

Sistema de implantes Eztetic[®] de 3,1 mmD

Catálogo de produtos e técnica cirúrgica

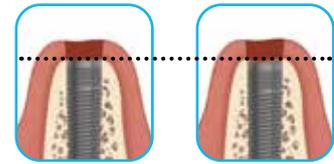


Índice



Descrição geral	1
• Informações gerais	1

Especificações e design de implantes	3
• Plataforma de implante	3
• Ligação do implante	3
• Plataforma de implante	4
• Diretrizes para colocação de implantes	4
• Instruções de utilização	4



Implantes Eztetic	5
• Implantes	5



Protésica Eztetic (Plataforma NP)	6
• Tampas de cicatrização	6
• Componentes de moldagem de transferência	6
• Componentes de restauração provisória	6
• Componentes cimentados	6
• Componentes para pilares de ouro "Cast To"	7
• Conexões do tipo "Overdenture"	7
• Instrumentos e acessórios protésicos	8



Instrumentos Eztetic	9
• Conjunto cirúrgico	9
• Módulo cirúrgico NP	10
• Codificação por cores	11
• Módulo cirúrgico NP - Informações para encomendas	11
• Instrumentos de substituição - Informações para encomendas	11



Técnica cirúrgica	12
• Diretrizes para sequência de perfuração	12
• Procedimento cirúrgico	13

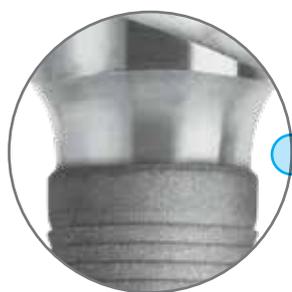


Referências	16
--------------------	-----------

Descrição geral

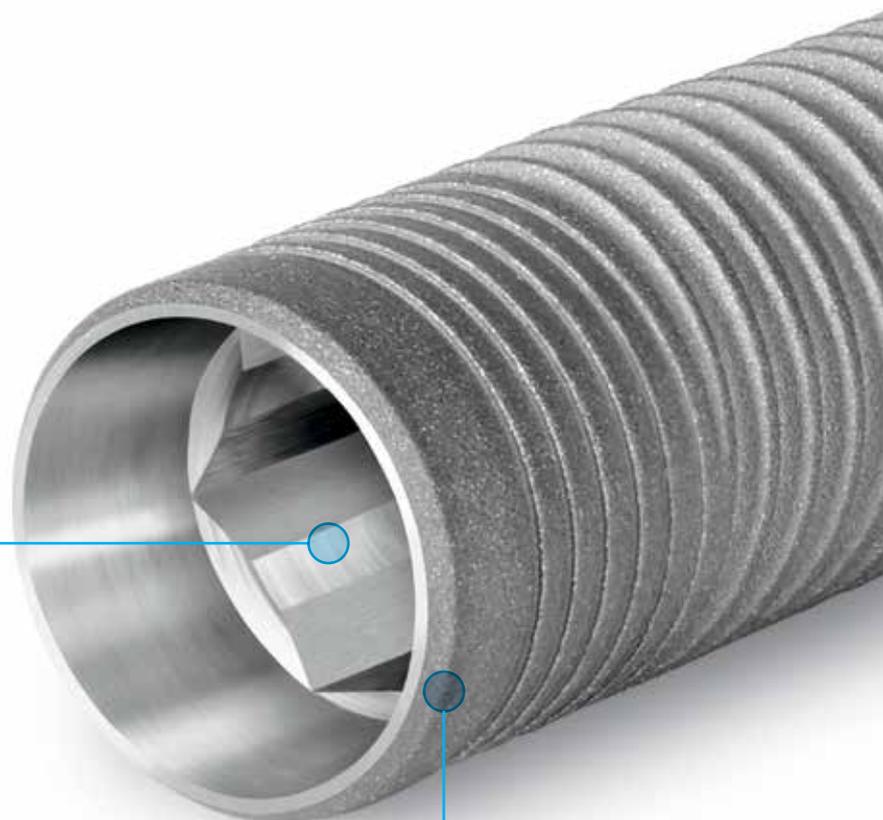
Informações gerais

O implante de 3,1 mmD Eztetic oferece uma solução fina e poderosa para espaços anteriores difíceis. Este implante inovador foi concebido para proporcionar estabilidade inicial¹, permitindo restaurações imediatas sempre que clinicamente adequado. A ligação cônica Double Friction-Fit™, com troca de plataforma, combinada com protese de plataforma estreita (NP), foi concebida para a manutenção da crista óssea² e um bom resultado estético, através da acomodação do maior volume possível de tecido mole. O Módulo cirúrgico NP encaixa convenientemente no Conjunto Cirúrgico Tapered Screw-Vent®, para procedimentos cirúrgicos otimizados.



Perfil de restauração para emergência estética:

Encaixe implante-pilar com um perfil de pilar de contorno concebido para criar condições para tecido mole e emergência estética da restauração

