

INFORMATIONS DE BASE

Système implantaire Straumann® BLX



Informations sur la manipulation technique

SOMMAIRE

1. LE SYSTÈME IMPLANTAIRES TRAUMANN® BLX	3
2. IMPLANT	4
2.1 Conception et spécification	4
3. CONNEXION	5
3.1 Connexion TorcFit™	5
4. INSTRUMENTS	7
4.1 VeloDrill™	8
4.2 Irrigation externe lors de l'utilisation d'une rallonge pour foret	8
4.3 Guides de parallélisme et jauge de profondeur	9
4.4 Jauge de profondeur de l'implant	9
4.5 Instrument de vissage d'implant	10
4.6 Clé à cliquet et dispositifs dynamométriques	11
4.7 Cassette modulaire Straumann®	12
4.8 Configuration pour une intervention chirurgicale BLX sans manipulation	12
5. PROCÉDURE CHIRURGICALE	13
5.1 Planification préopératoire	13
5.2 Préparation du site implantaire	18
5.3 Pilier d'empreinte	26
5.4 Pose de l'implant	27
5.5 Gestion des espaces	30
5.6 Fermeture primaire de l'implant	31
6. APERÇU DU FLUX DE TRAVAIL PROTHÉTIQUE	32
6.1 Aperçu de la partie secondaire	32
6.2 Code couleur	33
6.3 Aperçu des composants prothétiques	34
7. CONSIDÉRATIONS IMPORTANTES	38
7.1 Concept de base des implants	38
7.2 Comment vérifier le bon positionnement des piliers d'empreinte	39
7.3 Comment vérifier le bon positionnement de la partie secondaire définitive	39
7.4 Retrait des parties secondaires TorcFit™ après serrage définitif	40
8. GESTION DES TISSUS MOUS	41
8.1 Aperçu de la marque Consistent Emergence Profiles™	42
8.2 Communiquer toujours la partie secondaire de cicatrisation sélectionnée au laboratoire dentaire	44

9. RESTAURATION PROVISOIRE	45
9.1 Partie secondaire de cicatrisation – Titane de grade 4	45
9.2 Parties secondaires provisoires – alliage de titane (TAN)	46
9.3 Partie secondaire provisoire avec mise en charge immédiate – alliage de titane (TAN)	47
9.4 Partie secondaire provisoire – Polymère avec inlay en alliage de titane (VITA CAD-Temp®/TAN)	48
10. PRISE D'EMPREINTE	49
10.1 Prise d'empreinte classique au niveau de l'implant	49
10.2 Empreintes numériques : corps de scannage mono Straumann® CARES®	50
11. RESTAURATION DÉFINITIVE	51
11.1 Partie secondaire vissée Straumann®	51
11.2 Straumann® Variobase®	53
11.3 Parties secondaires anatomiques Straumann®	57
11.4 Parties secondaires en or Straumann®	58
11.5 Parties secondaires Straumann® Novaloc®	59
11.6 Parties secondaires Straumann® CARES®	60
11.7 Barres et bridges transvissés Straumann®	60
11.8 Straumann® CARES® Scan & Shape	62
11.9 Smile in a Box™	64
12. INFORMATIONS SUPPLÉMENTAIRES	65

À PROPOS DE CE GUIDE

La procédure chirurgicale et prothétique décrit les étapes requises pour l'implantation et la restauration du système implantaire Straumann® BLX. Le système implantaire Straumann® BLX est seulement recommandé pour des cliniciens possédant des compétences chirurgicales avancées. On considère que l'utilisateur a l'habitude de placer des implants dentaires. Toutes les informations détaillées ne figureront pas dans ce guide. Des références aux manuels existants de la procédure Straumann® seront effectuées à travers ce document.

Tous les produits présentés ne sont pas toujours disponibles sur tous les marchés.

1. LE SYSTÈME IMPLANTAIRES STRAUMANN® BLX

Le système implantaire Straumann® BLX offre des implants Bone Level (BLX) conçus pour une stabilité primaire élevée et des procédures de traitement avec mise en charge immédiate.

Les implants Straumann® BLX sont fabriqués à partir du matériau Roxolid® avec la surface SLActive® et SLA® et sont disponibles en diamètres endo-osseux Ø3,5mm à Ø6,5mm, avec des longueurs allant de 6 mm à 18 mm pour le diamètre Ø5,0mm, et de 6 mm à 16 mm pour les diamètres Ø5,5mm et Ø6,5mm. Une couleur unifiée simplifie l'identification des instruments et des implants pour les diamètres endo-osseux disponibles.

Les composants prothétiques de Straumann® BLX sont identifiés avec RB (Regular Base) et WB (Wide Base), correspondant aux diamètres de col de respectivement Ø3,5mm et Ø4,5mm.

Implant Straumann® BLX								
	Ø3,5 mm	Ø3,75 mm	Ø4,0 mm	Ø4,5 mm	Ø5,0 mm	Ø5,5 mm	Ø6,5 mm	
Code couleur								
Plateforme prothétique	RB (Regular Base)						WB (Wide Base)	
Connexion	TorqFit™							
Image								
SLActive®								
Longueurs disponibles	6 mm	–	061.4306	061.5306	061.6306	061.7306	061.8306	061.9306
	8 mm	061.3308	061.4308	061.5308	061.6308	061.7308	061.8308	061.9308
	10 mm	061.3310	061.4310	061.5310	061.6310	061.7310	061.8310	061.9310
	12 mm	061.3312	061.4312	061.5312	061.6312	061.7312	061.8312	061.9312
	14 mm	061.3314	061.4314	061.5314	061.6314	061.7314	061.8314	061.9314
	16 mm	061.3316	061.4316	061.5316	061.6316	061.7316	061.8316	061.9316
	18 mm	061.3318	061.4318	061.5318	061.6318	061.7318	–	
SLA®								
Longueurs disponibles	6 mm	–	061.4506	061.5506	061.6506	061.7506	061.8506	061.9506
	8 mm	061.3508	061.4508	061.5508	061.6508	061.7508	061.8508	061.9508
	10 mm	061.3510	061.4510	061.5510	061.6510	061.7510	061.8510	061.9510
	12 mm	061.3512	061.4512	061.5512	061.6512	061.7512	061.8512	061.9512
	14 mm	061.3514	061.4514	061.5514	061.6514	061.7514	061.8514	061.9514
	16 mm	061.3516	061.4516	061.5516	061.6516	061.7516	061.8516	061.9516
	18 mm	061.3518	061.4518	061.5518	061.6518	061.7518	–	

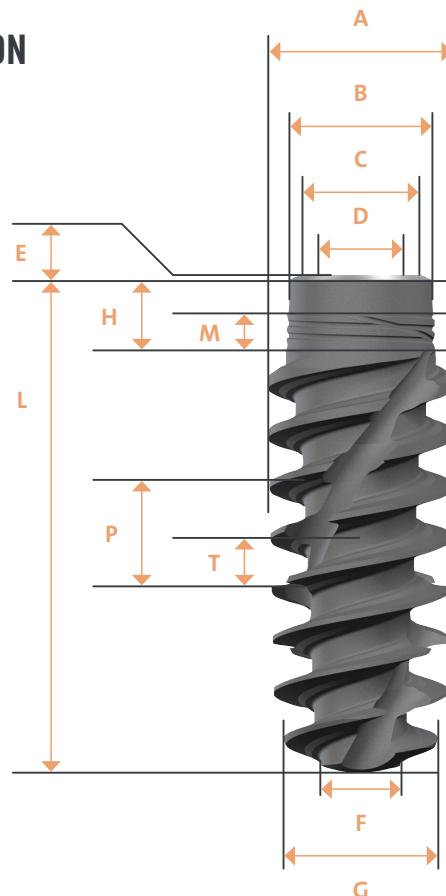
Pour obtenir plus d'informations sur les indications et les contre-indications liées à chaque implant, veuillez vous référer au mode d'emploi correspondant. Le mode d'emploi est disponible sur www.ifu.straumann.com.

Remarque :

la pose d'implants Roxolid® de petit diamètre (Ø3,5mm) dans des situations de mise en charge importante, comme dans la région molaire, doit être effectuée avec une attention particulière.

2. IMPLANT

2.1 CONCEPTION ET SPÉCIFICATION



Implant Straumann® BLX

	Ø3,5 mm	Ø3,75 mm	Ø4,0 mm	Ø4,5 mm	Ø5,0 mm	Ø5,5 mm	Ø6,5 mm
[A] Diamètre externe maximal	Ø3,5 mm	Ø3,75 mm	Ø4,0 mm	Ø4,5 mm	Ø5,0 mm	Ø5,5 mm	Ø6,5 mm
[B] Diamètre du col	Ø3,4 mm		Ø3,5 mm			Ø4,5 mm	
[C] Diamètre de la plateforme				Ø2,9 mm			
[D] Diamètre de la connexion				Ø2,7 mm			
[E] Hauteur du biseau de 22,5°	0,1 mm		0,12 mm			0,33 mm	
[F] Diamètre apical, corps			Ø1,9 mm			Ø2,2 mm	
[G] Diamètre apical, filetage	Ø2,75 mm		Ø2,9 mm	Ø3,6 mm	Ø3,5 mm	Ø4,0 mm	Ø5,2 mm
Nombre de bords apicaux tranchants			2			4	
[L] Longueurs des implants : 6 mm, 8 mm							
[H] Hauteur du col				1,0 mm			
[M] Hauteur des micro-filetages				0,5 mm			
[P] Pas de filetage*		1,7 mm	1,8 mm	2,0 mm	1,9 mm	2,1 mm	2,3 mm
[T] Espacement du filetage		0,85 mm	0,9 mm	1,0 mm	0,95 mm	1,05 mm	1,15 mm
[L] Longueurs des implants : 10 mm, 12 mm, 14 mm							
[H] Hauteur du col				1,7 mm			
[M] Hauteur des micro-filetages				0,85 mm			
[P] Pas de filetage*	2,1 mm	2,2 mm	2,25 mm	2,5 mm	2,3 mm	2,5 mm	2,7 mm
[T] Espacement du filetage	1,05 mm	1,1 mm	1,125 mm	1,25 mm	1,15 mm	1,25 mm	1,35 mm
[L] Longueurs des implants : 16 mm, 18 mm							
[H] Hauteur du col				2,0 mm			
[M] Hauteur des micro-filetages				1,0 mm			
[P] Pas de filetage*	2,5 mm	2,6 mm	2,7 mm	2,8 mm	2,7 mm	2,8 mm	3,1 mm
[T] Espacement du filetage	1,25 mm	1,3 mm	1,35 mm	1,4 mm	1,35 mm	1,4 mm	1,55 mm

* Les implants avancent de cette distance à chaque rotation.

3. CONNEXION

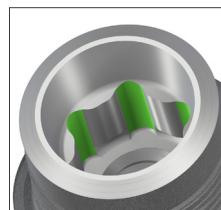
3.1 CONNEXION TORCFIT™

L'implant Straumann® BLX comprend la connexion intuitive TorcFit™. Cette connexion est compatible avec une insertion autoguidée, pour une indication tactile nette. Six positions permettent un alignement simple mais flexible et une protection exceptionnelle contre la rotation.

Tous les implants BLX présentent la même géométrie interne quel que soit le diamètre de l'implant. Cela permet l'utilisation d'un seul ensemble de composants prothétiques (« parties secondaires RB/WB ») et la simplification des étapes de mise en place de la prothèse. En outre, un large profil d'émergence peut être créé sur les implants WB (« Parties secondaires WB »).

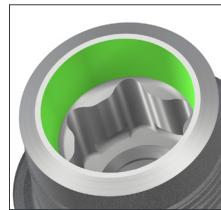
Torx amélioré avec six positions :

- Permet la transmission de couples élevés
- Alignement simple mais flexible des implants et des parties secondaires



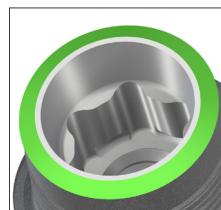
Connexion prothétique conique 7° :

- Haute stabilité mécanique et répartition des contraintes
- Ajustement exact de l'implant avec la partie secondaire
- Le profil d'émergence étroit crée de l'espace pour les tissus mous
- Indication claire de la position définitive grâce à l'ajustement par friction



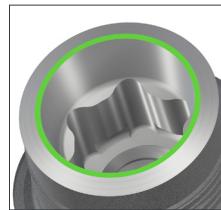
Connexion prothétique avec épaulement à 22,5° :

- Stabilité mécanique excellente
- Ajustement exact de l'implant avec la partie secondaire
- Profils d'émergence extra larges (implants de diamètre > 5,0 mm)
- Compensation des divergences pour les bridges



Partie supérieure plate :

- Haute précision pour les composants d'empreinte
- Scellement plat pour les composants provisoires et de cicatrisation pour protéger le cône interne

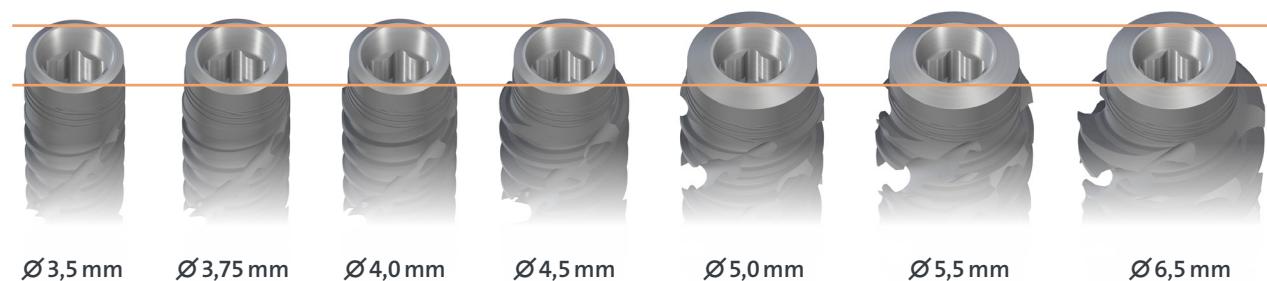


Même géométrie interne quel que soit le diamètre de l'implant

- Une seule gamme prothétique pour gérer tous les diamètres d'implants (« RB/WB »)
- Étapes prothétiques simplifiées
- Même instrument de vissage d'implant pour tous les implants

Épaulement usiné avec précision pour un profil d'émergence large facultatif (diamètre > 5,0)

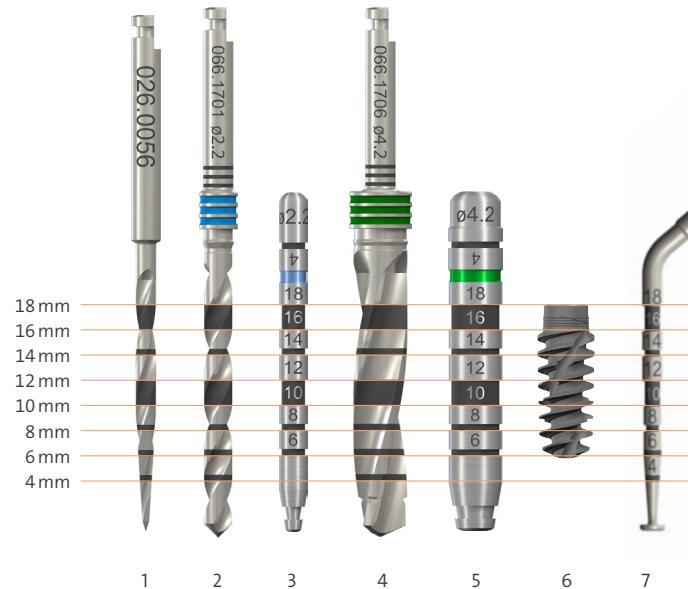
- Libre choix d'implant quel que soit le volume prothétique à restaurer



4. INSTRUMENTS

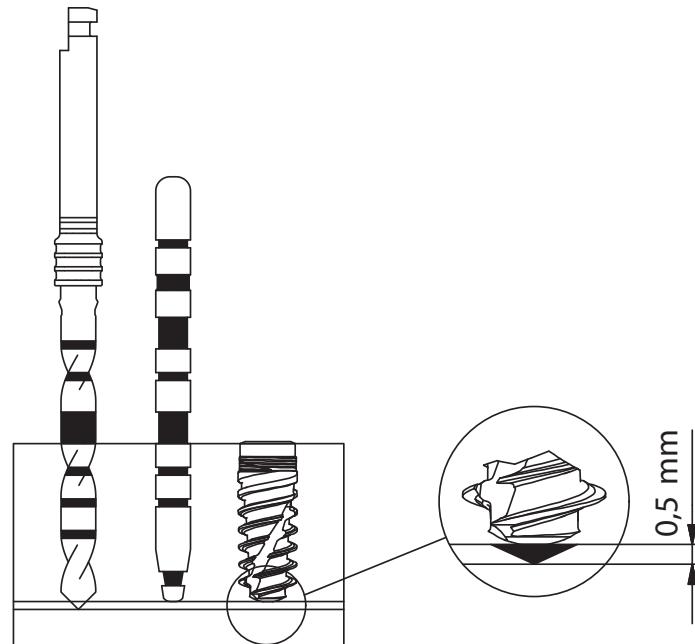
Le système implantaire Straumann® BLX est fourni avec un ensemble spécifique d'instruments.

Les instruments comportent des marquages de profondeur situés à 2 mm d'intervalle, qui correspondent aux longueurs d'implants disponibles. Le premier marquage en gras sur les forets représente 10 mm et 12 mm, le bord inférieur du marquage correspondant à 10 mm et le bord supérieur à 12 mm. Le deuxième marquage en gras sur les forets longs représente 16 mm et 18 mm, le bord inférieur du marquage correspondant à 16 mm et le bord supérieur à 18 mm.



1. Foret aiguille : 026.0056
2. Foret pilote, long : 066.1701
3. Guide de parallélisme : 046.799
4. Foret 6, long : 066.1706
5. Jauge de profondeur : 046.804
6. Implant BLX Ø4,5/12 mm : 061.6312
7. Jauge de profondeur de l'implant : 066.2000

Mise en garde : en raison de la fonction et de la conception des forets, l'extrémité du foret est jusqu'à 0,5 mm plus longue que la profondeur d'insertion de l'implant. Par exemple, si vous usinez jusqu'à 10 mm, l'ostéotomie réelle a une profondeur de 10,5 mm.



4.1 VELODRILL™

La gamme BLX VeloDrill™ dans le système implantaire dentaire Straumann® est fournie avec un code couleur, la couleur correspondant au diamètre spécifique de l'implant. Pour un contrôle précis de la profondeur, les VeloDrill™ sont compatibles avec un système de butée d'arrêt jetable (se référer au document *Butée d'arrêt Straumann®, Informations de base (702874/fr)*).

	Foret aiguille	Foret N°1 (pilote)	Foret N°2	Foret N°3	Foret N°4	Foret N°5	Foret N°6	Foret N°7	Foret N°8	Foret N°9
Couleur	—									
Image (court)										
Diamètre	Ø1,6 mm	Ø2,2 mm	Ø2,8 mm	Ø3,2 mm	Ø3,5 mm	Ø3,7 mm	Ø4,2 mm	Ø4,7 mm	Ø5,2 mm	Ø6,2 mm
Diamètre de l'étape	SO	SO	Ø2,5 mm	Ø3,0 mm	Ø3,3 mm	Ø3,6 mm	Ø3,9 mm	Ø4,4 mm	Ø4,9 mm	Ø5,7 mm
Court	026.0054	066.1301	066.1302	066.1303	066.1304	066.1305	066.1306	066.1307	066.1308	066.1309
Long	026.0056	066.1701	066.1702	066.1703	066.1704	066.1705	066.1706	066.1707	—	—
Matériau	Acier inoxydable	Acier inoxydable	Acier inoxydable	Acier inoxydable	Acier inoxydable	Acier inoxydable	Acier inoxydable	Acier inoxydable	Acier inoxydable	Acier inoxydable

4.2 IRRIGATION EXTERNE LORS DE L'UTILISATION D'UNE RALLONGE POUR FORET

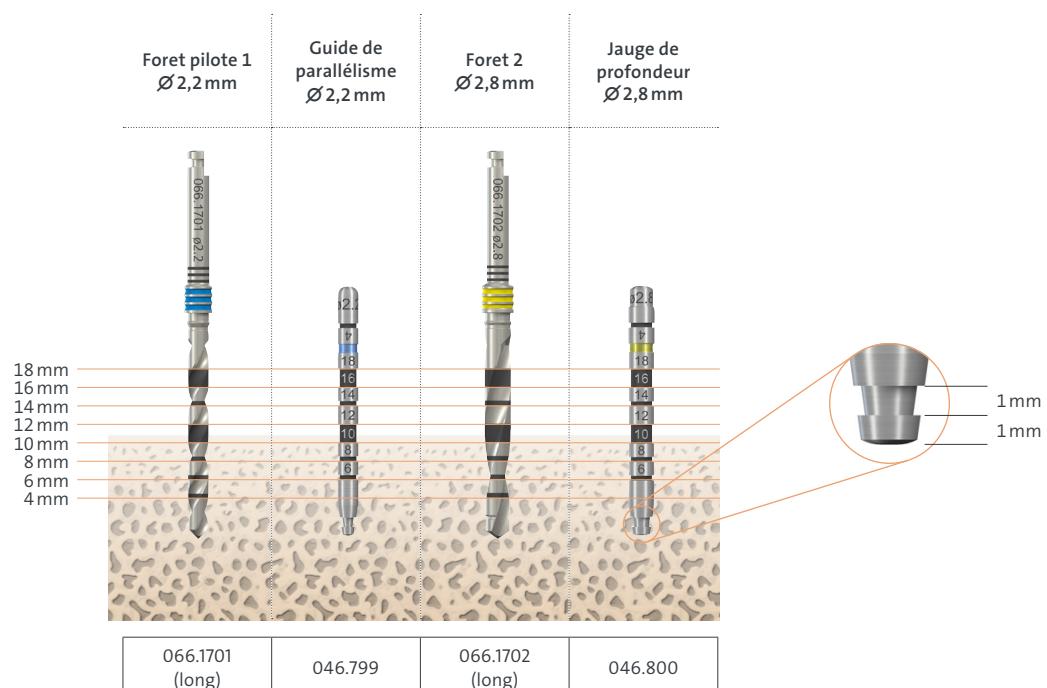


L'anneau d'arrêt réduit l'efficacité de l'irrigation quand une rallonge pour foret est utilisé. Dans ce cas, utiliser une irrigation externe supplémentaire (p. ex. avec une seringue) pour assurer un refroidissement correct de l'ostéotomie pendant le forage.

