

INFORMATIONS DE BASE

Système prothétique avec pilier plein Straumann®



CONTENU

1. INTRODUCTION	2
1.1 Informations générales	2
1.2 Caractéristiques et avantages	2
2. QUI EST QUI DANS LE SYSTÈME AVEC PILIER PLEIN	3
3. PIÈCES AUXILIAIRES REQUISÉES	4
3.1 Pièces pour le dentiste	4
3.2 Pièces pour le technicien dentaire	4
4. PLACER LE PILIER	5
4.1 Procédure	5
4.1.1 Situation initiale	5
5. PRISE D'EMPREINTE	7
5.1 Option A (Piliers non modifiés)	7
5.1.1 Aperçu	7
5.1.2 Procédure	8
5.2 Option B (piliers modifiés)	9
5.2.1 Aperçu	9
5.2.2 Procédure	10
6. RESTAURATION PROVISOIRE	11
6.1 Procédure	11
7. CONSTRUCTION DE LA SUPERSTRUCTURE	13
7.1 Option A (Piliers non modifiés)	13
7.1.1 Aperçu	13
7.1.2 Procédure	14
7.2 Option B (piliers modifiés)	19
7.2.1 Aperçu	19
7.2.2 Procédure	20
7.2.3 Informations supplémentaires	21

1. INTRODUCTION

1.1 INFORMATIONS GÉNÉRALES

Les piliers pleins peuvent être utilisés à la fois dans les régions antérieures et postérieures de la bouche pour des restaurations scellées par couronnes et bridges. La profondeur d'insertion de l'implant doit permettre un accès facile pour l'élimination de tout excès de ciment.

La restauration est très similaire à la méthode classique utilisée pour la fabrication des couronnes et bridges.

La superstructure est fabriquée par le technicien dentaire et scellée dans la bouche par le dentiste ou le prothésiste.

1.2 CARACTÉRISTIQUES ET AVANTAGES

Fiable

- Connexion Morse taper
- Forte résistance grâce à la structure unitaire solide

Facilité d'utilisation

- Composants d'empreinte préfabriqués pour le transfert précis de la situation buccale
- Composants codés par couleur à des fins d'identification

Flexibilité

- Restaurations pour NNC*, RN et WN implants
- Les piliers peuvent être modifiés en fonction des besoins individuels
- Pour couronnes et bridges
- Diverses restaurations provisoires disponibles

La procédure de prise d'empreinte au cabinet dentaire et la construction de la superstructure au laboratoire dentaire varient selon que le pilier a été modifié ou non.

Les techniques suivantes sont possibles :

Option A = Piliers non modifiés

Option B = Piliers modifiés

Consulter le mode d'emploi spécifique au produit.

*Pour obtenir plus d'informations sur le pilier plein NNC, consultez la brochure *Procédures prothétiques pour l'implant Narrow Neck CrossFit®* (702058/fr).

2. QUI EST QUI DANS LE SYSTÈME AVEC PILIER PLEIN

		RN (Regular Neck) Ø 4,8 mm	WN (Wide Neck) Ø 6,5 mm
Pièces de transfert		 048.017V4	 048.013
		   048.060/061/062V4	  048.065/066
Analogue		   048.160/161/162	  048.165/166
Restauration prothétique	Scellée		
Planification de cas (uniquement V4)		   048.926/927/928V4	 048.938V4
Piliers		 048.540	 048.545
Restauration provisoire/ Coiffes de protection		  048.654..//655..	  048.656..//657..
Coiffes en plastique		 ..048.246	 ..048.248
		 •048.245	 •048.247

- Couronne
- .. Bridge

3. PIÈCES AUXILIAIRES REQUISÉS

3.1 PIÈCES POUR LE DENTISTE

Réf.	Article
046.400/401/402	  
046.410/411/412	  
046.067/068	 
046.119	
046.049	
046.064	

