlusale de l'implant est inférieure à 4 mm.

Pour les couronnes simples vissées au pilier, fabriquées par coulée métallique de la structure de base ou modélisées à partir d'un pilier coulable usiné.

Contre-indications

Lorsque la position du trou d'entrée de la vis de rétention de la couronne entraîne un compromis esthétique.

Lorsque la hauteur occlusale de l'implant est supérieure à 5 mm et que le pilier ProUnic Plus™ est indiqué.

Matériaux

- ✓ Pilier anti-rotation ProUnic® Aesthetic pour implants Phibo® TSA®.
- ✓ Transfert de pilier anti-rotation ProUnic® Aesthetic pour implants Phibo® TSA®.
- ✓ Fixations pour la prise d'empreintes sur les implants Phibo® TSA®.

- ✓ Vis clinique ProUnic® Aesthetic pour implants Phibo® TSA®.
- ✓ Tournevis manuel Phibo® 1,00 mm.
- ✓ Embout de tournevis à cliquet Phibo® 1,00 mm.
- ✓ Clé dynamométrique Phibo®.
- ✓ Analogue d'implant TSA®
- ✓ Piliers coulables anti-rotation ProUnic® Aesthetic pour implants Phibo® TSA®.
- ✓ Vis clinique anti-rotation ProUnic® Aesthetic pour implants Phibo® TSA®.
- ✓ Vis de laboratoire anti-rotation ProUnic® Aesthetic pour implants Phibo® TSA®.

Procédure à la clinique **Prise d'empreintes et moulage**

Voir la procédure de prise d'empreintes avec des fixations métalliques sur les implants TSA®.

Analyses au laboratoire

Prothèse conventionnelle sur pilier coulable

Fixer le pilier anti-rotation ProUnic® Aesthetic à l'analogue d'implant TSA® avec le tournevis manuel de 1,00 mm.

Placer le pilier coulable et le fixer doucement avec la vis de laboratoire.

Vérifier l'ajustement des tissus mous de l'épaule de l'implant à la marge gingivale libre, pour la confection du profil d'émergence.

Modéliser la structure en cire ou en résine pour la coulée sur le pilier coulable. Mouler le pilier coulable.

Retirer la structure coulée. Réaligner le support de l'épaule de l'implant.

Tester la structure métallique, appliquer un revêtement céramique sans vernis pour vérifier l'anatomie, la couleur et l'occlusion ou terminer la prothèse de façon permanente si nécessaire.

À la clinique Échantillon de structure

Insérer le pilier permanent dans l'implant.

Monter la structure de prothèse dans la bouche et la fixer avec la vis clinique définitive. Vérifier l'ajustement de la structure :

- les ajustements de l'épaule de l'implant ;
- la passivité ;
- la relation avec la gencive ;
- les points de contact ;
- l'occlusion.

Retirer la vis clinique permanente et la structure.

Retirer le pilier permanent et remplacer le pilier de cicatrisation.

Finition de la structure

Terminer le revêtement céramique et le vernis.

Mise en place du pilier anti-rotation ProUnic® Aesthetic

Retirer le pilier de cicatrisation avec le tournevis de 1,25 mm.

Fixer la vis de rétention ProUnic® Aesthetic avec un tournevis de 1,00 mm et la faire passer à travers le trou coronale du pilier jusqu'à ce qu'elle dépasse à l'extrémité.

Insérer l'ensemble dans le porte-pilier anti-rotation ProUnic® Aesthetic. Le pilier et le support sont fixés par rétention par frottement mécanique en appliquant une légère pression.

Placer le pilier sur l'implant TSA® en appliquant une légère pression et en effectuant de petits tours pour ajuster les hexagones à la connexion de l'implant. Visser la vis de rétention avec le tournevis du support.

Retirer le porte-pilier du pilier ProUnic® Aesthetic.

Serrer la vis de pilier en appliquant une force de 25 N cm à l'aide de la clé dynamométrique et de la pointe de 1,00 mm.

Mise en place de la prothèse

Placer la prothèse permanente sur le pilier.