4.3 GUIDES DE PARALLÉLISME ET JAUGES DE PROFONDEUR

Des guides de parallélisme et des jauge de profondeur sont disponibles pour une mesure précise de la profondeur et de l'alignement de l'orientation et de la position de l'ostéotomie. Leurs diamètres et leurs couleurs correspondent aux diamètres des forets et sont compatibles avec tous les systèmes implantaires dentaires Straumann®.

L'extrémité et la rainure ont chacune une longueur de 1,0 mm. Cela permet des mesures de la distorsion sur une radiographie inter-opératoire.



4.4 JAUGE DE PROFONDEUR DE L'IMPLANT

La jauge de profondeur de l'implant est utilisée pour effectuer une mesure précise de la profondeur et un examen tactile de l'ostéotomie.

Extrémité bleue : utilisée pour examiner l'ostéotomie effectuée avec le foret N° 1 (\varnothing 2,2 mm)

Extrémité jaune : utilisé pour examiner l'ostéotomie effectuée avec le foret N° 2 (\varnothing 2,8 mm) et des forets de plus gros diamètres

La jauge de profondeur de l'implant est fabriquée en alliage de titane (TAN) et est compatible avec tous les systèmes implantaires dentaires Straumann®.



Jauge de profondeur de l'implant, 066.2000

4.5 INSTRUMENT DE VISSAGE D'IMPLANT

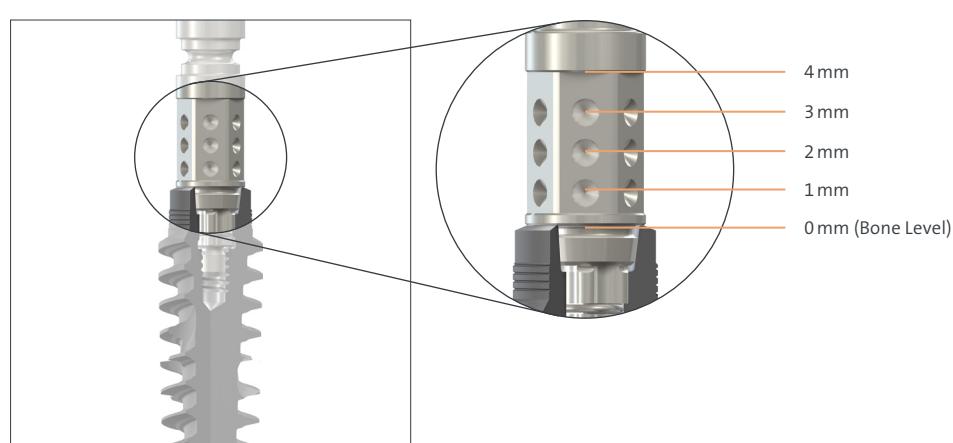
Sélectionner le type d'instrument de vissage d'implant approprié pour la préhension et l'insertion des implants Straumann® BLX.

Types d'instruments de vissage d'implant									
Instrument de vissage d'implant pour contre-angle				Instrument de vissage d'implant pour clé à cliquet			Instrument de vissage d'implant pour clé à cliquet, vissé		
court	moyen	long	extra-long	court	moyen	long	court	long	
Longueur 21 mm	Longueur 26 mm	Longueur 31mm	Longueur 36 mm	Longueur 21 mm	Longueur 26 mm	Longueur 31 mm	Longueur 21 mm	Longueur 31 mm	
Acier inoxydable									
066.4101	066.4107	066.4102	066.4108	066.4201	066.4207	066.4202	066.4205	066.4206	

Remarque : prenez en compte l'espace intra-oral disponible lors de la sélection d'un instrument de vissage d'implant. Les versions longue et extra-longue sont recommandées uniquement en position antérieures.



Les instruments de vissage d'implant pour contre-angle (long (066.4108), extra long (066.4108)) sont compatibles avec la poignée chirurgicale, pour l'instrument de vissage d'implant TorcFit™. Si des instruments de vissage d'implant chirurgical manuels sont utilisés pour l'insertion de l'implant, on doit faire particulièrement attention d'éviter un serrage excessif.



Les marquages arrondis sur les instruments de vissage d'implant indiquent la distance par rapport à l'épaulement de l'implant par intervalles de 1mm.

4.6 CLÉ À CLIQUET ET DISPOSITIFS DYNAMOMÉTRIQUES

La clé à cliquet est un bras de levier en deux parties avec un bouton rotatif pour modifier la direction de la force. Elle est fournie avec un instrument d'entretien utilisé pour serrer et desserrer la tête de la vis. La clé de désolidarisation (046.064) peut être utilisée pour la stabilisation de la clé à cliquet.

Deux dispositifs dynamométriques différents sont disponibles pour la transmission ou la mesure d'un couple, avec des marquages de 15 Ncm/35 Ncm et 35-50 Ncm/80 Ncm respectivement. Choisir le dispositif approprié en fonction de l'utilisation envisagée.

Clé à cliquet et dispositif dynamométrique				
Clé de désolidarisation	Clé à cliquet	Dispositif dynamométrique pour clé à cliquet	Dispositif dynamométrique pour clé à cliquet BLX, chirurgical	
Application	Auxiliaire	Transmission du couple	Prothétique	Chirurgical
Marquages du couple	SO	SO	0 / 15 / 35 Ncm	0 / 35 / 50 / 80 Ncm
Numéro d'article	046.064	046.119	046.049	066.1100
Matériau	Acier inoxydable	Acier inoxydable	Acier inoxydable	Acier inoxydable, avec revêtement ADLC

Remarque : afin de garantir un fonctionnement parfait et prolongé, et la possibilité de nettoyage, la clé à cliquet doit toujours être démontée et les pièces individuelles désinfectées, nettoyées et stérilisées après usage. Son fonctionnement doit être vérifié dans un délai adéquat avant chaque utilisation.

Utilisez toujours l'instrument de service pour serrer le boulon de la clé à cliquet avant utilisation.

Affichage du couple de serrage sur le dispositif dynamométrique :

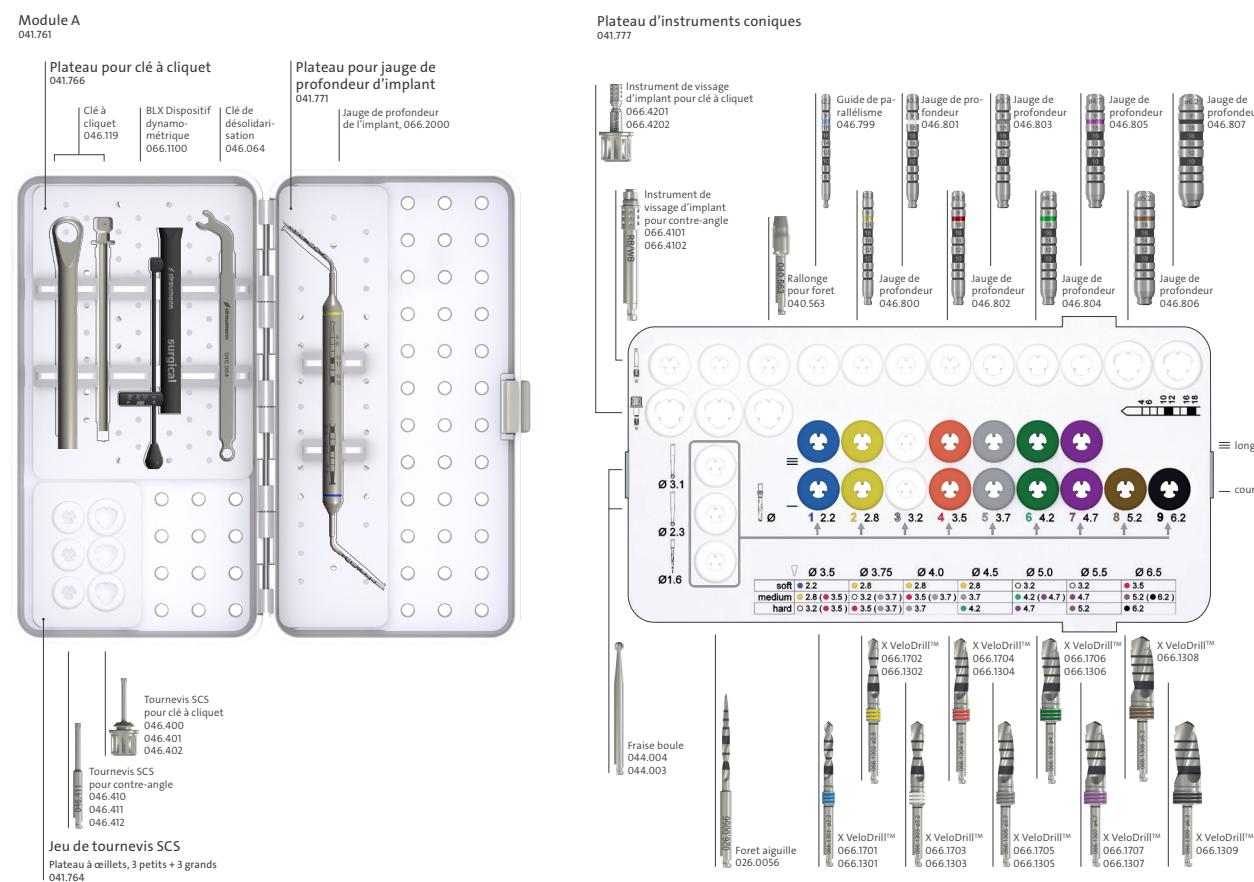


4.7 CASSETTE MODULAIRE STRAUMANN®

La cassette modulaire Straumann® est utilisée pour la stérilisation et la conservation en toute sécurité des instruments chirurgicaux et des auxiliaires. Pour obtenir des informations concernant la façon de nettoyer et de stériliser la cassette, veuillez vous référer au document *Cassette modulaire Straumann®, Informations de base* (702527/fr).



4.8 CONFIGURATION POUR UNE INTERVENTION CHIRURGICALE BLX SANS MANIPULATION



Pour obtenir plus d'informations, se référer au document *Cassette modulaire Straumann®, Guide de sélection* (702824/fr).

5. PROCÉDURE CHIRURGICALE

La procédure chirurgicale pour le système implantaire Straumann® BLX comprend 3 étapes :

- Planification préopératoire
- Préparation du site implantaire
- Insertion de l'implant

5.1 PLANIFICATION PRÉOPÉRATOIRE

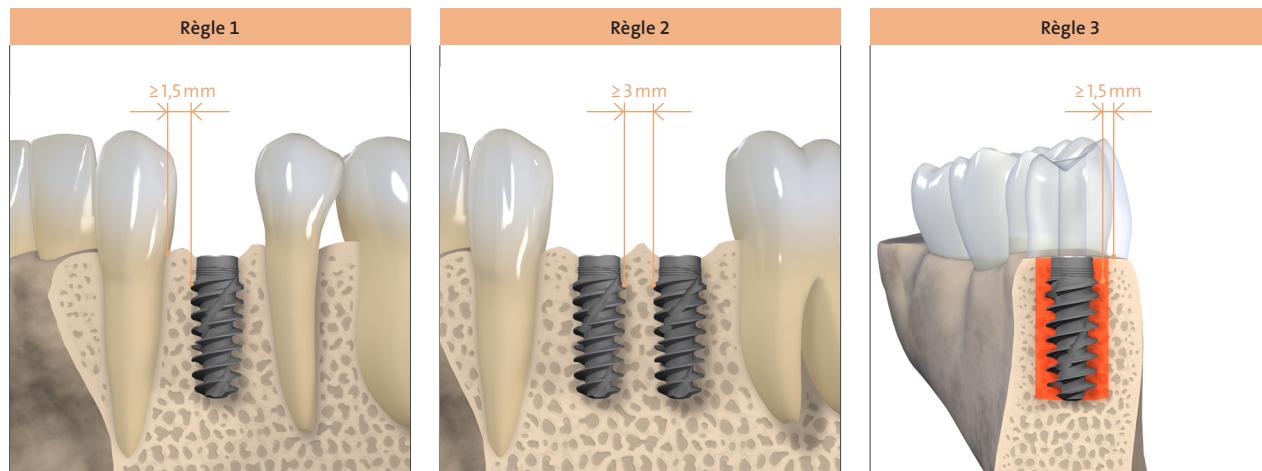
Une planification prothétique est recommandée et une communication étroite entre le patient, le dentiste, le chirurgien et le prothésiste dentaire est impérative pour obtenir le résultat esthétique souhaité.

Pour déterminer la situation topographique, l'orientation axiale et les implants appropriés, il est recommandé de réaliser un wax-up/une configuration utilisant le modèle de l'étude préparé au préalable. Le type de superstructure peut être défini par la suite. Le wax-up/la configuration peut ensuite être utilisé/e comme base pour un transparent pour radiographie ou un guide de forage sur-mesure et pour une restauration provisoire.

Remarque : les parties secondaires doivent toujours être mises en charge en position axiale. Idéalement, le grand axe de l'implant doit être aligné avec les cuspides de la dent opposée. La formation extrême de cuspides doit être évitée, car cela peut conduire à une charge non physiologique.

La disponibilité de l'os mésiodistal est un facteur important lors du choix du type et du diamètre de l'implant, ainsi que des distances entre les implants dans le cas de la pose de plusieurs implants. Le point de référence sur l'implant pour mesurer les distances mésiodistales est toujours le diamètre le plus élevé de l'implant.

Les trois règles suivantes doivent être considérées comme des directives minimales :

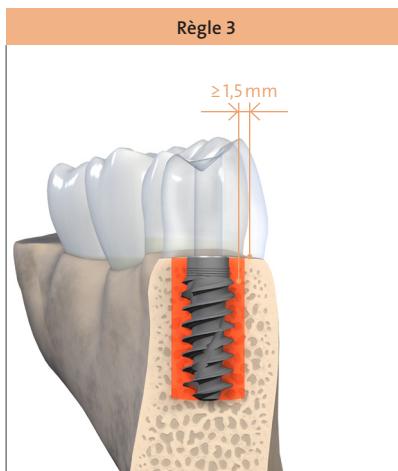


Règle 1 : distance par rapport à la dent adjacente au niveau de l'os

Une distance minimale (mésiale et distale) de **1,5mm par rapport à la dent adjacente** est recommandée.

Règle 2 : distance par rapport aux implants adjacents au niveau de l'os

Une distance minimale de **3mm entre deux implants adjacents** (mésiodistaux) est recommandée.



Règle 3 : la couche osseuse faciale ou palatine doit avoir au moins 1,5 mm d'épaisseur pour assurer des conditions stables pour les tissus mous et durs. Dans cette limite, lors d'une restauration, la position et l'axe d'un implant orofacial doivent être choisis de manière à rendre possible des restaurations vissées.

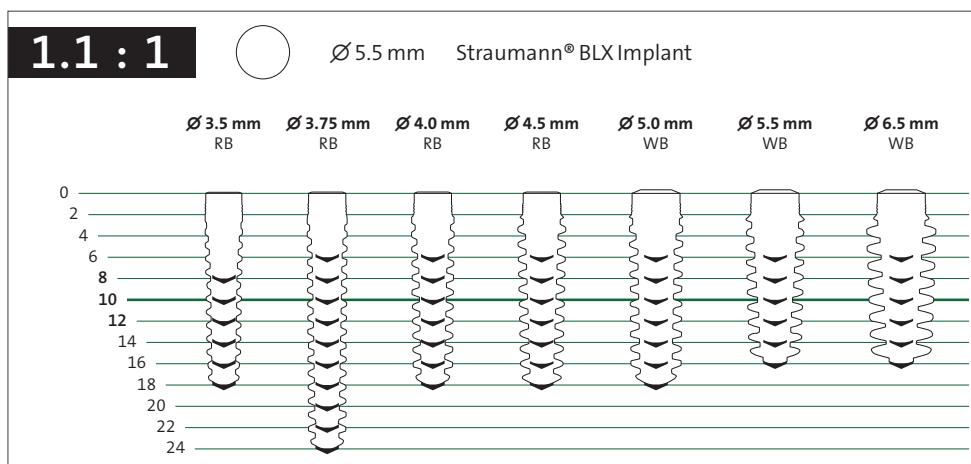
Attention : une procédure d'augmentation est indiquée si la paroi osseuse orofaciale est inférieure à 1,5 mm ou en l'absence d'une couche osseuse sur un ou plusieurs côtés. Cette technique doit être utilisée uniquement par des dentistes possédant une expérience adéquate de l'utilisation de procédures d'augmentation.

5.1.1 Film radiographique de référence

La hauteur osseuse verticale disponible détermine la longueur de l'implant qu'il est possible de mettre en place. Une distance minimale de 2 mm doit être conservée entre l'apex de l'implant et le nerf alvéolaire. Pour une détermination plus facile de la disponibilité osseuse verticale, nous recommandons l'utilisation d'un film radiographique de référence avec la sphère de référence pour radiographie (049.076V4).

Le film radiographique de référence BLX (065.0000) est utilisé pour effectuer des mesures et des comparaisons. Il facilite également le choix du type, du diamètre et de la longueur d'implant appropriés. Comme les distorsions qui se produisent dans les radiographies, les dimensions de l'implant sont présentées sur des films radiographiques de références individuels avec les facteurs de distorsion correspondants (1:1 à 1,7:1). La détermination de chaque facteur d'agrandissement ou échelle est possible en faisant apparaître la sphère de référence pour radiographie sur le film radiographique. Tout d'abord, comparer la taille de la sphère de référence pour radiographie sur la radiographie du patient à sa taille sur le film radiographique de référence. Superposer les deux images pour trouver la bonne échelle. Ensuite, déterminer les relations spatiales autour de la position de l'implant et déterminer la longueur de l'implant et la profondeur d'insertion.

Pour obtenir plus d'informations sur la préparation d'un modèle de radiographie avec les sphères de référence, veuillez vous référer au document *Système implantaire dentaire Straumann®*, *Informations de base* (702084/fr).



Remarque : les implants Straumann® BLX ne sont utilisés qu'avec des films radiographiques spécifiques à l'implant BLX (065.0000).

Calculer la disponibilité osseuse effective à l'aide de la formule suivante :

$$\frac{\text{Sphère de référence pour radiographie } 5\text{ mm} \times \text{disponibilité osseuse (radiographie*)}}{\text{Diamètre de la sphère de référence sur la radiographie}} = \text{Disponibilité osseuse effective}$$

* En tenant compte des structures anatomiques associées à l'implant (p. ex. canal mandibulaire, sinus maxillaire, etc.)

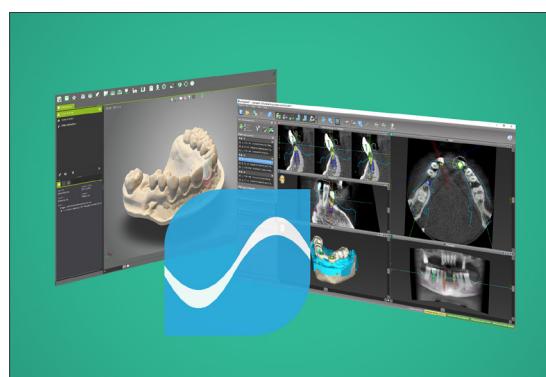
5.1.2 Logiciel de planification

Une possibilité est la planification numérique avec p. ex. coDiagnosiX®. Les diagnostics 3D et le logiciel de planification d'implant sont conçus pour la planification chirurgicale guidée par imagerie des implants dentaires, y compris l'implant Straumann® BLX, qui sont inclus dans la bibliothèque numérique du système. Le travail avec ce logiciel est basé sur les données d'imagerie médicale d'un patient telles que la TDM (tomodensitométrie) ou la DVT (tomographie volumétrique numérique) qui sont traitées par coDiagnosiX®.



La planification comprend le calcul de plusieurs coupes (comme une OPG virtuelle ou une reconstruction tridimensionnelle du groupe de données d'imagerie) et l'analyse des données d'imagerie et de la pose des implants, des parties secondaires et des douilles d'usinage.

Le logiciel coDiagnosiX® est conçu pour une utilisation par des professionnels possédant des connaissances appropriées en implantologie et en chirurgie dentaire. Pour de plus amples informations, consulter le manuel coDiagnosiX®.



Flux de travail CARES® Synergy

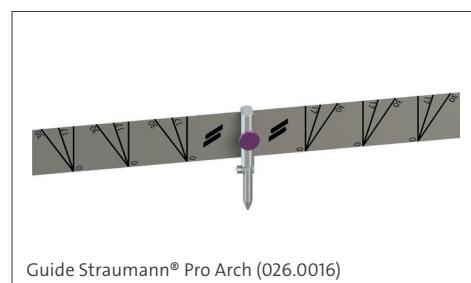
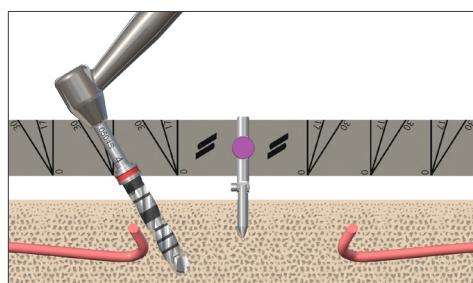
CARES® Synergy fournit une communication en temps réel entre le logiciel de planification d'implant (coDiagnosiX®) et le logiciel de laboratoire (c.-à-d. Straumann® CARES®) et améliore la planification de l'implant en permettant la visualisation de la relation entre la position proposée de l'implant et la restauration proposée.

Pour obtenir plus d'information, consultez le document *Instruments du système de chirurgie guidée Straumann®, Informations de base* (702526/fr).

5.1.3 Guide Straumann® Pro Arch

Pour une orientation intra-opératoire et tridimensionnelle de l'angulation de l'implant (mésiale/distale) et un parallélisme oral, utiliser le guide Straumann® Pro Arch.

