

# 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.

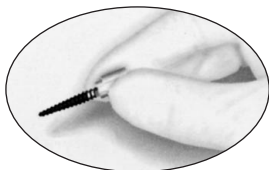


#### PROFONDITA' SITO IMPLANTARE

- 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



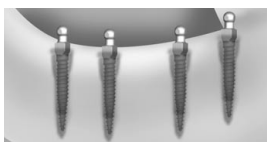
#### 4) SERRAGGIO FINALE CHIAVE A CRICCHETTO

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.**



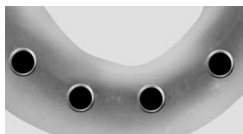
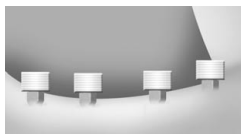
### PROTOCOLLO PROTESICO

#### 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

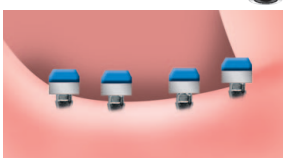
### SPECIFICHE TECNICHE E D'USO CAPPETTA PROMETEO

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 **ammortizzamento 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.

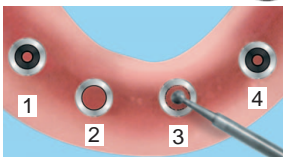
Completata la ribasatura, rimuovere la cera con uno strumento oppure, dopo aver rimosso l'O-Ring, bruciare la cera.

#### 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



## Prometeo SOLITAIRE

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.