Fixer la prothèse avec la vis clinique permanente à l'aide du tournevis de 1,00 mm et appliquer une force de 25 N cm avec la clé dynamométrique.

Vérifier l'ajustement de la structure :

- les ajustements de l'épaule du pilier à l'implant ;
- la passivité ;
- la relation avec la gencive ;
- les points de contact ;
- l'occlusion.

Placer du coton s'il y a trop d'espace et couvrir avec un matériau d'étanchéité temporaire.

6.1.3. Rotation ProUnic® Aesthetic

Indications

Lorsque la hauteur occlusale de l'implant est inférieure à 5 mm.

Prothèse partielle intercalaire ou fixe à extrémité libre, utilisant la technique de pilier coulable en cire.

Réhabilitations vissées fixes complètes sur 6 à 8 implants dans la mandibule, en utilisant la technique de pilier coulable en cire.

Réhabilitations fixes complètes sur 8 implants dans le maxillaire, en utilisant la technique de pilier coulable en cire.

Réhabilitations amovibles complètes par une prothèse à attachement boule soutenue par un implant muqueux fixé à des implants, 2 à 4 dans la zone mandibulaire et 4 à 6 dans la zone maxillaire, en utilisant la technique conventionnelle de pilier coulable en cire.

Dans les cas où les angulations entre les implants dépassent 10° pour la série 3 et 14° pour la série 4.

Contre-indications

Lorsque la position du trou d'entrée de la vis de rétention de la couronne entraîne un compromis esthétique.

Lorsque la hauteur occlusale de l'implant est supérieure à 5 mm, que le pilier ProUnic Plus™ est indiqué et qu'il n'y a aucun signe de défaut de parallélisme.

Matériaux

- ✓ Pilier rotatif ProUnic® Aesthetic pour implants Phibo® TSA®.
- ✓ Fixations pour la prise d'empreintes sur les implants Phibo® TSA®.
- ✓ Tournevis Phibo® 1,00 mm.
- ✓ Embout de tournevis à cliquet Phibo® 1,00 mm.
- ✓ Clé dynamométrique Phibo®.
- ✓ Analogie d'implant TSA®.
- ✓ Pilier rotatif coulable ProUnic® Aesthetic pour implants Phibo® TSA®.
- ✓ Vis clinique de rotation ProUnic® Aesthetic pour implants Phibo® TSA®.
- ✓ Vis de laboratoire de rotation ProUnic® Aesthetic pour implants Phibo® TSA®.

Phibo Dental Solutions, SA

Pol. Ind. Mas d'en Cisa. C/Gato Pérez, 3-9. 08181-Sentmenat
(Espagne)

Tél. : +34 937151978 | Fax : +34937153997 |

e-mail : info@phibo.com

FORM4.2-00018 V.00

Procédure à la clinique

Prise d'empreintes et moulage

Voir la procédure de prise d'empreintes avec des fixations métalliques sur les implants TSA®.

Au laboratoire Fabrication de prothèses

Suivre la prothèse conventionnelle sur pilier coulable.

Fixer le pilier de rotation ProUnic® Aesthetic à l'analogue d'implant TSA® avec le tournevis fixe de 1,00 mm. Placer le pilier coulable sur le pilier dans le modèle de travail et le fixer avec la vis de laboratoire. Vérifier l'ajustement des tissus mous de l'épaule de l'implant à la marge gingivale libre, pour la confection du profil d'émergence de la réhabilitation.

Modéliser la structure en cire ou en résine pour la coulée sur le pilier coulable. Mouler le pilier coulable.

Retirer la structure coulée. Réaligner le support de l'épaule de l'implant avec l'alésoir.

Tester la structure métallique, appliquer un revêtement céramique sans vernis pour vérifier l'anatomie, la couleur et l'occlusion ou terminer la prothèse de façon permanente si nécessaire.

À la clinique Échantillon de structure

Insérer le pilier permanent dans l'implant.

