

OPTI-IMPLANT®

TITANIUM MINI IMPLANT

CE 0373

UNI EN ISO 9001/2000
UNI EN ISO 9001/1994
UNI EN CEI 13485/2002

Distribuito in esclusiva da:



Prodotta da: BTLock s.r.l Via Madonnetta 97/C 36041 Alte di Montecchio Maggiore (VI)

Via Valletta San Cristoforo, 28/10
17100 Savona - ITALY
+39.019.862080 fax +39.019.2304865
info@idsdental.it - www.idsdental.it

VANTAGGI:

- **SEMPLICE:** il protocollo chirurgico richiede solo 5 passaggi per l'inserimento nel sito
- **ATRAUMATICO:** l'inserimento risulta rapido e ben tollerato
- **POCO INVASIVO:** l'impianto ha diametri ridotti ed è autofilettante
- **A CARICO IMMEDIATO:** impianto a lungo termine ed a carico immediato nella stabilizzazione delle protesi mobili
- **ECONOMICO:** è un risparmio sia per il medico che per il paziente

CARATTERISTICHE:

- Microimpianto a carico immediato, completo di moncone O-ring
- Vite autofilettante
- Titanio grado 4. Certificato ASTM.
- Mordenzato con acido fluoridrico ad alta diluizione
- Microsabbato
- Diametro 2,0 mm - 2,5 mm - 3,0 mm
- Lunghezza 11,5 mm - 13 mm - 16 mm
- Confezionamento doppio - sterilizzato a raggi gamma
- Ogni impianto è dotato di portaimpianto e tappo avvitatore

INDICAZIONI D'USO:

- Immediata ed incondizionata stabilizzazione di ogni tipo di protesi mobile
- Pilastro per protesi fissa provvisoria immediato in attesa di poter caricare gli impianti convenzionali

LEGENDA:

	Sterile
	Dispositivo Monouso
	Da utilizzare entro la data
	Marchio CE con identificazione organismo notificato
	Materiale utilizzato Titanio
	Leggere le istruzioni

PROTOCOLLO OPERATIVO

1) PREPARAZIONE DEL SITO

A seconda del diametro dell'impianto utilizzare la fresa appropriata con irrigazione esterna verso la mucosa, per preparare il sito osteotomico dove posizionare l'impianto: fresa pilota da 1,3mm (impianto da 2,0mm), fresa elicoidale da 1,8mm (impianto da 2,5mm), fresa elicoidale da 2,2 mm (impianto da 3,0mm e Prometeo Solitaire).

Si consiglia l'utilizzo di un contrangolo ad 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.

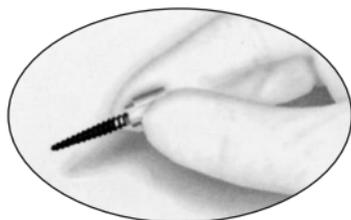


PROFONDITA' SITO IMPLANTARE

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

2) POSIZIONAMENTO DEL MICROIMPIANTO CON 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.



Portaimpianto avvitatore

3) 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 crichetto.

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.

Portaimpianto avvitatore



4) 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.



5) L'IMPIANTO E' IN POSIZIONE

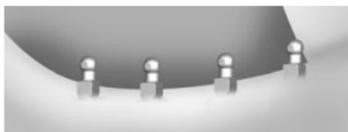
Al termine dell'operazione solo la testa dell'impianto dovrebbe protrudere dalla gengiva e tutte le spire dovrebbero essere sommerse nell'osso. **Nei rari casi in cui l'osso è eccessivamente denso e non si riesce a raggiungere la profondità stabilita, si può svitare l'impianto, reinserire la fresa pilota e approfondire il sito osteotomico.**



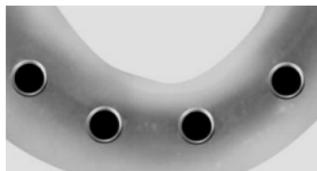
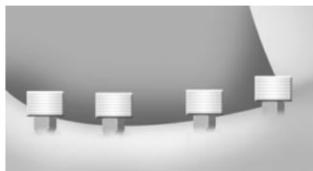
PROTOCOLLO PROTESICO

1) 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) INSERIMENTO E BLOCCAGGIO DEGLI O-RING NELLA PROTESI



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. Sigillare, nel modo

preferito, il sottosquadro tra O-Ring e gengiva attorno al collo del mini impianto. 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.

Prometeo

SPECIFICHE TECNICHE E D'USO CAPPETTA PROMETEO

La cappetta Prometeo 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**.

Tecnica indiretta con cera



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 INDIRECTA

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

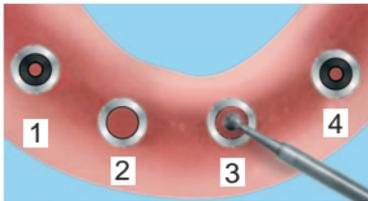
Completata la ribasatura, rimuovere la cera con uno strumento oppure, dopo aver rimosso l'O-Ring, bruciare la cera.

TECNICA DIRETTA

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 re inserire gli O-Ring (4)

Tecnica diretta con fresaggio



Il Prometeo Solitaire è un impianto con moncone integrato che trova il suo utilizzo, attraverso una procedura chirurgica semplice, nelle aree strette dell'arcata dentaria ed in particolar modo per: sostituzione dei denti laterali, agenesie dentali ed incisivi inferiori. Prometeo Solitaire ha un diametro di 3,0 mm ed è disponibile in quattro lunghezze: 10.0mm, 11.5mm, 13.0 mm e 16.0 mm.

Il protocollo chirurgico è analogo a quello degli impianti con O-Ring. L'avvitamento richiede uno specifico porta impianto Prometeo Solitaire (disponibile a parte) montabile sul cricchetto.

Prometeo SOLITAIRE