3.2 PIÈCES POUR LE TECHNICIEN DENTAIRE

Réf.	Article
046.242	
046.244	
046.243	
046.240	

4. PLACER LE PILIER

4.1 PROCÉDURE

4.1.1 Situation initiale

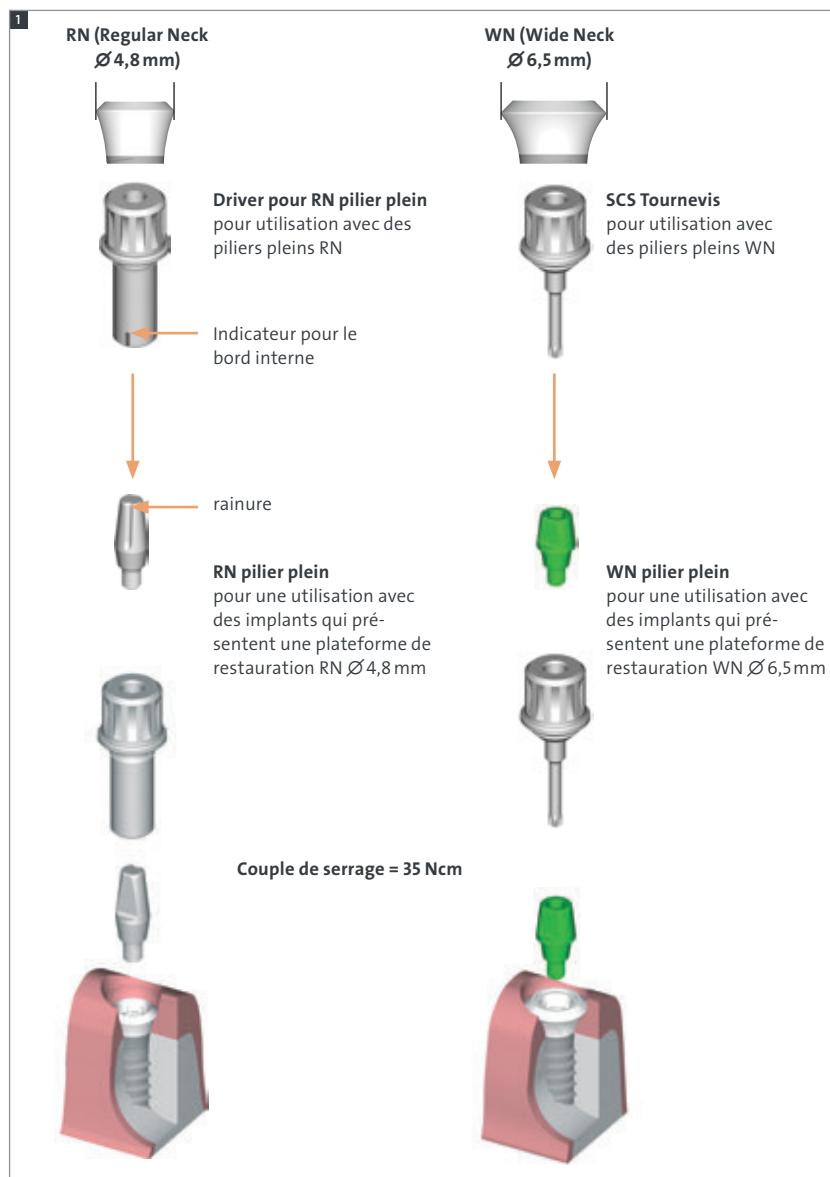


Implant Standard Regular Neck in situ



Implant Standard Wide Neck in situ

Les images à droite montrent un implant Standard Ø 4,1 mm (Regular Neck Ø 4,8 mm) à la position 44 et un implant Standard Ø 4,8 mm (Wide Neck Ø 6,5 mm) à la position 46. Une fois l'ostéointégration réussie, les implants peuvent être utilisés pour des restaurations. Éliminer tout débris de la tête des coiffes de cicatrisation et utiliser un tournevis SCS de n'importe quelle longueur pour les desserrer, les soulever et les retirer. L'aspect interne des implants doit ensuite être soigneusement nettoyé et séché.



Étape 1 – Les piliers pleins RN (048.540/541/542) sont insérés à l'aide d'un driver pour pilier plein (046.067/068). Les piliers pleins WN (048.545/546) sont insérés à l'aide d'un tournevis SCS (046.400/401/402/410/411/412).

En travaillant en dehors de la bouche et dans un champ stérile, aligner les rainures du pilier plein RN avec la ligne sur la tige du driver et insérer le pilier dans le driver. (Lors de la pose de piliers pleins WN, on utilise de préférence un tournevis SCS. La configuration en « étoile » de l'extrémité du tournevis se connecte à l'ouverture occlusale du pilier, permettant ainsi son transfert.) Déplacer le pilier vers la bouche avec le driver approprié et l'insérer dans l'implant. Le serrer à la main.



Étape 2 – Placer l'extrémité en boucle de la clé à cliquet assemblée avec le dispositif dynamométrique sur la poignée du driver. La flèche directionnelle doit pointer dans le sens horaire (vers la barre de couple avec la goutte). Sinon, retirer simplement la flèche, la retourner et la réintroduire à nouveau en poussant.



Étape 3 – Pour stabiliser, placer la tige de la clé de désolidarisation dans la cavité coronaire sur la poignée du driver.



Étape 4 – Maintenir la clé de désolidarisation d'une main et la barre de couple de l'autre main. Saisir uniquement la goutte et déplacer la barre de couple jusqu'au marquage 35 Ncm.



Étape 5 – Après avoir atteint le marquage 35 Ncm, ramener la barre de couple à sa position initiale. Soulever et retirer la clé de désolidarisation, la clé à cliquet avec le dispositif dynamométrique, ainsi que le driver. Le pilier plein est désormais en place et prêt pour la prise d'empreinte. Une fois le pilier serré dans la bouche du patient, il ne doit pas être retiré.

Les piliers pleins sont insérés dans l'implant **sans l'application de ciment**.

Important : une fois que l'empreinte a été prise, tout retrait ou repositionnement du pilier nécessitera une nouvelle empreinte afin de capturer le changement de position du côté plat. En conséquence, une fois le pilier serré, il ne doit pas être retiré après la prise d'empreinte.

5. PRISE D'EMPREINTE

5.1 OPTION A (PILIERS NON MODIFIÉS)

5.1.1 Aperçu



Situation initiale

Un pilier plein RN et un pilier plein WN ont été insérés dans les implants et serrés à 35 Ncm (voir la description aux pages 5 et 6).

Codage couleur

Le système de transfert utilise un code couleur afin de faciliter l'identification :

- Accessoires pour le pilier plein RN, hauteur 4,0 mm = **jaune**
- Accessoires pour le pilier plein RN, hauteur 5,5 mm = **gris**
- Accessoires pour le pilier plein RN, hauteur 7,0 mm = **bleu**
- Accessoires pour le pilier plein WN, hauteur 4,0 mm = **vert**
- Accessoires pour le pilier plein WN, hauteur 5,5 mm = **marron**

Prise d'empreinte étape par étape	Pour les implants avec RN Ø 4,8 mm	Pour les implants avec WN Ø 6,5 mm
	 RN pilier plein 048.540/541/542	 WN pilier plein 048.545/546
Étape 1 Poser la coiffe d'empreinte sur le pilier et l'encliquer sur le col de l'implant. Faire légèrement pivoter la coiffe pour garantir sa pose adéquate.	 RN coiffe d'empreinte 048.017V4	 WN coiffe d'empreinte 048.013
Étape 2 Pousser le cylindre de positionnement à travers la coiffe d'empreinte en prenant soin d'aligner le côté plat interne du cylindre de positionnement avec le côté plat du pilier plein. Le pousser jusqu'à ce qu'il soit au niveau de la coiffe d'empreinte.	 RN cylindre de positionnement 048.060V4/061V4/062V4	 WN cylindre de positionnement 048.065/066
Étape 3 Prendre l'empreinte et l'envoyer au laboratoire.		

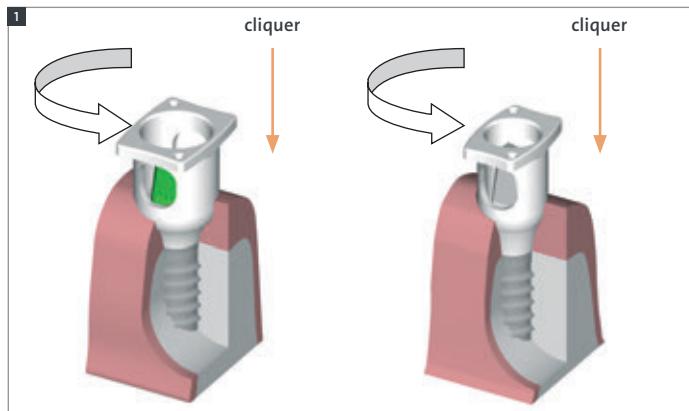
À noter :

Toutes les pièces du système de transfert de pilier plein sont fournies non stériles. Consulter les modes d'emploi pertinents pour obtenir des informations sur les exigences de nettoyage, désinfection ou stérilisation spécifiques aux produits.