Monter la structure de prothèse sur le pilier dans la bouche et la fixer avec la vis clinique définitive. Vérifier l'ajustement de la structure :

- les ajustements de l'épaule de l'implant ;
- la passivité ;
- la relation avec la gencive ;
- les points de contact ;
- l'occlusion.

Retirer la vis clinique permanente et la structure. Retirer le pilier et remplacer le pilier de cicatrisation.

Finition de la structure

Terminer le revêtement céramique et le vernis.

Mise en place du pilier de rotation ProUnic® Aesthetic

Retirer le pilier de cicatrisation avec le tournevis de 1,25 mm.

Fixer le pilier ProUnic® Aesthetic avec le tournevis de 1,00 mm.

Placer le pilier dans la cavité buccale, l'insérer dans l'implant et visser le pilier jusqu'à ce que l'insertion soit terminée.

Serrer le pilier à l'aide de la pointe de tournevis de 1,00 mm et de la clé dynamométrique à un couple de 25 N cm.

Mise en place de la prothèse

Placer le pont permanent sur le pilier.

Fixer la prothèse avec la vis clinique permanente à l'aide du tournevis de 1,00 mm et appliquer une force de 25 N cm avec la clé dynamométrique.

Vérifier l'ajustement de la structure :

- les ajustements de l'épaule de l'implant ;
- la passivité ;
- la relation avec la gencive ;

- les points de contact ;
- l'occlusion.

Sceller le trou d'entrée dans la vis clinique à l'aide d'un matériau d'étanchéité temporaire.

6.2. Réhabilitations cimentées

6.2.1. Piliers fraisables

Indications

Pour niveler la hauteur d'émergence de la couronne aux dents naturelles adjacentes et à l'épaisseur des tissus mous (4 options).

Lorsque la hauteur occlusale de l'implant est supérieure à 6 mm.

Lorsqu'il est nécessaire d'ajuster la hauteur de l'arcade opposée et de paralléliser l'axe d'insertion de la prothèse.

Dans les réhabilitations fixes avec des implants non parallèles dépassant 10° pour les implants de la série 3, 14° pour les implants de la série 4 et 12° pour les implants de la série 5.

Dans les réhabilitations simples ou multiples où, en raison de la position de l'implant, le trou d'entrée de la vis de rétention dans une prothèse vissée compromet l'esthétique de la réhabilitation.

Contre-indications

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

Mesures de précaution

Rétention avec ciment prothétique en porte-à-faux ou en extension.

Cimenté sur des composants vissés.

Matériaux

Tournevis Phibo®
1,25 mm.

Clé dynamométrique
Phibo®.

Analogue d'implant
TSA®.

Piliers fraisables Phibo® TSA®.

Pilier coulable et fraisable sans épaulement Phibo® TSA®.

Matériaux supplémentaires (non fournis par Phibo®)

Enregistrement d'empreinte
d'implant.

Matériau d'empreinte.

Procédure à la clinique

Prise d'empreintes et moulage

Voir la procédure de prise d'empreintes avec des fixations métalliques sur les implants TSA®.

Analyses au laboratoire

Sélection et modélisation du pilier par fraisage

Choisir le type de pilier fraisable en fonction :

- d'un défaut de parallélisme de l'implant ;
- de la hauteur des tissus mous de l'épaulement de l'implant à la marge gingivale libre ;
- du profil d'émergence de la prothèse.

Insérer le pilier choisi dans l'analogue d'implant, en ajustant les hexagones avec de petits tours et serrer manuellement la vis de rétention jusqu'à ce que le pilier fraisable soit fixé sur l'analogue d'implant TSA®.

Vérifiez la hauteur du pilier fraisable par rapport à l'arcade opposée et le parallélisme avec les dents et/ou les piliers adjacents.

Façonner le pilier en le fraisant si nécessaire.

Fabrication de prothèses

Sceller le trou d'entrée de la vis de rétention du pilier fraisable avec de la cire et préparer le pilier avec une entretoise.

Pour les piliers fraisables non épaulés :

Fixer le pilier coulable et fraisable sur le pilier, en appliquant une légère pression occlusale-gingivale jusqu'à ce que la rétention par frottement soit activée.