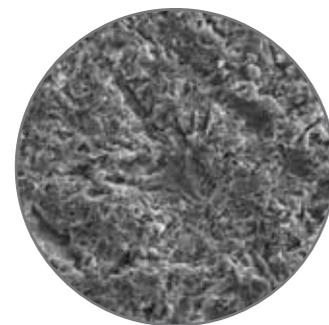
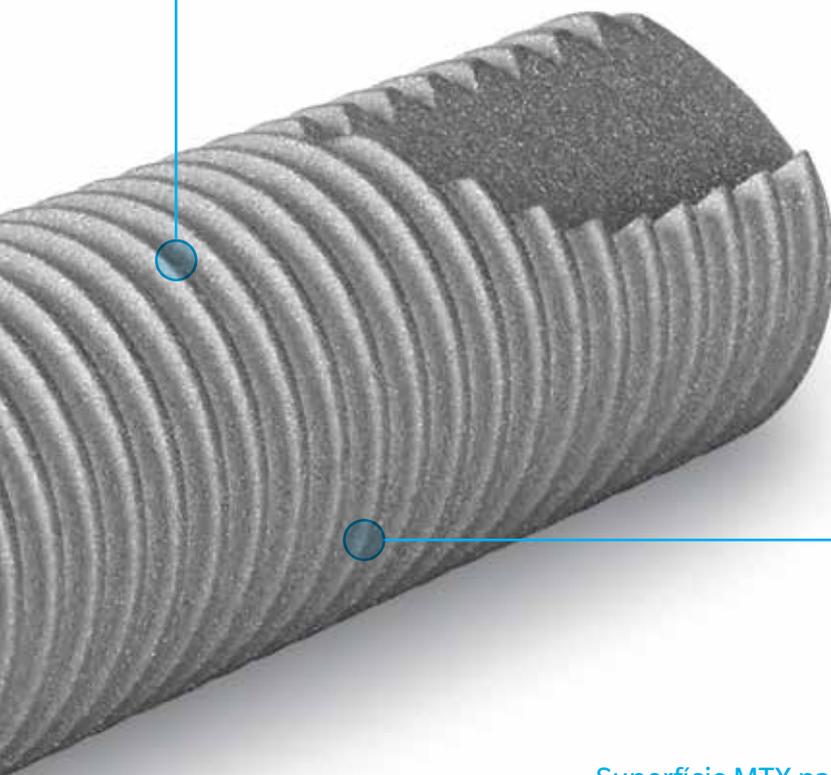


Resistência³ para estética a longo prazo

O design do implante e uma ligação cônica do tipo Double Friction-Fit são combinados para maior resistência e menor micromovimento e microvazamento

Estabilidade primária¹ para um efeito estético imediato

A geometria do implante cónico, combinada com protocolos dedicados de cirurgia em osso pouco denso e denso, foi concebida para uma elevada estabilidade primária em todos os tipos de osso



Microtextura MTX[®]
com ampliação a 2000x

Superfície MTX para maior aposição de osso^{3,4}

A superfície microtexturizada MTX foi documentada como meio de alcançar elevados níveis de contacto osso-implante e obteve bons resultados clínicos em condições de carga imediata

Opções coronais para manutenção do nível ósseo

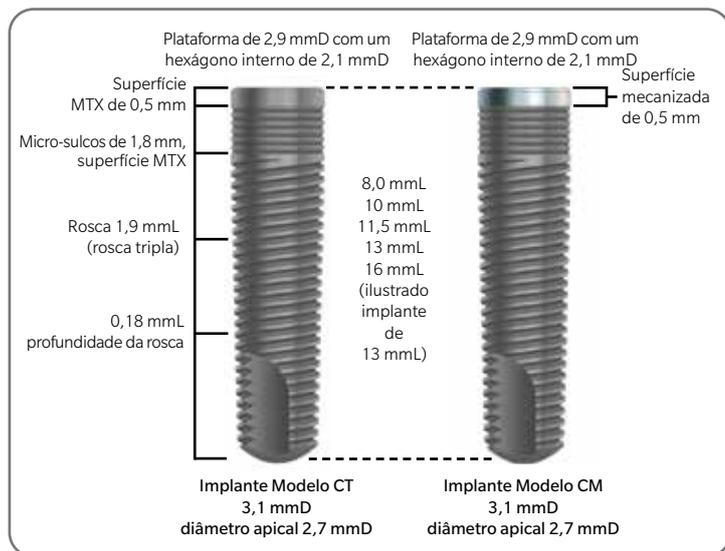
Os micro-sulcos coronais foram concebidos para preservar a crista óssea.⁵

Estão disponíveis duas configurações de superfície coronal:

- Microtextura MTX integral com micro-sulcos da crista MTX (Modelo CT)
- Tampa mecanizada de 0,5 mm com micro-sulcos MTX para crista (Modelo CM)

Especificações e design de implantes

Implante Dentário Eztetic - Textura integral com micro- sulcos e tampa mecanizada de 0,5 mm com micro-sulcos



Os implantes dentários de 3,1 mmD Eztetic têm um aspecto coronal MTX microtexturizado ou 0,5 mm mecanizado, seguido de 1,8 mm de superfície MTX com micro-sulcos. Os seis micro-sulcos são circunferenciais, com profundidade de 0,06 mm e largura pico a pico de 0,3 mm. As rosca triplas iniciam imediatamente após os micro-sulcos e continuam para apical. O grau do corpo cônico varia entre 1° e 4°, de acordo com o comprimento do implante.

Tecnologia cônica, Double Friction-Fit

Os implantes Eztetic de 3,1 mmD apresentam uma ligação cônica Double Friction-Fit concebida para reduzir o micromovimento e a microinfiltração, através de uma interface implante-pilar precisa, que favorece a manutenção da crista óssea.

Figura 1A A ligação implante-pilar compensada com um pilar de contorno foi concebida para criar espaço para tecido mole e emergência estética da restauração.

