

Phase 3 | Procédures prothétiques

Étape 1

Prise d'empreinte

Procédures prothétiques

Étape 1 | Prise d'empreinte

Vue d'ensemble



Évaluation et planification du traitement



Étape 1 | Attentes du patient, antécédents et examen



Étape 2 | Planification du traitement



Étape 3 | Consultation et consentement



Étape 4 | Fabrication du guide de forage chirurgical

Procédures chirurgicales



Étape 1 | Chirurgie implantaire



Étape 2 | Évaluation post-opératoire et retrait des sutures

7 – 10 jours

6 – 8 semaines

Procédures prothétiques



Étape 1 | Prise d'empreinte



Étape 2 | Fabrication de la prothèse finale



Étape 3 | Mise en place de la prothèse finale

2 semaines

Soins post-opératoires et entretien



Étape 1 | Visite d'évaluation



Étape 2 | Visite d'entretien

3 – 6 mois
(ou en fonction des besoins)

À l'hôpital avec le patient



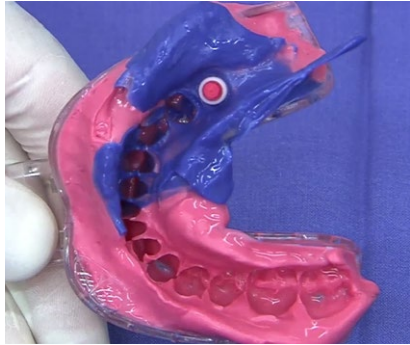
Cabinet/Laboratoire dentaire

Contenu

Introduction	4
Objectifs d'apprentissage	4
1. Évaluation	5
2. Examen clinique	6
3. Traitement	7
3.1 Prise d'empreinte avec l'implant SP (RN) – porte-empreinte ouvert	10
3.2 Prise d'empreinte avec l'implant SP (RN) – porte-empreinte fermé	18
3.3 Prise d'empreinte avec l'implant BLT (RC) – porte-empreinte ouvert	26
3.4 Prise d'empreinte avec l'implant BLT (RC) – porte-empreinte fermé	33



Introduction



Après la période de cicatrisation recommandée (voir [Évaluation post-opératoire et retrait des sutures](#)) suite à la pose de l'implant, il faut à présent revoir le patient pour la prise d'empreinte en vue de la restauration finale. En fonction de la position de la restauration et des préférences du clinicien, la prise d'empreinte peut

se faire selon la méthode avec porte-empreinte ouvert ou fermé, en utilisant les composants de prise d'empreinte correspondant au type d'implant. L'enregistrement de l'occlusion et l'évaluation de la couleur doivent également être effectués lors de cette étape, afin de fournir au technicien du laboratoire dentaire les informations nécessaires à la fabrication de la restauration finale.

La prise d'empreinte suit après une période d'ostéointégration de l'implant.

Prévoir de réaliser des empreintes 6 à 8 semaines environ après le retrait des sutures.

La fabrication de la prothèse finale nécessite :

- Une empreinte selon la méthode avec porte-empreinte ouvert ou fermé
- Un enregistrement de l'occlusion
- Une évaluation de la couleur
- Une prescription de laboratoire claire

Objectifs d'apprentissage

- 🎯 Être en mesure de décider si l'empreinte doit être prise avec porte-empreinte ouvert ou fermé.
- 🎯 Comprendre comment préparer un porte-empreinte pour la méthode avec porte-empreinte ouvert.
- 🎯 Comprendre comment positionner les composants d'empreinte sélectionnés pour le type d'implant spécifique (SP/BLT), et effectuer une prise d'empreinte avec porte-empreinte ouvert ou fermé.
- 🎯 Être en mesure de procéder à un enregistrement approprié de l'occlusion et à l'évaluation de la couleur.
- 🎯 Comprendre comment l'empreinte est transférée au laboratoire pour créer des modèles en plâtre.



1. Évaluation



- Évaluer la durée de cicatrisation après l'intervention chirurgicale avec le patient (l'interroger sur le confort et la fonction buccale).
- Le patient ne doit pas souffrir de douleurs avant la prise d'empreinte.

Effectuer la prise d'empreinte si le patient ne présente aucun symptôme.



2. Examen clinique

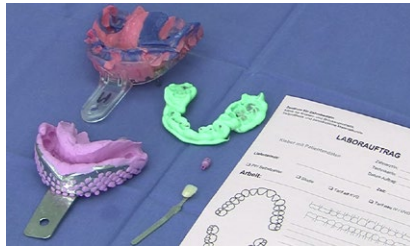
**Contrôler les points suivants :**

- Stabilité de l'implant – cliniquement par inspection visuelle et sensation tactile lors du retrait du composant de cicatrisation ou de la pose du composant d'empreinte vissé.
- Tissus péri-implantaires sains

Prendre une ou plusieurs empreintes si l'implant est stable et le site complètement cicatrisé.



3. Traitement



- Effectuer une prise d'empreinte avec le porte-empreinte ouvert ou fermé pour le type d'implant [SP](#) ou [BLT](#).
- Procéder à un enregistrement de l'occlusion et à une évaluation de la couleur de la restauration finale requise.



Les matériaux d'empreinte de choix sont le polysiloxane de vinyle et le caoutchouc de polyéther en raison de leur rigidité et de leur stabilité dimensionnelle, qui donne la garantie que le composant d'empreinte est retenu avec précision dans le matériau.

Traitement lors de cette visite :

- Prise d'empreinte
- Enregistrement de l'occlusion
- Évaluation de la couleur

Utiliser un matériau d'empreinte rigide et présentant une stabilité dimensionnelle. Ne pas utiliser d'hydrocolloïdes/alginate.

Sélection de la technique de prise d'empreinte



Porte-empreinte ouvert

Indiqué lorsque l'épaule de l'implant est positionné très profondément (plus de **3,0 mm sous la gencive**) ou si l'état des tissus mous ne permet pas une mise en place précise des composants d'empreinte

avec porte-empreinte fermé. Dans ce cas, la procédure avec porte-empreinte ouvert est avantageuse car le pilier d'empreinte est solidement et précisément vissé dans l'implant, ce qui permet d'éviter un déplacement par la gencive. On peut faire cela avec des porte-empreintes standards ou personnalisés.

Utiliser des porte-empreintes ouverts :

- si l'épaule de l'implant se trouve 3 mm ou plus sous la gencive.
- si l'état des tissus mous nécessite un composant vissé pour assurer la stabilité.



Porte-empreinte fermé

Il n'est pas nécessaire de forer un trou dans le porte-empreinte. Le matériel d'empreinte attrape la coiffe d'empreinte, qui peut être facilement « encliquetée » en position et peut être utilisée dans la plupart des cas. On peut faire cela avec des porte-empreintes standards ou personnalisés.

Utiliser des porte-empreintes fermés :

- si l'on préfère utiliser des composants à encliqueter pratiques.
- si l'on préfère ne pas forer de trou dans le porte-empreinte.

Aperçu des composants de porte-empreinte ouvert et fermé pour les implants SP (RN/WN) et BLT (NC/RC)

8



Procédures prothétiques

Étape 1 | Prise d'empreinte

3. Traitement



⚠ Mise en garde : Les piliers d'empreinte et les [auxiliaires d'enregistrement d'occlusion](#) sont :

- Prévus pour un usage unique dans le seul but de garantir un ajustement optimal et une prise d'empreinte ou un enregistrement d'occlusion précis pour chaque patient.
- Fournis non stérile et nécessitent une désinfection avant utilisation.

⚠ Mise en garde : Protéger tous les composants et le [tournevis SCS](#) contre l'aspiration (p. ex. en utilisant un tamponnement pharyngé ou un fil).

- Désinfecter les composants d'empreinte et les auxiliaires d'enregistrement d'occlusion avant utilisation.
- Les protéger contre l'aspiration.
- Utiliser les pièces une seule fois.