Attention :

Les composants en plastique sont à usage unique. De façon à éviter d'endommager les composants en plastique (perte d'élasticité ou fragilisation), ils doivent être protégés de la lumière forte ou de l'irradiation par la chaleur.

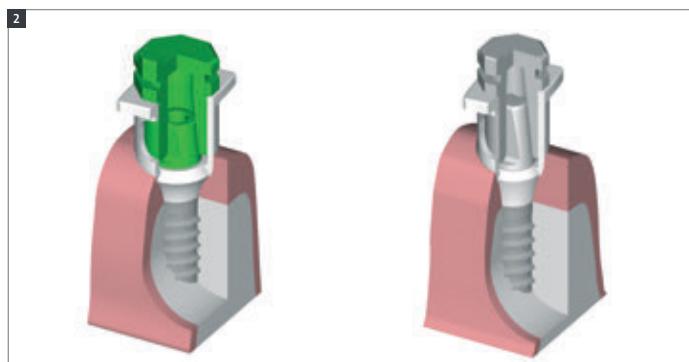
5.1.2 Procédure



Étape 1 – Poser la coiffe d'empreinte

Le col de l'implant et le pilier doivent être nettoyés de tout sang ou tissu avant la prise d'empreinte. Si un pilier plein WN est utilisé, l'ouverture occlusale du pilier doit être obturée avec de la cire ou guttapercha.

La coiffe d'empreinte RN (048.017) ou la coiffe d'empreinte WN (048.013) est poussée sur le pilier, et sur le col de l'implant, jusqu'à ce que la coiffe s'enclenche en position. La coiffe d'empreinte est tournée légèrement afin de vérifier qu'elle est correctement enclenchée sur le col de l'implant. Lorsque la coiffe est correctement positionnée, on peut la faire tourner facilement sur l'implant.



Étape 2 – Insérer le cylindre de positionnement

Les cylindres de positionnement présentent un indicateur sur le côté plat (bouton externe) afin d'identifier où se trouve le côté plat. Le côté plat du cylindre de positionnement doit être soigneusement aligné avec le côté plat du pilier. Il est ensuite poussé vers le bas sur le pilier et à travers la coiffe d'empreinte. Le cylindre de positionnement doit être poussé vers le bas autant que possible, jusqu'à ce qu'il soit à plat et aligné contre la coiffe d'empreinte.

Étape 3 – Prise d'empreinte

L'empreinte est prise à l'aide d'un matériau d'empreinte élastomère (polysiloxane de vinyle ou caoutchouc de polyéthylène).



Important :

- En raison de sa faible résistance à la traction, un hydrocolloïde n'est pas approprié pour cette application.
- Afin d'éviter de faire des erreurs lors de la procédure de prise d'empreinte, on doit s'assurer que le col et le bord de la coiffe d'empreinte ne sont pas endommagés.

5.2 OPTION B (PILIERS MODIFIÉS)

5.2.1 Aperçu



Situation initiale

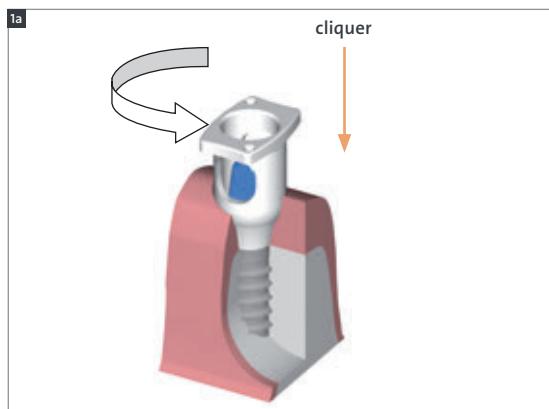
Il est parfois nécessaire de modifier la forme ou la taille d'un pilier plein. Une procédure de prise d'empreinte différente doit être utilisée dans de tels cas.

Dans ce cas, un pilier plein RN a été inséré dans l'implant et serré à **35 Ncm** (voir la description aux pages 5 et 6).

Le pilier plein a été ensuite modifié dans la bouche du patient par le dentiste à l'aide d'une roue de meulage appropriée et d'une irrigation adéquate. Afin de garantir la stabilité et la rétention adéquates de la restauration, le pilier plein doit conserver une hauteur minimale de 3,0 mm.

Prise d'empreinte étape par étape	Pour les implants avec RN Ø 4,8 mm	Pour les implants avec WN Ø 6,5 mm
	   RN pilier plein 048.540/541/542	  WN pilier plein 048.545/546
Étape 1 Poser la coiffe d'empreinte sur le pilier et l'encliquer sur le col de l'implant. Faire légèrement pivoter la coiffe pour garantir sa pose adéquate.	 RN coiffe d'empreinte 048.017V4	 WN coiffe d'empreinte 048.013
Étape 2 Injecter le matériau d'empreinte à travers les trous de la coiffe d'empreinte, et prendre l'empreinte. Envoyer l'empreinte au laboratoire.		À noter : Toutes les pièces du système de transfert de pilier plein sont fournies non stériles. Consulter les modes d'emploi pertinents pour obtenir des informations sur les exigences de nettoyage, désinfection ou stérilisation spécifiques aux produits.
		Attention : Les composants en plastique sont à usage unique. De façon à éviter d'endommager les composants en plastique (perte d'élasticité ou fragilisation), ils doivent être protégés de la lumière forte ou de l'irradiation par la chaleur.

5.2.2 Procédure



Étape 1 – Poser la coiffe d'empreinte

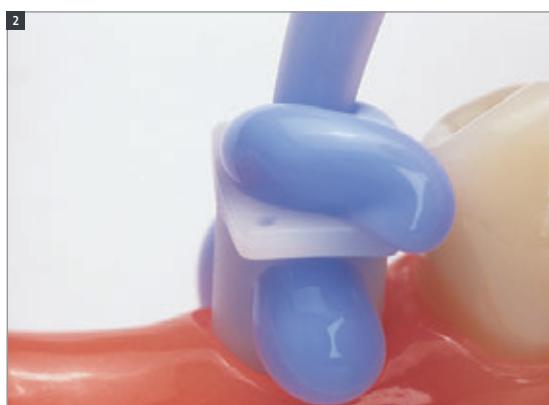
Le col de l'implant et le pilier doivent être nettoyés de tout sang ou tissu avant la prise d'empreinte. Si un pilier plein WN est utilisé, l'ouverture occlusale restante du pilier doit être obturée avec de la cire ou guttapercha.