Remplir l'espace intérieur entre le pilier coulable et le pilier avec de la résine auto-durcissante en phase liquide jusqu'à atteindre la hauteur totale du pilier coulable.

Retirer l'excès de matériau avant de le régler.

Une fois la résine durcie, retirer le pilier coulable pour vérifier la copie intérieure de la forme et des plans du pilier.

Repositionner le pilier coulable sur le pilier.

Pour les autres piliers fraisables :

Cirer le pilier directement après la modélisation par fraisage (si indiqué), après avoir inséré l'entretoise appropriée.

Modéliser la structure pour la coulée en cire ou en résine.

Effectuer la coulée sur métal.

Retirer la structure coulée dans le cylindre. Réaligner et ajuster l'épaulement.

Appliquer un revêtement céramique sans vernis, le cas échéant.

Faire un guide sur le modèle pour la position du pilier fraisable dans la bouche. Retirer le pilier fraisable du modèle.

À la clinique Échantillon de structure

Retirer le pilier de cicatrisation de l'implant.

Placer le ou les piliers sur le guide en résine acrylique fabriqué 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 serrant doucement à la main.

Monter la structure de prothèse sur le pilier dans la bouche. Vérifier l'ajustement de la structure :

- les 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 dans le modèle de travail. Remplacer le pilier de cicatrisation.

Finition de la structure

Terminer le revêtement céramique et le vernis.

Mise en place du pilier fraisable

Retirer le pilier de cicatrisation de l'implant.

Placer le ou les piliers sur le guide en résine acrylique fabriqué 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 serrant doucement à la main.

Serrer la vis de rétention à l'aide de la pointe de tournevis de 1,25 mm et de la clé dynamométrique à un couple de 35 N cm.

Mise en place de la prothèse

Monter la structure de prothèse sur le pilier dans la bouche. Vérifier l'ajustement de la structure :

les ajustements de l'épaulement du pilier à l'implant ;

- la passivité ;
- la relation avec la gencive ;
- les points de contact ;
- l'occlusion.

Sceller le trou d'entrée dans la vis de rétention à l'aide d'un matériau d'étanchéité temporaire.

Cimenter la prothèse. Si la prothèse doit être retirée pour l'entretien, utiliser du ciment temporaire. Attendre qu'il durcisse et retirer l'excès de ciment.

6.3. Réhabilitations permanentes de prothèses hybrides

6.3.1. Pilier ProUnic® Plus™

Indications

Réhabilitations amovibles complètes par une prothèse à attachement boule soutenue par un implant muqueux fixé à des implants, 2 à 4 dans la zone mandibulaire et 4 à 6 dans la zone maxillaire, fabriquées avec la technique conventionnelle de pilier coulable en cire, en utilisant un pilier coulable rotatif.

Matériaux

- ✓ Piliers ProUnic Plus™ et/ou transmuqueux pour implants Phibo® TSA®.
- ✓ Pilier ProUnic Plus™ pour implants Phibo® TSA®.
- ✓ Transfert d'empreinte ProUnic Plus™ pour implants Phibo® TSA®.
- ✓ Coiffe de protection de pilier ProUnic Plus™ pour implants Phibo® TSA®.
- ✓ Tournevis Phibo® 1,25 mm.
- ✓ Clé dynamométrique Phibo®.
- ✓ Analogue ProUnic Plus™ pour implants Phibo® TSA®.
- ✓ Pilier coulable rotatif pour pont Phibo® TSA® ou barre vissée.
- ✓ Vis clinique Phibo® TSA®.

Matériaux supplémentaires (non fournis par Phibo®)

- ✓ Enregistrement d'empreinte d'implant.
- ✓ Matériau d'empreinte.

Procédure à la clinique

Placement du pilier ProUnic Plus™ ou du pilier transmuqueux sur l'implant

Retirer le pilier de cicatrisation.

Sélectionner le pilier ProUnic Plus™ approprié.

