

OPTI-IMPLANT®
PROMETEO
DESTINATI A SOPRAVVIVERE



Il mito di Prometeo

L'eterno legame d'acciaio tra il Titano e la sua roccia

" Pur appartenendo ai ribelli Titani, Prometeo si schierò dalla parte di Zeus. Fu presente alla nascita di Atena dalla testa di Zeus, che fu assai gentile e benevola con lui, insegnandogli le arti utilissime come l'architettura, l'astronomia, la matematica, la medicina, la metallurgia e la navigazione.

Prometeo provava una grande amicizia per gli uomini e per loro rubò agli dei l'intelligenza, la memoria, ed il fuoco.

Ma Zeus in quel momento non era favorevole al genere umano, anzi aveva deciso di distruggerlo: non approvava la benevolenza di Prometeo per le sue creature e considerava i doni del titano troppo pericolosi, perché gli uomini in tal modo sarebbero divenuti sempre più potenti e capaci.

Zeus decise quindi di punire ferocemente il Titano e tutti gli uomini che egli difendeva. Al colmo della tracotanza, il padre degli dei fece incatenare Prometeo, nudo, con lacci d'acciaio nella zona più alta e più esposta alle intemperie del Caucaso e gli venne conficcata una colonna nel corpo.

Inviò poi un'aguila, perché gli squarciasse il petto e gli dilaniasse il fegato, che gli ricresceva durante la notte.

Dopo tremila anni, Eracle passò dalla regione del Caucaso, trafisse con una freccia l'aguila che lo tormentava e lo liberò, spezzando le catene.

Zeus, felice di questa impresa, che accresceva la gloria del figlio, non protestò; ma affinché il suo giuramento non fosse vano, ingiunse a Prometeo di portare un anello fatto con l'acciaio delle sue catene e un pezzetto della roccia al quale era legato: così un legame d'acciaio continuava a unire il Titano alla sua roccia."



PROMETEO

Mini impianti con o-ball
per stabilizzazione di protesi mobile

SEMPLICE E VELOCE:

la tecnica chirurgica richiede solo 5 passaggi per l'inserimento nel sito

ATRAUMATICO:

l'inserimento risulta rapido e ben tollerato.
Non richiede osteotomia

POCO INVASIVO:

l'impianto ha diametro ridotto ed è autofilettante

A CARICO IMMEDIATO:

impianto a lungo termine ed a carico immediato nella stabilizzazione delle protesi mobili

ECONOMICO:

costi contenuti sia per il medico che per il paziente




Cappetta ritentiva

Cappetta in titanio con superficie sabbata,
o-ring rinforzato per una ritenzione prolungata

Doppia etichetta (studio/paziente)
per la tracciabilità dell'impianto



Confezionamenti

Mini Impianto		Short H 11.5 mm	Medium H 13 mm	Long H 16 mm	Prezzo
MINI	 Ø 2.0 mm Spira stretta O-ball Cappetta TT con O-ring	MINI S 4320115	MINI M 432013	MINI L 432016	€ 113,00
STANDARD	 Ø 2.5 mm Spira larga O-ball Cappetta TT con O-ring	STANDARD S 4325115	STANDARD M 432513	STANDARD L 432516	€ 113,00
MAXI	 Ø 3.0 mm Spira larga O-ball Cappetta HD con O-ring	MAXI S 4330115	MAXI M 433013	MAXI L 433016	€ 130,00

OPTI-IMPLANT®



Caso clinico su superiore



Rx panoramica
pre-intervento



Identificazione e marcatura
dei siti implantari



Preparazione dell'alveolo
chirurgico



Posizionamento dell'impianto
tramite il tappo porta impianto
e successivo avvitarlo



Avvitamento
manuale



Serraggio con cricchetto
dinamometrico



Controllo esatto
posizionamento
del primo impianto



Controllo esatto
posizionamento
di tutti gli altri impianti



Rx panoramica
post intervento



Visione palatale
della protesi



Trasferimento della posizione
della o-ball tramite un foglio
di cera



Preparazione delle sedi per
l'alloggiamento delle cappette
in teflon "femmine"