Section des implants SP

[Cliquer ici si l'on travaille avec des implants SP](#)



Section des implants BLT

[Cliquer ici si l'on travaille avec des implants BLT](#)



Procédures prothétiques

Étape 1 | Prise d'empreinte

Porte-empreinte
ouvert avec les
implants SP (RN)



3.1 Prise d'empreinte avec l'implant SP (RN) – porte-empreinte ouvert

Disposition des instruments pour la prise d'empreinte avec **porte-empreinte ouvert** avec les implants SP (RN) :



Disposition des instruments pour la prise d'empreinte avec **porte-empreinte ouvert** avec les implants **SP** (RN)

1. Support de radiographie et film
2. Distributeur de matériau d'empreinte léger
3. Pâte et coupe de prophylaxie
4. Éjecteur de salive et pavés de contrôle jetables
5. Minuterie
6. [Tournevis SCS \(long et court\)](#)
7. Contre-angle à vitesse lente
8. Distributeur de coton
9. Aspirateur et embout d'aspiration
10. Cale (papier d'enregistrement d'occlusion) et support
11. Sondes dentaires et détartreurs
12. Sonde parodontale
13. Miroirs dentaires
14. Pinces dentaires
15. Rouleau de coton, gaze et vaseline
16. Ciseaux
17. Gel de fluorure
18. Fil dentaire
19. Seringue avec solution saline et aiguille mousse pour irrigation
20. Rétracteur de joue et de lèvre jetable
21. Porte-empreintes de réserve
22. [Pilier d'empreinte RN synOcta®](#) et [auxiliaire d'enregistrement d'occlusion](#)
23. Cire souple
24. Contre-angle droit et fraise acrylique
25. Stylo indélébile
26. Distributeur de matériau d'empreinte lourd



Procédures prothétiques

Étape 1 | Prise d'empreinte

Porte-empreinte ouvert avec les implants SP (RN)

Instructions étape par étape pour les porte-empreintes ouverts avec les implants [SP](#) (RN)

Cliquer [ici](#) pour une liste de vérification de référence de cette procédure.



Vidéo : Prise d'empreinte avec porte-empreinte ouvert avec l'implant Standard Plus (RN)

1. Dévisser la [coiffe de cicatrisation](#) en sens antihoraire à l'aide du [tournevis SCS](#).

2



2. Examiner et rincer soigneusement la connexion interne de l'implant pour éliminer toute trace de sang, de tissus ou d'autres débris.

⚠ Mise en garde : Veiller à ce que l'accès au site implantaire soit suffisant pour éviter de pincer le tissu gingival lors de la prise d'empreinte. Être conscient du risque d'effondrement du sulcus rapidement après le retrait du composant de cicatrisation.

3



3. Placer le [pilier d'empreinte RN synOcta®](#) sur l'épaule de l'implant et serrer à la main la vis de guidage intégrée. Sur cette image, on utilise le pilier d'empreinte 048.090 avec la longue vis de guidage intégrée.

3a



Suivre les instructions étape par étape pour les porte-empreintes ouverts avec les implants SP (RN).



Dévisser la coiffe de cicatrisation.

Nettoyer la connexion interne de l'implant.

Un bon accès à l'implant est nécessaire pour serrer le pilier d'empreinte synOcta® pour implants RN sans pincer les tissus mous. Attention à l'effondrement des tissus mous.

Serrer à la main le pilier d'empreinte RN synOcta® en tournant la vis de guidage.



Procédures prothétiques

Étape 1 | Prise d'empreinte

Porte-empreinte
ouvert avec les
implants SP (RN)

⚠ Mise en garde : Il est important de positionner avec précision le composant d'empreinte dans la connexion interne synOcta® de l'implant avant de serrer la vis.



Si nécessaire, utiliser des cordes de rétraction et vérifier avec une sonde parodontale que l'ajustement du composant d'empreinte est très solide lorsqu'il est complètement engagé dans la connexion interne. Si la vis continue de tourner sans arrêt net, il est possible que le composant ne soit pas fermement engagé dans la connexion.

- Si l'espace inter-occlusal est insuffisant, on peut prendre l'empreinte avec le pilier d'empreinte RN synOcta® court (048.010). Serrer à la main la vis de guidage à l'aide du [tournevis SCS](#), qui est disponible en différentes longueurs.

Vérifier que le pilier d'empreinte est correctement positionné avant de serrer à la main.

Les cordes de rétraction permettent d'avoir accès à la position du pilier d'empreinte lorsque l'implant est placé en profondeur.

Un pilier d'empreinte court est disponible pour les espaces inter-occlusaux limités.



4. En cas de doute, on peut prendre une radiographie périapicale pour vérifier que le [pilier d'empreinte RN synOcta®](#) se trouve dans la position appropriée.



Facultatif :

Une radiographie périapicale peut aider à vérifier si le pilier d'empreinte RN synOcta® est serré dans la bonne position.



Procédures prothétiques

Étape 1 | Prise d'empreinte

Porte-empreinte
ouvert avec les
implants SP (RN)



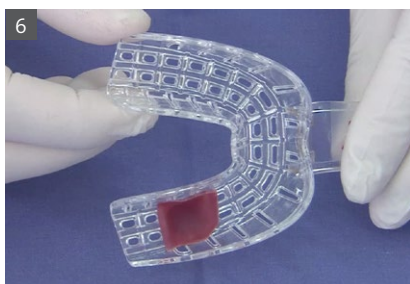
5. Personnaliser le porte-empreinte préfabriqué fourni par le laboratoire dentaire ou un porte-empreinte en plastique standard au cabinet en découpant une fenêtre sur la zone de l'implant afin de laisser de l'espace pour le composant de l'empreinte. Une fenêtre d'une taille minimale de 1,5 cm sur 1,5 cm est conseillée.

Découper une fenêtre de 1,5 cm x 1,5 cm dans le porte-empreinte.



Tester le porte-empreinte dans la bouche du patient afin de vérifier que le composant d'empreinte et sa vis de guidage intégrée peuvent dépasser du porte-empreinte.

Tester le porte-empreinte modifié avant la prise d'empreinte.



6. Couvrir l'ouverture du porte-empreinte avec de la cire dentaire appliquée à partir de la face interne. Lors de la prise d'empreinte, cette cire obturera la tête de la vis pour permettre la récupération de la vis avec le [tournevis SCS](#).

Couvrir la fenêtre avec de la cire dentaire avant de prendre l'empreinte pour bloquer la tête de la vis à des fins de récupérabilité.



7. Appliquer un matériau d'empreinte élastomère léger (p. ex. polysiloxane de vinyle ou caoutchouc de polyéther) autour du [pilier d'empreinte RN synOcta®](#).

Appliquer un matériau d'empreinte léger autour du pilier d'empreinte.



Pendant ce temps, charger le porte-empreinte avec un matériau d'empreinte lourd et le placer directement dans la bouche par-dessus la zone avec le matériau d'empreinte léger.

Charger le porte-empreinte avec un matériau d'empreinte lourd et le placer sur la zone.

⚠ Mise en garde : En raison de sa faible résistance à la traction, un hydrocolloïde n'est pas approprié pour cette empreinte.

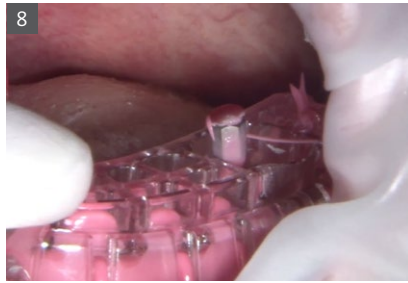
Ne pas utiliser d'hydrocolloïdes/alginate.



Procédures prothétiques

Étape 1 | Prise d'empreinte

Porte-empreinte
ouvert avec les
implants SP (RN)



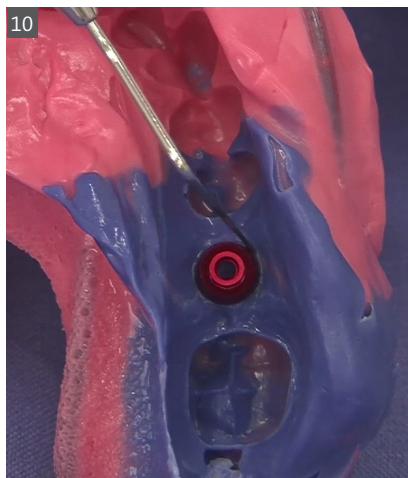
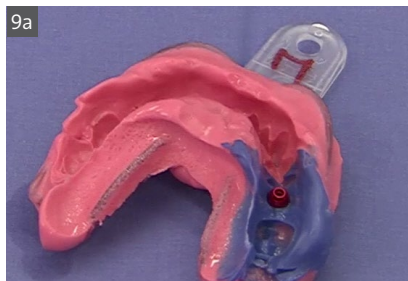
8. Essuyer tout excédent de matériau d'empreinte de la vis de guidage intégrée du [pilier d'empreinte RN synOcta®](#) avant qu'il ne durcisse. L'ouverture de la vis est remplie de cire ou de coton afin d'éviter que du matériau d'empreinte ne s'y coince.