Fixer la vis de rétention ProUnic Plus™ avec un tournevis manuel de 1,25 mm et la faire passer à travers le trou coronale du pilier jusqu'à ce qu'elle dépasse à l'extrémité.

Insérer l'ensemble dans le porte-pilier ProUnic Plus™, en appliquant une légère pression pour les fixer par rétention par frottement mécanique.

Positionner le pilier ProUnic Plus™ sur l'implant en insérant les hexagones, en les ajustant avec de petits tours. Serrer la vis manuellement.

Retirer le porte-pilier ProUnic Plus™.

Serrer la vis de pilier ProUnic Plus™ en appliquant une force de 25 N cm à l'aide de la clé dynamométrique et de la pointe de cliquet de 1,25 mm.

Si une empreinte n'est pas prise dans la même séance clinique, fixer la coiffe de protection du pilier ProUnic™ en appliquant une pression occlusale-gingivale et la faire pivoter pour insérer les hexagones jusqu'à ce qu'un clic se fasse entendre, système NonStop™. Vérifier l'ajustement avec le cône extérieur de l'implant.

Prise d'empreintes et préparation du modèle de travail

Voir le pilier de transfert d'empreinte ProUnic Plus™ comme indiqué.

Au laboratoire Fabrication de prothèses

Prothèse conventionnelle sur pilier coulable.

Placer le pilier coulable sur l'analogue Prounic Plus™ dans le modèle de travail. Le fixer doucement à l'aide de la vis de laboratoire.

Vérifier l'ajustement des tissus mous de l'épaule de l'implant à la marge gingivale libre, pour sélectionner un pilier transmucosal approprié.

Modéliser la structure en cire ou en résine pour la coulée sur le pilier coulable.

Façonner la barre en cire ou fixer des barres en plastique préfabriquées au modèle de pilier coulable.

Mouler les piliers coulables.

Retirer la structure coulée. Réaligner le support de l'épaule de l'implant avec l'alésoir.

Modéliser la structure de la prothèse amovible sur la barre et sa fixation.

À la clinique Échantillon de structure

Retirer la coiffe en plastique du pilier ProUnic Plus™ ou du pilier transmuqueux ou de la prothèse temporaire. Fixer la barre aux implants par couple manuel.

Fixer la prothèse amovible sur la barre dans la bouche.

Vérifier l'ajustement de la structure :

- l'occlusion ;
- les ajustements et la position dans les zones

de support. Retirer la structure de la bouche et la barre. Remplacer la coiffe de protection.

Finition de la structure

Façonner la prothèse amovible ou la barre de manière appropriée.

Mise en place des piliers et de la prothèse permanente

Retirer la coiffe de protection du pilier ProUnic Plus™ ou du pilier transmuqueux ou de la prothèse temporaire. Fixer la barre aux implants à l'aide du tournevis de 1,25 mm.

Serrer la barre à l'aide de la pointe de tournevis de 1,25 mm et de la clé dynamométrique à un couple de 35 N cm. Monter la prothèse amovible sur la barre dans la bouche.

Faire les ajustements nécessaires.

6.3.2. Pilier de rotation ProUnic® Aesthetic

Matériaux

- ✓ Pilier rotatif ProUnic® Aesthetic pour implants Phibo® TSA®.
- ✓ Transfert d'empreinte métallique pour implants Phibo® TSA®
- ✓ Tournevis Phibo® 1,25 mm.
- ✓ Tournevis mécanique ou manuel Phibo® 1,0 mm.
- ✓ Clé dynamométrique Phibo®.
- ✓ Analogue d'implant TSA®.
- ✓ Pilier coulable rotatif pour pont Phibo® TSA® ou barre vissée.
- ✓ Vis clinique Phibo® TSA®.

Matériaux supplémentaires (non fournis par Phibo®)

- ✓ Enregistrement d'empreinte d'implant.
- ✓ Matériau d'empreinte.