Posizionamento
delle cappette "femmina"
in bocca



Bloccaggio delle cappette
nella protesi



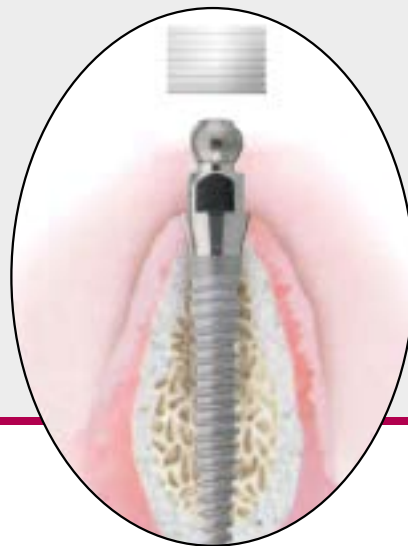
Protesi
ultimata



Risultato
estetico

OPTI-IMPLANT®

Protocollo
operativo



» 1 PASSAGGIO

Preparazione del sito con fresa pilota



PROFONDITA' SITO IMPLANTARE

D1	= impianto
D2	2/3 dell'impianto
D3	1/3 dell'impianto
D4	max 2-3 mm (non utilizzare per carico immediato)

Utilizzare la fresa pilota da $\varnothing=1,3$ (impianto $\varnothing=2,0$) o $\varnothing=1,8$ (impianto $\varnothing=2,5$) con irrigazione esterna verso la mucosa, per preparare il sito osteotomico, dove posizionare il microimpianto.

Si consiglia l'utilizzo di un contrangolo a doppio anello verde, massimo 600 giri al minuto.

La profondità del sito osteotomico dovrà essere equivalente alla lunghezza dell'impianto quando si opera su di un osso di durezza D1 (duro), equivalente a 2/3 della lunghezza in presenza di D2 (duro-medio), mentre dovrà essere di circa 1/3 della lunghezza dell'impianto quando l'osso è di durezza D3 (medio-tenero) e di massimo 2-3 mm per l'osso di durezza D4 (tenero)

non utilizzare per carico immediato.

Non utilizzare la stessa fresa per più di trenta siti osteotomici.



contrangolo

fresa pilota

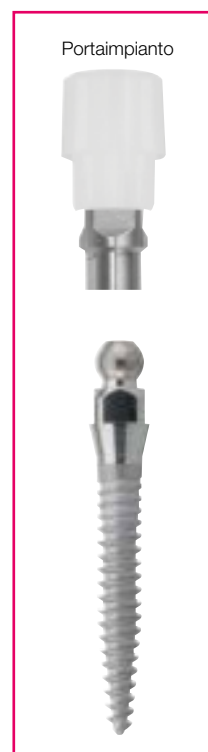
» 2 PASSAGGIO

Posizionamento del microimpianto tramite il posizionatore



Aprire la confezione esterna ed incollare l'adesivo con i dati dell'impianto sulla scheda paziente per la rintracciabilità. Il microimpianto è confezionato in modo da non essere toccato con le mani e per essere inserito direttamente nel sito osteotomico precedentemente preparato.

Avvitarlo direttamente con il tappo portaimpianto fino a quando non si ha una eccessiva resistenza all'avvitamento.



Portaimpianto

OPTI-IMPLANT®



Protocollo
operativo



» 3 PASSAGGIO

Avvitamento con il tappo portaimpianto



Il tappo portaimpianto è studiato per poter esercitare un torque maggiore e sarà utilizzato fino a quando la resistenza diventa eccessiva e si deve ricorrere al cricchetto.

Importante: se in questa fase di inserimento l'impianto non offre una significativa resistenza all'avvitamento, o addirittura ha dei micromovimenti, la prognosi a lungo termine è perlomeno dubbia. In caso invece di eccessiva resistenza all'avvitamento si consiglia di svitare l'impianto ed aumentare il diametro e la profondità del sito osteotomico.

» 4 PASSAGGIO

Serraggio finale chiave a cricchetto



Se con il tappo portaimpianto non si è riusciti a portare a termine l'avvitamento, lo stesso verrà terminato con il cricchetto o con il cacciavite dritto. Attenzione a non esercitare una forza di torsione superiore a 40 Ncm.