Essuyer tout résidu de cire ou de matériau d'empreinte de la tête de la vis.



9. Après polymérisation du matériau d'empreinte, desserrer la vis de guidage intégrée avec le [tournevis SCS](#) et retirer le porte-empreinte, ainsi que le pilier d'empreinte RN synOcta®, qui reste à l'intérieur du matériau d'empreinte.

Lorsque l'empreinte a durci, dévisser la vis de guidage intégrée pour retirer l'empreinte.



10. Inspecter l'empreinte pour vérifier que le matériau d'empreinte s'est parfaitement adapté autour du pilier d'empreinte RN synOcta®.

Vérifier la bonne adaptation du matériau d'empreinte autour du pilier d'empreinte RN synOcta®.



Procédures prothétiques

Étape 1 | Prise d'empreinte

Porte-empreinte
ouvert avec les
implants SP (RN)



11. Rincer soigneusement la connexion interne de l'implant pour éliminer les éventuels résidus de matériau d'empreinte ou autres débris.

Rincer la connexion interne de l'implant.



12. Le cas échéant, effectuer un enregistrement d'occlusion. Insérer l'[auxiliaire d'enregistrement d'occlusion](#) dans l'implant. On doit le sentir « s'encliqueter » dans la configuration interne de l'implant.

Encliqueter l'auxiliaire d'enregistrement d'occlusion.

⚠ Mise en garde : Protéger les composants contre l'aspiration (p. ex. en utilisant un tamponnement pharyngé ou un fil).



13. Raccourcir l'auxiliaire d'enregistrement d'occlusion (si nécessaire) et appliquer le matériau d'enregistrement d'occlusion. Pour garantir le repositionnement de la bouche au modèle en plâtre, la zone d'occlusion et le côté latéral plat de l'auxiliaire d'enregistrement d'occlusion doivent être correctement entourés par le matériau d'enregistrement.

Raccourcir l'auxiliaire d'enregistrement d'occlusion si nécessaire.

Appliquer le matériau d'enregistrement d'occlusion et le retirer une fois durci.



⚠ Mise en garde : L'auxiliaire d'enregistrement d'occlusion peut être façonné à l'extérieur de la bouche. S'il doit être raccourci du côté occlusal en raison d'un manque d'espace, s'assurer que le côté latéral plat n'est pas fraisé.

Ne pas fraiser le côté latéral plat de l'auxiliaire d'enregistrement d'occlusion.



Procédures prothétiques

Étape 1 | Prise d'empreinte

Porte-empreinte
ouvert avec les
implants SP (RN)



14. Procéder à l'évaluation de la couleur de la future couronne.

Choisir une teinte de dent appropriée pour le patient.



15. Rincer soigneusement la connexion interne de l'implant pour éliminer les éventuels résidus de matériau d'empreinte, pâte d'enregistrement d'occlusion ou autres débris.

Rincer la connexion interne de l'implant.



16. Replacer la [coiffe de cicatrisation](#) sur l'implant [SP](#) (RN) pour éviter un effondrement des tissus mous.



Le desserrage ultérieur est facilité par l'application d'un gel à base de chlorhexidine ou de vaseline stérile sur la coiffe de cicatrisation avant de la visser dans l'implant.

Appliquer un gel à base de chlorhexidine ou de la vaseline stérile avant de visser la coiffe de cicatrisation.



Procédures prothétiques

Étape 1 | Prise d'empreinte

Porte-empreinte
ouvert avec les
implants SP (RN)



17. Prendre une empreinte de l'arcade opposée si cela n'a pas été effectué lors de la visite précédente.

Prendre une empreinte de l'arcade opposée le cas échéant.

18. Envoyer l'empreinte/les empreintes, l'enregistrement d'occlusion, l'évaluation de la couleur et la prescription destinée au laboratoire au [technicien dentaire](#).

Envoyer les matériaux suivants au technicien dentaire :

- Empreinte avec le pilier d'empreinte synOcta®
- Empreinte de la mâchoire opposée
- Enregistrement de l'occlusion
- Évaluation de la couleur
- Prescription de laboratoire

Lorsque le porte-empreinte est envoyé au laboratoire, le technicien dentaire met en place l'analogue de l'implant dans le composant d'empreinte à l'intérieur de l'empreinte afin de trouver la position correcte de l'implant. Il crée ensuite le modèle en plâtre avec du plâtre dentaire. L'utilisation par le technicien dentaire d'un masque de tissus mous est également recommandée.

Le technicien dentaire crée des modèles de travail avec l'analogue de l'implant à partir des empreintes.

Un masque de tissus mous est recommandé.

Prévoir une nouvelle consultation avec le patient une à deux semaines plus tard pour la [mise en place de la prothèse finale](#), en fonction du délai de production du laboratoire. Consulter le module suivant sur la [fabrication de la prothèse finale](#), qui propose de plus amples informations sur les renseignements à fournir au technicien dentaire pour obtenir la prothèse finale souhaitée.

Vérifier le temps de traitement avec le technicien dentaire.

Programmer le prochain rendez-vous du patient pour la mise en place de la prothèse finale.



Procédures prothétiques

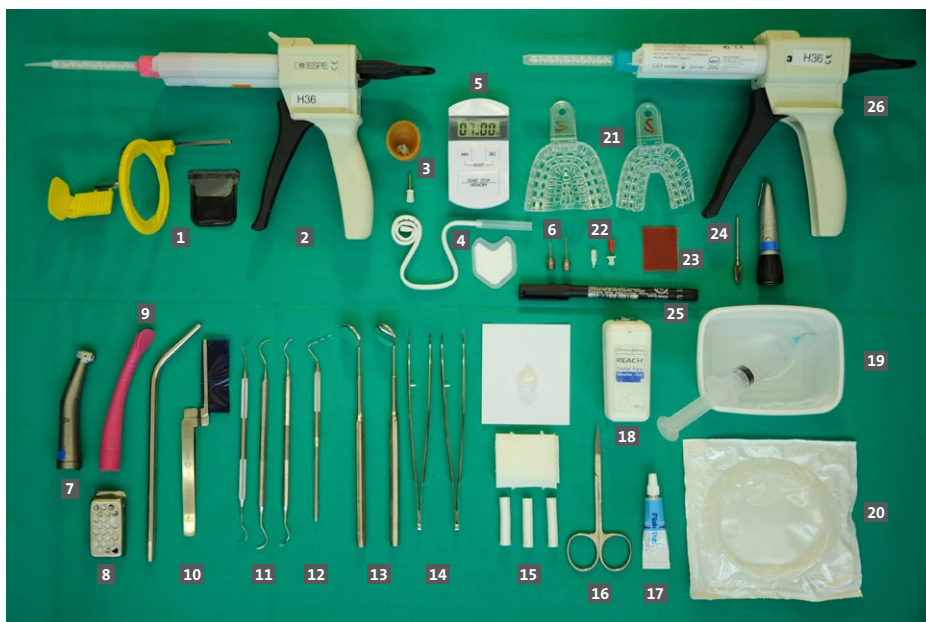
Étape 1 | Prise d'empreinte

Porte-empreinte
fermé avec les
implants SP (RN)



3.2 Prise d'empreinte avec l'implant SP (RN) – porte-empreinte fermé

Disposition des instruments pour la prise d'empreinte avec **porte-
empreinte fermé** avec les implants [SP](#) (RN) :



Disposition des
instruments pour la prise
d'empreinte avec **porte-
empreinte fermé** avec les
implants **SP** (RN)

1. Support de radiographie et film
2. Distributeur de matériau d'empreinte léger
3. Pâte et coupe de prophylaxie
4. Éjecteur de salive et pavés de contrôle jetables
5. Minuterie
6. [Tournevis SCS \(long et court\)](#)
7. Contre-angle à vitesse lente
8. Distributeur de coton
9. Aspirateur et embout d'aspiration
10. Cale (papier d'enregistrement d'occlusion) et support
11. Sondes dentaires et détartreurs
12. Sonde parodontale
13. Miroirs dentaires
14. Pincettes dentaires
15. Rouleau de coton, gaze et vaseline
16. Ciseaux
17. Gel de fluorure
18. Fil dentaire
19. Seringue avec solution saline et aiguille mousse pour irrigation
20. Rétracteur de joue et de lèvre jetable
21. Porte-empreintes de réserve
22. [Coiffe d'empreinte RN, cylindre de positionnement RN synOcta®](#) et [auxiliaire d'enregistrement d'occlusion](#)
23. Cire souple
24. Contre-angle droit et fraise acrylique
25. Stylo indélébile
26. Distributeur de matériau d'empreinte lourd



Procédures prothétiques

Étape 1 | Prise d'empreinte

Porte-empreinte
fermé avec les
implants SP (RN)



Instructions étape par étape pour les porte-empreintes fermés avec les implants [SP \(RN\)](#)

Cliquer [ici](#) pour une liste de vérification de référence de cette procédure.