Le guide Pro Arch est utilisé dans les mâchoires édentées pour la pose chirurgicale d'implants. Le guide Pro Arch peut être facilement plié pour s'adapter à l'arcade dentaire. Il est fixé par forage dans la symphyse avec un foret pilote Ø 2,2 mm et une broche dans la mâchoire. La profondeur de forage pour la cavité osseuse de la broche est de 10 mm. La profondeur de forage peut être contrôlée de façon optique à l'aide des marquages de profondeur des forets. Utilisez le tournevis hexagonal TS (046.420) pour l'ajustement et le démontage.



Guide Straumann® Pro Arch (026.0016)

Pour obtenir plus d'informations sur le traitement de cas édentés et les poses angulées des implants BLX, consultez le document *Straumann® Pro Arch, Informations de base* (490.015/fr).

5.1.4 Définition de la densité osseuse

Vue transversale de différents types de qualité osseuse*

Type I	Type II/III	Type IV
Dur	Moyen	Mou
Os cortical épais avec cavité de moelle osseuse	Os cortical mince avec os trabéculaire dense offrant une bonne résistance	Os cortical très mince avec os trabéculaire de faible densité offrant une faible résistance

* Lekholm U, Zarb G. Patient selection and preparation in Tissue Integrated Prostheses. Branemark P I, Zarb G A, Albrektsson T (eds). pp199–210. Quintessence, 1985.

5.2 PRÉPARATION DU SITE IMPLANTAIRe

La cassette modulaire Straumann® avec des instruments spécifiques est utilisée pour la préparation du site implantaire. Des protocoles d'usinage différents doivent être utilisés en fonction de la densité osseuse. Cela offre la flexibilité nécessaire pour ajuster la préparation du site implantaire à la qualité de l'os, ainsi qu'à la situation anatomique.

Un guide rapide du protocole d'usinage chirurgical est imprimé sur la cassette et indique le foret final recommandé pour chaque diamètre d'implant et densité osseuse.

Numéros entre () : à une profondeur de 4 mm (pour les longueurs d'implant de 6 mm et 8 mm) et de 6 mm (pour les longueurs d'implant de 10 mm et plus) uniquement afin d'élargir la partie coronaire du site implantaire.

		Diamètre endo-osseux de l'implant						
		Ø 3.5	Ø 3.75	Ø 4.0	Ø 4.5	Ø 5.0	Ø 5.5	Ø 6.5
soft	● 2.2	○ 2.8	○ 2.8	○ 2.8	○ 3.2	○ 3.2	● 3.5	
medium	○ 2.8 (● 3.5)	○ 3.2 (● 3.7)	● 3.5 (● 3.7)	● 3.7	● 4.2 (● 4.7)	● 4.7	● 5.2 (● 6.2)	
hard	○ 3.2 (● 3.5)	● 3.5 (● 3.7)	● 3.7	● 4.2	● 4.7	● 5.2	● 6.2	

La densité osseuse

Diamètre endo-osseux de l'implant

Diamètre du foret final

Diamètre du foret pour l'élargissement de l'os cortical

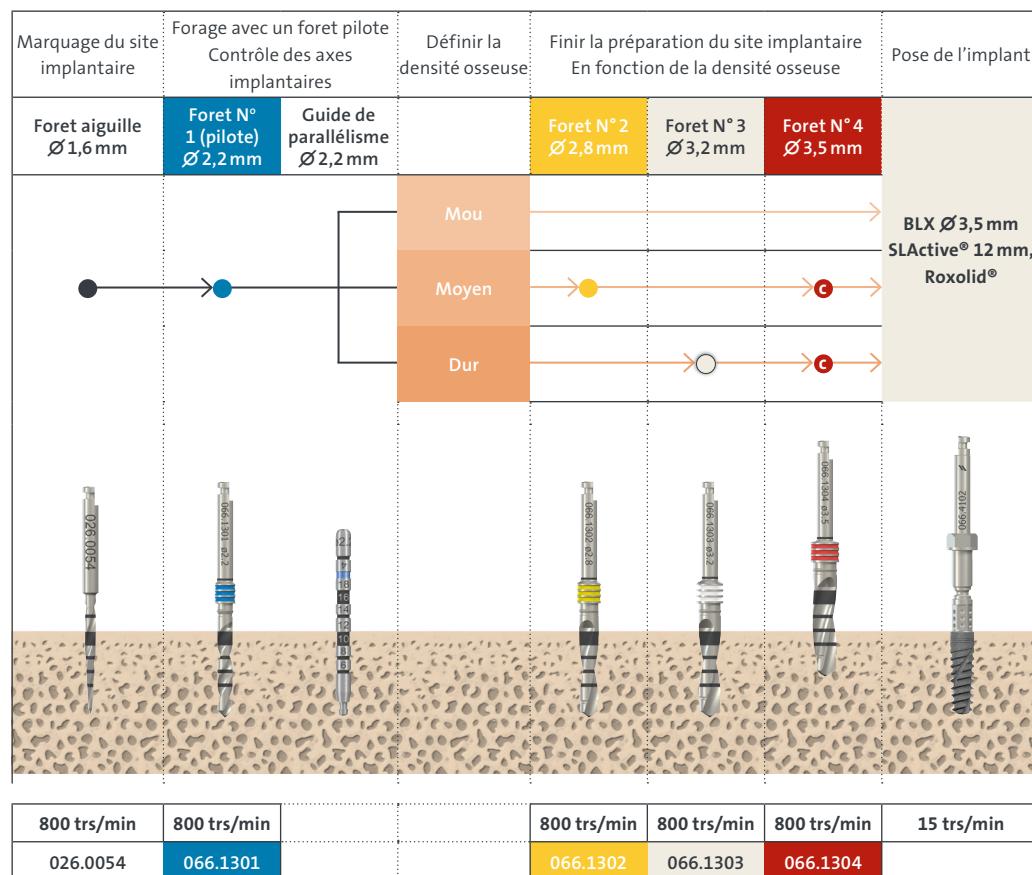
Remarque : chaque site implantaire doit être d'abord préparé avec le foret pilote ($\varnothing 2,2$ mm) sur toute la longueur de l'implant. Dans le guide rapide, seul le foret final est affiché. Le clinicien peut décider d'utiliser ou non des forets selon une séquence avec des diamètres croissants. En raison des propriétés autotaraudentes de l'implant BLX, une sous-préparation de 2 mm de long est recommandée sur le site implantaire, avec les forets suivants/finaux dans l'os spongieux (gradués). Utiliser les forets selon une direction de rotation dans le sens horaire et une technique de forage intermittent et prévoir un refroidissement suffisant avec une solution saline stérile pré-refroidie (5 °C). Ne pas excéder une vitesse de forage de 800 trs/min.

Protocole de forage pour os dur :

Application du protocole de forage pour os dur avec un diamètre d'implant BLX présentant des spires plus larges ($\varnothing 4,5$ mm, $\varnothing 5,5$ mm et $\varnothing 6,5$ mm) sur des sites cicatrisés entraîne un léger espace entre le col de l'implant et l'os crestal environnant. Dans de telles situations, il est recommandé d'envisager une greffe osseuse mineure autour du col de l'implant. Cela peut être effectué en récupérant un léger volume osseux avec un ciseau chirurgical à partir de la zone entourant l'ostéotomie (déjà exposée) et en la plaçant entre l'implant et l'ostéotomie.

5.2.1 Flux de travail pour BLX Ø 3,5 mm

Préparation du site implantaire, illustré avec un implant BLX Ø 3,5 mm/12 mm RB



- Préparation de l'os cortical uniquement
 - à une profondeur de 4 mm pour les implants d'une longueur de 6 mm et 8 mm
 - à une profondeur de 6 mm pour les implants d'une longueur de 10 mm à 18 mm

Remarque : les implants Straumann® BLX Ø 3,5 ne sont pas recommandés pour un usage dans la région postérieure.

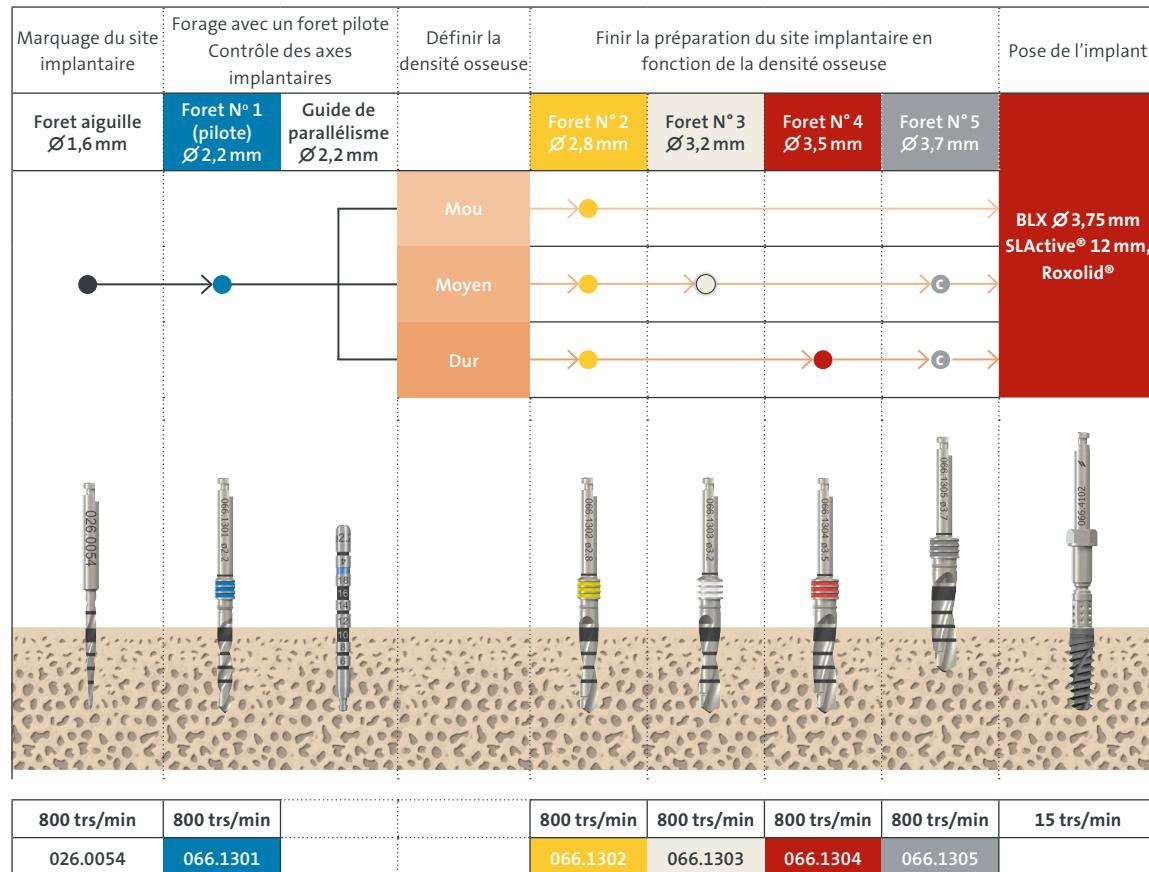
Mise en garde : en raison de la fonction et de la conception des forets, l'extrémité du foret est jusqu'à 0,5 mm plus longue que la profondeur d'insertion de l'implant. Par exemple, si vous forcez jusqu'à 10 mm, le site implantaire réel a une profondeur de 10,5 mm.

Pose de l'implant sous la crête : déterminez la profondeur de forage en fonction de la position définitive de l'implant et ne sous-préparez jamais en longueur avec le foret N°1 (pilote).

Pose immédiate : dans les sites d'extraction où l'implant ne s'engage qu'avec sa partie apicale, le foret N°2 (Ø 2,8 mm) est recommandé comme foret final.

5.2.2 Flux de travail pour BLX Ø3,75 mm

Préparation du site implantaire, illustré avec un implant BLX Ø3,75 mm/12 mm RB



- Préparation de l'os cortical uniquement
 - à une profondeur de 4 mm pour les implants d'une longueur de 6 mm et 8 mm
 - à une profondeur de 6 mm pour les implants d'une longueur de 10 mm à 18 mm

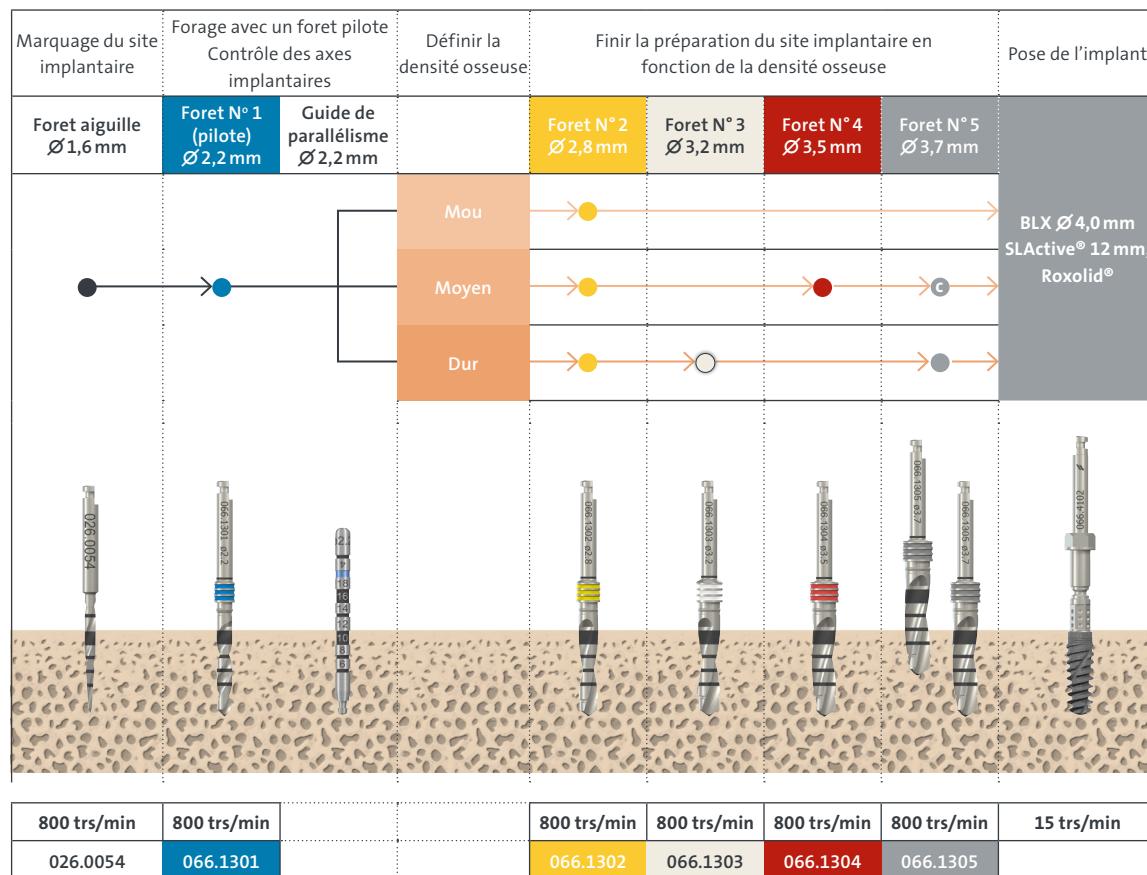
Mise en garde : en raison de la fonction et de la conception des forets, l'extrémité du foret est jusqu'à 0,5 mm plus longue que la profondeur d'insertion de l'implant. Par exemple, si vous forez jusqu'à 10 mm, le site implantaire réel a une profondeur de 10,5 mm.

Pose de l'implant sous la crête : déterminez la profondeur de forage en fonction de la position définitive de l'implant et ne sous-préparez jamais en longueur avec le foret N°1 (pilote).

Pose immédiate : dans les sites d'extraction où l'implant ne s'engage qu'avec sa partie apicale, le foret N°2 (Ø 2,8 mm) est recommandé comme foret final.

5.2.3 Flux de travail pour BLX Ø 4,0 mm

Préparation du site implantaire, illustré avec un implant BLX Ø 4,0 mm/12 mm RB



- c** Préparation de l'os cortical uniquement
 - à une profondeur de 4 mm pour les implants d'une longueur de 6 mm et 8 mm
 - à une profondeur de 6 mm pour les implants d'une longueur de 10 mm à 18 mm

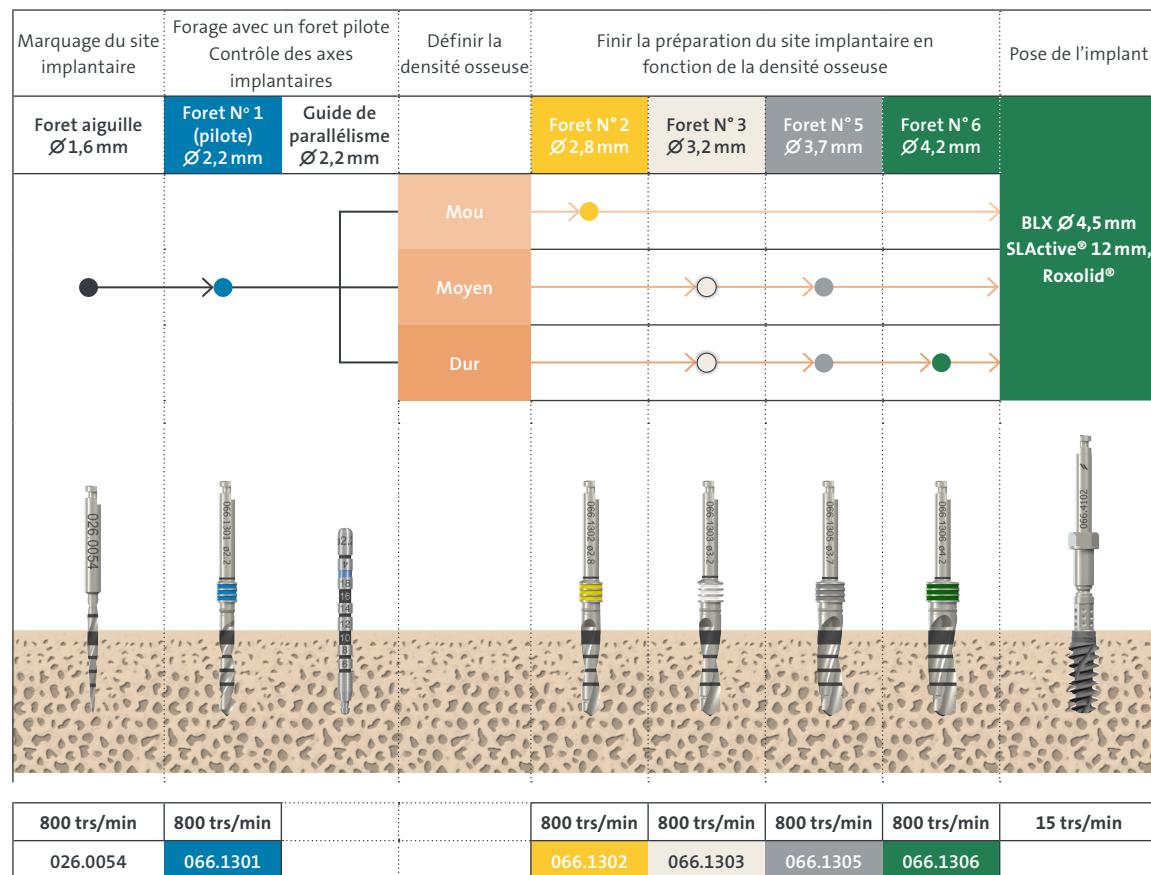
Mise en garde : en raison de la fonction et de la conception des forets, l'extrémité du foret est jusqu'à 0,5 mm plus longue que la profondeur d'insertion de l'implant. Par exemple, si vous forez jusqu'à 10 mm, le site implantaire réel a une profondeur de 10,5 mm.

Pose de l'implant sous la crête : déterminez la profondeur de forage en fonction de la position définitive de l'implant et ne sous-préparez jamais en longueur avec le foret N°1 (pilote).

Pose immédiate : dans les sites d'extraction où l'implant ne s'engage qu'avec sa partie apicale, le **foret N°3 (Ø 3,2 mm)** est recommandé comme foret final.

5.2.4 Flux de travail pour BLX Ø 4,5 mm

Préparation du site implantaire, illustré avec un implant BLX Ø 4,5 mm/12 mm RB



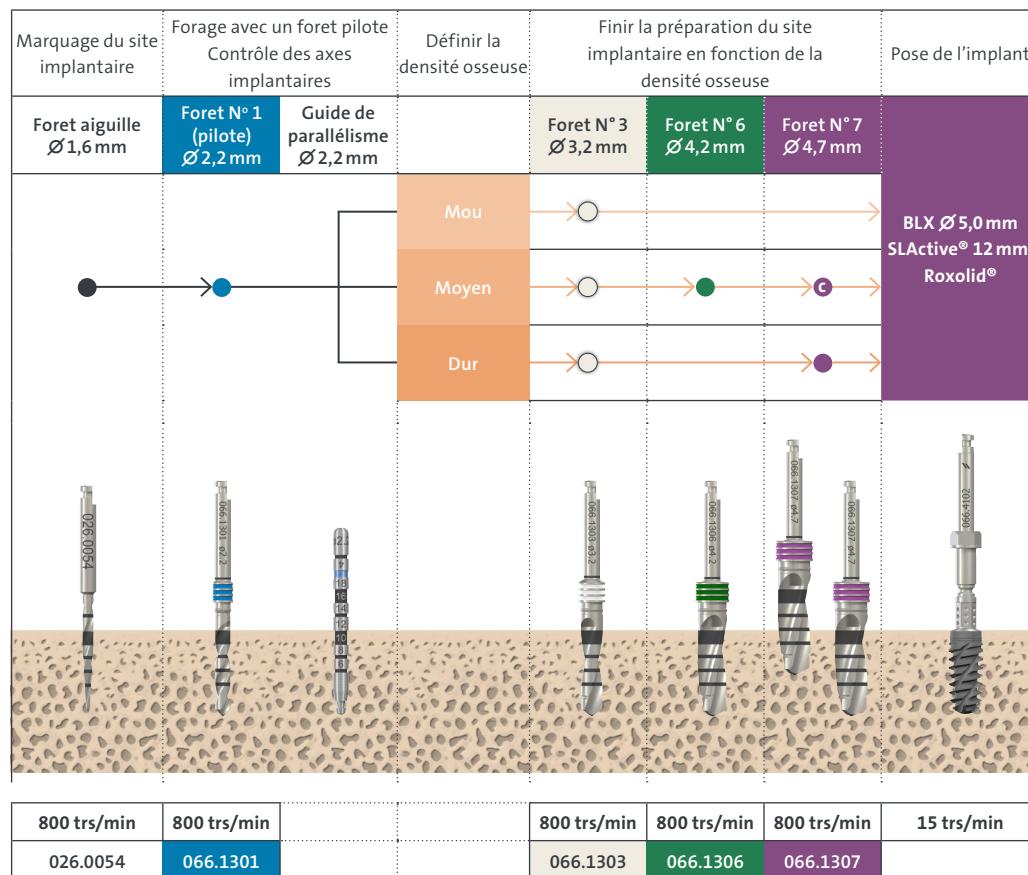
Mise en garde : en raison de la fonction et de la conception des forets, l'extrémité du foret est jusqu'à 0,5 mm plus longue que la profondeur d'insertion de l'implant. Par exemple, si vous forez jusqu'à 10 mm, le site implantaire réel a une profondeur de 10,5 mm.