La coiffe d'empreinte RN (048.017) ou la coiffe d'empreinte WN (048.013) est poussée sur le pilier, et sur le col de l'implant, jusqu'à ce que la coiffe s'enclenche en position. La coiffe d'empreinte est tournée légèrement afin de vérifier qu'elle est correctement enclenchée sur le col de l'implant. Lorsque la coiffe est correctement positionnée, on peut la faire tourner facilement sur l'implant.



Important :

- Afin d'éviter de faire des erreurs lors de la procédure de prise d'empreinte, on doit s'assurer que le col et le bord de la coiffe d'empreinte ne sont pas endommagés.



Étape 2 – Prise d'empreinte

Le matériau d'empreinte est injecté à travers les ouvertures occlusales et latérales et une empreinte est prise.

Un matériau d'empreinte élastomère (polysiloxane de vinyle ou caoutchouc de polyéther) est utilisé pour la procédure de prise d'empreinte. Envoyer l'empreinte au laboratoire.

Important :

- En raison de sa faible résistance à la traction, un hydrocolloïde n'est pas approprié pour cette application.

6. RESTAURATION PROVISOIRE

6.1 PROCÉDURE

Pendant la fabrication de la superstructure, les piliers pleins doivent être temporisés d'une façon ou d'une autre. Une fois couverts, ils seront plus confortables à porter pour le patient et cela les maintiendra propres.

L'utilisation de coiffes en plastique provisoires (048.654/655/656/657) est recommandée pour la fabrication des couronnes et de bridges provisoires de petite taille pour créer un profil d'émergence idéal. Si la restauration provisoire n'est prévue que comme une mesure de protection, des coiffes de protection (048.047/048/049/051/052) sont idéales comme solution temporaire.



Situation initiale

Un pilier plein RN a été inséré dans l'implant et serré à 35 Ncm (voir la description aux pages 6 et 7). L'empreinte est prise ensuite, après quoi le pilier peut être temporisé.

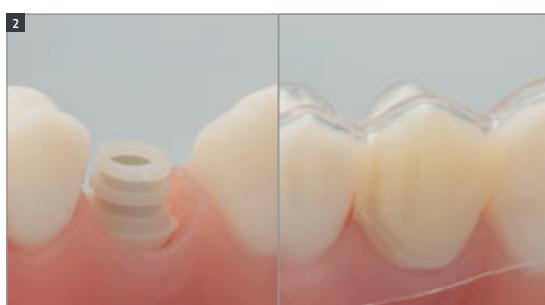
A) Restauration avec des coiffes provisoires



Étape 1 – Marquer la hauteur adéquate de la restauration provisoire et modifier la coiffe en conséquence

Enclencher la coiffe provisoire dans l'analogue correspondant et marquer la hauteur adéquate en fonction de la situation clinique individuelle et du pilier utilisé. La coiffe peut ensuite être raccourcie autant que nécessaire, à l'aide des anneaux de rétention verticaux de la coiffe comme guide.

Important : ne pas utiliser de vaseline (agent isolant aliphatique) pour isoler le pilier.



Étape 2 – Fabriquer la restauration provisoire

Le cas échéant, vous pouvez modifier le bord de la coiffe. Enclencher ensuite la coiffe provisoire sur le col de l'implant et créer la restauration provisoire sur la coiffe provisoire selon les techniques standard (p. ex. couronnes en polycarbonate préfabriqué ou thermoformage). Les anneaux de rétention garantissent une liaison mécanique adéquate du matériau de stratification à la coiffe. Le plateau de la coiffe permet de prévenir l'écoulement du matériau de stratification sous l'épaulement de l'implant.



Étape 3 – Finition de la fabrication de la restauration provisoire

Retirer la restauration/coiffe provisoire et la replacer sur l'analogie. Meuler et polir les profiles d'émergence de la coiffe et la restauration afin d'obtenir un profil uniforme. Afin d'éviter l'irritation des tissus, il est important de procéder à la finition de l'interface jusqu'à ce qu'elle soit lisse et que la coiffe soit alignée avec la restauration.

Important : la restauration provisoire doit toujours être posée hors occlusion.



Étape 4 – Retirer le « mécanisme d'encliquetage »

Important : retirer la lèvre du « mécanisme d'encliquetage » de la coiffe provisoire en utilisant l'alésoir ou un contre-angle/roue en caoutchouc. Il est obligatoire de retirer la lèvre du « mécanisme d'encliquetage » afin de permettre l'extrusion adéquate de l'excès de ciment.



Étape 5 – Sceller la restauration provisoire sur le pilier

Appliquer un ciment provisoire à la partie interne de la coiffe et la sceller sur le pilier et le col de l'implant.

Important : les coiffes provisoires doivent être fixées par un scellement provisoire. Une fixation adéquate et sûre est uniquement possible avec l'utilisation d'un ciment provisoire.

À noter : les coiffes provisoires ne doivent pas être conservées dans la bouche pendant plus de 180 jours. La durée d'utilisation des coiffes provisoires en PMMA est de 30 jours en Chine et à Singapour.

Étape 6 – Utiliser des techniques classiques pour retirer la coiffe provisoire avec la restauration provisoire attachée (consulter la notice).

Important : pour éviter de déplacer le pilier, les restaurations provisoires ne doivent pas être retirées avec des mouvements rotatifs.

B) Restauration avec des coiffes de protection

Uniquement un ciment provisoire doit être utilisé pour la fixation des coiffes de protection.

Important :

Les coiffes de protection sont retirées de la même façon qu'une couronne provisoire scellée. Afin d'éviter tout déplacement du pilier, la coiffe de protection ne doit pas être retirée avec des mouvements rotatifs.



7. CONSTRUCTION DE LA SUPERSTRUCTURE

7.1 OPTION A (PILIERS NON MODIFIÉS)

7.1.1 Aperçu



Situation initiale

Un pilier plein RN et un pilier plein WN ont été insérés dans les implants par le dentiste et serrés à 35 Ncm (voir la description aux pages 5 et 6). Les piliers n'ont pas été modifiés. Ensuite, l'empreinte a ensuite été prise (pages 7–8) et envoyée au laboratoire dentaire.