Vidéo : Prise d'empreinte avec porte-empreinte fermé avec l'implant Standard Plus (RN)

Suivre les instructions étape par étape pour les porte-empreintes fermés avec les implants SP (RN).



1. Dévisser la [coiffe de cicatrisation](#) en sens antihoraire à l'aide du [tournevis SCS](#).

Dévisser la coiffe de cicatrisation.



2. Examiner et rincer soigneusement la connexion interne de l'implant pour éliminer toute trace de sang, de tissu ou d'autres débris.

Nettoyer la connexion interne de l'implant.

⚠ Mise en garde : Veiller à ce que l'accès au site implantaire soit suffisant pour éviter de pincer le tissu gingival pendant la prise d'empreinte. Être conscient du risque d'effondrement du sulcus rapidement après le retrait du composant de cicatrisation.

Un bon accès à l'implant est nécessaire pour fixer les composants d'empreinte synOcta® pour porte-empreinte fermé sans pincer les tissus mous.

Attention à l'effondrement des tissus mous.



Procédures prothétiques

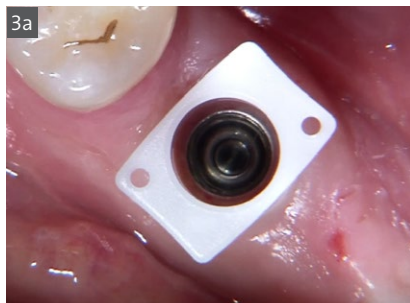
Étape 1 | Prise d'empreinte

Porte-empreinte
fermé avec les
implants SP (RN)

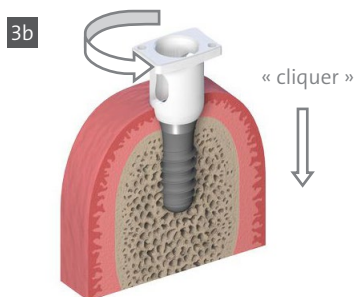


3. Pousser la [coiffe d'empreinte pour implants RN synOcta®](#) (048.017) sur l'épaulement de l'implant jusqu'à ce qu'elle s'enclenche en place. Tourner délicatement la coiffe d'empreinte synOcta® pour implants RN afin de garantir qu'elle est dans la bonne position.

Cliquer dans la coiffe d'empreinte synOcta® pour implants RN et la faire tourner en vérifiant qu'elle ne se desserre pas.



Lorsque la coiffe se trouve dans la bonne position, on doit pouvoir la faire tourner sur l'implant sans qu'elle se desserre.



⚠ Mise en garde : L'épaulement et la marge de la coiffe d'empreinte synOcta® ne doivent pas être endommagés pour garantir la précision de la prise d'empreinte.

Tout dommage à l'épaulement et aux bords de la coiffe d'empreinte synOcta® doit être évité.



Procédures prothétiques

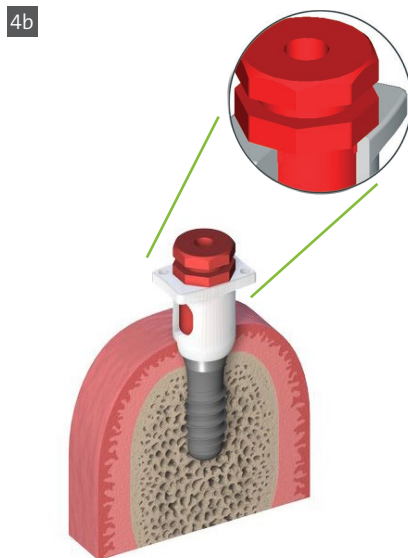
Étape 1 | Prise d'empreinte

Porte-empreinte
fermé avec les
implants SP (RN)



4. Lors de l'insertion du [cylindre de positionnement RN synOcta®](#) (048.070) s'assurer que l'octogone est correctement aligné avec l'octogone à l'intérieur de l'implant et poussé le plus loin possible dans la [coiffe d'empreinte synOcta®](#) pour implants RN.

Insérer le cylindre de positionnement synOcta® pour implants RN à travers la coiffe d'empreinte synOcta® et dans l'implant en utilisant l'une des positions octogonales.



5. On peut utiliser un porte-empreinte standard ou un porte-empreinte préfabriqué fourni par le laboratoire dentaire.



Tester le porte-empreinte dans la bouche du patient pour vérifier la taille et la position appropriées avant la prise d'empreinte.

Tester le porte-empreinte avant la prise de l'empreinte.



Procédures prothétiques

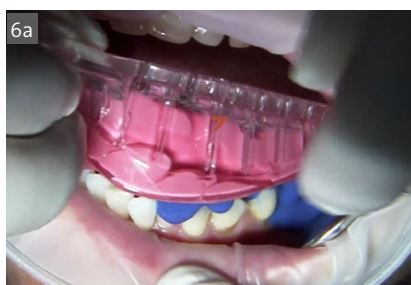
Étape 1 | Prise d'empreinte

Porte-empreinte
fermé avec les
implants SP (RN)



6. Appliquer un matériau d'empreinte élastomère léger (p. ex. polysiloxane de vinyle ou caoutchouc de polyéther) autour de la [coiffe d'empreinte synOcta® pour implants RN](#) et du [cylindre de positionnement RN synOcta®](#).

Appliquer un matériau d'empreinte léger autour de la coiffe d'empreinte et du cylindre de positionnement synOcta®.



Pendant ce temps, charger le porte-empreinte avec un matériau d'empreinte lourd et le placer directement dans la bouche par-dessus le matériau d'empreinte léger.

Charger le porte-empreinte avec un matériau d'empreinte lourd et le placer sur la zone.

⚠ Mise en garde : En raison de sa faible résistance à la traction, un hydrocolloïde n'est pas approprié pour cette empreinte.

Ne pas utiliser d'hydrocolloïdes/ alginates.



7. Après polymérisation du matériau d'empreinte, retirer précautionneusement le porte-empreinte. La coiffe d'empreinte RN synOcta® et le cylindre de positionnement RN synOcta® restent dans l'empreinte : ils sont retirés de l'implant lors du retrait de l'empreinte de la bouche du patient.

Lorsque l'empreinte a durci, retirer délicatement le porte-empreinte. Les composants d'empreinte resteront dans l'empreinte.



8. Inspecter l'empreinte pour vérifier que le matériau d'empreinte s'est parfaitement adapté autour de la [coiffe d'empreinte synOcta® pour implants RN](#).

Vérifier la bonne adaptation du matériau d'empreinte autour de la coiffe d'empreinte synOcta®.



Procédures prothétiques

Étape 1 | Prise d'empreinte

Porte-empreinte
fermé avec les
implants SP (RN)



9. Rincer soigneusement la connexion interne de l'implant pour éliminer les éventuels résidus de matériau d'empreinte ou autres débris.

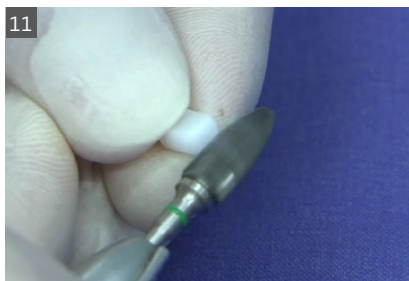
Rincer la connexion interne de l'implant.



10. Le cas échéant, effectuer un enregistrement d'occlusion. Insérer l'auxiliaire d'enregistrement d'occlusion dans l'implant. On doit le sentir « s'encliqueter » dans la configuration interne de l'implant.

Encliqueter l'auxiliaire d'enregistrement d'occlusion.

⚠ Mise en garde : Protéger les composants contre l'aspiration (p. ex. en utilisant un tamponnement pharyngé ou un fil).



11. Raccourcir l'[auxiliaire d'enregistrement d'occlusion](#) (si nécessaire).

Raccourcir l'auxiliaire d'enregistrement d'occlusion si nécessaire.



Appliquer le matériau d'enregistrement d'occlusion. Pour garantir le repositionnement de la bouche au modèle en plâtre, la zone d'occlusion et le côté latéral plat de l'auxiliaire d'enregistrement d'occlusion doivent être correctement entourés par le matériau d'enregistrement.