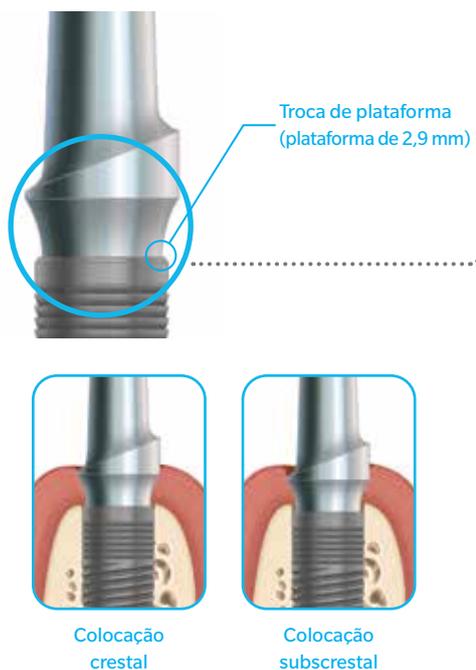
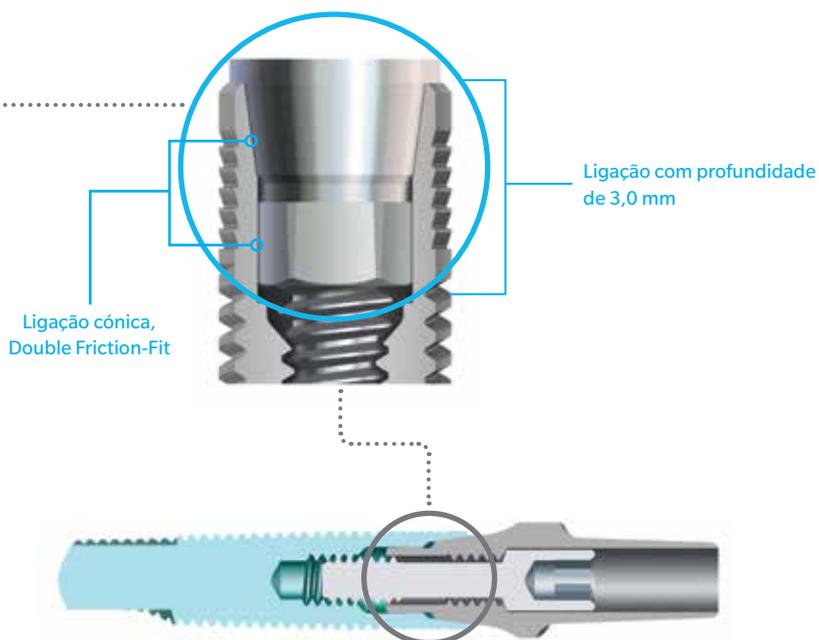
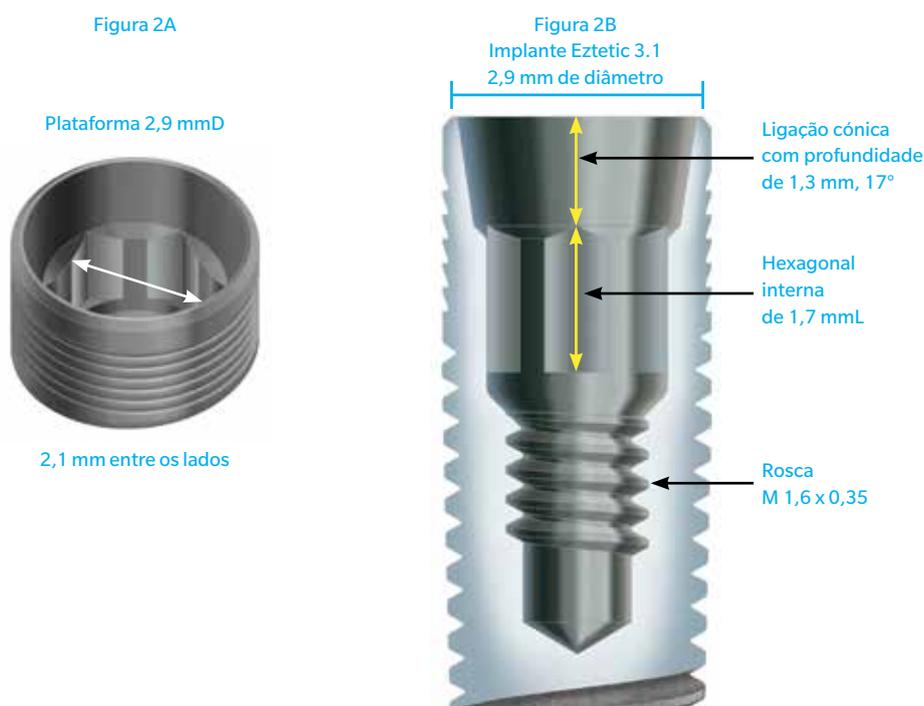


Figura 1B Os implantes Eztetic de 3,1 mmD apresentam uma ligação cônica Double Friction-Fit concebida para reduzir o micromovimento e a microinfiltração, através de uma interface implante-pilar precisa, que favorece a manutenção da crista óssea.



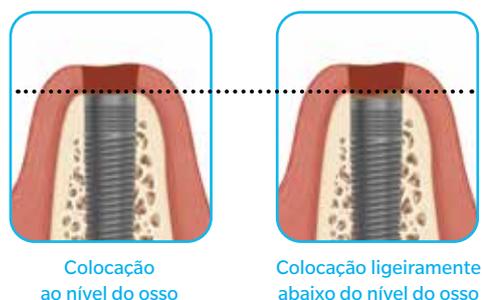
Plataforma de implante

O diâmetro da plataforma de implante é medido ao longo da parte mais coronal do implante. O implante Eztetic de 3,1 mmD apresenta uma plataforma protésica de 2,9 mmD. Um cone interno de 1,3 mm de profundidade e ângulo de 17° estende-se do diâmetro exterior (2,9 mmD) da plataforma do implante até ao hexágono interno do implante. O hexágono interno tem 2,1 mm entre os lados e uma profundidade de 1,7 mm (Fig. 2A e 2B). A ligação cónica de 3,0 mm de profundidade foi concebida para distribuir o esforço no interior do implante e afastá-lo da crista óssea para favorecer a manutenção da crista óssea.



Diretrizes para colocação de implantes

Para Instruções de Planeamento Pré-cirúrgico e diretrizes de Critérios Anatômicos, consulte o Manual Cirúrgico Tapered Screw-Vent.



Ajuste da profundidade da tampa

Os implantes dentários Eztetic de 3,1 mmD são concebidos para serem colocados ao nível do osso ou ligeiramente abaixo do nível do osso, de acordo com a preferência clínica e a anatomia do paciente.

Instruções de utilização

Os implantes dentários Eztetic de 3,1 mmD são concebidos para utilização na mandíbula ou maxilar anterior, para carga imediata ou para carga após um período convencional de cicatrização. Os implantes podem ser utilizados para substituir um ou mais dentes em falta. A carga imediata é indicada para quando existe boa estabilidade primária e uma carga oclusal adequada.