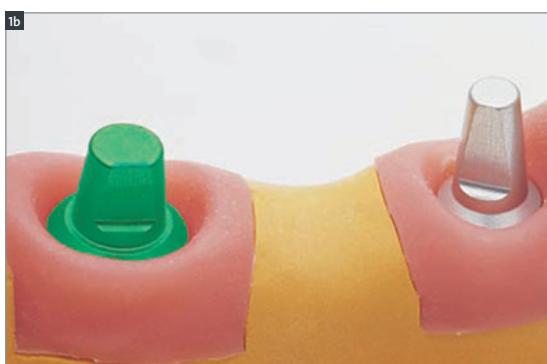
Prise d'empreinte étape par étape	Pour les implants avec RN Ø 4,8 mm	Pour les implants avec WN Ø 6,5 mm
Étape 1 Sélectionner l'analogique approprié. Aligner le côté plat de l'analogique avec le côté plat du cylindre de positionnement (capturé dans l'empreinte). Insérer l'analogique dans l'empreinte jusqu'à l'actionnement du « mécanisme d'encliquetage ». Couler dans du plâtre (plâtre très dur, type 4).	 RN analogues 048.160/161/162	 WN analogues 048.165/166
Étape 2 Sélectionner la coiffe adéquate (couronne/bridge) et l'encliquer sur l'analogique. Réduire la hauteur autant que nécessaire.	 RN coiffes en plastique 048.245/246 couronne/bridge	 WN coiffes en plastique 048.247/248 couronne/bridge
Étape 3 La structure est ensuite modelée selon la technique standard.		
Étape 4 Après fabrication, la restauration définitive est envoyée au praticien. Elle est posée sur le pilier plein avec un ciment permanent.	<p>À noter : Toutes les pièces du système de transfert de pilier plein sont fournies non stériles. Consulter les modes d'emploi pertinents pour obtenir des informations sur les exigences de nettoyage, désinfection ou stérilisation spécifiques aux produits.</p> <p>Attention : Les composants en plastique sont à usage unique. De façon à éviter d'endommager les composants en plastique (perte d'élasticité ou fragilisation), ils doivent être protégés de la lumière forte ou de l'irradiation par la chaleur.</p>	

7.1.2 Procédure



Étape 1 – Moulage du modèle

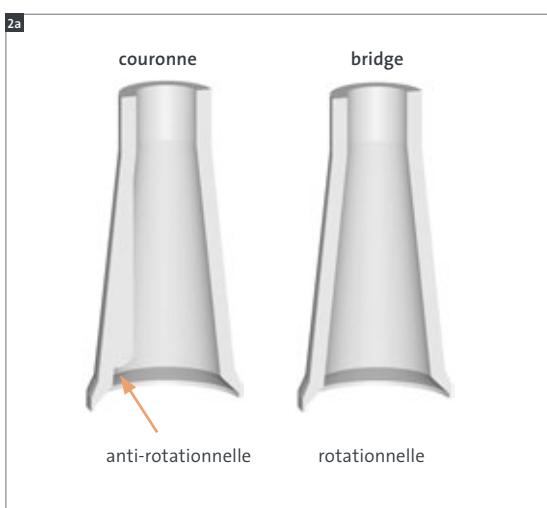
La couleur du cylindre de positionnement dans l'empreinte permet d'identifier l'analogue qui doit être utilisé. Dans le laboratoire, l'analogue correspondant (048.160/161/162/165/166) est positionné dans l'empreinte. Le côté plat de l'analogue doit être soigneusement aligné avec le côté plat du cylindre de positionnement. L'analogue est ensuite poussé dans l'empreinte jusqu'à l'actionnement du « mécanisme d'encliquetage ».



Les techniques standard et du plâtre très dur de type 4 sont utilisés pour mouler le modèle de travail.

Important :

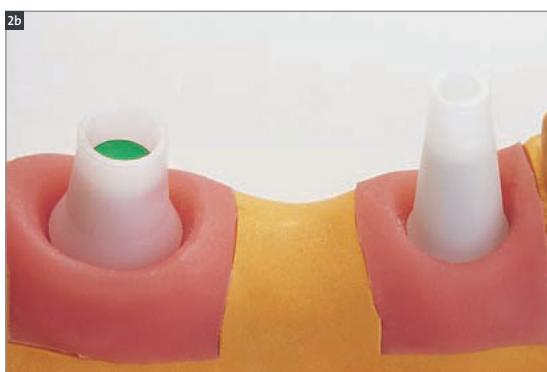
Un masque gingival doit toujours être utilisé pour garantir que la couronne a un contour optimal. Ceci est absolument essentiel pour les restaurations dans les régions esthétiques et avec des bordures de couronne sous-gingivales.



Étape 2 – Pose de la coiffe en plastique

La coiffe en plastique est sélectionnée conformément à la superstructure prévue :

- 048.245 pour couronnes RN
- 048.246 pour bridges RN
- 048.247 pour couronnes WN
- 048.248 pour bridges WN



Une fois que le modèle de travail a été fabriqué, des coiffes en plastique appropriées sont sélectionnées. Celles-ci sont ensuite posées et raccourcies le cas échéant.



Étape 3a – Wax-up et moule de la structure

Un wax-up de la structure est produit en utilisant une technique classique et moulé avec un alliage composé d'une forte concentration en or.

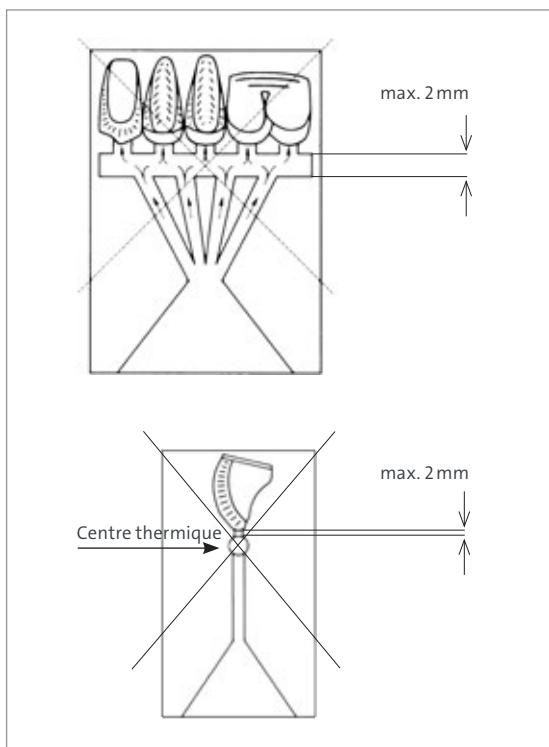
Important :

- Éviter le sur-contour des cuspides, car cela peut entraîner à une mise en charge non physiologique. Des implants Wide Neck Ø 6,5 mm sont recommandés pour la région molaire, pourvu qu'un volume osseux suffisant soit disponible, car cela permet le modelage idéal de la couronne.
- Pour tous les implants Regular Neck Ø 4,8 mm, les couronnes doivent être réduites à la taille des prémolaires – cela permet de réduire le risque de mise en charge non axiale et l'accumulation de plaque associée à un sur-contour.