Cricchetto



Avvitatore dritto

Adattatore



» 5 PASSAGGIO

L'impianto è in posizione

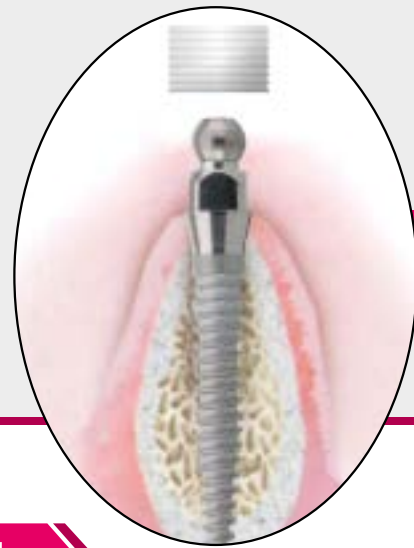


Al termine dell'operazione solo la testa dell'impianto dovrebbe protrudere dalla gengiva e tutte le spire dovrebbero essere sommerse nell'osso.

Nei rari casi in cui l'osso è eccessivamente denso e non si riesce a raggiungere la profondità stabilita, si può svitare l'impianto, reinserire la fresa pilota e approfondire il sito osteotomico.

OPTI-IMPLANT®

Protocollo
protesico



» 1 PASSAGGIO

Evidenziare nella protesi i punti di inserimento degli O-ring »»»



Trasferire la posizione delle teste degli impianti alla superficie inferiore della protesi applicandovi della cera soffice, o segnando con una matita copiativa le sfere dell'impianto. Inserire la protesi nella cavità orale creando una leggera pressione per poter segnare il punto di contatto tra impianti e protesi.

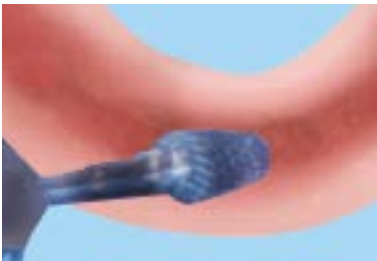
» 2 PASSAGGIO «« Inserimento e bloccaggio degli O-ring nella protesi

» 2a Cappette TF o TT

Dopo aver evidenziato nella protesi i punti di contatto con gli impianti, prendere un'apposita fresa e creare dei fori sufficientemente profondi in ogni punto di contatto evidenziato.

Provare in bocca la protesi e assicurarsi che non vi siano dei precontatti. Inserire la protezione in gomma nel collo del microimpianto per eliminare eventuali sottosquadri.

Procedere quindi all'inserimento degli O-ring sui microimpianti.



Riprovare la protesi verificando che la preparazione effettuata sia sufficiente. Applicare resina a freddo nella cavità della protesi, quindi posizionare la protesi nella cavità orale, far occludere ed aspettare che la resina sia indurita, quindi rimuovere la protesi.

A questo punto gli O-ring saranno inglobati nella protesi e si procederà con la rifinitura della stessa. Controllare l'occlusione finale.



» 2b Cappette HD

La cappetta HD presenta diverse caratteristiche peculiari:

Un diametro leggermente superiore consente l'impiego di un O-Ring di dimensioni maggiori nonché un più ampio alloggiamento dello stesso. Entrambi questi fattori determinano una **maggiore ritenzione** sia dell'O-Ball del mini impianto che dell'O-Ring all'interno della cappetta. L'apertura superiore e l'O-Ring di maggiori dimensioni assicurano un'**ammortizzazione superiore** rispetto alle cappette tradizionali.

La ridotta dimensione verticale la rende ideale nei casi in cui si abbia una **bassa dimensione masticatoria**.

Essendo aperta superiormente, la cappetta Prometeo richiede un protocollo protesico differenziato. Occorre infatti creare un alloggiamento di ca. 1-1,5 mm nella protesi onde consentire un adeguato movimento di ammortizzazione tra O-Ball ed O-Ring. Questo può essere prodotto in due modi:

Tecnica indiretta con cera



TECNICA INDIRETTA

Dopo aver creato gli alloggiamenti per le cappette nella protesi, applicare uno strato di cera di 1-1,5mm.