Pose de l'implant sous la crête : déterminez la profondeur de forage en fonction de la position définitive de l'implant et ne sous-préparez jamais en longueur avec le foret N°1 (pilote).

Pose immédiate : dans les sites d'extraction où l'implant ne s'engage qu'avec sa partie apicale, **le foret N°4 (Ø3,5 mm)** est recommandé comme foret final.

5.2.5 Flux de travail pour BLX Ø 5,0 mm

Préparation du site implantaire, illustré avec un implant BLX Ø 5,0 mm/12 mm WB



- Préparation de l'os cortical uniquement
 - à une profondeur de 4 mm pour les implants d'une longueur de 6 mm et 8 mm
 - à une profondeur de 6 mm pour les implants d'une longueur de 10 mm à 18 mm

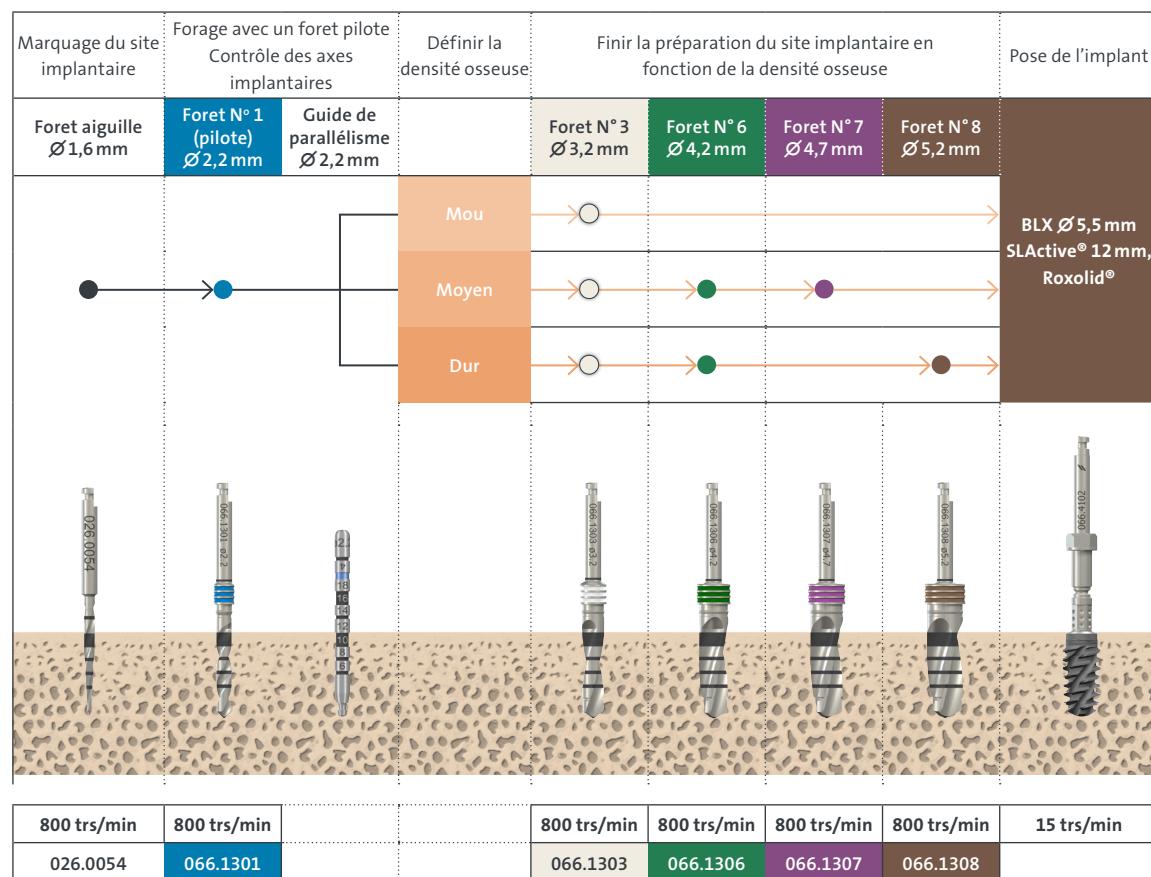
Mise en garde : en raison de la fonction et de la conception des forets, l'extrémité du foret est jusqu'à 0,5 mm plus longue que la profondeur d'insertion de l'implant. Par exemple, si vous forez jusqu'à 10 mm, le site implantaire réel a une profondeur de 10,5 mm.

Pose de l'implant sous la crête : déterminez la profondeur de forage en fonction de la position définitive de l'implant et ne sous-préparez jamais en longueur avec le foret N°1 (pilote) ou le foret N°2.

Pose immédiate : dans les sites d'extraction où l'implant ne s'engage qu'avec sa partie apicale, le foret N°5 (Ø 3,7 mm) est recommandé comme foret final.

5.2.6 Flux de travail pour BLX Ø 5,5 mm

Préparation du site implantaire, illustré avec un implant BLX Ø 5,5 mm/12 mm WB



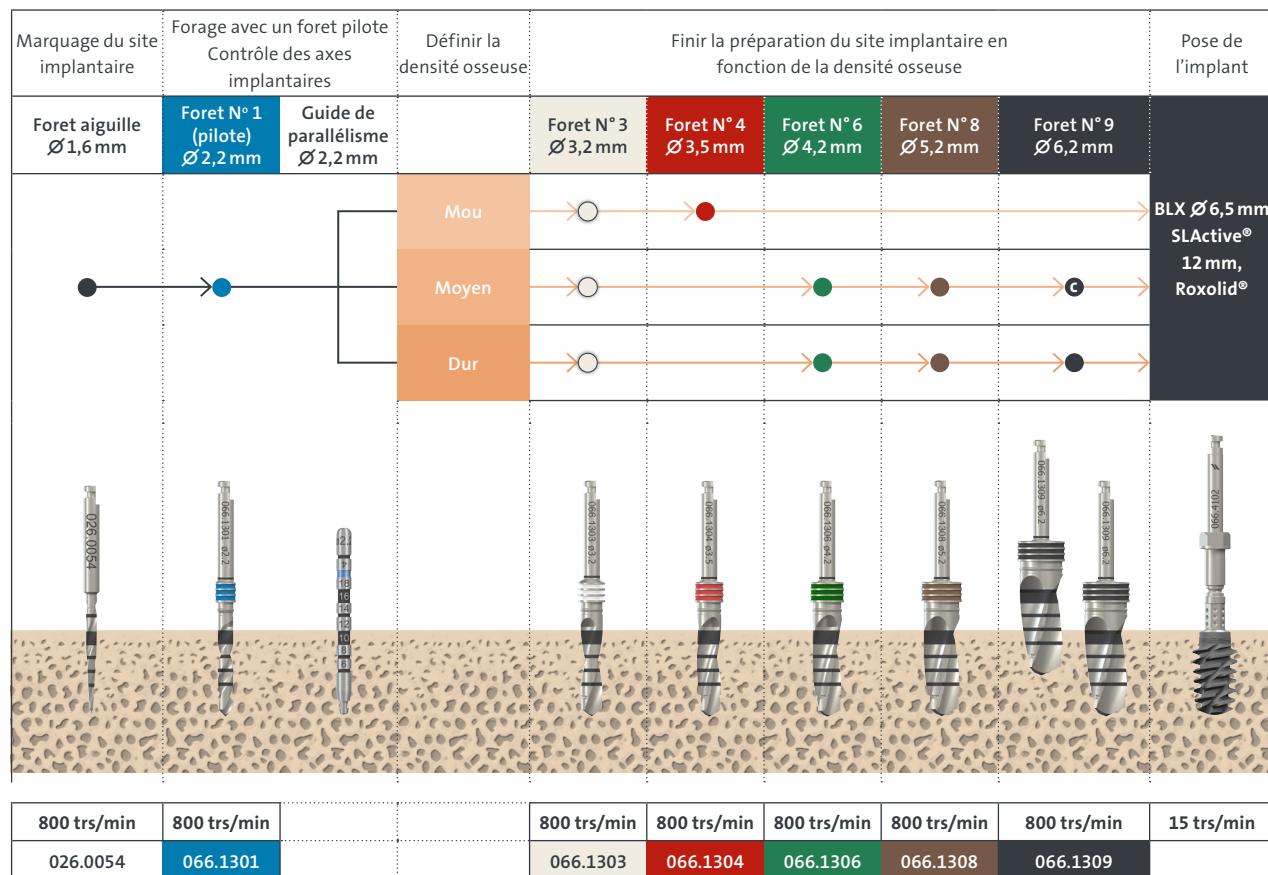
Mise en garde : en raison de la fonction et de la conception des forets, l'extrémité du foret est jusqu'à 0,5 mm plus longue que la profondeur d'insertion de l'implant. Par exemple, si vous forez jusqu'à 10 mm, le site implantaire réel a une profondeur de 10,5 mm.

Pose de l'implant sous la crête : déterminez la profondeur de forage en fonction de la position définitive de l'implant et ne sous-préparez jamais en longueur avec le foret N°1 (pilote) ou le foret N°3.

Pose immédiate : dans les sites d'extraction où l'implant ne s'engage qu'avec sa partie apicale, le **foret N°6 (Ø 4,2 mm)** est recommandé comme foret final.

5.2.7 Flux de travail pour BLX Ø 6,5 mm

Préparation du site implantaire, illustré avec un implant BLX Ø 6,5 mm/12 mm WB



- C** Préparation de l'os cortical uniquement
 - à une profondeur de 4 mm pour les implants d'une longueur de 6 mm et 8 mm
 - à une profondeur de 6 mm pour les implants d'une longueur de 10 mm à 18 mm

Mise en garde : en raison de la fonction et de la conception des forets, l'extrémité du foret est jusqu'à 0,5 mm plus longue que la profondeur d'insertion de l'implant. Par exemple, si vous forez jusqu'à 10 mm, le site implantaire réel a une profondeur de 10,5 mm.

Pose de l'implant sous la crête : déterminez la profondeur de forage en fonction de la position définitive de l'implant et ne sous-préparez jamais en longueur avec le foret N°1 (pilote) ou le foret N°2.

Pose immédiate : dans les sites d'extraction où l'implant ne s'engage qu'avec sa partie apicale, le foret N°7 (Ø 4,5 mm) est recommandé comme foret final.

5.3 PILIER D'EMPREINTE

Les implants BLX sont fournis avec un nouveau système de transport d'implants compatible avec une préhension directe par un instrument de vissage d'implant approprié.

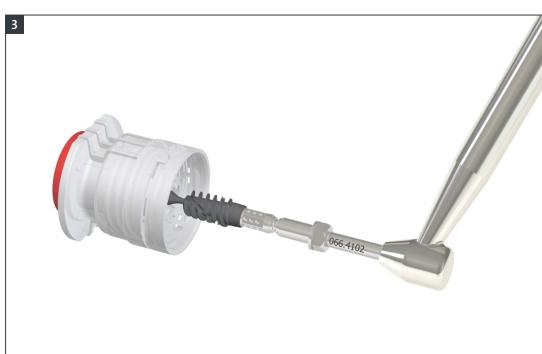


Étape 1 – Ouvrez la boîte et retirez le sceau de l'emballage thermoformé pour accéder au flacon contenant l'implant.

Remarque : l'étiquette du patient se trouve sur le sceau de l'emballage thermoformé. L'emballage thermoformé garantit la stérilité de l'implant. Ouvrir l'emballage thermoformé seulement avant la pose de l'implant.

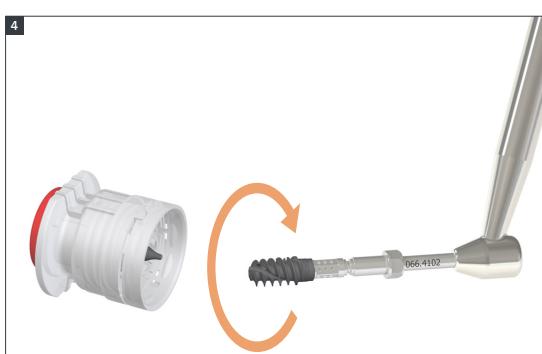


Étape 2 – Ouvrez le flacon en le tournant dans le sens antihoraire et retirez le couvercle avec l'implant.



Étape 3 – Tenez le couvercle du flacon et connectez l'instrument de vissage d'implant à l'implant à l'aide du contre-angle. Vous entendrez un clic lorsque l'instrument de vissage d'implant est connecté correctement.

Attention : assurez-vous que l'instrument de vissage d'implant est correctement installé et tirez-le légèrement pour vérifier qu'il est fixé correctement. Si l'attachement est insuffisant, utilisez un nouvel instrument de vissage d'implant.



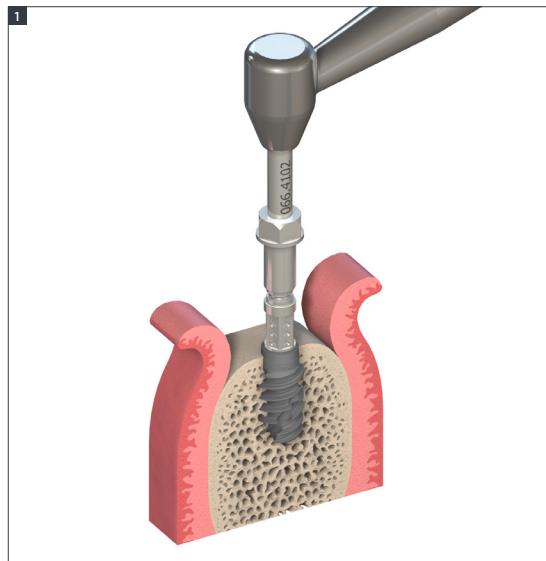
Étape 4 – Un léger tour dans le sens horaire est nécessaire pour retirer l'implant de son support.

Remarque : après le retrait de l'implant de la solution, l'activité chimique de la surface SLActive® est garantie pendant 15 minutes.

5.4 POSE DE L'IMPLANT

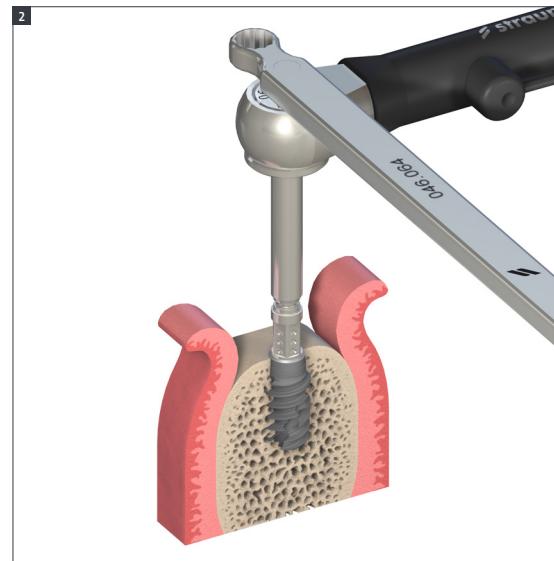
Un implant Straumann® BLX peut être posé avec le contre-angle ou manuellement avec la clé à cliquet.

Ne pas dépasser la vitesse maximale recommandée de 15 trs/min lors de l'utilisation du contre-angle.



Étape 1 – Pose de l'implant

Posez l'implant avec l'instrument de vissage d'implant dans le site implantaire en tournant dans le sens horaire.



Étape 2 – Position finale

Utilisez la clé à cliquet pour déplacer l'implant dans sa position finale en le tournant dans le sens horaire. En cas de forte résistance avant que l'implant n'atteigne sa position finale, faites-le tourner de quelques tours dans le sens anti-horaire et continuez l'insertion. Le cas échéant, répétez cette étape plusieurs fois.

Si la résistance est encore trop forte, retirez l'implant, replacez l'implant avec l'instrument de vissage d'implant dans le flacon ou conservez-le provisoirement dans la cassette et élargissez le site implantaire conformément au protocole de forage.

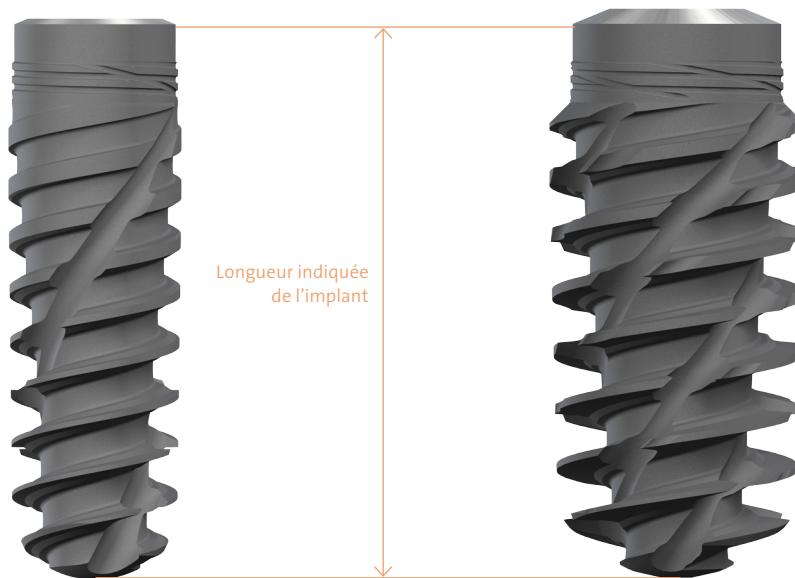
Remarque : pour une mise en charge immédiate, un couple de serrage final d'au moins 35 Ncm doit être atteint. Un couple d'insertion trop important doit être évité car cela peut conduire à une résorption de l'os.

Pour les mesures ISQ : l'Osstell Smartpeg type 38 (100455) est compatible avec le système implantaire BLX.

Position corono-apicale de l'implant

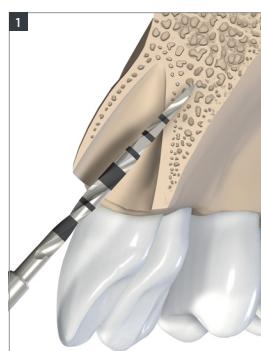
Les implants Straumann® BLX permettent une position corono-apicale flexible de l'implant, en fonction de l'anatomie individuelle, du site implantaire, du type de restauration prévu, et de la préférence. Dans les sites cicatrisés, une pose sous la crête entre seulement 0,5 à 1,0 mm est recommandée.

Remarque : déterminez la profondeur de forage en fonction de la position définitive de l'implant et ne sous-préparez jamais en longueur avec le foret N°1 (pilote) pour BLX Ø 6,5 mm.

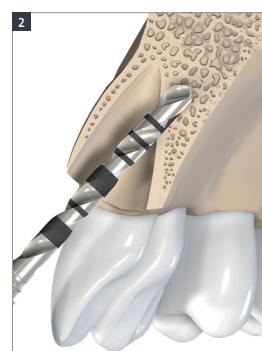


5.4.1 Pose immédiate d'implants dans les alvéoles d'extraction antérieures

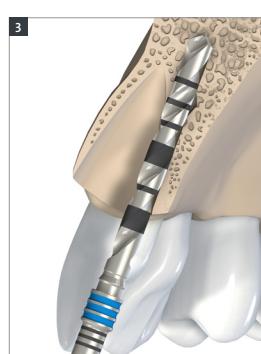
La conception spécifique et le filetage autotaraudant de l'implant Straumann® BLX facilitent la stabilisation immédiate de l'implant dans les alvéoles d'extraction antérieures. L'exemple ci-dessous montre un implant Straumann® BLX Ø 4,0 mm, L 14 mm en position incisive centrale maxillaire dans le cas d'une restauration avec couronne vissée :



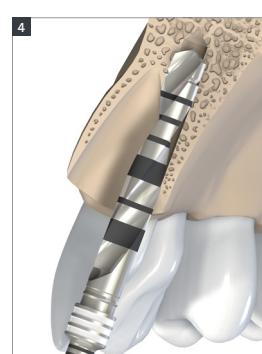
Étape 1 :
Commencez par le foret aiguille afin de créer un point d'entrée au niveau de la paroi palatine de la cavité d'extraction.



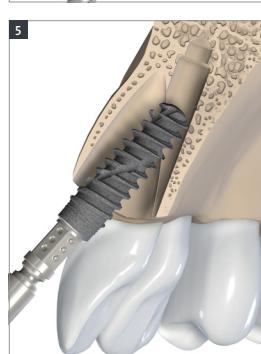
Étape 2 :
Pré-usinez le site implantaire avec le foret pilote Ø 2,2. Commencez dans la direction palatine.



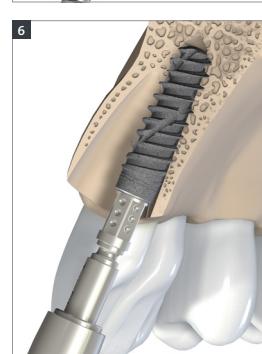
Étape 3 :
Lors du forage, redirigez après 1-2 mm dans la direction de l'implant. Forez sur la longueur totale de l'implant et appliquez toujours une pression latérale vers la paroi palatine.