La réussite de la procédure effectuée avec des composants préfabriqués en plastique dépend de l'attention portée aux points suivants :

- Les plastiques calcinables sont caractérisés par le fait qu'ils gonflent lorsqu'ils sont calcinés. Pour cette raison, il est important que l'extérieur de la coiffe en plastique soit recouvert de cire. La cire se consume et crée par conséquent un espace suffisant dans le moule pour l'expansion lorsqu'il est calciné dans le four. Il doit y avoir une couche de cire d'au moins 0,3 mm dans la région marginale (attention : ne pas cirer au-dessus de la bordure délicate).
- Si l'application de cire dans la région marginale de la coiffe est insuffisante, il existe un risque que le tronc se casse à l'intérieur de la coiffe comblée, en raison des effets de l'expansion du plastique dans le moule. Cela peut conduire à des erreurs de moulage.
- Pour éviter des erreurs de moulage causées par des particules de cire, des agents d'isolation, etc., on recommande un nettoyage de l'intérieur, ainsi que de l'intérieur et de l'extérieur du bord délicat de la coiffe avant le comblement (p. ex. avec un coton-tige imprégné d'alcool).
- Les ouvertures de remplissage doivent encourager l'élimination de la cire et du plastique et ne doivent pas affecter la direction du débit de l'alliage (c.-à-d. il ne doit y avoir aucun angle ni bord tranchants). Suivre les recommandations du fabricant du matériau de comblement sur la sélection et le positionnement des ouvertures de remplissage.
- Ne pas utiliser des agents mouillants, le cas échéant. Le plastique est si lisse que le matériau d'investissement remplira très bien tous les petits contours de l'intérieur de la coiffe lors du comblement (avec l'aide d'un instrument fin émoussé ou d'une brosse fine). Cependant, en cas d'utilisation d'agents mouillants, s'assurer qu'aucun agent mouillant, susceptible d'attaquer la surface des coiffes plastiques, n'est utilisé. Ensuite, sécher soigneusement la restauration avec l'air comprimé. Des résidus d'agent mouillants peuvent conduire à une réaction avec le matériau de comblement et ainsi d'erreurs de moulage.



- On recommande l'utilisation de matériaux de comblement liés au phosphate qui permettent une calcination par étapes. Ceux-ci doivent correspondre à l'alliage utilisé.
- Lors du traitement du matériau de comblement, suivre les instructions du fabricant du matériau de comblement. Observer la proportion du mélange et les temps de préchauffage recommandés.
- L'utilisation d'un matériau de comblement pour des méthodes de chauffage rapide (méthodes de comblement rapide) n'est pas recommandée.
- Utiliser uniquement des alliages présentant une teneur élevée en or, et consulter les tableaux d'alliages du fabricant d'alliages.

Conseils généraux de moulage pour les coiffes en plastique



Procédure de moulage

Le moulage doit être transféré à la machine de moulage dans le temps le plus court possible.

Élimination méticuleuse du comblement

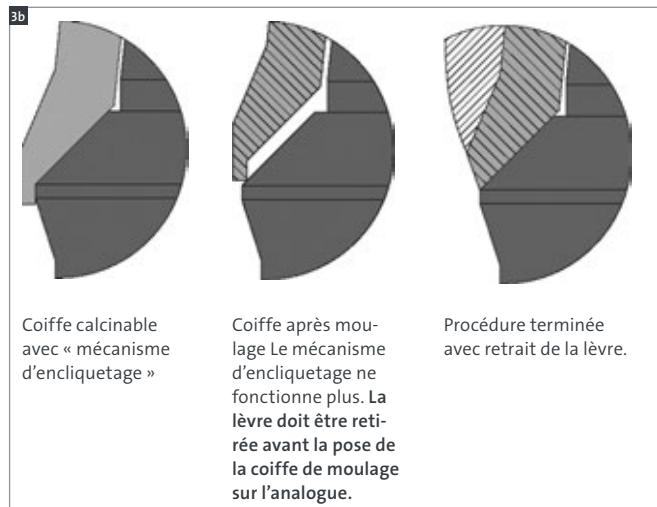
Une fois que le modèle s'est refroidi lentement à température ambiante, retirer soigneusement le matériau de comblement de l'objet moulé. Les éléments suivants sont appropriés pour l'élimination du comblement : ultrason, jet d'eau, décapage ou brosse en fibre de verre.

Ne jamais recourir au sablage pour l'élimination du comblement.

Ceci détruirait les bords fins et la configuration interne, qui pourrait conduire à une réduction de la précision de l'ajustement (mauvais ajustement des bords et rotation des coiffes).

Important :

Les défauts de moulage, comme une décharge insuffisante, des perles de coulée ou des excès de matériaux de moulage, affectent considérablement la précision des pièces préfabriquées et compromettent la réussite à long terme de la restauration. Le travail doit ensuite être répété.



Étape 3b – Retirer le mécanisme d'encliquetage

Les coiffes en plastique pour piliers pleins sont équipées d'un « mécanisme d'encliquetage », qui facilite l'ajustement de la coiffe en plastique sur l'analogique. Cela permet de positionner et fixer les coiffes en plastique de façon optimale sur l'analogique et de faciliter le processus de modelage.

Toutefois, une fois que la coiffe a été moulée, le « mécanisme d'encliquetage » ne fonctionne plus, car, contrairement au plastique, l'alliage de moulage ne possède aucune élasticité. Après le moulage, ce « mécanisme d'encliquetage » doit être retiré à l'aide de l'instrument de finition (046.243) ou d'une roue de polissage en caoutchouc/silicone **avant** que la coiffe moulée ne soit posée sur l'analogique. Il est recommandé de travailler sous un stéréomicroscope.