Appliquer le matériau d'enregistrement d'occlusion et le retirer une fois durci.

⚠ Mise en garde : L'auxiliaire d'enregistrement d'occlusion peut être façonné à l'extérieur de la bouche. S'il doit être raccourci du côté occlusal en raison d'un manque d'espace, s'assurer que le côté latéral plat n'est pas fraisé.

Ne pas fraiser le côté latéral plat de l'auxiliaire d'enregistrement d'occlusion.



Procédures prothétiques

Étape 1 | Prise d'empreinte

Porte-empreinte
fermé avec les
implants SP (RN)



12. Procéder à l'évaluation de la couleur de la future couronne.

Choisir une teinte de dent appropriée pour le patient.



13. Rincer soigneusement la connexion interne de l'implant pour éliminer les éventuels résidus de matériau d'empreinte, pâte d'enregistrement d'occlusion ou autres débris.

Rincer la connexion interne de l'implant.



14. Replacer la [coiffe de cicatrisation](#) sur l'implant [SP](#) (RN) pour éviter un effondrement des tissus mous.



Le desserrage ultérieur est facilité par l'application d'un gel à base de chlorhexidine ou de vaseline stérile sur la coiffe de cicatrisation avant de la visser dans l'implant.

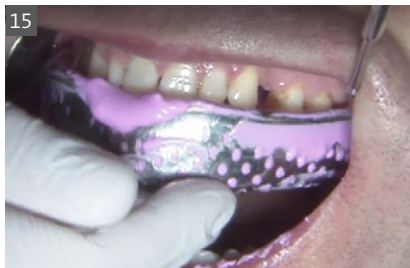
Appliquer un gel à base de chlorhexidine ou de la vaseline stérile avant de visser la coiffe de cicatrisation.



Procédures prothétiques

Étape 1 | Prise d'empreinte

Porte-empreinte
fermé avec les
implants SP (RN)



15. Prendre une empreinte de l'arcade opposée, si cela n'a pas été effectué lors de la visite précédente.

Prendre une empreinte de l'arcade opposée le cas échéant.

16. Envoyer l'empreinte, l'enregistrement d'occlusion, l'évaluation de la couleur et la prescription destinée au laboratoire à votre technicien dentaire.

Envoyer les matériaux suivants au technicien dentaire :

- Empreinte avec les composants de porte-empreintes fermés
- Empreinte de la mâchoire opposée
- Enregistrement de l'occlusion
- Évaluation de la couleur
- Prescription de laboratoire

Lorsque le porte-empreinte est envoyé au laboratoire, le [technicien dentaire](#) met en place l'analogue de l'implant dans le composant d'empreinte à l'intérieur de l'empreinte afin de trouver la position correcte de l'implant. Il crée ensuite le modèle en plâtre avec du plâtre dentaire. L'utilisation par le technicien dentaire d'un masque de tissus mous est également recommandée.

Le technicien dentaire crée des modèles de travail avec l'analogue de l'implant à partir des empreintes.

Un masque de tissus mous est recommandé.

Prévoir une nouvelle consultation avec le patient une à deux semaines plus tard pour la [mise en place de la prothèse finale](#), en fonction du délai de production du laboratoire. Consulter le module suivant sur la [fabrication de la prothèse finale](#), qui propose de plus amples informations sur les renseignements à fournir au technicien dentaire pour obtenir la prothèse finale souhaitée.

Vérifier le temps de traitement avec le technicien dentaire.

Programmer le prochain rendez-vous du patient pour la mise en place de la prothèse finale.



Procédures prothétiques

Étape 1 | Prise d'empreinte

Porte-empreinte
ouvert avec les
implants BLT (RC)



3.3 Prise d'empreinte avec l'implant BLT (RC) – porte-empreinte ouvert

Disposition des instruments pour la prise d'empreinte avec **porte-em-
preinte ouvert** avec les implants  **BLT** (RC) :



Disposition des
instruments pour la prise
d'empreinte avec **porte-
empreinte ouvert** avec
les implants **BLT** (RC)

1. Support de radiographie et film
2. Distributeur de matériau d'empreinte léger
3. Pâte et coupe de prophylaxie
4. Éjecteur de salive et pavés de contrôle jetables
5. Minuterie
6.  **Tournevis SCS** (long et court)
7. Contre-angle à vitesse lente
8. Distributeur de coton
9. Aspirateur et embout d'aspiration
10. Cale (papier d'enregistrement d'occlusion) et support
11. Sondes dentaires et détartreurs
12. Sonde parodontale
13. Miroirs dentaires
14. Pincettes dentaires
15. Rouleau de coton, gaze et vaseline
16. Ciseaux
17. Gel de fluorure
18. Fil dentaire
19. Seringue avec solution saline et aiguille mousse pour irrigation
20. Rétracteur de joue et de lèvre jetable
21. Porte-empreintes de réserve
22.  **Pilier d'empreinte RC pour porte-empreinte ouvert** et
 **auxiliaire d'enregistrement d'occlusion RC**
23. Cire souple
24. Contre-angle droit et fraise acrylique
25. Stylo indélébile
26. Distributeur de matériau d'empreinte lourd



Procédures prothétiques

Étape 1 | Prise d'empreinte

Porte-empreinte ouvert avec les implants BLT (RC)

Les instructions étape par étape pour les porte-empreintes ouverts avec les implants [BLT \(RC\)](#)

Cliquer [ici](#) pour une liste de vérification de référence de cette procédure.



Vidéo : Prise d'empreinte avec porte-empreinte ouvert avec l'implant Bone Level Tapered (RC)

Suivre les instructions étape par étape pour les porte-empreintes ouverts avec les implants BLT (RC).



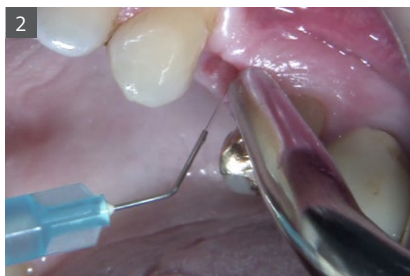
1



1. Dévisser la coiffe de cicatrisation en sens antihoraire à l'aide du [tournevis SCS](#).

Dévisser la partie secondaire de cicatrisation.

2



2. Examiner et rincer soigneusement la connexion interne de l'implant pour éliminer toute trace de sang, de tissus ou d'autres débris.

Nettoyer la connexion interne de l'implant.

2a



⚠ Mise en garde : Veiller à ce que l'accès au site implantaire soit suffisant pour éviter de pincer le tissu gingival pendant la prise d'empreinte. Être conscient du risque d'effondrement du sulcus rapidement après le retrait du composant de cicatrisation.

Un bon accès à l'implant est nécessaire pour serrer le pilier d'empreinte RC pour porte-empreinte ouvert sans pincer les tissus mous.

Attention à l'effondrement des tissus mous.



Procédures prothétiques

Étape 1 | Prise d'empreinte

Porte-empreinte ouvert avec les implants BLT (RC)



3. Positionner le [pilier d'empreinte RC pour porte-empreinte ouvert](#) (025.4204 court ou 025.4205 long) avec précision dans l'implant et serrer la vis de guidage à la main.

Serrer à la main le pilier d'empreinte RC pour porte-empreinte ouvert en tournant la vis de guidage.

⚠ Mise en garde : Il est important de positionner avec précision le composant d'empreinte dans la connexion interne CrossFit® de l'implant avant de serrer la vis. En cas de doute, on peut également prendre une radiographie périapicale pour vérifier que le pilier d'empreinte RC pour porte-empreinte ouvert se trouve dans la position appropriée.

Vérifier que le pilier d'empreinte RC pour porte-empreinte ouvert est correctement positionné avant de serrer à la main.

Facultatif :

Une radiographie périapicale peut aider à vérifier si le pilier d'empreinte RN pour porte-empreinte ouvert est serré dans la bonne position.



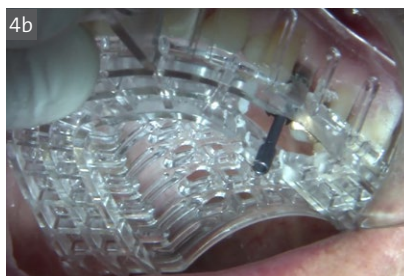
Si l'espace occlusal est limité, utiliser le pilier d'empreinte RC pour porte-empreinte ouvert (025.4202), qui est plus court ; sinon, choisir le pilier d'empreinte RC pour porte-empreinte fermé (025.4201) et utiliser la [technique avec porte-empreinte fermé](#).