Os implantes dentários Eztetic de 3,1 mmD podem ser colocados imediatamente após a extração ou perda de um dente natural, desde que exista volume suficiente de osso alveolar para suportar minimamente o implante (no mínimo, 1,0 mm circunferencial e 2,0 mm apical).

Os implantes dentários Eztetic de 3,1 mmD devem ser reforçados com implantes adicionais quando utilizados na região pré-molar e não devem ser utilizados na região molar. Para mais informações, consulte as instruções completas de utilização.

Implantes Eztetic

Código de cores da plataforma de implantes

Implantes Eztetic de 3,1 mmD disponíveis com plataforma protésica de 2,9 mmD.

Diâmetro do implante	Plataforma de implante	Codificação por cores
3,1 mmD	NP (2,9 mmD)	● Azul claro

NP = Plataforma estreita

Compatibilidade do perfil de emergência do pilar

Perfil de emergência do pilar*	Codificação por cores
4,5 mmD	● Bronze

*Para componentes de contorno.

NOTA: Os pilares de contorno com perfil de emergência de 3,7 mmD não são compatíveis com componentes de restauração de contorno de 3,5 mmD.

Implantes dentários Eztetic, superfície MTX, textura integral com micro-sulcos

Inclui tampa de cicatrização (CCSNP)



Números de catálogo						
Diâmetro do Implante	Plataforma de Implante	8,0 mmL	10 mmL	11,5 mmL	13 mmL	16 mmL
3,1 mmD	● NP (2,9 mmD)	CT318	CT3110	CT3111	CT3113	CT3116

Implantes dentários Eztetic, superfície MTX, tampa mecanizada de 0,5 mm com micro-sulcos

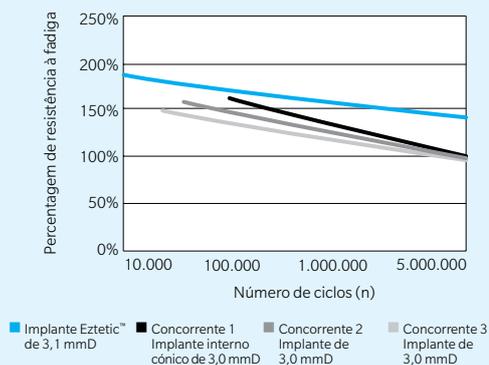
Inclui tampa de cicatrização (CCSNP)



Números de catálogo						
Diâmetro do Implante	Plataforma de Implante	8,0 mmL	10 mmL	11,5 mmL	13 mmL	16 mmL
3,1 mmD	● NP (2,9 mmD)	CM318	CM3110	CM3111	CM3113	CM3116

Resistência à fadiga do implante¹

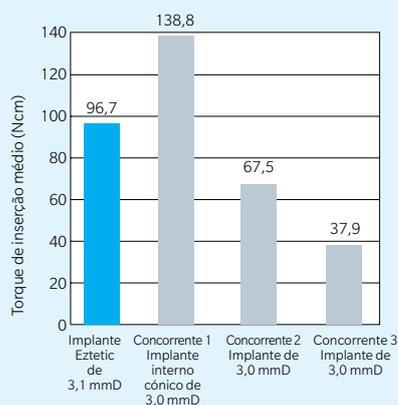
Os implantes Eztetic de 3,1 mmD alcançaram uma resistência à fadiga 43% superior a implantes da concorrência selecionados com diâmetro similar.¹



Todos os produtos foram testados em incrementos de 5.

Torque de inserção¹

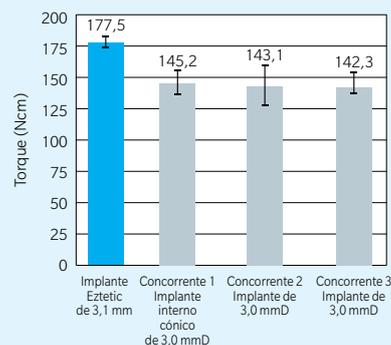
Os implantes Eztetic de 3,1 mmD alcançaram um elevado torque de inserção.¹



Ensaio de engenharia de bancada com recurso a substrato ósseo denso.¹

Resistência à torção¹

A interface do implante Eztetic de 3,1 mmD suportou forças de torção superiores às de implantes da concorrência selecionados.¹



Ensaio de engenharia em bancada utilizando os implantes e as chaves correspondentes.¹

Protésica Eztetic (Plataforma NP)

Tampa de cicatrização cirúrgica, substituição



Números de catálogo	
Plataforma de Implante	N.º de catálogo
● NP (2,9 mmD)	CCSNP

Tampas de cicatrização



Números de catálogo				
Plataforma de Implante	Perfil de emergência	Altura da rosca		
		1,5 mm	3,0 mm	4,5 mm
● NP (2,9 mmD)	3,7 mmD	CHCNP31	CHCNP33	CHCNP34
● NP (2,9 mmD)	4,5 mmD	CHCNP41	CHCNP43	CHCNP44

Transferências indiretas (procedimento com moldeira fechada) Com código de cores por plataforma de implante. Inclui parafuso de retenção (CASLT)



Números de catálogo				
Plataforma de implante	Perfil de emergência	Altura da rosca		
		1,5 mm	3,0 mm	4,5 mm
● NP (2,9 mmD)	3,7 mmD	CITNP31	CITNP33	CITNP34
● NP (2,9 mmD)	4,5 mmD	CITNP41	CITNP43	CITNP44
Parafuso de retenção de substituição		CASLT	CASLT	CASLT

Transferências diretas (Procedimento com moldeira aberta) Com código de cores por plataforma de implante. Inclui parafuso de retenção (CASLC)



Números de catálogo				
Plataforma de implante	Perfil de emergência	Altura da rosca		
		1,5 mm	3,0 mm	4,5 mm
● NP (2,9 mmD)	3,7 mmD	CDTNP31	CDTNP33	CDTNP34
● NP (2,9 mmD)	4,5 mmD	CDTNP41	CDTNP43	CDTNP44
Parafuso de retenção de substituição		CASLC	CASLC	CASLC

Implante analógico, titânio Com código de cores por plataforma de implante.