Important :

Le « mécanisme d'encliquetage » doit être complètement retiré après le moulage à l'aide de l'instrument de finition (alésoir) en travaillant sous un stéréomicroscope, autrement, il ne sera pas possible de positionner la construction sur les analogues et les implants.

Extrémité

Vous pouvez utiliser un stéréomicroscope pour éliminer jusqu'à 70 % du bord en surplomb à l'aide d'un instrument rotatif comme une roue en silicone. Lorsque vous êtes près de l'épaulement de l'implant à 45°, vous devez vous arrêter et finir le bord métallique à l'aide de l'instrument de finition (alésoir). Positionner la tige de guidage dans la coiffe de moulage, et retirer le « mécanisme d'encliquetage » par rotation de l'instrument de finition, lentement et uniformément.

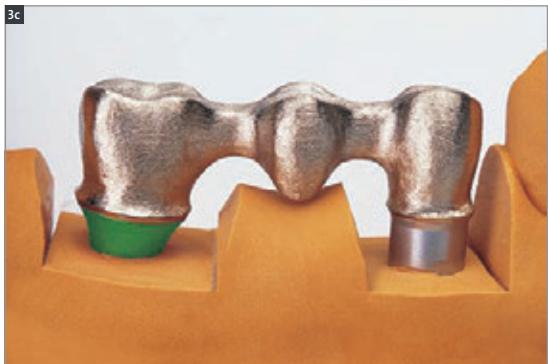


Important :

L'instrument de finition (alésoir) ne possède pas de mécanisme d'arrêt automatique. N'éliminer que le volume nécessaire, jusqu'à ce que la lèvre saillante soit alignée avec le col de l'implant. La couronne peut ensuite être posée sur l'analogique.

Afin de retirer le « mécanisme d'encliquetage », un instrument de finition (alésoir) avec diverses tiges de guidage est disponible. Les trois éléments suivants sont requis :

Réf.		Article
046.242 ou 046.244		Tige de guidage pour RN pilier plein ou Tige de guidage pour WN pilier plein
046.243		Alésoir pour col à 45°
046.240		Manche pour alésoir



Étape 3c – Finition et stratification de la structure

Le traitement final de la structure est ensuite effectué et la facette est construite conformément aux recommandations anatomiques, permettant la prémolarisation (exception : Wide Neck). Le concept « liberté dans le centrique » doit être utilisé pour l'occlusion de la façon décrite ci-dessous.



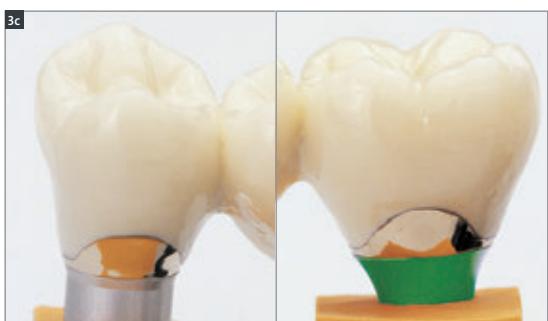
Le concept « liberté dans le centrique »

Les dents naturelles sont suspendues de façon élastique à l'os alvéolaire par le parodonte. Par contraste, les implants sont maintenus de façon rigide lorsqu'ils subissent une ankylose avec l'os. Les charges exercées sur les couronnes et les bridges implanto-portés sont transmises directement à l'os. Autant que possible, ces charges doivent être transmises lors du mouvement physiologique, c.-à-d. par une occlusion conçue de façon adéquate, car les implants intégrés peuvent être affectés par une surface occlusale inadéquate. Le concept « liberté dans le centrique » permet donc une solution idéale à l'occlusion avec des bridges implanto-portés. Le concept « liberté dans le centrique » comprend la création d'une zone d'environ 1,0 mm² qui permet une liberté latérale d'environ 1mm en intercuspidie habituelle. Cette surface permet aux cuspides de glisser en douceur entre la position de contact rétruse et une intercuspidie maximale. La position d'intercuspidie maximale est considérée comme l'occlusion centrique.

Comme les mouvements masticatoires peuvent être effectués avec la tolérance décrite, certains mouvements guidés de la dentition restaurée sont possibles. Ceci, ainsi que la prémolarisation (exception : Wide Neck), empêche toute surcharge. La formation extrême de cuspides doit être évitée, car cela peut conduire à une intercuspidie excessive et donc à la surcharge.



Des forces masticatoires verticales doivent être exercées aussi physiologiquement que possible sur l'axe implant-antagoniste. Les couronnes sur les implants de dents uniques ne doivent pas effectuer des fonctions de guidage. Lors de la planification du traitement (wax-up de diagnostic) il est nécessaire de déterminer la mesure dans laquelle ceci peut être obtenu.



7.2 OPTION B (PILIERS MODIFIÉS)

7.2.1 Aperçu

Situation initiale

Un pilier plein RN a été inséré par le dentiste dans l'implant et serré à 35 Ncm (voir la description aux pages 5 et 6). Le pilier est modifié. L'empreinte a ensuite été prise (pages 9–10) et envoyée au laboratoire dentaire.

Important :

Avec des piliers modifiés, les analogues RN et WN (048.160/161/162/165/166) ne peuvent pas être utilisés pour fabriquer le modèle de travail.

Prise d'empreinte étape par étape	Pour les implants avec RN Ø 4,8 mm	Pour les implants avec WN Ø 6,5 mm
Étape 1 Encliquer l'anologue de col approprié sur l'empreinte. Raccourcir la longueur de la tige de support. Couler jusqu'à la moitié dans du plâtre, insérer la tige de support, et finir de couler dans du plâtre.	 Anologue de col et tige de support pour RN pilier plein 048.117V4	 Anologue de col et WN pilier plein 048.545/546
Étape 2 La structure est moulée sans coiffes en plastique à l'aide de la technique classique.		
Étape 3 Après fabrication de la restauration, la superstructure définitive est envoyée au praticien. Elle est posée sur le pilier plein avec un ciment permanent.	À noter : Toutes les pièces du système de transfert de pilier plein sont fournies non stériles. Consulter les modes d'emploi pertinents pour obtenir des informations sur les exigences de nettoyage, désinfection ou stérilisation spécifiques aux produits.	Attention : Les composants en plastique sont à usage unique. De façon à éviter d'endommager les composants en plastique (perte d'élasticité ou fragilisation), ils doivent être protégés de la lumière forte et de la chaleur.