Si l'espace interocclusal est limité, utiliser le pilier d'empreinte RC court pour porte-empreinte ouvert ou choisir la méthode avec porte-empreinte fermé.

Découper une fenêtre de 1,5 cm x 1,5 cm dans le porte-empreinte.



4. On peut personnaliser le porte-empreinte préfabriqué fourni par le laboratoire dentaire ou un porte-empreinte en plastique standard au cabinet en découpant une fenêtre sur la zone de l'implant afin de laisser un espace suffisant pour le composant de l'empreinte. Une fenêtre d'une taille minimale de 1,5 cm sur 1,5 cm est conseillée.





Procédures prothétiques

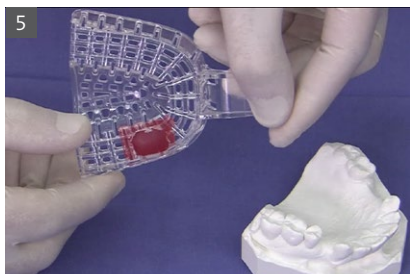
Étape 1 | Prise d'empreinte

Porte-empreinte
ouvert avec les
implants BLT (RC)



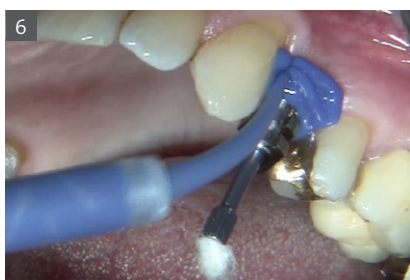
Tester le porte-empreinte dans la bouche du patient afin de vérifier que le composant d'empreinte et sa vis de guidage peuvent dépasser du porte-empreinte.

Tester le porte-empreinte modifié avant la prise d'empreinte.



5. Couvrir l'ouverture du porte-empreinte avec de la cire dentaire appliquée à partir de la face interne. Lors de la prise d'empreinte, cette cire obturera la tête de la vis pour permettre la récupération de la vis avec le [tournevis SCS](#).

Couvrir la fenêtre avec de la cire dentaire avant de prendre l'empreinte pour bloquer la tête de la vis à des fins de récupérabilité.



6. Appliquer un matériau d'empreinte élastomère léger (p. ex. polysiloxane de vinyle ou caoutchouc de polyéther) autour du [pilier d'empreinte RC pour porte-empreinte ouvert](#).

Appliquer un matériau d'empreinte élastomère léger autour du pilier d'empreinte RC pour porte-empreinte ouvert.



Pendant ce temps, charger le porte-empreinte avec un matériau d'empreinte lourd et le placer directement dans la bouche par-dessus la zone avec le matériau d'empreinte léger.

Charger le porte-empreinte avec un matériau d'empreinte lourd et le placer sur la zone.



Mise en garde : En raison de sa faible résistance à la traction, un hydrocolloïde n'est pas approprié pour cette empreinte.

Ne pas utiliser d'hydrocolloïdes/alginate.



Procédures prothétiques

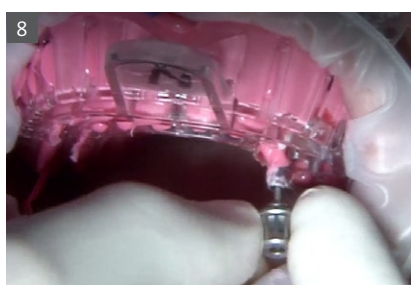
Étape 1 | Prise d'empreinte

Porte-empreinte ouvert avec les implants BLT (RC)



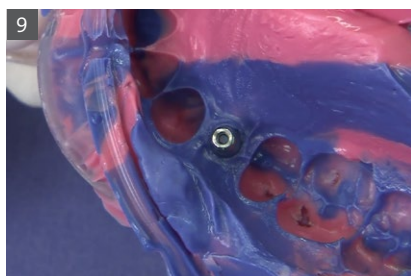
7. Essuyer tout excédent de matériau d'empreinte de la vis de guidage du pilier d'empreinte RC pour porte-empreinte ouvert avant qu'il ne durcisse. L'ouverture de la vis est remplie de cire ou de coton afin d'éviter que du matériau d'empreinte ne s'y coince.

Essuyer tout résidu de cire ou de matériau d'empreinte de la tête de la vis.



8. Après polymérisation du matériau d'empreinte, desserrer la vis de guidage avec le [tournevis SCS](#) et retirer le porte-empreinte, ainsi que le pilier d'empreinte RC pour porte-empreinte ouvert, qui reste à l'intérieur du matériau d'empreinte.

Lorsque l'empreinte a durci, dévisser la vis de guidage pour retirer l'empreinte.



9. Inspecter l'empreinte pour vérifier que le matériau d'empreinte s'est parfaitement adapté autour du [pilier d'empreinte RC pour porte-empreinte ouvert](#).

Vérifier la bonne adaptation du matériau d'empreinte autour du pilier d'empreinte RC pour porte-empreinte ouvert.



10. Rincer soigneusement la connexion interne de l'implant pour éliminer les éventuels résidus de matériau d'empreinte ou autres débris.

Rincer la connexion interne de l'implant.



11. Le cas échéant, effectuer un enregistrement d'occlusion. Insérer l'[auxiliaire d'enregistrement d'occlusion](#) dans l'implant. On doit le sentir « s'encliqueter » dans la configuration interne de l'implant.

Encliqueter l'auxiliaire d'enregistrement d'occlusion.

⚠ Mise en garde : Protéger les composants contre l'aspiration (p. ex. en utilisant un tamponnement pharyngé ou un fil).



Procédures prothétiques

Étape 1 | Prise d'empreinte

Porte-empreinte
ouvert avec les
implants BLT (RC)



12

12. Raccourcir l'[auxiliaire d'enregistrement d'occlusion](#) (si nécessaire) et appliquer le matériau d'enregistrement d'occlusion. Pour garantir le repositionnement de la bouche au modèle en plâtre, la zone d'occlusion et le côté latéral plat de l'auxiliaire d'enregistrement d'occlusion doivent être correctement entourés par le matériau d'enregistrement.

Raccourcir l'auxiliaire d'enregistrement d'occlusion si nécessaire.

Appliquer le matériau d'enregistrement d'occlusion et le retirer une fois durci.

⚠ Mise en garde : L'auxiliaire d'enregistrement d'occlusion peut être façonné à l'extérieur de la bouche. S'il doit être raccourci du côté occlusal en raison d'un manque d'espace, s'assurer que le côté latéral plat n'est pas fraisé.

Ne pas fraiser le côté latéral plat de l'auxiliaire d'enregistrement d'occlusion.



13

13. Procéder à l'évaluation de la couleur de la future couronne.

Choisir une teinte de dent appropriée pour le patient.



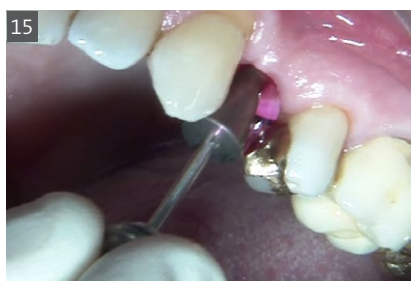
13a



14

14. Rincer soigneusement la configuration interne de l'implant pour éliminer les éventuels résidus de matériau d'empreinte, pâte d'enregistrement d'occlusion ou autres débris.

Rincer la connexion interne de l'implant.



15

15. Replacer la [partie secondaire de cicatrisation](#) sur l'implant [BLT](#) (RC) pour éviter un effondrement des tissus mous.



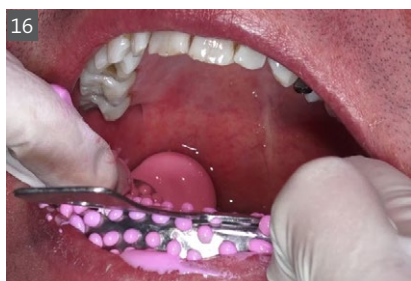
Procédures prothétiques

Étape 1 | Prise d'empreinte

Porte-empreinte
ouvert avec les
implants BLT (RC)



Le desserrage ultérieur est facilité par l'application d'un gel à base de chlorhexidine ou de vaseline stérile sur la partie secondaire de cicatrisation avant de la visser dans l'implant.