Números de catálogo	
Plataforma de implante	N.º de catálogo
● NP (2,9 mmD)	CIANP

Figura A



Plataforma NP

Figura B

A superfície superior da tampa de cicatrização contém a gravação de três símbolos referentes ao diâmetro da plataforma do implante (esquerda), ao diâmetro do perfil de emergência (em cima à direita) e à altura da rosca (em baixo à direita). Em alguns casos, é apresentado apenas o algarismo inicial da medição. Consulte a tabela do número do artigo acima para verificar as medições específicas. NP = Plataforma estreita (2,9 mmD)



Protésica Eztetic (Plataforma NP)

Pilar temporário em titânio

Inclui parafuso de retenção (CUAS) e parafuso de processamento longo (CASLC)



Números de catálogo		
Plataforma de implante	Perfil de emergência	N.º de catálogo
● NP (2,9 mmD)	3,5 mmD	CTANP31
Parafuso de retenção de substituição		CUAS
Parafuso de processamento longo de substituição		CASLC

Pilar de contorno, liso

Inclui parafuso de retenção (CUAS)



Números de catálogo				
Plataforma de implante	Perfil de emergência	Altura da rosca		
		1,5 mm	3,0 mm	4,5 mm
● NP (2,9 mmD)	3,7 mmD*	CANP31S	CANP33S	CANP34S
● NP (2,9 mmD)	● 4,5 mmD**	CANP41S	CANP43S	CANP44S
Parafuso de retenção de substituição		CUAS	CUAS	CUAS

* Os pilares de contorno com perfil de emergência de 3,7 mmD não são compatíveis com componentes de restauração de contorno de 3,5 mmD.

** Consulte o catálogo do sistema de implantes Tapered Screw-Vent para obter uma lista de componentes de restauração de 4,5 mmD disponíveis, para facilitar a restauração de pilares de contorno de 4,5 mmD de perfil de emergência.

Pilar angulado, 20°

Inclui parafuso de retenção (CUAS)



Números de catálogo		
Plataforma de implante	Perfil de emergência	N.º de catálogo
● NP (2,9 mmD)	3,5 mmD	C20A3
Parafuso de retenção de substituição		CUAS

Pilar de ouro "Cast To", de encaixe

Inclui parafuso de retenção (CUAS)



Números de catálogo		
Plataforma de implante	Perfil de emergência	N.º de catálogo
● NP (2,9 mmD)	3,5 mmD	CEANP31
Parafuso de retenção de substituição		CUAS
Parafuso de processamento longo		CASLC

Pilar de contorno, angulado 17°

Inclui parafuso de retenção (CUASA ou CUAS).



Números de catálogo			
Plataforma de implante	Perfil de emergência	Altura da rosca	
		1,5 mm	3,0 mm
● NP (2,9 mmD)	3,7 mmD*	CANP31A	CANP33A
● NP (2,9 mmD)	4,5 mmD*	CANP41A	CANP43A
Parafuso de retenção de substituição		CUASA	CUAS

* Os pilares de contorno com perfil de emergência de 3,7 mmD não são compatíveis com componentes de restauração de contorno de 3,5 mmD.

** Consulte o catálogo do sistema de implantes Tapered Screw-Vent para obter uma lista de componentes de restauração de 4,5 mmD disponíveis, para facilitar a restauração de pilares de contorno de 4,5 mmD de perfil de emergência.

Pilares Locator®



Números de catálogo						
Plataforma de implante	Altura da rosca					
	1,0 mm	2,0 mm	3,0 mm	4,0 mm	5,0 mm	6,0 mm
● NP (2,9 mmD)	CLOCNP1	CLOCNP2	CLOCNP3	CLOCNP4	CLOCNP5	CLOCNP6

Componentes de encaixe Locator Compatíveis com os componentes Locator existentes. Consulte o catálogo "Tapered Screw-Vent" para ver as opções adicionais.



Números de catálogo		
Descrição	Qtd.	N.º de catálogo
Conjunto de machos de processamento, inclui 2 unidades de encaixes metálicos com machos de processamento de cor preta, anéis espaçadores, machos de substituição transparentes, cor de rosa e azuis	2 un.	LOCMP2
Conjunto de machos de processamento. Inclui 10 unidades de cada peça listada acima	10 un.	LOCMP10

Pilar bola Pilares não embutidos em encaixe hexagonal interno. Encaixe retentivo e revestimento de nylon vendidos separadamente (CA).



Números de catálogo				
Plataforma de implante	Altura da rosca			
	2,0 mm	4,0 mm	6,0 mm	
● NP (2,9 mmD)	CBANP2	CBANP4	CBANP6	

Componentes do tipo "Overdenture" Compatíveis com os componentes do tipo "Overdenture" existentes. Consulte o catálogo "Tapered Screw-Vent" para ver as opções adicionais.