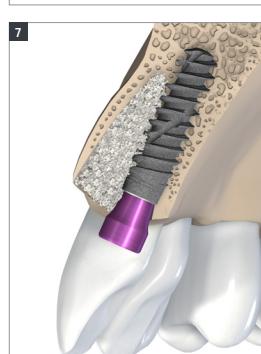
Étape 4 :
Elargir le site implantaire et corriger la position du site implantaire le cas échéant. Reportez-vous au protocole de forage recommandé pour les alvéoles d'extraction. Une sous-préparation de 2 mm de long est recommandée.



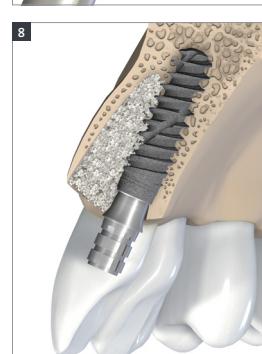
Étape 5 :
Commencez l'insertion de l'implant dans la direction palatine jusqu'à ce qu'il soit engagé dans l'os. Lors de sa rotation, redirigez l'implant vers la position définitive.



Étape 6 :
Prenez en compte la situation anatomique environnante, ainsi que le profil d'émergence souhaité pour la position définitive de l'implant.



Étape 7 :
Placez une partie secondaire de cicatrisation pour protéger la connexion tout en comblant l'espace entre l'implant et l'os vestibulaire avec du matériau de greffe osseuse.



Étape 8 :
Facultatif : remplacez la partie secondaire de cicatrisation par une partie secondaire provisoire ou définitive correspondante en fonction de l'option de restauration.

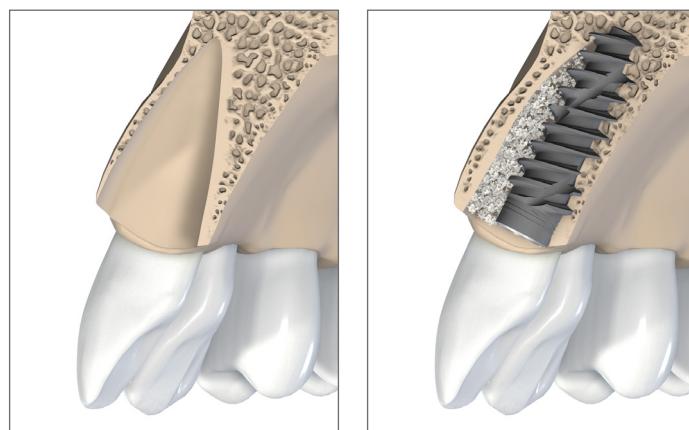
Protocole de forage recommandé pour une pose immédiate de l'implant dans les alvéoles d'extraction :

Diamètre de l'implant	Étape 1	Étapes 2/3	Étape 4
BLX Ø 3,5	Foret aiguille	Foret pilote Ø 2,2	Foret Ø 2,8
BLX Ø 3,75			Foret Ø 3,2
BLX Ø 4,0			Foret Ø 3,5
BLX Ø 4,5			

- Placez de préférence l'implant à la main à l'aide de la poignée chirurgicale BLX (066.4000).
- Si vous rencontrez une forte résistance lors de la pose, utilisez le protocole de forage recommandé pour les os de densité moyenne.

5.5 GESTION DES ESPACES

Comme aucun implant ne correspond à la situation anatomique individuelle après l'extraction d'une dent, les procédures de traitement avec mise en charge immédiate peuvent nécessiter une greffe osseuse supplémentaire (« gestion des espaces ») et la gestion de la cicatrisation des tissus mous/des plaies. Différents matériaux de greffe, des membranes barrières et des agents de cicatrisation sont utilisés pour garantir une stabilité durable et sans danger de l'implant à l'intérieur du compartiment osseux, ainsi que la présence des tissus durs et mous nécessaire à l'aspect l'esthétique.



Matériaux de greffe osseuse	Produit	Disponibilité par pays	Justification
Allogreffe	Straumann® AlloGraft botiss maxgraft®	Amérique du Nord (Straumann® AlloGraft) Pays sélectionnés en Europe (botiss maxgraft®)	Remodelage rapide de la greffe en relation avec l'os favorisant la stabilité précoce et à long terme de l'implant Potentiel de remodelage complet Vitalité osseuse
Xénogreffe	Straumann® XenoGraft botiss cerabone®	Mondial	Présence de la greffe à long terme favorisant la préservation du volume
Alternative synthétique	Straumann® BoneCeramic™		Prolonge le remodelage de la greffe en relation avec l'os Préservation du volume

Les membranes barrières empêchent la pénétration des cellules, principalement épithéliales, à travers sa structure, permettant ainsi au tissu osseux à croissance lente de réoccuper l'espace greffé.

Membranes barrières	Produit	Disponibilité par pays	Justification
Membrane de collagène porcin	botiss jason®	Mondial	Structure très mince mais résistante Manipulation facile Fonction barrière prolongée Entièrement résorbable
	Straumann® Membrane Flex	Amérique du Nord, Péninsule Ibérique, Distributeur et marchés émergents (Europe, Moyen-Orient et Afrique)	Fonction barrière appropriée pour les cas non complexes Manipulation facile Entièrement résorbable
	botiss collprotect®	Europe	
Membrane de collagène bovin	Straumann® Membrane Plus	Amérique du Nord	Fonction barrière longue Entièrement résorbable
Membrane dPTFE synthétique	botiss permamem®	Europe	Structure ultra mince et résistante Cicatrisation ouverte possible Non résorbable Doit être retiré manuellement après < 4 semaines

L'approche avec mise en charge immédiate pour poser des implants dentaires est exigeante pour le corps humain. Grâce à son impact clinique éprouvé bénéfique sur la cicatrisation des plaies et son excellente contribution dans la formation de tissu cicatriciel, Straumann® Emdogain® peut faire une différence considérable. Nous recommandons une couche fine d'Emdogain® sur la membrane et après la fermeture de la cavité d'extraction.



5.6 FERMETURE PRIMAIRE DE L'IMPLANT

Coiffes de fermeture de l'implant BLX, stériles			
	RB Coiffe de fermeture	WB Coiffe de fermeture	
Compatibilité	Implant BLX Ø 3,5 Implant BLX Ø 3,75 Implant BLX Ø 4,0 Implant BLX Ø 4,5	Implant BLX Ø 5,0 Implant BLX Ø 5,5 Implant BLX Ø 6,5	
Couple de serrage recommandé	serrer manuellement	serrer manuellement	
Numéro d'article	064.4100S	064.8102S	
Matériau	Titane	Titane	

Remarque : comme les coiffes de fermeture BLX couvrent l'ensemble de l'épaulement de l'implant, la gencive, des particules osseuses ou des particules de greffe osseuse peuvent facilement se coincer entre la coiffe de cicatrisation et l'implant. Il donc recommandé de nettoyer soigneusement la connexion d'implant avant la pose de la coiffe de fermeture et pour vérifier la pose correcte avant la fermeture de la plaie (visuellement ou par radiographie).

6. APERÇU DU FLUX DE TRAVAIL PROTHÉTIQUE

6.1 APERÇU DE LA PARTIE SECONDAIRE

Partie secondaire anatomique	Straumann® Variobase® pour couronne	Variobase® pour bridge/barre cylindrique	Variobase® pour couronne SA	Partie secondaire vissée Straumann®	Partie secondaire en TAN Straumann® CARES®	Bridge/Barre Straumann® CARES®	Straumann® Novaloc® ADLC	Partie secondaire en or pour couronne	Partie secondaire en or pour bridge	Straumann® Variobase® C
Couronne unitaire										
Vissée			•		•				•	•
Scellée	•	•		•		•		•	•	•
Bridge										
Vissée			•		•		•		•	
Scellée	•		•			•		•		
Prothèses amovibles										
Télescope	•							•		
Ancrage rétentif							•			
Barre				•		•			•	
Empreinte										
Au niveau de l'implant	•	•	•	•	•			•	•	•
Au niveau de la partie secondaire					•					
Matériau*	Alliage de titane							Ceramicor®	Alliage de titane	

Remplacement unitaire et plural				Traitement édenté				
Vissée		Scellée		Fixée		Amovible		
Premium								
Solutions de pointe								
Standard								

6.2 CODE COULEUR

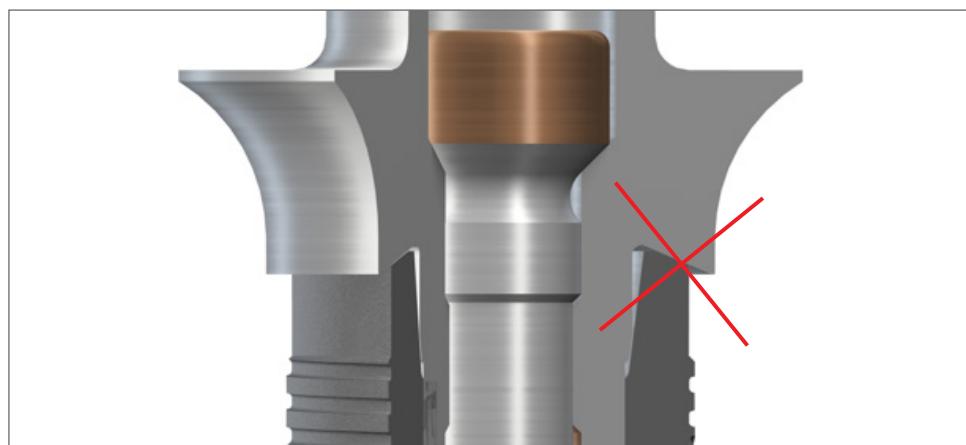
Le système implantaire Straumann® BLX dispose d'un code couleur simple et cohérent et des marquages laser permettant une identification rapide et précise des pièces secondaires et des auxiliaires.

Ce concept permet une identification correcte des composants correspondants et simplifie la communication entre les personnes impliquées dans le processus de traitement.

Les composants avec le code couleur magenta peuvent être utilisés sur tous les implants BLX Ø3,5 à Ø6,5 mm.

Composants avec le code couleur marron, peuvent être utilisés sur les implants BLX Ø5,0, Ø5,5 et Ø6,5 mm.

Couleur prothétique		Diamètres des implants	Base de l'implant
Magenta		Ø3,5 mm Ø3,75 mm Ø4,0 mm Ø4,5 mm Ø5,0 mm Ø5,5 mm Ø6,5 mm	RB WB
Brown		Ø5,0 mm Ø5,5 mm Ø6,5 mm	WB



Aucune partie secondaire WB sur des implants RB !

6.3 APERÇU DES COMPOSANTS PROTHÉTIQUES



Composants pour prise d'empreinte Analogues d'implant		$\varnothing 3,5 \text{ mm}$	$\varnothing 3,75 \text{ mm}$	$\varnothing 4,0 \text{ mm}$	$\varnothing 4,5 \text{ mm}$	
Hauteur gingivale 	GH 0,75 mm					Diamètre de la partie secondaire
Hauteur gingivale 	GH 1,5 mm					
Hauteur gingivale 	GH 2,5 mm					
Hauteur gingivale 	GH 3,5 mm					
Hauteur gingivale 	GH 4,5 mm					
Hauteur gingivale 	GH 5,5 mm					
Hauteur gingivale 	GH 6,5 mm					
Hauteur gingivale 	GH 7,5 mm					

*Variobase® pour bridge/barre cylindrique et les parties secondaires en or pour bridges utilisent des pièces de cicatrisation et provisoires distinctes afin de créer un profil d'émergence cohérent.

		
065.0021	065.0038	065.0023
$\varnothing 4,5 \text{ mm}$ 		$\varnothing 6,0 \text{ mm}$ 
	062.4722S	062.4420 062.4430 *
	062.4723S	062.4153 062.4103
062.4724S 062.4733S 062.4743S		062.4154 062.4104
062.4725S 062.4734S 062.4744S		
062.4735S 062.4745S		



Composants pour prise d'empreinte Analogues d'implant		Ø 5,0 mm	Ø 5,5 mm	Ø 6,5 mm
Hauteur gingivale GH 0,75 mm		065.0032	065.0034	065.4810
Hauteur gingivale GH 1,5 mm	062.4934 062.4981	062.4501	062.4410	062.4944 062.4972 062.4982 062.4961 *
Hauteur gingivale GH 2,5 mm	062.4935	062.4502 062.4507		062.4945
Hauteur gingivale GH 3,5 mm	062.4936	062.4503 062.4508		062.4946
Hauteur gingivale GH 4,5 mm		062.4504 062.4509		
Hauteur gingivale GH 5,5 mm		062.4505 062.4510		
Hauteur gingivale GH 6,5 mm		062.4506 062.4511		
Hauteur gingivale GH 7,5 mm		062.4512		

*Variobase® pour bridge/barre cylindrique et les parties secondaires en or pour bridges utilisent des pièces de cicatrisation et provisoires distinctes afin de créer un profil d'émergence cohérent.



065.0035



065.0022



065.0038



065.0024

Diamètre de la partie secondaire

$\varnothing 4,5\text{ mm}$

$\varnothing 6,0\text{ mm}$

$\varnothing 5,5\text{ mm}$



062.4722S



062.4723S



062.4953



062.4954



062.4971



062.4983



062.8410



062.4724S



062.4733S



062.4743S



062.4154



062.4104



062.4725S



062.4734S



062.4744S

062.4735S 062.4745S

062.4735S 062.4745S

7. CONSIDÉRATIONS IMPORTANTES

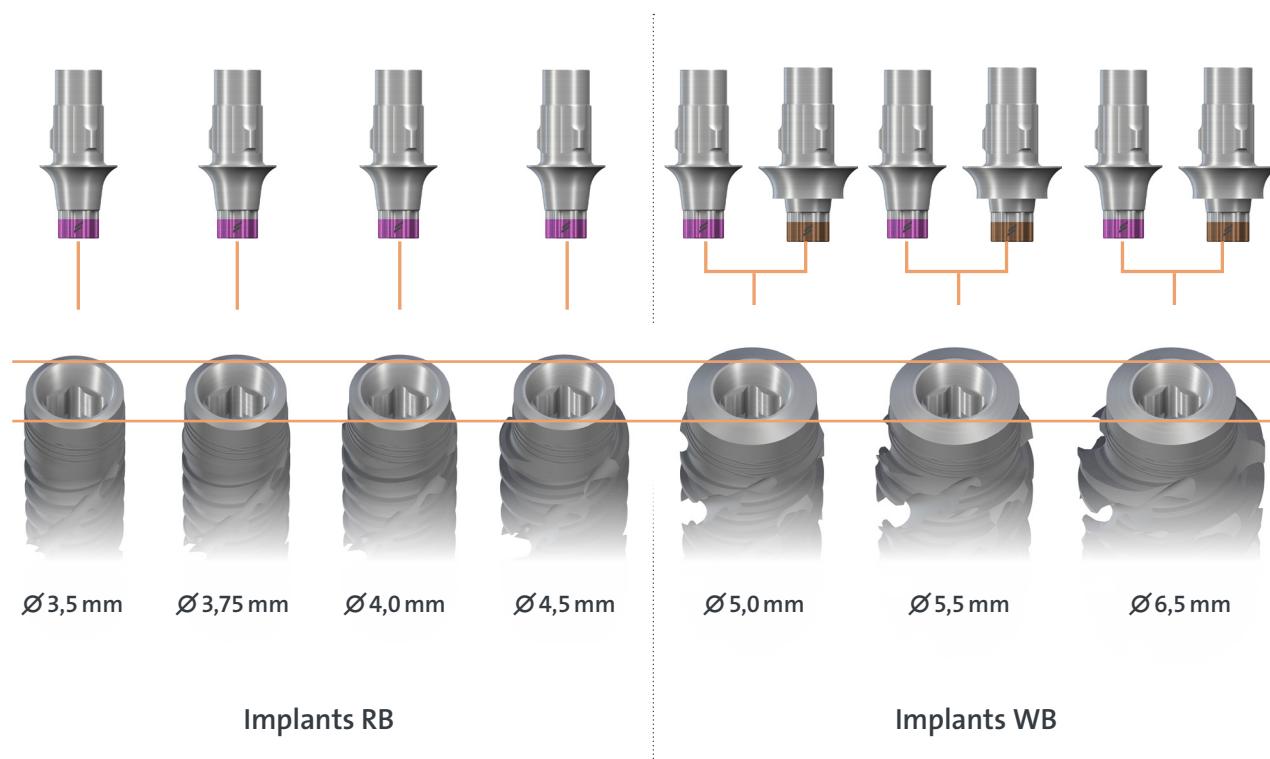
7.1 CONCEPT DE BASE DES IMPLANTS

Une gamme prothétique

- Les parties secondaires RB/WB sont compatibles avec tous les implants BLX

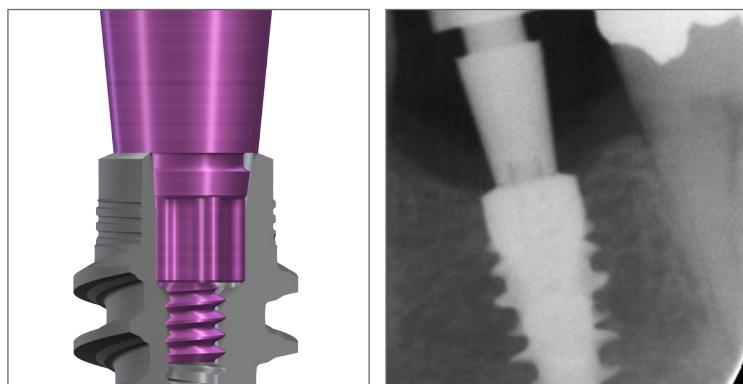
Facultatif :

- Les parties secondaires WB ne s'adaptent qu'aux implants d'un diamètre supérieur à Ø5,0 mm. Les parties secondaires WB créent un large profil d'émergence à partir du col.



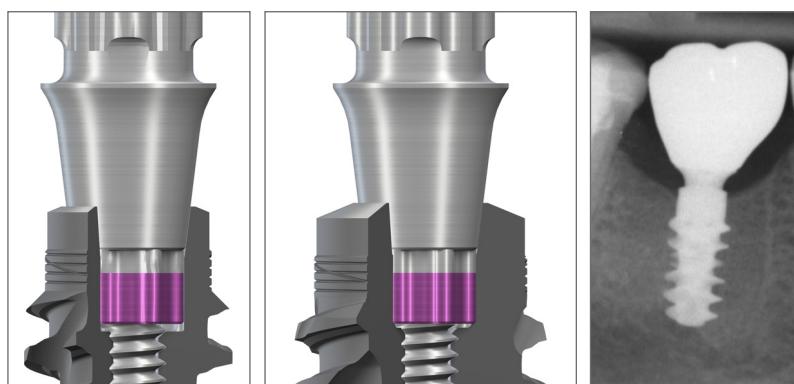
7.2 COMMENT VÉRIFIER LE BON POSITIONNEMENT DES PILIERS D'EMPREINTE

Les vis pour pilier d'empreinte BLX ne s'engageront avec l'implant que si elles sont correctement placées. Les piliers d'empreinte définitifs placés s'engagent au niveau du col plat de l'implant.

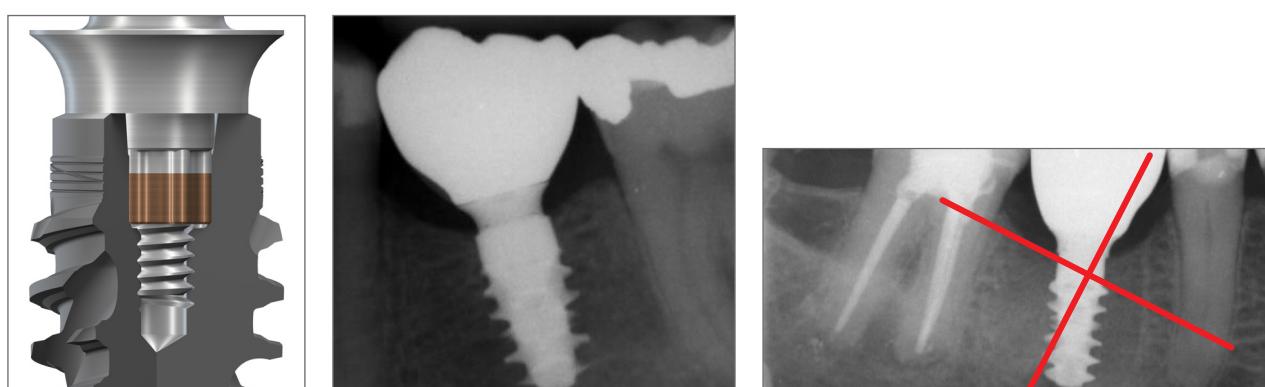


7.3 COMMENT VÉRIFIER LE BON POSITIONNEMENT DE LA PARTIE SECONDAIRE DÉFINITIVE

Les vis pour partie secondaire BLX ne s'engageront avec l'implant que si elles sont correctement placées.



Les parties secondaires RB/WB sont compatibles avec les implants RB et WB



Les parties secondaires WB ne sont compatibles qu'avec les implants WB

7.4 RETRAIT DES PARTIES SECONDAIRES TORCFIT™ APRÈS SERRAGE DÉFINITIF

En raison du scellement étroit du cône à 7° de la connexion TorcFit™, les parties secondaires peuvent être solidement verrouillées dans l'implant après l'insertion définitive.