Procédure à la clinique

Prise d'empreintes et moulage

Voir la procédure de prise d'empreinte avec des fixations métalliques sur les implants TSA®

Analyses au laboratoire

Fabrication de prothèses

Prothèse conventionnelle sur pilier coulable.

Placer le pilier coulable de rotation Prounic® Aesthetic sur l'analogue d'implant TSA® dans le modèle de travail. Le fixer doucement à l'aide de la vis de laboratoire.

Vérifier l'ajustement des tissus mous de l'épaule de l'implant à la marge gingivale libre, pour la confection du profil d'émergence de la réhabilitation.

Modéliser la structure en cire ou en résine pour la coulée sur le pilier coulable.

Façonner la barre en cire ou fixer des barres en plastique préfabriquées au modèle de pilier coulable.

Mouler les piliers coulables.

Retirer la structure coulée. Réaligner le support de l'épaule de l'implant avec l'alésoir.

Modéliser la structure de la prothèse amovible sur la barre et sa fixation.

À la clinique Échantillon de structure

Retirer la coiffe de protection.

Fixer le pilier de rotation permanent ProUnic® Aesthetic. Placer la barre sur les implants et la fixer avec un couple manuel. Fixer la prothèse amovible sur la barre dans la bouche.

Vérifier l'ajustement de la structure :

- l'occlusion ;
- les ajustements et la position dans les zones

de support. Retirer la structure de la bouche et la barre. Replacer la coiffe de protection.

Finition de la structure

Façonner la prothèse amovible ou la barre de manière appropriée.

Mise en place des piliers et de la prothèse permanente

Fixer le pilier permanent ProUnic® Aesthetic à l'implant à un couple de 25 N cm. Placer la barre sur les implants et la fixer aux implants avec le tournevis de 1,00 mm.

Fixer la barre aux implants à l'aide du tournevis de 1,00 mm.

Serrer la barre à l'aide de la pointe de tournevis de 1,00 mm et de la clé dynamométrique à un couple de 25 N cm. Monter la prothèse amovible sur la barre dans la bouche.

Faire les ajustements nécessaires.

6.3.3. Pilier ProUnic® Advance

Matériaux

- ✓ Piliers ProUnic Advance™ et/ou transmuqueux pour implants Phibo® TSA®.
- ✓ Transfert de pilier ProUnic Advance™ pour implants Phibo® TSA®.
- ✓ Vis clinique permanente Phibo® TSA®
- ✓ Transfert d'empreinte TSA®
- ✓ Tournevis Phibo® 1,25 mm.
- ✓ Embout de tournevis à cliquet Phibo® 1,25 mm
- ✓ Clé dynamométrique Phibo®.
- ✓ Analogue d'implant TSA®
- ✓ Pilier coulable à vis anti-rotation / rotation ProUnic® Advance.
- ✓ Vis de laboratoire ProUnic® Advance™

Procédure à la clinique

Prise d'empreintes et préparation du modèle de travail

Voir la procédure d'empreinte de support métallique conventionnel.

Au laboratoire Fabrication de prothèses

Prothèse conventionnelle sur pilier coulable.

Placer le pilier coulable sur l'analogue d'implant Duplit™ + sur le modèle de travail. Le fixer doucement à l'aide de la vis de laboratoire.

Vérifier l'ajustement des tissus mous de l'épaule de l'implant à la marge gingivale libre, pour la confection du profil d'émergence de la réhabilitation.

Modéliser la structure en cire ou en résine pour la coulée sur le pilier coulable. Mouler le pilier coulable.

Retirer la structure coulée. Réaligner le support de l'épaule de l'implant.

Tester la structure métallique, appliquer un revêtement céramique sans vernis pour vérifier l'anatomie, la couleur et l'occlusion ou terminer la prothèse de façon permanente si nécessaire.

À la clinique Échantillon de structure

Retirer le pilier de cicatrisation.

Monter le pilier ProUnic Advance™ dans la bouche et placer la structure. Vérifier l'ajustement de la structure :

- les ajustements de l'épaule de la structure à l'implant ;
- la passivité ;
- la relation avec la gencive ;
- les points de contact ;

- l'occlusion.
- Vérifier l'ajustement à l'aide d'une radiographie. Retirer la structure.