Números de catálogo		
	Descrição	N.º de catálogo
	Encaixe retentivo (CAH)/ Encaixe retentivo e revestimento de nylon (CAN)	CA
	Encaixe retentivo	CAH
	Encaixe retentivo e revestimento de nylon (transparente)	CAN
	Encaixe retentivo e revestimento de nylon (cinzento — retenção rígida)	CAN-G

Ferramentas protésicas

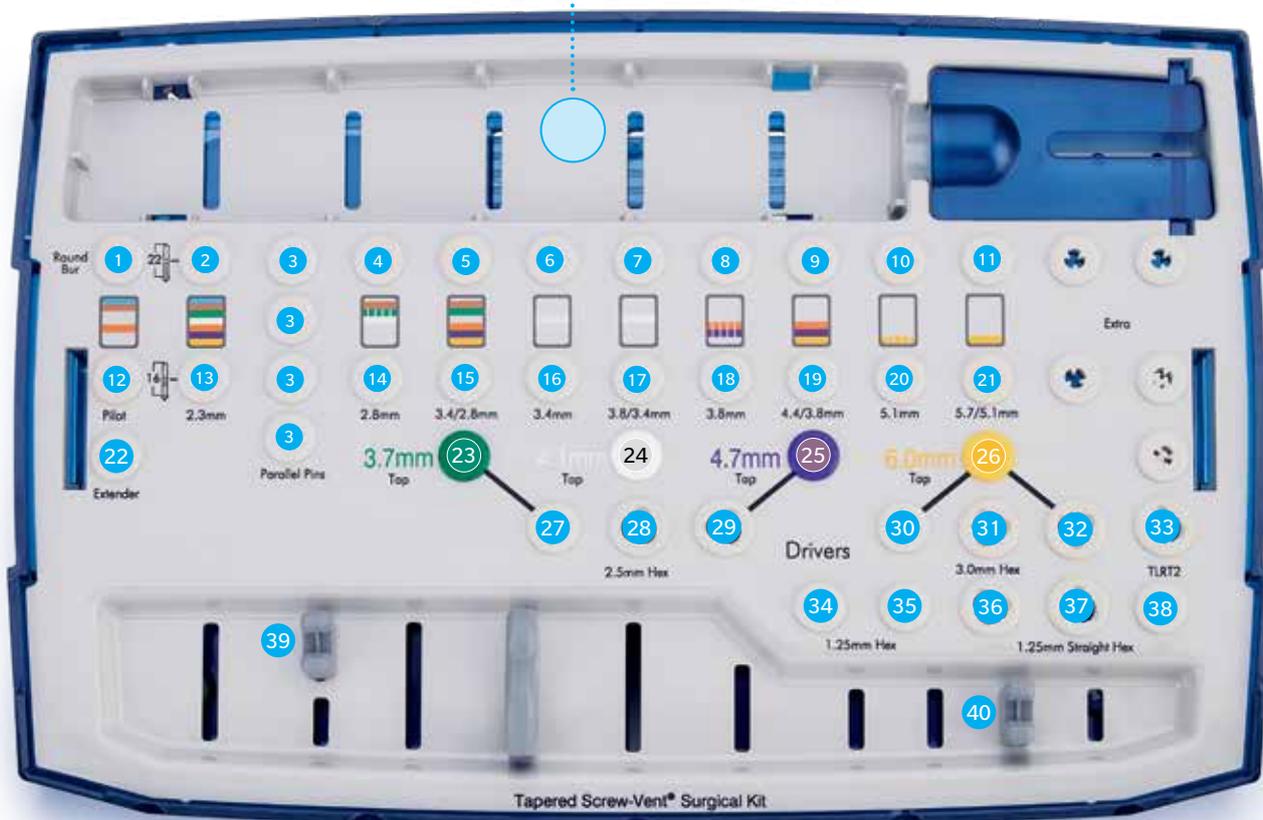
Números de catálogo		
	Descrição	N.º de catálogo
	Chave hexagonal, curta, com retenção GemLock® (1,25 mm, 22 mmL)	HXGR1.25
	Chave hexagonal, longa, com retenção GemLock (1,25 mm, 30 mmL)	HXLGR1.25
	Chave hexagonal (curta) para parafuso de fecho para parafusos cirúrgicos e protésicos (poderá necessitar de redutor) (1,25 mm, 23 mmL)	HX1.25D
	Chave hexagonal (longa) para parafuso de fecho para parafusos cirúrgicos e protésicos (poderá necessitar de redutor) (1,25 mm, 26 mmL)	HXL1.25D
	Chave de torque, restauração (alcance de torque ajustável 10 Ncm – 35 Ncm)	TWR
	Chave de torque hexagonal, curta (1,25 mm, 17 mmL)	TW1.25
	Chave de torque hexagonal, longa (1,25 mm, 22 mmL)	TW1.25L
	Ferramenta de remoção para pilares Eztetic (NOVA)	CLRT2

NOTA: A CLRT2 está incluída no Módulo cirúrgico NP.

Instrumentos Eztetic

Conjunto Cirúrgico Tapered Screw-Vent

- | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|--|--|--|--|--|--|--|---|
| 1
Broca esférica
3,0 mmD
1203 | 2
Broca
2,3 mmD,
22 mmL
SV2.3DN | 3
Paralelizador
(Qtd: 4)
PPAR | 4
Broca
2,8 mmD,
22 mmL
SV2.8DN | 5
Broca
escalonada
3,4/2,8 mmD,
22 mmL
TSV3DN | 6
Broca
3,4 mmD,
22 mmL
SV3.4DN | 7
Broca
escalonada
3,8/3,4 mmD,
22 mmL
TSV3.8DN | 8
Broca
3,8 mmD,
22 mmL
SV3.8DN | 9
Broca
escalonada
4,4/3,8 mmD,
22 mmL
TSV4DN | 10
Broca
5,1 mmD,
22 mmL
SV5.1DN | 11
Broca
escalonada
5,7/5,1 mmD,
22 mmL
TSV6DN |
| 12
Broca
"Tapered Pilot",
2,1/ 1,6 mmD,
8,0 mmL -
11,5 mmL
0201DSN
(ou 0201) | 13
Broca
2,3 mmD,
16 mmL
SV2.3DSN | 14
Broca
2,8 mmD,
16 mmL
SV2.8DSN | 15
Broca
escalonada
3,4/2,8 mmD,
16 mmL
TSV3DSN | 16
Broca
3,4 mmD,
16 mmL
SV3.4DSN | 17
Broca
escalonada
3,8/3,4 mmD,
16 mmL
TSV3.8DSN | 18
Broca
3,8 mmD,
16 mmL
SV3.8DSN | 19
Broca
escalonada
4,4/3,8 mmD,
16 mmL
TSV4DSN | 20
Broca
5,1 mmD,
16 mmL
SV5.1DSN | 21
Broca
escalonada
5,7/5,1 mmD,
16 mmL
TSV6DSN | |