Completata la ribasatura, rimuovere la cera con uno strumento oppure, dopo aver rimosso l'O-Ring, bruciare la cera.

Tecnica diretta con fresaggio



TECNICA DIRETTA

Dopo aver creato gli alloggiamenti e ribasato le cappette normalmente con resina a freddo (1), rimuovere gli O-Ring (2).

Fresare con una fresa a pallina la protesi all'interno delle cappette (3) e reinserire gli O-Ring (4)

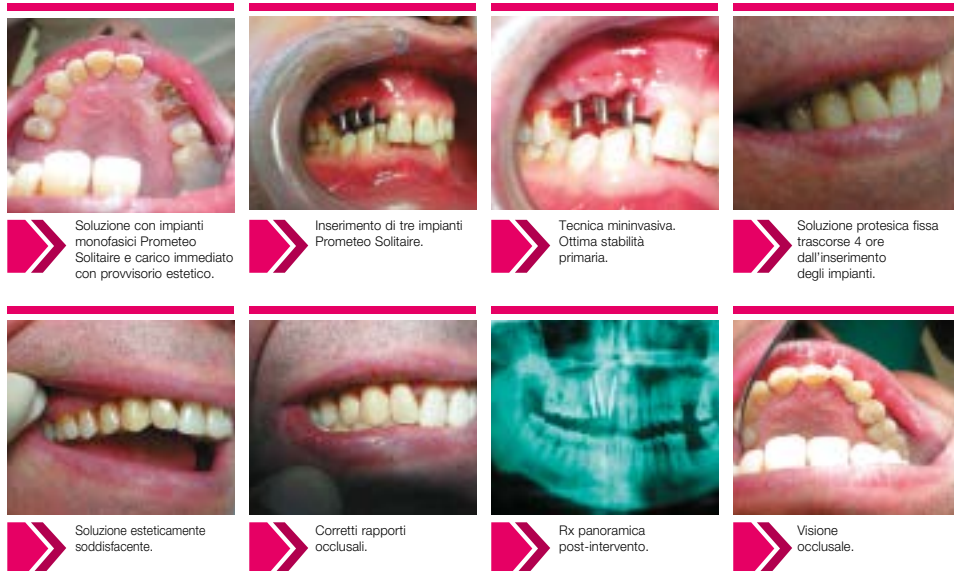
PROMETEO SOLITAIRE

Mini impianti monofasici
con moncone

CARICO IMMEDIATO

È un impianto transmucoso strutturato in un unico pezzo comprendente vite intra-ossea + moncone esterno.
L'impianto monofasico permette di ridurre le sedute impianto-protesi ad una sola; l'inserimento con tecnica flap-less (senza incisione e senza scollare lembo) permette l'immediata fresatura del moncone e successiva impronta.
Il disegno e l'orientamento delle spire rendono l'impianto monofasico PROMETEO - SOLITAIRE adatto per il carico immediato.
L'utilizzo dell'impianto monofasico nel rispetto dei parametri biologici e biomeccanici dettati dalla scienza implantologica, ricopre un ruolo importante nell'implantologia moderna.

Caso clinico



Soluzione con impianti monofasici Prometeo Solitaire e carico immediato con provvisorio estetico.

Inserimento di tre impianti Prometeo Solitaire.

Tecnica mininvasiva. Ottima stabilità primaria.

Soluzione protesica fissa trascorse 4 ore dall'inserimento degli impianti.

Soluzione esteticamente soddisfacente.

Corretti rapporti occlusali.

Rx panoramica post-intervento.

Visione occlusale.