7.2.2 Procédure



Étape 1 – Moulage du modèle

Dans le laboratoire, l'analog de col RN (048.117) ou l'analog de col WN (048.140) est repositionné dans l'empreinte. L'analog de col doit s'encliquer en émettant un **clic audible**. L'analog de col est tourné légèrement afin de vérifier que le « mécanisme d'encliquetage » a bien été actionné. Lorsque l'analog de col a été positionné correctement, il est possible de le faire pivoter facilement. L'analog de col (048.117V4) est fourni avec une tige de support qui peut être utilisé lors du moulage du modèle (exception : l'analog de col WN ne nécessite aucune tige). La tige renforce le moule en plâtre afin de réduire le risque de fracture du moule.

Il doit être utilisé dans tous les cas.

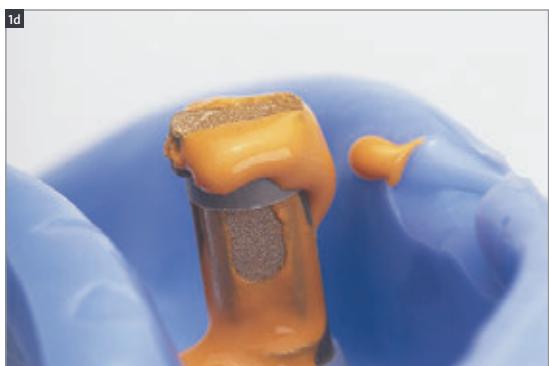
Conseil

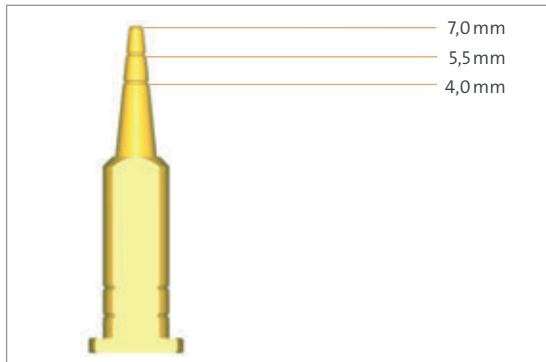
Si les piliers présentent une divergence notoire, nous recommandons de couler le moule avec de la résine de modelage, afin de réduire le risque de fracture. L'utilisation de tige de support est également possible avec de la résine de modelage (toute contraction possible de la résine de modelage est minimisée par la réduction du matériau).

Un masque gingival doit toujours être utilisé pour garantir que la couronne a un contour optimal. Ceci est absolument essentiel pour les restaurations dans les régions esthétiques et avec des bordures de couronne sous-gingivales.



Le modèle de travail est moulé avec du plâtre très dur de type 4. L'empreinte est remplie jusqu'au col de l'implant dans la région des piliers. L'extrémité de la tige de support est imbibée de plâtre et est ensuite poussée autant que possible dans le plâtre encore liquide avec un léger mouvement rotatif. Le reste de l'empreinte est ensuite rempli.



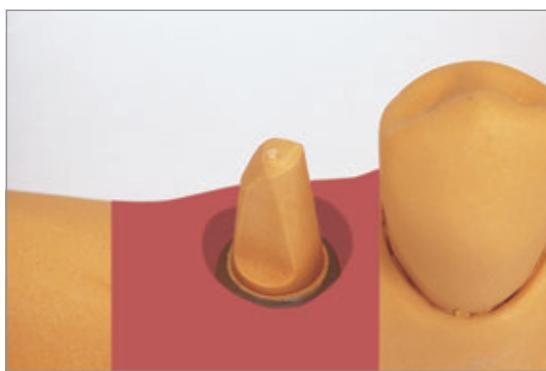


Important :

La taille de la tige de support est déterminée automatiquement afin de correspondre à la longueur du pilier plein de 7,0 mm. En conséquence, l'extrémité de la tige doit être raccourcie pour être utilisée avec des piliers plus courts (4,0 et 5,5 mm).

Il y a 2 encoches situées à l'extrémité de la tige :

- Première encoche = 5,5 mm
RN pilier plein
- Deuxième encoche = 4,0 mm
RN pilier plein



La tige doit être raccourcie en conséquence jusqu'à ce que l'extrémité rectangulaire de la tige se trouve à plat et alignée contre l'analogie du col.

Étape 2 – Fabrication de la superstructure

La procédure suivante est identique à celle utilisée pour les restaurations par couronnes et bridges classiques.

Le modelage est effectué et la facette est construite conformément aux mêmes recommandations (prémolarisation, mise en charge axiale, « liberté dans le centrique ») de la façon décrite pour l'option A à la page 18.

Important :

Les coiffes en plastique préfabriquées ne peuvent pas être utilisées pour la fabrication de la superstructure sur des piliers modifiés.

7.2.3 Informations supplémentaires

Dans les cas où le col de l'implant a été modifié, il est ensuite nécessaire de prendre une empreinte directe du pilier.

Aucun composant auxiliaire ne peut être utilisé lorsque des modifications ont été apportées au col de l'implant. Dans un tel cas, la procédure de prise d'empreinte et le moulage du modèle sont effectués selon la technique classique avec un moulage par injection et une procédure de prise d'empreinte individuelle.

À noter :

- Dans le cas de pilier plein WN, l'ouverture occlusale doit être obturée avec de la cire ou guttapercha avant la prise d'empreinte.
- La procédure est identique à celle utilisée avec des dents naturelles. Le modelage est effectué et la facette est construite conformément aux mêmes recommandations (prémolarisation, mise en charge axiale, « liberté dans le centrique ») de la façon décrite pour l'option A à la page 18.

Important :

La modification du col de l'implant n'est pas recommandée et ne doit être effectuée que lorsque cela est absolument nécessaire.

International Headquarters
Institut Straumann AG
Peter Merian-Weg 12
CH-4002 Basel, Switzerland
Phone +41 (0)61 965 11 11
Fax +41 (0)61 965 11 01
www.straumann.com

Dispositifs médicaux pour soins dentaires réservés aux professionnels de santé. Classes I, IIa et IIb, TÜV Süd CE0123.
Nous vous invitons à lire attentivement les instructions qui accompagnent ce dispositif médical.
Produits non-remboursés par les organismes de santé.