Tapered Screw-Vent® Surgical Kit

Módulo cirúrgico NP



41 Broca Driva™
22 mmL
SV2.4DN

42 Broca escalonada cirúrgica 2,8/
2,4 mmD Driva,
22 mmL
ZOP28DN

43 Ferramenta cônica para osso cortical,
3,0 mmD
ZOPTT30

44 Broca hexagonal de 2,1 mm GemLock,
parafuso de fecho,
curta
CHD2.1

45 Broca hexagonal de 2,1 mm GemLock,
parafuso de fecho,
longa
CHDL2.1

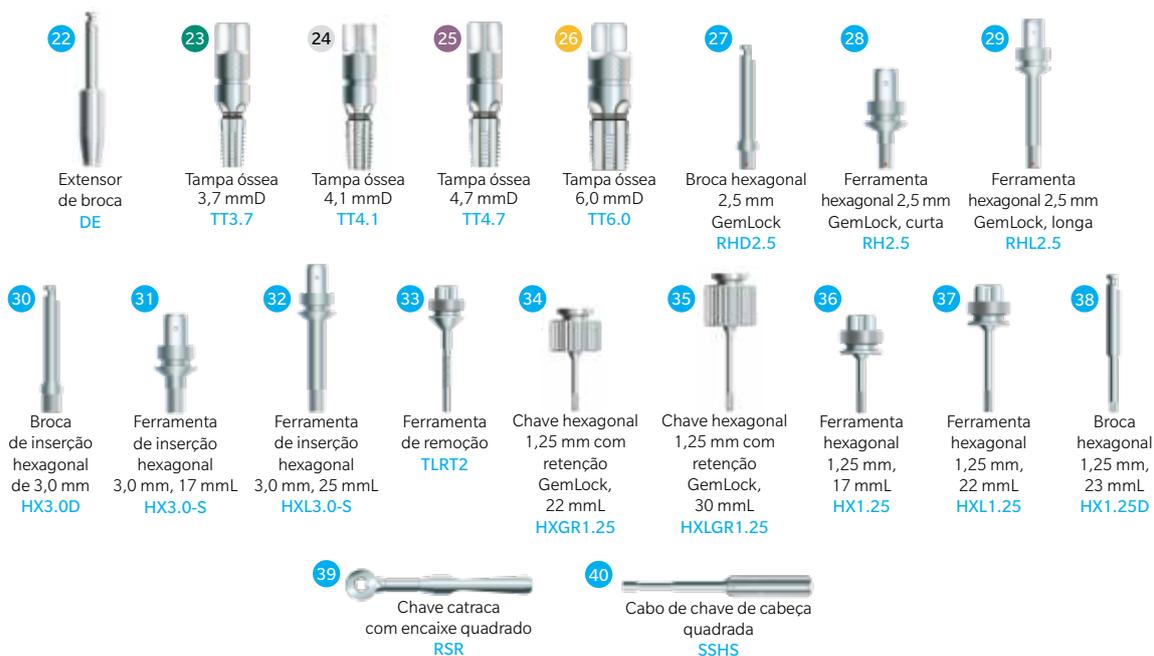
46 Ferramenta hexagonal 2,1 mm GemLock,
catraca, curta
CHR2.1

47 Ferramenta hexagonal 2,1 mm GemLock,
catraca, longa
CHRL2.1

48 Ferramenta de remoção para pilares Eztetic
CLRT2



O Módulo cirúrgico NP encaixa no conjunto cirúrgico Tapered Screw-Vent



22 Extensor de broca
DE

23 Tampa óssea 3,7 mmD
TT3.7

24 Tampa óssea 4,1 mmD
TT4.1

25 Tampa óssea 4,7 mmD
TT4.7

26 Tampa óssea 6,0 mmD
TT6.0

27 Broca hexagonal 2,5 mm GemLock
RHD2.5

28 Ferramenta hexagonal 2,5 mm GemLock, curta
RH2.5

29 Ferramenta hexagonal 2,5 mm GemLock, longa
RHL2.5

30 Broca de inserção hexagonal de 3,0 mm
HX3.0D

31 Ferramenta de inserção hexagonal 3,0 mm, 17 mmL
HX3.0-S

32 Ferramenta de inserção hexagonal 3,0 mm, 25 mmL
HXL3.0-S

33 Ferramenta de remoção
TLRT2

34 Chave hexagonal 1,25 mm com retenção GemLock,
22 mmL
HXGR1.25

35 Chave hexagonal 1,25 mm com retenção GemLock,
30 mmL
HXLGR1.25

36 Ferramenta hexagonal 1,25 mm, 17 mmL
HX1.25

37 Ferramenta hexagonal 1,25 mm, 22 mmL
HXL1.25

38 Broca hexagonal 1,25 mm, 23 mmL
HX1.25D

39 Chave catraca com encaixe quadrado
RSR

40 Cabo de chave de cabeça quadrada
SSHS



Para máxima eficácia de corte, as brocas devem ser substituídas com frequência.