Remplacer le pilier de cicatrisation.

Finition de la structure

Terminer le revêtement céramique et le vernis.

Placement du pilier ProUnic Advance™ sur l'implant

Retirer le pilier de cicatrisation.

Placer le pilier ProUnic Advance™ avec le support, en insérant les hexagones et en les ajustant avec de petits tours.

Le pilier sera retenu dans l'implant par fixation primaire.

Retirer le support du pilier ProUnic Advance™ en le tournant d'un demi-tour dans le sens inverse des aiguilles d'une montre.

S'il est nécessaire de retirer le pilier ProUnic Advance™, insérer le support et le tourner d'un demi-tour dans le sens des aiguilles d'une montre. De cette façon, le support sera fixé au pilier. Appliquer la force nécessaire pour retirer le pilier.

Placer la structure permanente sur le pilier ProUnic Advance™.

Visser la structure avec la vis clinique permanente à l'aide de la clé dynamométrique, à un couple de 35 N cm. Vérifier l'ajustement de la structure :

- les 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 à l'aide d'une radiographie.

Sceller le trou de vis en plaçant du coton et un matériau d'étanchéité temporaire.

6.3.4. Piliers boules

Matériaux

- ✓ Tournevis Phibo® 1,25 mm.
- ✓ Clé dynamométrique Phibo®.
- ✓ Analogue d'implant TSA®
- ✓ Pilier à boule Phibo® TSA®
- ✓ Coiffe de joint torique métallique pour pilier boule Phibo® TSA®.

Matériaux supplémentaires (non fournis par Phibo®)

- ✓ Enregistrement d'empreinte d'implant.
- ✓ Matériau d'empreinte.

Procédure

Prise d'empreintes et moulage

Voir la procédure de prise d'empreintes avec des fixations métalliques sur les implants TSA®.

Analyses au laboratoire

Sélection et mise en place des piliers boules

Choisir la hauteur de la zone transmuqueuse du pilier boule la plus appropriée pour la reconstruction. Placer le pilier choisi sur l'analogue d'implant TSA®.

Vérifier la hauteur du pilier par rapport à l'arcade opposée et l'espace pour la prothèse hybride.

Fabrication de prothèses

Modéliser la structure de la prothèse hybride.

Fixer la coiffe de joint torique métallique à la prothèse hybride avec un matériau temporaire.

À la clinique **Échantillon de** **structure**

Retirer les piliers de cicatrisation.

Fixer manuellement le pilier boule à l'implant à l'aide du tournevis de 1,25 mm. Placer la structure sur les piliers.

Vérifier l'ajustement de la structure :

- les 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 boules de la bouche. Placer les piliers de cicatrisation.

Finition de la structure

Façonner la structure si nécessaire. Retirer les coiffes et le ciment temporaire.

Fixer les coiffes de manière permanente avec de la résine acrylique.

Mise en place du pilier boule et de la prothèse

Retirer les piliers de cicatrisation.

Fixer les piliers boules à 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 amovible sur les piliers dans la bouche.

Effectuer les ajustements occlusaux et des tissus mous nécessaires.

Important :

Le remplacement périodique de l'élément de rétention du joint torique est nécessaire.

Cela nécessite un contrôle plus fréquent de l'adaptation de la prothèse hybride aux tissus afin d'éviter une usure prématurée du joint torique.

7. RÉSUMÉ DES COUPLES DE SERRAGE TSA®

PRODUIT	COUPLE	
Coiffe de cicatrisation TSA®	25 N cm	
Pilier de cicatrisation TSA®	25 N cm	
Vis de support TSA®	Réglage manuel	
Vis de pilier TSA®	Temporaire	25 N cm
	Définitive	35 N cm
Vis de laboratoire TSA®	Réglage manuel	
Vis clinique TSA®	CAO-FAO (CrCo/Ti/Zr avec interface)	35 N cm
	CAO-FAO (PMMA)	15 N cm