16. Prendre une empreinte de l'arcade opposée si cela n'a pas été effectué lors de la visite précédente.

17. Envoyer l'empreinte/les empreintes, l'enregistrement d'occlusion, l'évaluation de la couleur et la prescription destinée au laboratoire au [technicien dentaire](#).

Lorsque le porte-empreinte est envoyé au laboratoire, le technicien dentaire met en place l'analogue de l'implant dans le composant d'empreinte à l'intérieur de l'empreinte afin de trouver la position correcte de l'implant. Il crée ensuite le modèle en plâtre avec du plâtre dentaire. L'utilisation par le technicien dentaire d'un masque de tissus mous est également recommandée.

Prévoir une nouvelle consultation avec le patient une à deux semaines plus tard pour la [mise en place de la prothèse finale](#), en fonction du délai de production du laboratoire. Consulter le module suivant sur la [fabrication de la prothèse finale](#), qui propose de plus amples informations sur les renseignements à fournir au technicien dentaire pour obtenir la prothèse finale souhaitée.

Appliquer un gel à base de chlorhexidine ou de la vaseline stérile avant de visser la partie secondaire de cicatrisation.

Prendre une empreinte de l'arcade opposée le cas échéant.

Envoyer les matériaux suivants au technicien dentaire :

- Empreinte avec pilier d'empreinte RC pour porte-empreinte ouvert
- Empreinte de la mâchoire opposée
- Enregistrement d'occlusion
- Évaluation de la couleur
- Prescription de laboratoire

Le technicien dentaire crée des modèles de travail avec l'analogue de l'implant à partir des empreintes.

Un masque de tissus mous est recommandé.

Vérifier le temps de traitement avec le technicien dentaire.

Programmer le prochain rendez-vous du patient pour la mise en place de la prothèse finale.



Procédures prothétiques

Étape 1 | Prise d'empreinte

Porte-empreinte
fermé avec les
implants BLT (RC)



3.4 Prise d'empreinte avec l'implant BLT (RC) – porte-empreinte fermé

Disposition des instruments pour la prise d'empreinte avec **porte-em-
preinte fermé** avec les implants [BLT](#) (RC) :



Disposition des
instruments pour la prise
d'empreinte avec **porte-
empreinte fermé** avec les
implants **BLT** (RC)

1. Support de radiographie et film
2. Distributeur de matériau d'empreinte léger
3. Pâte et coupe de prophylaxie
4. Éjecteur de salive et pavés de contrôle jetables
5. Minuterie
6. [Tournevis SCS](#) (long et court)
7. Contre-angle à vitesse lente
8. Distributeur de coton
9. Aspirateur et embout d'aspiration
10. Cale (papier d'enregistrement d'occlusion) et support
11. Sondes dentaires et détartreurs
12. Sonde parodontale
13. Miroirs dentaires
14. Pincettes dentaires
15. Rouleau de coton, gaze et vaseline
16. Ciseaux
17. Gel de fluorure
18. Fil dentaire
19. Seringue avec solution saline et aiguille mousse pour irrigation
20. Rétracteur de joue et de lèvre jetable
21. Porte-empreintes de réserve
22. [Pilier d'empreinte RC pour porte-empreinte fermé](#) et
[auxiliaire d'enregistrement d'occlusion RC](#)
23. Cire souple
24. Contre-angle droit et fraise acrylique
25. Stylo indélébile
26. Distributeur de matériau d'empreinte lourd



Procédures prothétiques

Étape 1 | Prise d'empreinte

Porte-empreinte
fermé avec les
implants BLT (RC)



Instructions étape par étape pour les porte-empreintes fermés avec les implants [BLT](#) (RC)

Cliquer [ici](#) pour une liste de vérification de référence de cette procédure.



Vidéo : Prise d'empreinte avec porte-empreinte fermé avec l'implant Bone Level Tapered (RC)



1. Dévisser la partie secondaire de cicatrisation en sens antihoraire à l'aide du [tournevis SCS](#).



2. Examiner et rincer soigneusement la connexion interne de l'implant pour éliminer toute trace de sang, de tissus ou d'autres débris.



⚠ Mise en garde : Veiller à ce que l'accès au site implantaire soit suffisant pour éviter de pincer le tissu gingival pendant la prise d'empreinte. Être conscient du risque d'effondrement du sulcus rapidement après le retrait du composant de cicatrisation.

Suivre les instructions étape par étape pour les porte-empreintes fermés avec les implants BLT (RC).



Dévisser la partie secondaire de cicatrisation.

Nettoyer la connexion interne de l'implant.

Un bon accès à l'implant est nécessaire pour fixer les composants d'empreinte RC pour porte-empreinte fermé sans pincer les tissus mous.

Attention à l'effondrement des tissus mous.



Procédures prothétiques

Étape 1 | Prise d'empreinte

Porte-empreinte
fermé avec les
implants BLT (RC)



3. Positionner le [pilier d'empreinte RC pour porte-empreinte fermé](#) (025.4201) avec précision dans l'implant et serrer la vis de guidage à la main. S'assurer que les zones planes latérales du pilier d'empreinte se présentent en position mésiale et distale.

Vérifier que le pilier d'empreinte RC pour porte-empreinte fermé est correctement positionné avant de serrer à la main en tournant la vis de guidage.

Les zones planes latérales du pilier d'empreinte doivent se présenter en position mésiale et distale.

⚠ Mise en garde : Il est important de positionner avec précision le composant d'empreinte dans la connexion interne CrossFit® de l'implant avant de serrer la vis. En cas de doute, on peut également prendre une radiographie périapicale pour vérifier que le pilier d'empreinte RC pour porte-empreinte fermé se trouve dans la position appropriée.

Facultatif :

Une radiographie périapicale peut aider à vérifier si le pilier d'empreinte RC pour porte-empreinte fermé est serré dans la bonne position.



4. Placer la coiffe d'empreinte en polymère violette sur le pilier d'empreinte RC pour porte-empreinte fermé fixé. S'assurer que les flèches sur la coiffe d'empreinte sont dirigées vers le vestibule buccal.



Pousser la coiffe d'empreinte en direction apicale jusqu'à ce qu'elle s'enclique et soit solidement insérée.
Les flèches sur la coiffe doivent être dirigées du côté bucco-palatin/ bucco-lingual.

Cliquer sur la coiffe d'empreinte en haut du pilier d'empreinte RC pour porte-empreinte fermé.

5. On peut utiliser un porte-empreinte standard ou un porte-empreinte préfabriqué fourni par le laboratoire dentaire.

Tester le porte-empreinte avant de prendre l'empreinte.



Tester le porte-empreinte dans la bouche du patient pour vérifier la taille et la position appropriées avant de prendre l'empreinte.



Procédures prothétiques

Étape 1 | Prise d'empreinte

Porte-empreinte
fermé avec les
implants BLT (RC)



6. Appliquer un matériau d'empreinte élastomère léger (p. ex. polysiloxane de vinyle ou caoutchouc de polyéther) autour du [pilier d'empreinte RC pour porte-empreinte fermé](#) avec la coiffe d'empreinte.

Appliquer tout d'abord un matériau d'empreinte léger autour du pilier d'empreinte.



- Pendant ce temps, charger le porte-empreinte avec un matériau d'empreinte lourd et le placer directement dans la bouche par-dessus le matériau d'empreinte léger.

Charger ensuite le porte-empreinte avec un matériau d'empreinte lourd et le placer sur la zone.

⚠ Mise en garde : En raison de sa faible résistance à la traction, un hydrocolloïde n'est pas approprié pour cette empreinte.

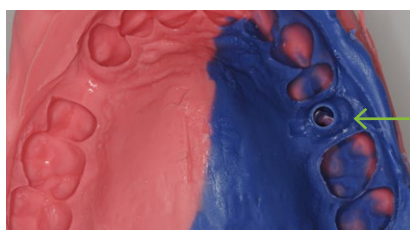
Ne pas utiliser d'hydrocolloïdes/ alginates.

7. Après polymérisation du matériau d'empreinte, retirer précautionneusement le porte-empreinte. La coiffe d'empreinte reste dans l'empreinte : elle est automatiquement retirée du pilier d'empreinte RC pour porte-empreinte fermé lors du retrait de l'empreinte de la bouche du patient.

Lorsque l'empreinte a durci, retirer délicatement le porte-empreinte. La coiffe d'empreinte reste à l'intérieur de l'empreinte.

⚠ Mise en garde : Inspecter l'empreinte pour vérifier que le matériau d'empreinte s'est parfaitement adapté autour de la coiffe d'empreinte mais est toujours accessible au technicien pour lui permettre de le localiser à l'intérieur de l'empreinte.