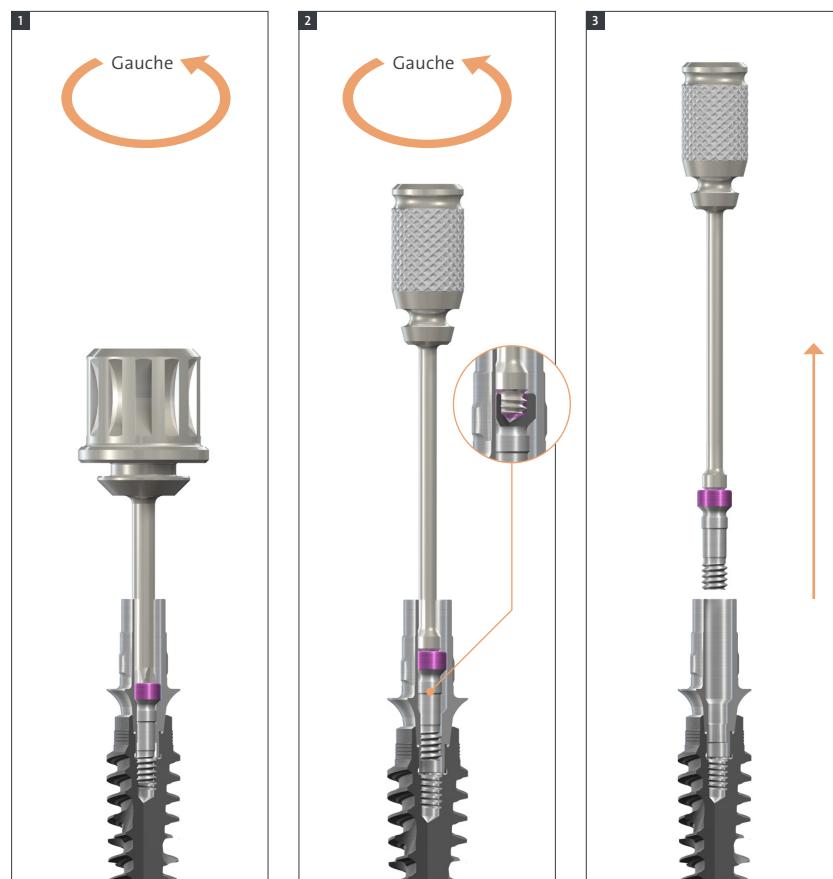
7.4.1 Extracteur pour les vis basales BLX (065.0008 et 065.0009)

Si la vis basale ne peut pas être retirée avec le tournevis SCS [1], l'extracteur peut être utilisé.

Cet outil comporte un filetage à gauche qui s'engage dans la tête de vis basale [2] afin d'extraire la vis basale [3].

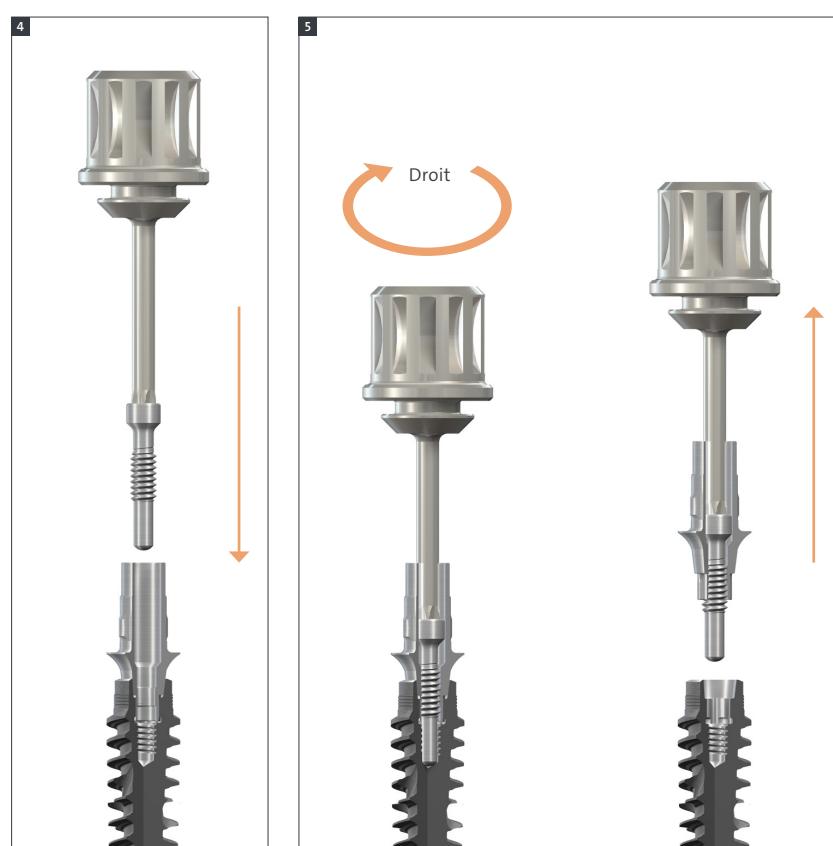
7.4.2 Vis amovible des parties secondaires RB/WB (065.0007)

Si la partie secondaire ne peut pas être retirée avec tournevis SCS seul, la vis de retrait de parties secondaires peut être utilisée.



Insérez le tournevis SCS dans la vis de retrait de parties secondaires. Vissez la vis dans la partie secondaire [4] jusqu'à ce que l'adhérence soit suffisante pour séparer la partie secondaire de l'implant [5].

Remarque : lors de l'utilisation de Variobase® pour couronne SA, il peut être nécessaire de retirer ou de couper la couronne afin d'accéder au puits de vissage. Une fois la couronne retirée, la procédure pour retirer la partie secondaire angulée avec l'instrument de retrait reste la même que celle pour la partie secondaire droite.



8. GESTION DES TISSUS MOUS

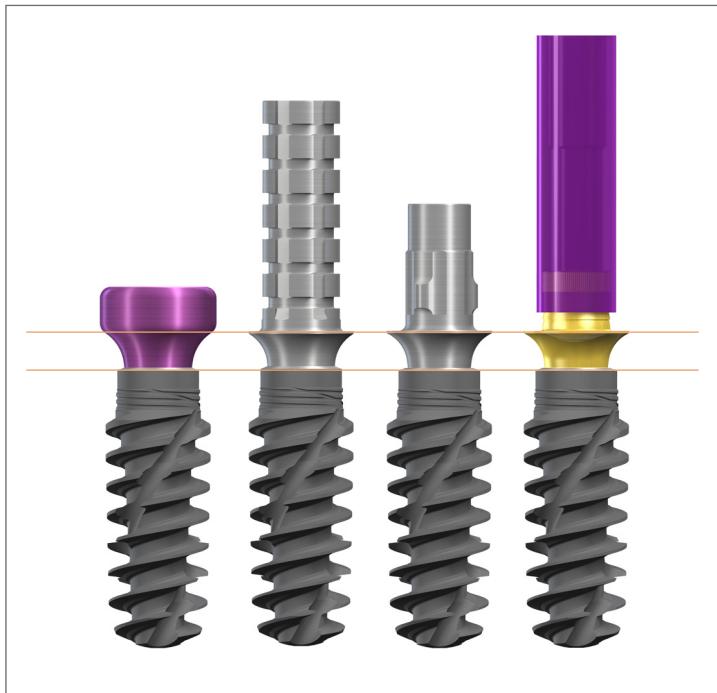


Figure 1 : profil d'émergence cohérent avec des composants (RB) qui vont ensemble.

La gamme implantaire Straumann® BLX met particulièrement l'accent sur les considérations d'ordre esthétique. Elle offre des solutions sur-mesure qui permettent la formation et le maintien des tissus mous dans toutes les indications. Une gamme polyvalente de parties secondaires provisoires et de cicatrisation est disponible pour un traitement simple et rapide.

Les résultats esthétiques sont déterminés par une gestion réussie des tissus mous. Afin d'optimiser le processus de gestion des tissus mous, toutes les parties secondaires de cicatrisation, les parties secondaires provisoires et les parties secondaires définitives possèdent la marque Consistent Emergence Profiles™. Ainsi, les profils d'émergence sont uniformes à travers le processus de traitement.

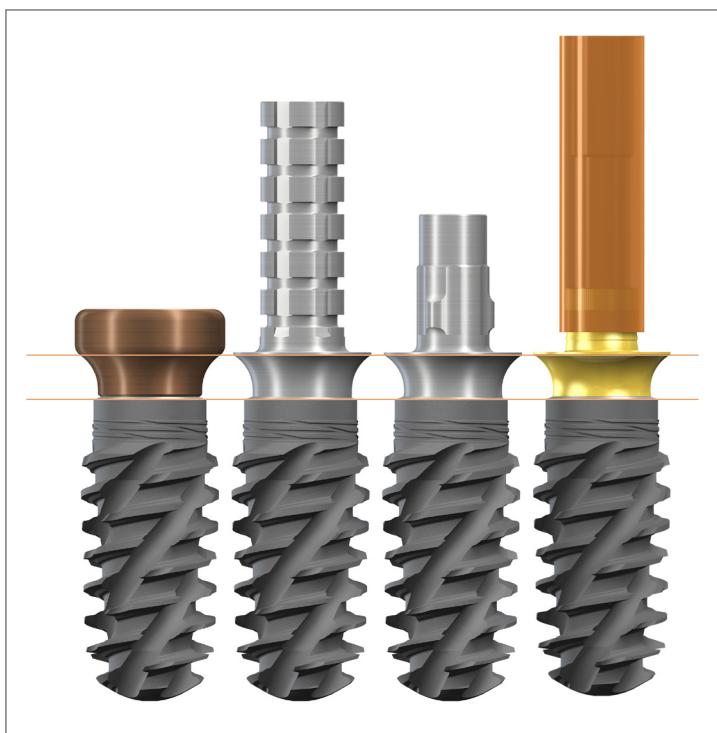
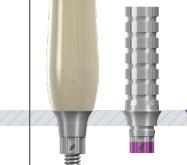
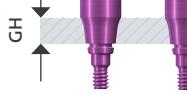
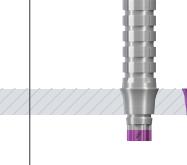
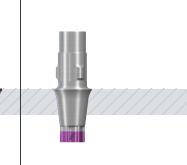
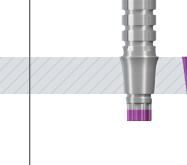
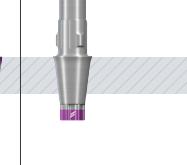
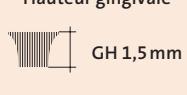
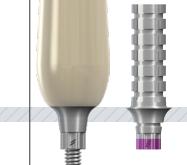
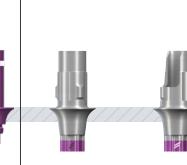
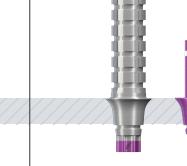
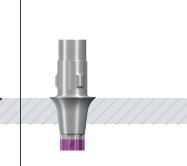
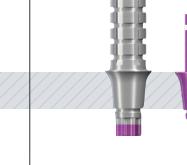
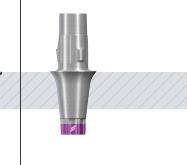
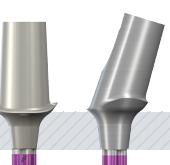
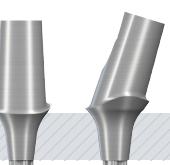


Figure 2 : profil d'émergence cohérent grâce à des composants (WB) compatibles.

8.1 APERÇU DE LA MARQUE CONSISTENT EMERGENCE PROFILES™

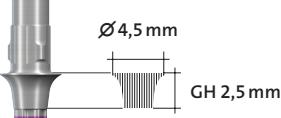
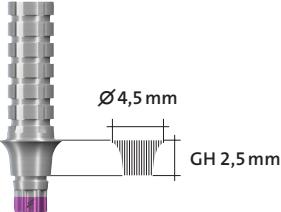
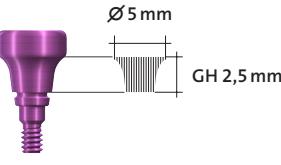
8.1.1 Quelles parties secondaires de cicatrisation sont adaptées à la partie secondaire définitive ?

Couronnes	Parties secondaires de cicatrisation pour couronne*	Parties secondaires provisoires pour couronne	Parties secondaires définitives					
Partie secondaire définitive Ø 3,8 mm	Hauteur gingivale  GH 1,5 mm	 064.4202S / 064.4203S	 064.4361 / 064.4362 / 064.4322S	 062.4934	 062.4981	 062.4501	 062.4410	
	Hauteur gingivale  GH 2,5 mm	 064.4204S / 064.4205S	 064.4363 / 064.4323S	 062.4935			062.4502	
	Hauteur gingivale  GH 3,5 mm	 064.4206S / 064.4207S	 064.4364 / 064.4324S	 062.4936			062.4503	
Partie secondaire définitive Ø 4,5 mm	Hauteur gingivale  GH 1,5 mm	 064.4212S / 064.4213S	 064.4371 / 064.4372 / 064.4332S	 062.4944	 062.4972	 062.4982	 062.4722S	 062.4420
	Hauteur gingivale  GH 2,5 mm	 064.4214S / 064.4215S	 064.4373 / 064.4333S	 062.4945			062.4723S	
	Hauteur gingivale  GH 3,5 mm	 064.4216S / 064.4217S	 064.4374 / 064.4334S	 062.4946			062.4724S	

Couronnes		Parties secondaires de cicatrisation pour couronne*	Parties secondaires provisoires pour couronne	Parties secondaires définitives
Partie secondaire définitive Ø 6,0 mm	Hauteur gingivale GH 2,5 mm			
	Hauteur gingivale GH 3,5 mm			
	Hauteur gingivale GH 0,75 mm			
	Hauteur gingivale GH 1,5 mm			
Bridges		Parties secondaires de cicatrisation pour bridges	Parties secondaires provisoires pour bridges	Parties secondaires définitives pour bridges
Partie secondaire définitive Ø 4,5 mm	Hauteur gingivale GH 1,5 mm			

* Les parties secondaires de cicatrisation avec le même profil d'émergence cohérent et un diamètre définitif différent.

8.1.2 Comment faire correspondre des composants adaptés

 <p>Ø 4,5 mm GH 2,5 mm</p>	<p>EN RB/WB Variobase® for Crown incl. screw, Ø 4.5mm, GH 2.5mm, AH 5.5mm, TAN</p> <p>DE RB/WB Variobase® für Krone inkl. Schraube, Ø 4.5mm, GH 2.5mm, AH 5.5mm, TAN</p> <p>FR RB/WB Variobase® pour couronne avec vis, Ø 4.5mm, GH 2.5mm, AH 5.5mm, TAN</p> <p>IT RB/WB Variobase® per corona vite incl., Ø 4.5mm, GH 2.5mm, AH 5.5mm, TAN</p> <p>PT RB/WB Variobase® para coroa incl. parafuso, Ø 4.5mm, GH 2.5mm, AH 5.5mm, TAN</p> <p>ES RB/WB Variobase® para corona incl. tornillo, Ø 4.5mm, GH 2.5mm, AH 5.5mm, TAN</p> <p>straumann original REF 062.4943 LOT XXXXX ZZZZZZZZZZ</p> <p>Institut Straumann AG • Peter Merian-Weg 12 • CH-4002 Basel • Switzerland</p>	RB/WB Variobase® pour couronne, avec vis, Ø 4,5 mm, GH 2,5 mm, AH 5,5 mm, TAN						
 <p>Ø 4,5 mm GH 2,5 mm</p>	<p>EN RB/WB Temporary Abutment for crown, Ø 4.5mm, GH 2.5mm, TAN</p> <p>DE RB/WB Provisoriumssekundärteil für Krone, Ø 4.5mm, GH 2.5mm, TAN</p> <p>FR RB/WB Pilier provisoire pour couronne, Ø 4.5mm, GH 2.5mm, TAN</p> <p>IT RB/WB Componente secondaria provisoria per corona, Ø 4.5mm, GH 2.5mm, TAN</p> <p>PT RB/WB Pilar provisório para coroa, Ø 4.5mm, GH 2.5mm, TAN</p> <p>ES RB/WB Pilar provisional para corona, Ø 4.5mm, GH 2.5mm, TAN</p> <p>straumann original REF 064.4373 LOT XXXXX ZZZZZZZZZZ</p> <p>Institut Straumann AG • Peter Merian-Weg 12 • CH-4002 Basel • Switzerland</p>	RB/WB Partie secondaire provisoire, pour couronne, Ø 4,5 mm, GH 2,5 mm, TAN						
 <p>Ø 5 mm GH 2,5 mm</p>	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="text-align: center; padding: 5px;">straumann REF 064.4214S LOT XXXXX</td> <td style="text-align: center; padding: 5px;">straumann REF 064.4214S LOT XXXXX</td> <td style="text-align: center; padding: 5px;">straumann REF 064.4214S LOT XXXXX</td> </tr> <tr> <td colspan="3" style="text-align: center; padding: 5px;"> RB/WB Healing Abutment Crown, Ø 5mm, GH 2.5mm, AH 2mm, Ti DE RB/WB Gingivalformer Krone, Ø 5mm, GH 2.5mm, AH 2mm, Ti FR RB/WB Pilier de cicatrisation couronne, Ø 5mm, GH 2.5mm, AH 2mm, Ti IT RB/WB Componente secondaria di guarigione corona, Ø 5mm, GH 2.5mm, AH 2mm, Ti PT RB/WB Pilar de cicatrização coroa, Ø 5mm, GH 2.5mm, AH 2mm, Ti ES RB/WB Pilar de cicatrización corona, Ø 5mm, GH 2.5mm, AH 2mm, Ti </td> </tr> </table>	straumann REF 064.4214S LOT XXXXX	straumann REF 064.4214S LOT XXXXX	straumann REF 064.4214S LOT XXXXX	RB/WB Healing Abutment Crown, Ø 5mm, GH 2.5mm, AH 2mm, Ti DE RB/WB Gingivalformer Krone, Ø 5mm, GH 2.5mm, AH 2mm, Ti FR RB/WB Pilier de cicatrisation couronne, Ø 5mm, GH 2.5mm, AH 2mm, Ti IT RB/WB Componente secondaria di guarigione corona, Ø 5mm, GH 2.5mm, AH 2mm, Ti PT RB/WB Pilar de cicatrização coroa, Ø 5mm, GH 2.5mm, AH 2mm, Ti ES RB/WB Pilar de cicatrización corona, Ø 5mm, GH 2.5mm, AH 2mm, Ti			RB/WB Partie secondaire de cicatrisation*, Couronne, Ø 5 mm, GH 2,5 mm, AH 2 mm, Ti
straumann REF 064.4214S LOT XXXXX	straumann REF 064.4214S LOT XXXXX	straumann REF 064.4214S LOT XXXXX						
RB/WB Healing Abutment Crown, Ø 5mm, GH 2.5mm, AH 2mm, Ti DE RB/WB Gingivalformer Krone, Ø 5mm, GH 2.5mm, AH 2mm, Ti FR RB/WB Pilier de cicatrisation couronne, Ø 5mm, GH 2.5mm, AH 2mm, Ti IT RB/WB Componente secondaria di guarigione corona, Ø 5mm, GH 2.5mm, AH 2mm, Ti PT RB/WB Pilar de cicatrização coroa, Ø 5mm, GH 2.5mm, AH 2mm, Ti ES RB/WB Pilar de cicatrización corona, Ø 5mm, GH 2.5mm, AH 2mm, Ti								

*Les parties secondaires de cicatrisation anticipent la couronne définitive. Elles ont donc un diamètre nominal plus grand que les parties secondaires définitives.

8.2 COMMUNIQUER TOUJOURS LA PARTIE SECONDAIRE DE CICATRISATION SÉLECTIONNÉE AU LABORATOIRE DENTAIRE

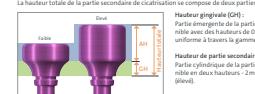
La partie secondaire de cicatrisation BLX détermine les options disponibles pour la restauration définitive. En conséquence, toujours communiquer le diamètre de l'implant et la partie secondaire de cicatrisation sélectionnée au dentiste ou au laboratoire dentaire effectuant la restauration afin de faciliter la sélection de la partie secondaire définitive appropriée.

Pour obtenir plus d'informations, consulter le document *Système implantaire Straumann® BLX – Guide rapide de sélection de la partie secondaire de cicatrisation* (704658/fr).

Système implantaire Straumann® BLX – sélection de la partie secondaire de cicatrisation

GUIDE RAPIDE

La hauteur totale de la partie secondaire de cicatrisation se compose de deux parties :



Hauteur gingivale (GH):
Partie émergente de la partie secondaire, d'épaisseur variable de 0,5mm à 3,5mm. Profil uniforme à travers la gamme prototypique BLX.

Hauteur de partie secondaire (AS):
Partie cylindrique de la partie secondaire, d'épaisseur variable de 2mm (taille) ou 4mm (grande taille).

Veuillez prendre en compte que la sélection de la partie secondaire de cicatrisation BLX détermine les options disponibles pour la restauration définitive.

Couronne unitaire au profil étroit Partie secondaire de cicatrisation RB/WB  Ø 4,0/4,0/4,5/5,5mm GH 2,5 mm AH 15 mm <small>Après cicatrisation, aucune restauration avec une couronne à profil large (WB ou bridge) n'est possible. À noter : utiliser une partie secondaire de cicatrisation Ø 5,5 GH 15 mm pour l'implant BLX VIII.</small>	Couronne unitaire à profil large, molaire Partie secondaire de cicatrisation WB  Ø 6,0/6,5mm GH 2,5 mm AH 15 mm <small>À noter : pour les implants BLX VIII</small>	Bridge Partie secondaire de cicatrisation RB/WB pour bridge/barre  Ø 5,0 mm GH 15 mm <small>À noter : utiliser cette partie secondaire de cicatrisation si la chose entre une restauration avec couronnes unitaires et une restauration avec bridge n'a pas encore été fait.</small>
---	--	---

Communiquer toujours le diamètre de l'implant et la partie secondaire de cicatrisation sélectionnée au laboratoire dentaire !