Confezionamenti

Mini Impianto	X-Short H 10 mm	Short H 11.5 mm	Medium H 13 mm	Long H 16 mm	Prezzo
SOLITAIRE 30 Ø 3.0 mm Spira larga Moncone	SOLITAIRE 30 XS 433010S	SOLITAIRE 30 S 4330115S	SOLITAIRE 30 M 433013S	SOLITAIRE 30 L 433016S	€ 157,00
SOLITAIRE 35 Ø 3.5 mm Spira larga Moncone	SOLITAIRE 35 XS 433510S	SOLITAIRE 35 S 4335115S	SOLITAIRE 35 M 433513S	SOLITAIRE 35 L 433516S	€ 157,00
SOLITAIRE 42 Ø 4.2 mm Spira larga Moncone	SOLITAIRE 42 XS 434210S	SOLITAIRE 42 S 4342115S	SOLITAIRE 42 M 434213S	SOLITAIRE 42 L 434216S	€ 157,00

OPTI-IMPLANT®

Accessori Clinici



- 432002 FRESA PILOTA Ø 1.3 mm**
Fresa pilota per la creazione del sito osteotomico
- 432003 FRESA ELICOIDALE Ø 1.8 mm**
432004 FRESA ELICOIDALE Ø 2.2 mm
432006 FRESA SOLITAIRE Ø 3,3 mm
432007 FRESA SOLITAIRE Ø 3,75 mm
Frese elicoidali per ampliare il sito preparato con la fresa pilota
- 432005 PROLUNGA PER FRESE**



- 433004 AVVITATORE DIRITTO**
Cacciavite per avvitamento su arcata anteriore



- 433001 CRICCHETTO**
Cricchetto per avvitamento dei mini impianti su arcata posteriore ed anteriore



- 433002 CRICCHETTO DINAMOMETRICO**
Cricchetto per avvitamento dei mini impianti con controllo del torque d'inserzione



- 433005 ADATTATORE PER CONTRANGOLO**
Consente di avvitare l'impianto utilizzando il micro motore



- 433007 ESTENSIONE PER CRICCHETTO**
Consente l'uso dei cricchetti in spazi ristretti



- 433008 PORTAIMPIANTO SOLITAIRE**
Per serraggio impianti con moncone



- 433006 BOX IMPLANTOLOGICO**
Per la sterilizzazione e conservazione dello strumentario chirurgico

Accessori Protetici



- 431001 (4) CAPPETTE TF IN TEFLON**
431002 (10) O-RING SOTTILI PER CAPPETTE



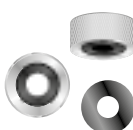
Le cappette in teflon hanno una ritenzione minore rispetto a quelle in titanio. Sono ideali quali cappette provvisorie o per esigenze di tipo estetico.



- 431003 (4) CAPPETTE TT IN TITANIO**
431005 (10) O-RING SPESSI PER CAPPETTE



Le cappette in titanio rappresentano la soluzione standard grazie ad un'ottima capacità ritentiva. **NOTA IMPORTANTE:** le cappette in titanio prima del Settembre 2009 usavano gli O-Ring Sottili (431002)



- 431004 (4) CAPPETTE HD**
431005 (10) O-RING SPESSI PER CAPPETTE

Le cappette HD hanno un O-ring più spesso in grado di garantire un'elevata ritenzione ed ammortizzazione. Hanno una minore altezza e risultano pertanto la soluzione ideale in presenza di ridotte dimensioni verticali.



- 434001 MONCONE DIRITTO IN TITANIO**
Per la realizzazione di elementi protesici fissi



- 434005 MONCONE INCLINATO 10° IN TITANIO**
434006 MONCONE INCLINATO 18° IN TITANIO
Per la realizzazione di elementi protesici fissi



- 434002 MONCONE DIRITTO IN PLASTICA**
Può essere utilizzato sia come elemento calcinabile per la ceratura in laboratorio che come moncone base per la realizzazione di elementi provvisori



- 434003 TRANSFER PER IMPRONTA**
Il transfer viene posizionato sull'O-ball del mini impianto prima di prendere l'impronta.



- 434004 ANALOGO DA LABORATORIO IN TEFLON**
434007 ANALOGO DA LABORATORIO IN ACCIAIO
L'analogo fine inserito nel transfer per riportare la posizione dell'impianto sul modello.



IDS Spa
Via Valletta San Cristoforo, 28/10
17100 Savona
Tel. 019 862080 - Fax 019 2304865
www.idsdental.it
Email: info@idsdental.it