Vérifier la bonne adaptation du matériau d'empreinte autour de la coiffe d'empreinte.





Procédures prothétiques

Étape 1 | Prise d'empreinte

Porte-empreinte
fermé avec les
implants BLT (RC)



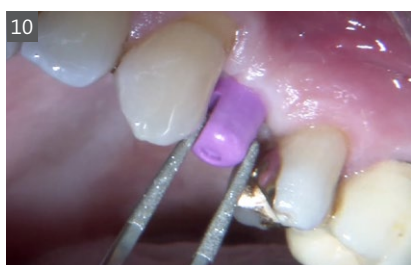
8. Dévisser et retirer le [pilier d'empreinte RC pour porte-empreinte fermé](#) et le mettre de côté pour l'envoyer au technicien dentaire avec le porte-empreinte.

Dévisser le pilier d'empreinte RC pour porte-empreinte fermé.



9. Rincer soigneusement la connexion interne de l'implant pour éliminer les éventuels résidus de matériau d'empreinte ou autres débris.

Rincer la connexion interne de l'implant.



10. Le cas échéant, effectuer un enregistrement d'occlusion. Insérer l'[auxiliaire d'enregistrement d'occlusion](#) dans l'implant. On doit le sentir « s'encliqueter » dans la configuration interne de l'implant.

Encliqueter l'auxiliaire d'enregistrement d'occlusion.

⚠ Mise en garde : Protéger les composants contre l'aspiration (p. ex. en utilisant un tamponnement pharyngé ou un fil).



11. Raccourcir l'auxiliaire d'enregistrement d'occlusion (si nécessaire) et appliquer le matériau d'enregistrement d'occlusion. Pour garantir le repositionnement de la bouche au modèle en plâtre, la zone d'occlusion et le côté latéral plat de l'auxiliaire d'enregistrement d'occlusion doivent être correctement entourés par le matériau d'enregistrement.

Raccourcir l'auxiliaire d'enregistrement d'occlusion si nécessaire.

Appliquer le matériau d'enregistrement d'occlusion et le retirer une fois durci.

⚠ Mise en garde : L'auxiliaire d'enregistrement d'occlusion peut être façonné à l'extérieur de la bouche. S'il doit être raccourci du côté occlusal en raison d'un manque d'espace, s'assurer que le côté latéral plat n'est pas fraisé.

Ne pas fraiser le côté latéral plat.



Procédures prothétiques

Étape 1 | Prise d'empreinte

Porte-empreinte
fermé avec les
implants BLT (RC)



12. Procéder à l'évaluation de la couleur de la future couronne.

Choisir une teinte de dent appropriée pour le patient.



13. Rincer soigneusement la configuration interne de l'implant pour éliminer les éventuels résidus de matériau d'empreinte, pâte d'enregistrement d'occlusion ou autres débris.

Rincer la connexion interne de l'implant.



14. Replacer la  partie secondaire de cicatrisation sur l'implant  BLT (RC) pour éviter un effondrement des tissus mous.



Le desserrage ultérieur est facilité par l'application d'un gel à base de chlorhexidine ou de vaseline stérile sur la partie secondaire de cicatrisation avant de la visser dans l'implant.

Appliquer un gel à base de chlorhexidine ou de la vaseline stérile avant de visser la partie secondaire de cicatrisation.



Procédures prothétiques

Étape 1 | Prise d'empreinte

Porte-empreinte
fermé avec les
implants BLT (RC)



15. Prendre une empreinte de l'arcade opposée, si cela n'a pas été effectué lors de la visite précédente.

Prendre une empreinte de l'arcade opposée le cas échéant.

16. Envoyer l'empreinte, le [pilier d'empreinte RC pour porte-empreinte fermé](#), l'enregistrement d'occlusion, l'évaluation de la couleur et la prescription destinée au laboratoire au [technicien dentaire](#).

Envoyer les matériaux suivants au technicien dentaire :

- Empreinte et pilier d'empreinte RC pour porte-empreinte fermé
- Empreinte de la mâchoire opposée
- Enregistrement d'occlusion
- Évaluation de la couleur
- Prescription de laboratoire

Lorsque le porte-empreinte est envoyé au laboratoire, le technicien dentaire met en place l'analogue de l'implant dans le composant d'empreinte à l'intérieur de l'empreinte afin de trouver la position correcte de l'implant. Il crée ensuite le modèle en plâtre avec du plâtre dentaire. L'utilisation par le technicien dentaire d'un masque de tissus mous est également recommandée.

Le technicien dentaire crée des modèles de travail avec l'analogue de l'implant à partir des empreintes.

Un masque de tissus mous est recommandé.

Prévoir une nouvelle consultation avec le patient une à deux semaines plus tard pour la [mise en place de la prothèse finale](#), en fonction du délai de production du laboratoire. Consulter le module suivant sur la [fabrication de la prothèse finale](#), qui propose de plus amples informations sur les renseignements à fournir au technicien dentaire pour obtenir la prothèse finale souhaitée.

Vérifier le temps de traitement avec le technicien dentaire.

Programmer le prochain rendez-vous du patient pour la mise en place de la prothèse finale.



Procédures prothétiques

Étape 1 | Prise d'empreinte

AVERTISSEMENT

Le programme combiné d'enseignement et de formation Straumann® Smart s'adresse aux dentistes généralistes voulant exercer une activité de chirurgie et d'implantologie. Le contenu du programme se limite aux types d'implants classiques et se concentre sur un portefeuille réduit de produits convenant aux traitements implantaires.

Tout contenu clinique de Straumann® Smart – tel que les textes, formulaires de dossiers médicaux, photos et vidéos – a été créé en collaboration avec le Prof. Dr. Christoph Hämmerle, le Prof. Dr. Ronald Jung, le Dr. Francine Brandenburg-Lustenberger et le Dr. Alain Fontolliet de la clinique de prothèse fixe et amovible et de science des matériaux dentaires de l'Université de Zürich en Suisse.

Straumann ne garantit pas au dentiste la fourniture par Straumann® Smart de connaissances ou d'une formation suffisante en vue d'exercer une activité de chirurgie et d'implantologie. Il incombe au dentiste de s'assurer d'avoir des connaissances ainsi qu'une formation spécifique avant de poser des implants dentaires.

Straumann® Smart ne saurait remplacer l'examen consciencieux et méticuleux de chaque patient individuel par un dentiste. En outre, il n'emporte pas de garantie quant à l'exhaustivité de l'information fournie au patient. Il ne dispense pas le dentiste de son obligation d'informer le patient sur le traitement, les produits et les risques impliqués et d'obtenir le consentement éclairé du patient. Le dentiste est seul responsable de la décision relative à la pertinence d'un traitement ou d'un produit pour un patient et des circonstances particulières. Des connaissances en implantologie dentaire et une formation en manipulation des produits correspondants sont toujours nécessaires et incombent uniquement au dentiste. Le dentiste doit toujours respecter les consignes d'utilisation des produits individuels ainsi que des lois et réglementations.

STRAUMANN DÉCLINE, DANS LA MESURE OÙ LA LOI LE LUI PERMET, TOUTE RESPONSABILITÉ, EXPRESSE OU IMPLICITE, ET NE SAURAIT ÊTRE TENUE POUR RESPONSABLE DE TOUS DOMMAGES DIRECTS, INDIRECTS, PUNITIFS, ACCESSOIRES OU AUTRES, RÉSULTANT OU SE RAPPORTANT À TOUTE INFORMATION FOURNIE AUX PATIENTS, AUX ERREURS DE JUGEMENT PROFESSIONNEL, DANS LES CHOIX DES PRODUITS OU EN PRATIQUE DANS L'UTILISATION OU LA POSE DES PRODUITS DE Straumann.

Tout contenu clinique ainsi que les images cliniques et radiologiques sont fournis avec l'aimable autorisation du Prof. Dr. Christoph Hämmerle, du Prof. Dr. Ronald Jung, du Dr. Francine Brandenburg-Lustenberger et du Dr. Alain Fontolliet de la clinique de prothèse fixe et amovible et de science des matériaux dentaires de l'Université de Zürich en Suisse.

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

© Institut Straumann AG, 2016. Tous droits réservés.

Straumann® et/ou les autres marques commerciales et logos de Straumann® mentionnés ici sont des marques commerciales ou marques déposées de Straumann Holding AG et/ou de ses sociétés affiliées.