Pour obtenir plus d'informations, consulter le document : *Système implantaire Straumann® BLX Considérant Emergence Profile™ et sélection de la partie secondaire de cicatrisation* (704659/fr).

straumann

9. RESTAURATION PROVISOIRE

9.1 PARTIE SECONDAIRE DE CICATRISATION – TITANE DE GRADE 4

9.1.1 Application

- Gestion des tissus mous
- Fermeture de la connexion de l'implant pour une cicatrisation immergée et non immergée

9.1.2 Caractéristiques

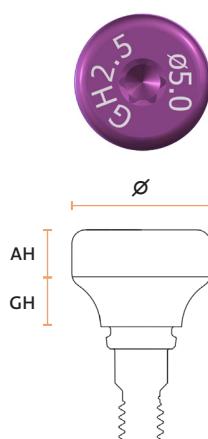
Simple

- Conception unitaire
- Base du profil d'émergence avec code couleur et diamètres et hauteurs gingivales marqués au laser
- Deux hauteurs de parties secondaires différentes pour différentes épaisseurs de tissus mous
- La section cylindrique laisse de la place aux tissus mous
- La forme anticipe le profil d'émergence de la couronne
- Profils d'émergence, parties secondaires de cicatrisation, piliers provisoires et parties secondaires définitives de forme anatomique (pour une sélection optimale des composants, voir le chapitre 8.1 : « Aperçu de la marque Consistent Emergence Profiles™ »)

Fiable

- Scellement étroit sur la surface supérieure de l'implant
- Conserve la connexion interne intacte pour la partie secondaire définitive
- Scellement plat pour les composants provisoires et de cicatrisation pour protéger le cône interne

9.1.3 Aperçu des dimensions des parties secondaires de cicatrisation



AH = hauteur de partie secondaire

GH = hauteur gingivale

Ø = diamètre

		Parties secondaires de cicatrisation (Ø)						
GH	AH	RB/WB				WB		Hauteur totale
		Ø 4,0	Ø 5,0	Ø 6,5	Ø 7,5	Ø 6,0	Ø 7,5	
2 mm	0,75 mm			–		064.8201S 064.8202S	064.8203S 064.8204S	2,75 mm 4,75 mm
	1,5 mm	064.4202S 064.4203S	064.4212S 064.4213S	064.4222S 064.4223S	–	064.8212S 064.8213S	064.8214S 064.8215S	3,5 mm 5,5 mm
	2,5 mm	064.4204S 064.4205S	064.4214S 064.4215S	064.4224S 064.4225S	064.4234S 064.4235S	–		4,5 mm 6,5 mm
	3,5 mm	064.4206S 064.4207S	064.4216S 064.4217S	064.4226S 064.4227S	064.4236S 064.4237S	–		5,5 mm 7,5 mm
		Ø 3,8	Ø 4,5	Ø 6,0	Ø 5,5	Ø des parties secondaires définitives correspondantes		

Remarque : parties secondaires de cicatrisation pour bridges séparées disponibles.

9.2 PARTIES SECONDAIRES PROVISOIRES – ALLIAGE DE TITANE (TAN)

9.2.1 Application

- Couronne provisoire scellée

9.2.2 Caractéristiques

Plus de solutions

- Diamètre étroit pour les espaces interdentaires étroits
- Couronnes
- Région antérieure et postérieure
- Base du profil d'émergence avec code couleur

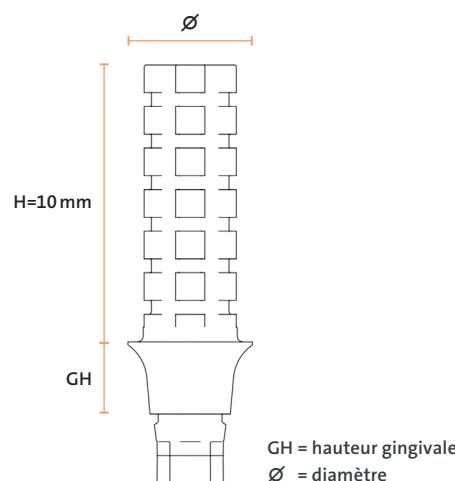
Fiable

- Forte stabilité grâce au matériau en titane et en alliage (TAN)
- Connexion BLX pour parties secondaires anti-rotationnelles
- Scellement étroit sur la surface supérieure de l'implant
- Ne pas toucher à la connexion interne
- Scellement plat pour protéger le cône interne pour les parties secondaires définitives
- Profils d'émergence, parties secondaires de cicatrisation, piliers provisoires et parties secondaires définitives de forme anatomique (pour une sélection optimale des composants, voir le chapitre 8.1 : « Aperçu de la marque Consistent Emergence Profiles™ »)

Remarque : ne pas utiliser pendant plus de 180 jours. Mettre en place les restaurations provisoires hors occlusion.

La partie secondaire provisoire peut être raccourcie verticalement d'un maximum de 6 mm avec des outils et des procédures standard.

9.2.3 Aperçu des dimensions des parties secondaires provisoires



GH	Diamètre (Ø)			
	Ø 3,8 mm	Ø 4,5 mm	Ø 6,0 mm	Ø 5,5 mm (WB)
0,75 mm				064.4391
1,5 mm	064.4362	064.4372 064.4352*	–	064.4391
2,5 mm	064.4363	064.4373	064.4382	–
3,5 mm	064.4364	064.4374	064.4383	–
4,5 mm		–		

Pour obtenir plus d'informations sur la façon d'utiliser des parties secondaires provisoires, veuillez vous référer au document *Procédures prothétiques Straumann® Bone Level, Informations de base* (702061/fr).

9.3 PARTIE SECONDAIRE PROVISOIRE AVEC MISE EN CHARGE IMMÉDIATE – ALLIAGE DE TITANE (TAN)

9.3.1 Application

- Couronne provisoire scellée
- Pour les implants ostéointégrés ou dans une technique avec mise en charge immédiate à condition qu'un couple d'insertion minimum de 35 Ncm soit possible

9.3.2 Caractéristiques

Simple

- Flux de travail en cabinet dentaire utilisant la coiffe en plastique associée
- Un choix facile de composants grâce au code couleur

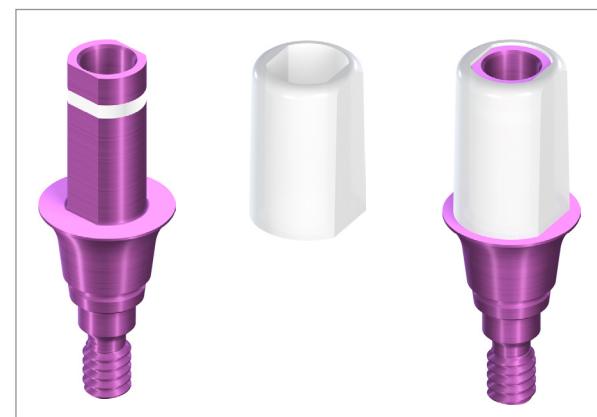
Fiable

- Partie secondaire pré-stérilisée

Remarque : ne pas laisser la partie secondaire provisoire immédiate et la coiffe en plastique dans la bouche du patient plus de 180 jours.

Le bord de ciment provisoire ne doit pas excéder 2 mm en dessous du niveau gingival.

BLX (TorcFit™)



Parties secondaires magenta : RB/WB Connexion

	Ø 3,8 mm	Ø 4,5 mm	Coiffe en plastique compatible (PMMA)
Hauteur gingivale GH 1,5 mm	 064.4322S	 064.4332S	
Hauteur gingivale GH 2,5 mm	 064.4323S	 064.4333S	 023.0033V2 (paquet de 2)
Hauteur gingivale GH 3,5 mm	 064.4324S	 064.4334S	

9.4 PARTIE SECONDAIRE PROVISOIRE – POLYMÈRE AVEC INLAY EN ALLIAGE DE TITANE (VITA CAD-TEMP®/TAN)

9.4.1 Application

- Gestion individuelle des tissus mous pour les cas esthétiques
- Couronnes provisoires vissées ou scellées
- Bridges provisoires scellés

9.4.2 Caractéristiques

Simple

- Résultat esthétique facile à obtenir grâce à des restaurations provisoires à long terme avec couronnes et bridges (ne pas utiliser pendant plus de 180 jours)
- Matériau polymère personnalisé de la couleur des dents



Efficace

- Flux de travail efficace pour le dentiste au cabinet dentaire : partie secondaire provisoire prête à la préparation

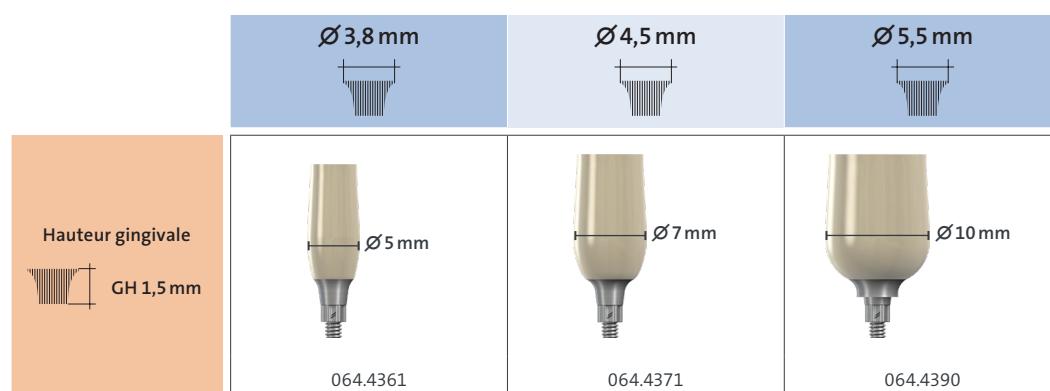
Fiable

- Connexion TorcFit™ : ajustement précis et stabilité mécanique excellente

Remarque :

ne pas utiliser pendant plus de 180 jours. Mettre en place les restaurations provisoires hors occlusion.

- Les dispositifs sont fournis non stériles et sont uniquement à usage unique.
- Les parties secondaires doivent être protégées contre l'aspiration au cours de leur utilisation intraorale.
- Les parties secondaires doivent être nettoyées et stérilisées avant utilisation. Suivre les recommandations décrites dans le mode d'emploi.



10. PRISE D'EMPREINTE

10.1 PRISE D'EMPREINTE CLASSIQUE AU NIVEAU DE L'IMPLANT

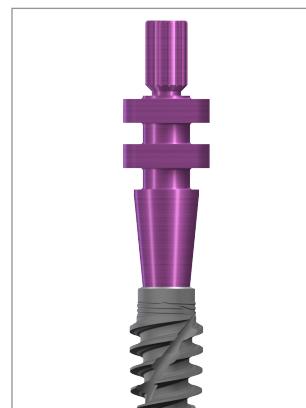
10.1.1 Application

- Procédure avec porte-empreinte ouvert
- Procédure avec porte-empreinte fermé

10.1.2 Caractéristiques

Simple

- Composants avec code couleur pour un transfert facile des informations de la bouche au modèle en plâtre
- Le profil d'émergence étroit s'adapte aux limites de l'espace
- La vis de guidage peut être serrée soit à la main soit avec le tournevis SCS (15 Ncm).



RB/WB Pilier d'empreinte pour porte-empreinte ouvert



WB Pilier d'empreinte pour porte-empreinte ouvert

Fiable

- La pose sur la partie supérieure de l'implant garantit une grande précision
- La réponse tactile simple de la connexion prothétique permet de contrôler la mise en place adéquate des composants
- Retrait facile



RB/WB Pilier d'empreinte pour porte-empreinte fermé



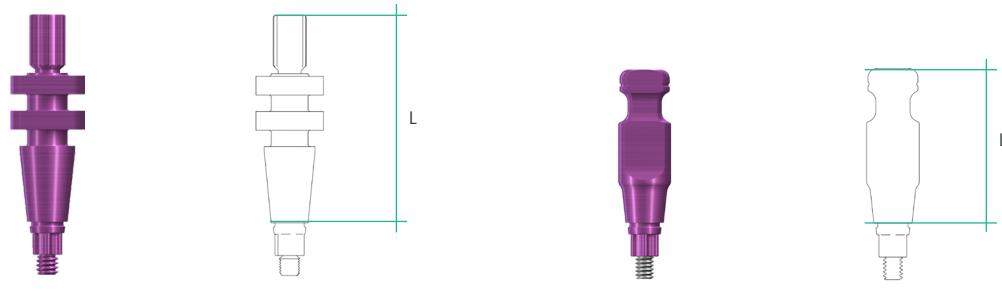
WB Pilier d'empreinte pour porte-empreinte fermé

Remarque : la procédure avec porte-empreinte ouvert nécessite un plateau personnalisé avec des perforations.

Les piliers d'empreinte sont prévus pour un usage unique dans le seul but de garantir un ajustement optimal et une prise d'empreinte précise pour chaque patient.

Les piliers d'empreinte RB/WB et WB ne varient qu'en matière de code couleur. Autrement leur conception est similaire.

10.1.3 Aperçu des dimensions des piliers d'empreinte



L = longueur

Pour obtenir plus d'informations sur la prise d'empreinte, veuillez vous référer au document *Procédures prothétiques Straumann® Bone Level, Informations de base (702061/fr)*.

10.2 EMPREINTES NUMÉRIQUES : CORPS DE SCANNAGE MONO STRAUMANN® CARES®

10.2.1 Description du produit

Les corps de scannage Straumann® représentent la position et l'orientation de l'implant, de la partie secondaire ou de l'analogue respectif dans les procédures de scannage CADCAM. Ceci aide le logiciel CADCAM à aligner correctement les restaurations CADCAM ultérieures.

BLX			
Corps de scannage CARES® RB / WB Mono, pour scannage au niveau de l'implant	Straumann® ScanPost S RB/WB L (VarioBase® C) pour prise d'empreinte numérique au niveau de l'implant	Corps de scannage mono CARES® pour partie secondaire vissée, à utiliser au niveau de la partie secondaire, Ø4,6 mm, PEEK/TAN	
Compatibilité			
Nombre de composants	2 : Corps de scannage, vis d'auto-rétention		
Composant/matière	Corps de scannage : polymère (PEEK) Vis : alliage de titane (TAN)	Corps de scannage : Alliage de titane (TAN) Vis : alliage de titane (TAN)	Corps de scannage : polymère (PEEK) Vis : alliage de titane (TAN)

Pour obtenir plus d'informations sur la façon d'utiliser le corps de scannage mono CARES®, veuillez vous référer au document *Mode d'emploi étape par étape pour les corps de scannage intra-oraux, Informations de base* (702063/fr).

Pour obtenir plus d'informations sur la prise d'empreinte classique, veuillez vous référer au document *Procédures prothétiques Straumann® Bone Level, Informations de base* (702061/fr).

11. RESTAURATION DÉFINITIVE

11.1 PARTIE SECONDAIRE VISSÉE STRAUMANN®

11.1.1 Application

- Pour les restaurations plurales vissées, ainsi que des restaurations unitaires au niveau de la partie secondaire
- Restaurations d'arcade complète à poser au niveau de parties secondaires vissées ou/et amovibles

11.1.2 Caractéristiques

Conception épurée et gamme transparente

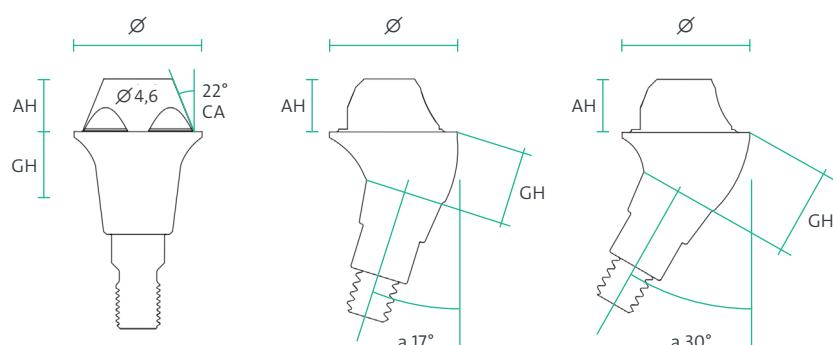
- La même conception du connecteur de partie secondaire bas permet de simplifier les composants tertiaires pour tous les types d'implants
- Angulations de la partie secondaire de 0°, 17° et 30°
- La conception de la partie secondaire permet l'utilisation des restaurations unitaires et plurales
- Emballage stérile pour une mise en charge immédiate
- Différentes hauteurs gingivales de 1,5 mm, 2,5 mm, 3,5 mm, 4,5 mm et 5,5 mm
- Manipulation simplifiée avec la connexion BLX
- Conception de parties secondaires droites unitaires



11.1.3 Préparation – Pose de la partie secondaire

Rincez et séchez soigneusement l'intérieur des implants. Positionnez les parties secondaires dans les implants. Les visser en appliquant un couple de serrage de 35 Ncm avec le tournevis SCS et une clé à cliquet munie d'un dispositif dynamométrique.

11.1.4 Aperçu des dimensions des parties secondaires vissées



AH = hauteur de partie secondaire
GH = hauteur gingivale
Ø = diamètre
CA = connecteur pour partie secondaire
a = angle

		Diamètre (Ø)		
		Ø 4,6 mm (RB/WB)		
Angle		0°	17°	30°
GH	0,75 mm	–		
	1,5 mm	062.4722S	–	
	2,5 mm	062.4723S		
	3,5 mm	062.4724S	062.4733S	062.4743S
	4,5 mm	062.4725S	062.4734S	062.4744S
	5,5 mm	–	062.4735S	062.4745S

Caractéristiques anti-rotationnelles pour les restaurations unitaires/caractéristiques rotationnelles pour les restaurations plurales

Anti-rotationnelles (couronnes)	Rotationnels (bridges/barres)								
 Coiffe calcinable 023.4748	 Coiffe, TAN 024.0023	 Coiffe 023.4753	 Coiffe, TAN, pour bridge 024.0024	 Coiffe, Ti, pour barre 023.4752	 Coiffe, pour bridge 023.4754	 Coiffe, pour barre 023.4755	 Variobase® pour bridge/ barre cylindrique 023.0028	 Coiffe calcinable pour Variobase® pour bridge/ barre cylindrique coiffe pour pilier vissé 023.0032	 Coiffe calcinable 023.4758
 Vis occlusale 023.4763									

11.1.5 Les parties secondaires Plan pour parties secondaires vissées RB/WB pour planification intra et extra-orale

- Toutes les hauteurs gingivales marquées sur chaque partie secondaire
- Possibilité de couper la tige pour une mise en place plus facile dans la région postérieure
- Fabriquées en matériau polymère stérilisable

Remarque : après une utilisation intraorale, nettoyer et stériliser les parties secondaires Plan comme décrit dans le *mode d'emploi : Outils de planification et d'insertion prothétiques Straumann®* (702879).

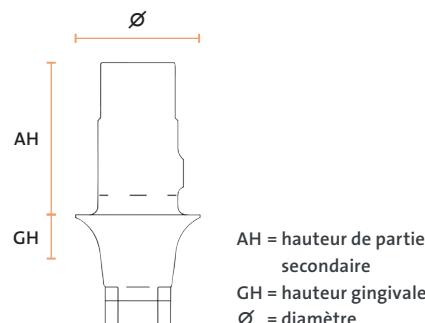
Remarque : ne modifiez pas les parties secondaires. Pour un traitement au laboratoire dentaire, utilisez les vis de traitement pour laboratoire.

Pour obtenir plus d'informations sur la façon d'utiliser les parties secondaires vissées BLX, veuillez vous référer au document *Procédures prothétiques Straumann® Bone Level, Informations de base* (702061/fr).



11.2 STRAUMANN® VARIOBASE®

Les composants prothétiques Straumann® Variobase® fournissent au laboratoire dentaire la flexibilité de créer des restaurations prothétiques personnalisées. En outre, les parties secondaires Vario-base® offrent l'avantage de la connexion originale Straumann® et du mécanisme anti-rotationnel unique Straumann®.



AH = hauteur de partie secondaire
GH = hauteur gingivale
 \varnothing = diamètre

Restaurations unitaires		<p>Variobase® pour couronne</p> <ul style="list-style-type: none">Hauteurs disponibles pour les parties secondaires 5,5 mmPossibilité de personnaliser la hauteur de la partie secondaire 5,5 mm à 3,5 mmDifférentes hauteurs gingivales disponibles
		<p>Variobase® pour couronne SA</p> <ul style="list-style-type: none">Angulation du puits de vissage allant jusqu'à 25°Hauteurs disponibles pour les parties secondaires 5,5 mm
		<p>Variobase® C</p> <ul style="list-style-type: none">Intégré dans les bibliothèques de logiciels de Sirona®La conception en forme de cheminée correspond à la forme des corps de scannage de Sirona® et du puits de vissage préforé dans les blocs de matériaux
Restaurations plurales et d'arcades complètes		<p>Variobase® pour bridge/barre</p> <ul style="list-style-type: none">Auxiliaire de scellement pour Variobase® pour bridge/barre cylindrique facilitant une procédure de scellement facileInterface anti-rotationnelle posée sur le col de l'implant pour permettre une forte correction de l'angulation

11.2.1 Aperçu des composants Variobase®

Les composants prothétiques Variobase® suivants peuvent être utilisés sur des plateformes implantaires :

Variobase® pour couronne

	BLX RB/WB			BLX WB
	Ø 3,8 mm	Ø 4,5 mm	Ø 5,5 mm	
GH 0,75 mm				 062.4953
GH 1,5 mm				 062.4934  062.4944  062.4954
GH 2,5 mm				 062.4935  062.4945
GH 3,5 mm				 062.4936  062.4946
Coiffes calcinables pour Variobase® pour couronne	 065.0014	 065.0015	 065.0016	
Vis pour Variobase® pour couronne	 065.0036			

Variobase® pour couronne SA

	BLX RB/WB	BLX WB	
	Ø3,8 mm	Ø4,5 mm	Ø5,5 mm
Piliers Variobase® pour couronne SA	GH 1,5 mm		
			
		062.4972	062.4971
Coiffe calcinable pour Variobase® pour couronne SA	GH 1,5 mm		
			
		065.0018	065.0019
Vis pour Variobase® pour couronne SA	Ø5,5 mm		
			
		065.0037	

Variobase® C (Sirona® CEREC®)

	BLX RB/WB	BLX WB	
	Ø3,8 mm	Ø4,5 mm	Ø5,5 mm
Piliers Variobase® C	GH 1,5 mm		
			
	062.4981	062.4982	062.4983
Taille du corps de scannage Sirona®	« S » ou « L »*		
Straumann® ScanPost*	« L »		
			
		065.0038	
Taille des trous d'accès à la vis des blocs de matériaux	« S »	« L »	
Vis de remplacement	Ø5,5 mm		
			
		065.0036	

*Veuillez utiliser un corps de scannage de taille S lors de l'utilisation de la Straumann® Variobase® C

Veuillez utiliser un corps de scannage de taille L lors de l'utilisation du Straumann® ScanPost S RB/WB L

Remarque :

- Commandez le Variobase® C et le Straumann® ScanPost via les canaux de vente de Straumann®.
- Commandez le corps de scannage Sirona® via le réseau de distribution de Sirona®.
- Commandez le bloc de matériau avec puits de vissage préforé via le réseau de distribution du fabricant correspondant.

Variobase® pour bridge/barre cylindrique

	$\varnothing 3,8 \text{ mm}$	$\varnothing 4,5 \text{ mm}$	$\varnothing 5,5 \text{ mm}$
Piliers Variobase® pour bridge/barre cylindrique		 GH 1,5 mm 062.4961	
Auxiliaire de scellement		 160.3	
Coiffes calcinables pour Variobase® pour bridge/barre cylindrique		 065.0017 / 065.0017V4	
Vis pour Variobase® pour bridge/barre cylindrique		 065.0036	

Remarque : parties secondaires de cicatrisation et parties secondaires provisoires pour les restaurations avec bridge afin de garantir la protection adéquate de l'épaulement de l'implant pendant la phase de cicatrisation.



RB/WB Partie secondaire de cicatrisation pour bridge/barre

RB/WB Partie secondaire provisoire pour bridge/barre

Pour obtenir plus d'informations sur la façon d'utiliser des parties secondaires Variobase®, veuillez vous référer au document *Straumann® Variobase®, Informations de base* (702087/fr).

11.3 PARTIES SECONDAIRES ANATOMIQUES STRAUMANN®

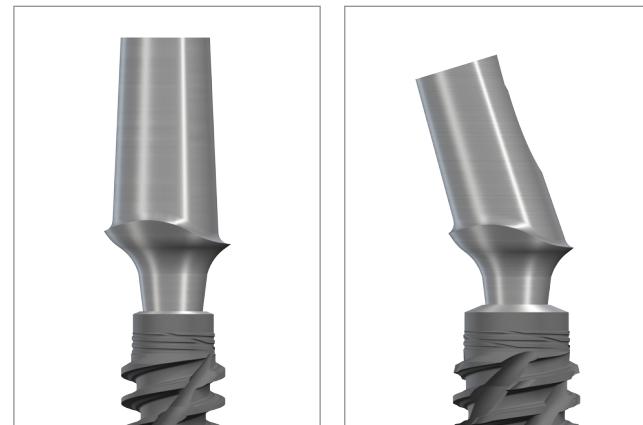
11.3.1 Application

- Restaurations scellées

11.3.2 Caractéristiques

Simple et fiable

- Moins de meulage nécessaire en raison des bordures préparées de la muqueuse
- Adaptation au contour naturel des tissus mous en raison des bordures préparées de la muqueuse à différentes hauteurs
- La forme ovale ressemble au profil d'émergence d'une dent naturelle
- 0° et 17°
- Profils d'émergence, parties secondaires de cicatrisation, piliers provisoires et parties secondaires définitives de forme anatomique (pour une sélection optimale des composants, voir le chapitre 8.1 : « Aperçu de la marque Consistent Emergence Profiles™ »)

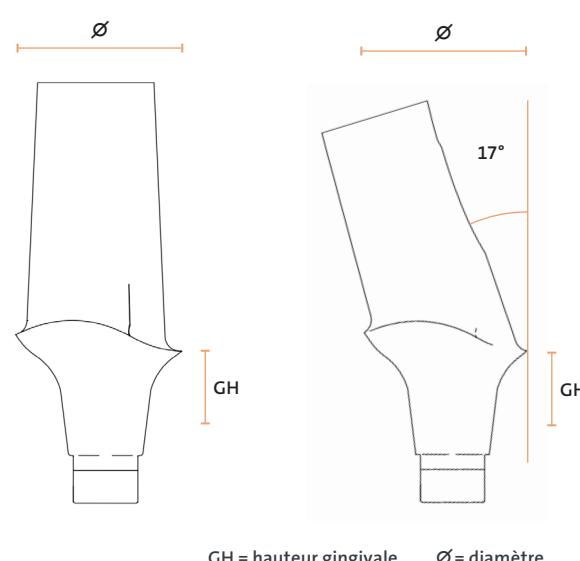


RB / WB Partie secondaire Anatomique, droite

RB/WB Partie secondaire Anatomique, angulée

Conserver une hauteur minimale de 3 mm au-dessus du rebord gingival de la partie secondaire afin de garantir une bonne stabilité de la partie secondaire. Le bord du ciment ne doit pas excéder 2 mm en dessous du niveau gingival. Utiliser une nouvelle vis basale pour l'insertion définitive de la partie secondaire.

11.3.3 Aperçu des dimensions des parties secondaires anatomiques



GH = hauteur gingivale Ø = diamètre

Diamètre (Ø)		
Ø 6 mm		
Angle	0°	17°
GH	0,75 mm	—
	1,5 mm	—
	2,5 mm	062.4103
	3,5 mm	062.4104
	4,5 mm	062.4154

Pour obtenir plus d'informations sur la façon d'utiliser des parties secondaires anatomiques, veuillez vous référer au document *Procédures prothétiques Straumann® Bone Level, Informations de base* (702061/fr).

11.4 PARTIES SECONDAIRES EN OR STRAUMANN®

11.4.1 Caractéristiques

Simple

- Wax-up et protection du puits de vissage faciles grâce à la partie auxiliaire de modelage (résine calcinable)
- Esthétique facile à obtenir en raison du remodelage individuel du profil d'émergence et de l'adaptation à la bordure du contour gingival

Fiable

- Le ciment excédentaire est facile à retirer en soulevant le bord de ciment à l'aide d'une mésostructure conçue sur mesure
- Connexion TorcFit™



RB/WB Partie secondaire en or pour couronne

RB/WB Partie secondaire en or pour bridge

Remarque : utilisez une partie secondaire en or pour bridges pour les bridges vissés.

11.4.2 Aperçu des dimensions des parties secondaires en or

		Diamètre (\varnothing)		
		$\varnothing 3,8 \text{ mm (RB/WB)}$	$\varnothing 4,5 \text{ mm (RB/WB)}$	$\varnothing 5,5 \text{ mm (WB)}$
GH	0,75 mm	—		
	1,5 mm	062.4410	062.4420 062.4430*	062.8410
	2,5 mm	—		
	3,5 mm	—		
	4,5 mm	—		

*Les parties secondaires en or pour bridges utilisent des pièces de cicatrisation et provisoires distinctes afin de créer un profil d'émergence cohérent.

Pour obtenir plus d'informations sur la façon d'utiliser des parties secondaires en or, veuillez vous référer au document *Procédures prothétiques Straumann® Bone Level, Informations de base* (702061/fr).

11.5 PARTIES SECONDAIRES STRAUMANN® NOVALOC®

Le système de rétention Straumann® Novaloc® pour les prothèses hybrides offre un revêtement pour les parties secondaires à base de carbone (ADLC) présentant une excellente résistance à l'usure et compatible avec une divergence de l'implant de 60°. À la fois les parties secondaires droites et celles angulées à 15° sont disponibles en différentes hauteurs de partie secondaire, couvrant un large éventail de cas cliniques. Avec ces matrices durables en PEEK², le système de rétention Novaloc® fournit une performance d'attachement unique et durable.

11.5.1 Caractéristiques

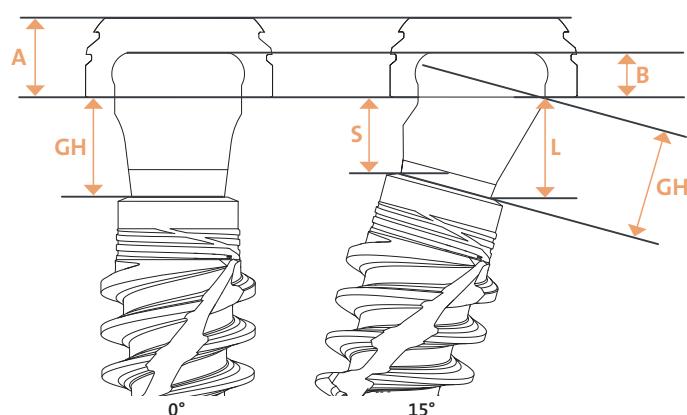
- Les inserts de matrice en PEEK² offrent des propriétés physiques et chimiques excellentes
- La matrice est compatible avec une divergence prothétique de 40° entre les parties secondaires
- 6 forces de rétention permettent un réglage optimal de la rétention des prothèses dentaires
- Le boîtier de matrice est disponible en titane, ou en PEEK² couleur neutre pour un résultat plus esthétique
- Revêtement pour les parties secondaires à base de carbone (ADLC¹) offrant une surface lisse et une dureté parfaite pour une excellente résistance à l'usure



RB/WB Novaloc® Surface ADLC,
droite

RB/WB Novaloc® surface ADLC,
angulée

11.5.2 Aperçu des dimensions des parties secondaires Novaloc®



Diamètre (Ø)					
Ø 3,8 mm (RB/WB)					
Angle	0°	15°			
GH	1,5 mm	062.4501	–	S	L
	2,5 mm	062.4502	062.4507	1,2 mm	1,9 mm
	3,5 mm	062.4503	062.4508	2,2 mm	2,9 mm
	4,5 mm	062.4504	062.4509	3,2 mm	3,9 mm
	5,5 mm	062.4505	062.4510	4,2 mm	4,9 mm
	6,5 mm	062.4506	062.4511	5,2 mm	5,9 mm
	7,5 mm	–	062.4512	6,2 mm	6,9 mm
Matrice		A	2,3 mm		
		B	1,4 mm		

Pour obtenir plus d'informations sur la façon d'utiliser des parties secondaires BLX Novaloc®, veuillez vous référer au document *Système de rétention Straumann® Novaloc® pour prothèses hybrides, Informations de base (702067/fr)*.

¹ Carbone sous forme de diamant amorphe

² Polyéther éther cétones

11.6 PARTIES SECONDAIRES STRAUMANN® CARES®

11.6.1 Application

- Couronnes scellées (CARES® TAN)
- Bridges scellés sur mésostructure
- Couronnes directement stratifiables (CARES® CoCr)

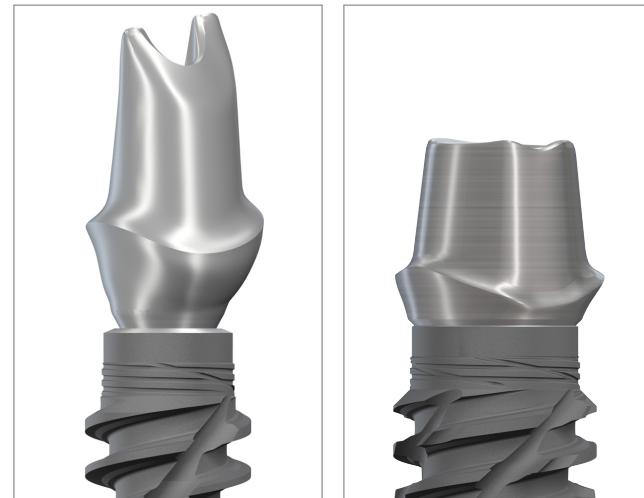
11.6.2 Matériaux

- Titane-Aluminium-Niobium (TAN)
- Alliage cobalt-chrome (CoCr)

11.6.3 Caractéristiques

- CoCr pour une stratification directe
- Restaurations métalliques unitaires vissées
- Profil d'émergence anatomique
- Un profil d'émergence spécifique au patient
- Garantie Straumann® pour les parties secondaires Straumann® CARES®

Pour obtenir plus d'informations sur la façon d'utiliser des parties secondaires CARES®, veuillez vous référer au document *Prothèse implanto-portée Straumann® CARES®, Informations de base* (702165/fr).



RB/WB Straumann® CARES® Partie secondaire

WB Straumann® CARES® Partie secondaire

11.7 BARRES ET BRIDGES TRANSVISSES STRAUMANN®

11.7.1 Application

Les barres et bridges transvisés Straumann® CARES® sont des mésostructures prothétiques, directement vissées à l'implant dentaire endo-osseux ou à la partie secondaire vissée comme auxiliaire dans les restaurations prothétiques pour les remplacements de plusieurs dents ou chez les patients complètement édentés.



RB/WB Straumann® CARES® bridges et barres transvisés

11.7.2 Matériaux

- Titane de grade 4
- Alliage de cobalt-chrome (coron®)

Remarque importante pour les bridges et barres transvisés CARES® sur les parties secondaires vissées Straumann®

Gardez à l'esprit que les barres et bridges transvisés CARES® sont usinés en fonction de leurs modèles en plâtre. En conséquence, une réplique précise de la situation orale est essentielle pour obtenir des barres et bridges transvisés CARES® bien ajustés.

Pour les bridges et barres transvisés CARES®, le modèle en plâtre représente la situation buccale. Par conséquent, il est nécessaire d'utiliser un modèle en plâtre avec des analogues de partie secondaire, créés à partir d'une empreinte buccale des parties secondaires définitives au niveau des parties secondaires, et serrés à 35 Ncm.

Les modèles en plâtre avec des parties secondaires serrées ultérieurement à la main (< 35 Ncm) peuvent ne pas représenter avec précision la situation buccale et conduire ainsi à une restauration mal ajustée avec des écarts de hauteur et d'alignement bien qu'elle soit bien ajustée au modèle. Par conséquent, lorsqu'il est nécessaire de poser des parties secondaires ultérieurement sur le maître-modèle, seul un couple de serrage de 35 Ncm représentera la situation orale définitive de façon adéquate. La partie secondaire placée ultérieurement doit être tournée de manière à s'ajuster contre une extrémité du jeu de l'interface implant/partie secondaire et le dentiste doit être informé que la partie secondaire doit être tournée dans le même sens lors de la pose en bouche. Dans le cas d'une commande de bridges/barres transvisés sur des parties secondaires vissées placées ultérieurement, le modèle en plâtre avec les parties secondaires serrées est requis pour la production.

Pour obtenir plus d'informations sur la façon d'utiliser des parties secondaires CARES®, veuillez vous référer au document *Prothèse implanto-portée Straumann® CARES®, Informations de base* (702165/fr).

11.7.3 Conditions de travail des barres et bridges transvissés Straumann® CARES®

	Les barres et bridges transvissés CARES® sont disponibles sur les plateformes Straumann suivantes		Compensation des divergences entre deux plates-formes		Vis pour bridges et barres transvissés Straumann® CARES®
			Ti	coron®	
Au niveau de l'implant	Implants Straumann® Tissue Level	Regular Neck (RN)	40°		synOcta® Vis basale 048.356
		Wide Neck (WN)			
	Implants Straumann® Bone Level	Regular CrossFit® (RC)	30°		Vis NC/RC BL pour barres et bridges transvissés 025.2926
		Narrow CrossFit® (NC)			
Au niveau de la partie secondaire	Implants Straumann® BLX	RB/WB (Regular Base et Wide Base)	40°		Vis basale pour bridges/barres transvissés RB/WB, droites, TAN 065.0036
		Ø 4,6 mm	50°	40°	Vis occlusale NC/RC, TAN pour coiffe, partie secondaire vissée 023.4763
		Ø 3,5 mm	30°	30°	

Important : lors de l'association de différentes plateformes entre elles, la plus petite valeur de compensation de divergence est applicable.

Remarque

- Les analogues d'implants repositionnables Straumann® ne sont pas prévus pour une utilisation avec bridges/barres transvissés Straumann® CARES®. Straumann peut renvoyer la commande si les exigences ne sont pas satisfaites.
- **Utilisez toujours de nouvelles vis de parties secondaires/occlusales pour une utilisation chez le patient.**
- Les vis fournies avec les bridges/barres transvissés CARES® sont prévues pour un usage chez le patient. Si des vis supplémentaires sont requises en cas de perte ou pour une utilisation en laboratoire, utilisez uniquement les vis mentionnées dans le tableau ci-dessus.

11.8 STRAUMANN® CARES® SCAN & SHAPE

CARES® Scan & Shape vous permet de tirer profit des connaissances et de l'expérience d'une équipe d'experts en dentisterie CAD/CAM pour proposer des services de conception personnalisée. Le concept est conçu pour garantir l'ajustement optimal des restaurations définitives. Vous pouvez maintenant commander via Scan & Shape : des parties secondaires personnalisées, des barres et bridges transvissés CARES®, des options de restauration CARES® X-Stream™ et des restaurations dento-portées.*

Que vous élargissiez votre entreprise ou que vous ayez un employé absent pendant une durée prolongée, nous sommes ouverts 24/7, de sorte que vous n'avez pas à l'être.

Processus de commande

- La plate-forme de commande en ligne CARES® Scan & Shape vous propose une source unique pour toutes vos prothèses personnalisées
- Envoyez vos fichiers numériques en utilisant notre service de téléchargement* de fichiers STL ouverts ou
- Flux de travail classique – faites-nous parvenir votre modèle en plâtre et/ou wax-up*

Service Premium Straumann

- Conception de partie secondaire personnalisée
- Connexion Straumann® Originale
- Ajustement précis entre l'implant et la partie secondaire Straumann

Solutions compatibles

- Assure une « source unique intégrée » et un flux de travail numérique efficace
- Bénéficiez des services Straumann® CARES® Scan & Shape pour des parties secondaires personnalisées et une restauration unique CARES® X-Stream™ pour toutes les plates-formes des principaux concurrents

Remarque : pour obtenir plus d'informations sur toutes les offres Straumann® CARES®, veuillez vous référer au document *Straumann® CARES® Scan & Shape, Informations de base* (702168/fr).

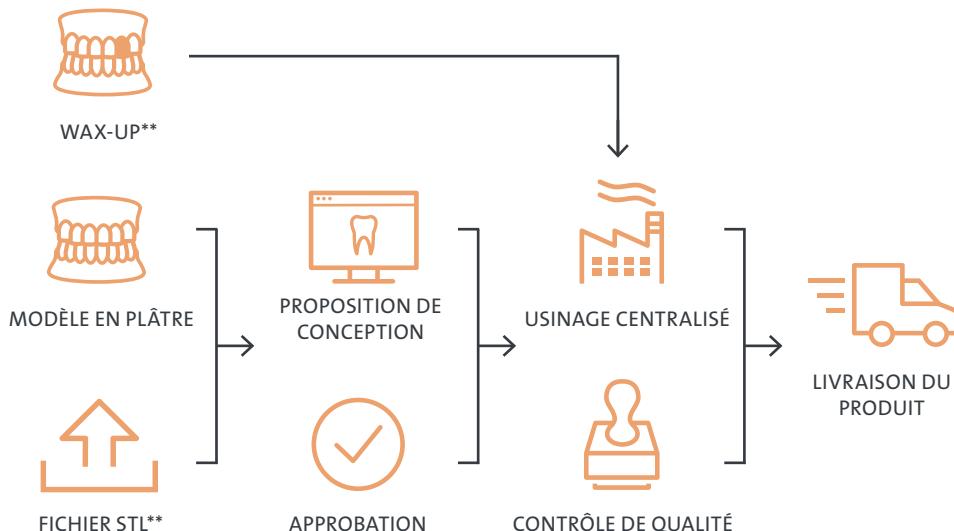
* Tous les produits et procédures ne sont pas disponibles dans tous les pays. Contactez votre représentant commercial pour une présentation détaillée des produits.

11.8.1 Aperçu du flux de travail Straumann® CARES® Scan & Shape*

Même les laboratoires expérimentés en CADCAM peuvent tirer profit de notre service de conception. Si vous utilisez 3Shape®, exocad®, Dental Wings® ou tout autre logiciel de conception dentaire, vous pouvez simplement télécharger vos fichiers STL ouverts.

Fonctionnalité numérique**

- Téléchargez votre cas via n'importe quel système ouvert tel que 3Shape®, exocad®, Dental Wings® etc.
- Téléchargez votre fichier STL ouvert du maxillaire, de la mandibule, accompagné d'un diagnostic wax-up pour les barres et bridges transvissés.



Flux de travail simple

Connectez-vous à Straumann® CARES® Scan & Shape en ligne

- Envoyez-nous les fichiers STL et expédiez-nous vos modèles ou wax-up**
- Gérez vos commandes en ligne à tout moment, quelle que soit l'heure
- Recevez vos prothèses CARES® de la façon dont vous le souhaitez

Gamme de produits de la plate-forme en ligne Scan & Shape

Pour un aperçu complet de la gamme de produits Straumann® CARES® Scan & Shape, consultez le document *Straumann® CARES® Scan & Shape, Informations de base* (702168/fr) ou contactez votre représentant Straumann.



* Tous les produits et procédures ne sont pas disponibles dans tous les pays.

** Le flux de travail des options et des modèles de téléchargement de fichier STL peut varier d'un pays à un autre.

Tous les produits ne sont pas disponibles à travers la procédure wax-up.

Veuillez contacter votre représentant de vente local pour obtenir un aperçu détaillé des procédures de travail et des produits disponibles.

11.9 SMILE IN A BOX™

Smile in a Box™ est un service flexible de planification de traitement et de fabrication qui vous permet d'élargir vos activités et de développer votre cabinet dentaire. En augmentant l'acceptation du traitement et en permettant un accès à la dentisterie numérique sans les soucis d'un investissement financier supplémentaire, notre solution vous permet d'accroître votre rentabilité. Gagnez en efficacité en réduisant le temps passé au fauteuil grâce à des protocoles de traitement avec mise en charge immédiate. Offrez des traitements implantaires avec plus de confiance en utilisant un flux de travail plus prédictible dans le cadre de la chirurgie guidée. Concentrez-vous sur ce qui vous passionne en choisissant les tâches que vous sous-traitez et les étapes que vous exécutez dans votre cabinet. Nous vous aidons à accroître votre activité — quel que soit le plan de croissance de votre cabinet dentaire.



12. INFORMATIONS SUPPLÉMENTAIRES

Pour obtenir plus d'informations veuillez vous référer aux brochures suivantes :

- *Cassette modulaire Straumann®, Informations de base (702527/fr)*
- *Straumann® Velodrills, Informations de base (705226/fr)*
- *Butée d'arrêt Straumann®, Informations de base (702874/fr)*
- *Cassette modulaire Straumann®, Guide de sélection (702824/fr)*
- *Procédures prothétiques Straumann® Bone Level, Informations de base (702061/fr)*
- *Variobase® Straumann®, Informations de base (702087/fr)*
- *Système de rétention Straumann® Novaloc® pour prothèses hybrides, Informations de base (702067/fr)*
- *Prothèses implanto-portées Straumann® CARES®, Informations de base (702165/fr)*
- *Straumann® CARES® Scan & Shape, Informations de base (702168/fr)*
- *Mode d'emploi étape par étape pour les corps de scannage intra-oraux, Informations de base (702063/fr)*
- *Instruments du système de chirurgie guidée Straumann®, Informations de base (702526/fr)*

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-reimboursés par les organismes de santé.

© Institut Straumann AG, 2023. Tous droits réservés.

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