Codificação por cores

Diâmetro do implante

3,1 mmD

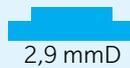
Barra de cores da sequência cirúrgica



Barra colorida de broca para protocolo para osso tipo I



Cor de tampa de implante e plataforma de restauração



Etiqueta da tampa do tubo
NP: Plataforma estreita (2,9 mmD)



Módulo cirúrgico NP



Pode ser introduzido no conjunto cirúrgico Tapered Screw-Vent (TSVKIT)

Números de catálogo		
Descrição	Qtd.	N.º de catálogo
Módulo cirúrgico NP (a inserir em TSVKIT). Inclui:	1 un.	NPMOD
Módulo cirúrgico NP (apenas moldeira)		NPTRAY
Broca cirúrgica 2,4 mmD Dríva, 22 mmL		SV2.4DN
Broca escalonada cirúrgica 2,8/2,4 mmD Dríva, 22 mmL		ZOP28DN
Ferramenta cônica para osso cortical, 3,0 mmD		ZOPTT30
Broca hexagonal de 2,1 mm GemLock, parafuso de fecho, curta		CHD2.1
Broca hexagonal de 2,1 mm GemLock, parafuso de fecho, longa		CHDL2.1
Ferramenta hexagonal 2,1 mm GemLock, catraca, curta		CHR2.1
Ferramenta hexagonal 2,1 mm GemLock, catraca, longa		CHRL2.1
Ferramenta de remoção para pilares Eztetic		CLRT2

Consulte o catálogo do sistema de implantes do tipo Tapered Screw-Vent para obter a lista completa de instrumentos cirúrgicos do Zimmer® Instrument Kit System.

Instrumentos cirúrgicos de substituição



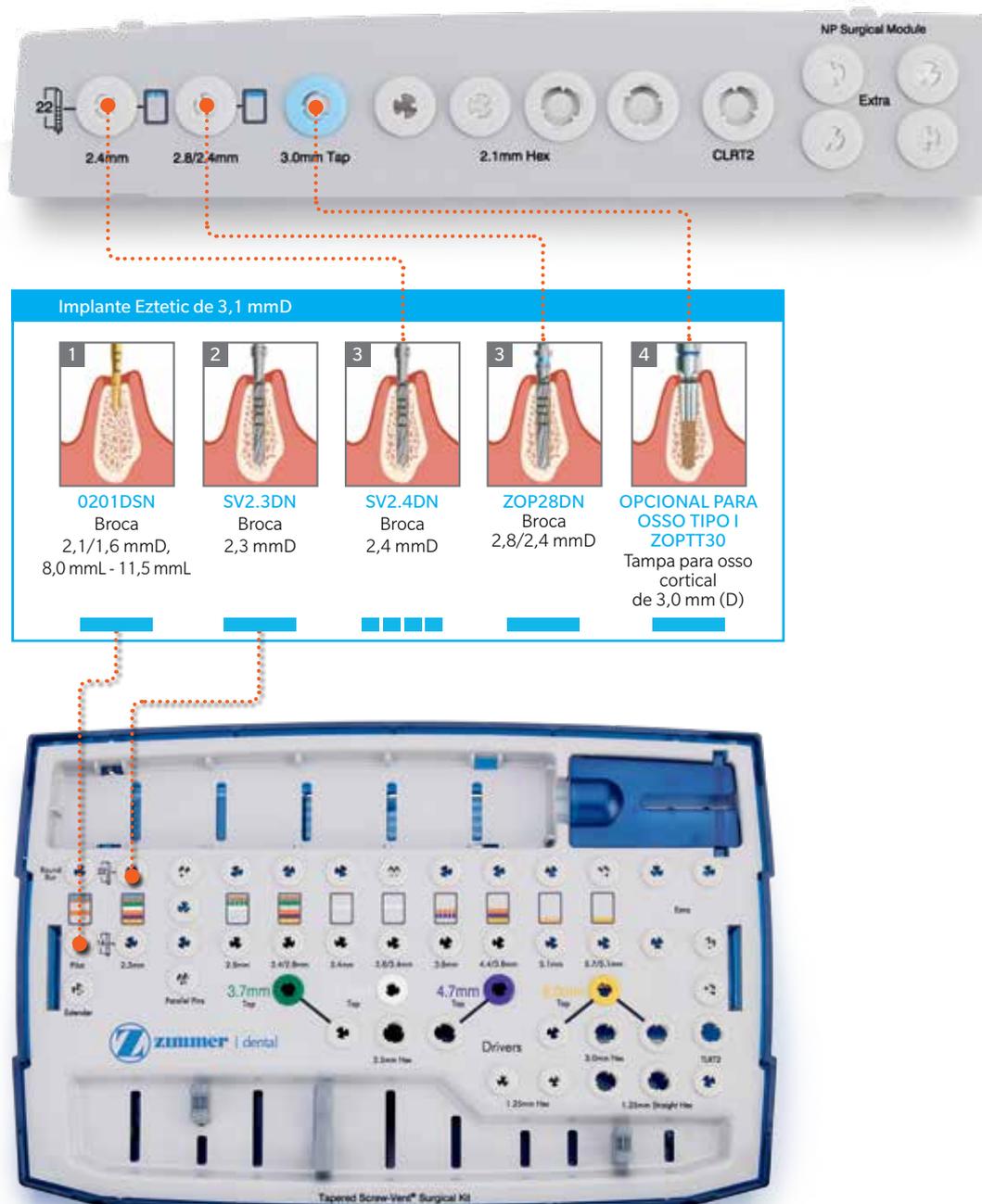
Números de catálogo	
Descrição	N.º de catálogo
Broca cirúrgica 2,4 mmD Dríva, 22 mmL	SV2.4DN
Broca escalonada cirúrgica 2,8/2,4 mmD Dríva, 22 mmL	ZOP28DN
Ferramenta cônica para osso cortical, 3,0 mmD	ZOPTT30
Broca hexagonal de 2,1 mm GemLock, parafuso de fecho, curta	CHD2.1
Broca hexagonal de 2,1 mm GemLock, parafuso de fecho, longa	CHDL2.1
Ferramenta hexagonal 2,1 mm GemLock, catraca	CHR2.1
Ferramenta hexagonal 2,1 mm GemLock, catraca	CHRL2.1
Ferramenta de remoção para pilares Eztetic	CLRT2

Técnica cirúrgica

Diretrizes para sequência de perfuração

Protocolo para osso tipo IV: siga as barras de cores sólidas na superfície da moldeira cirúrgica até à barra de cores segmentada. A barra de cores segmentada indica a broca final do protocolo para osso tipo IV.

Protocolo para osso tipo I: siga apenas as barras de cores sólidas. A última barra de cor sólida da sequência representa a broca final para osso denso.

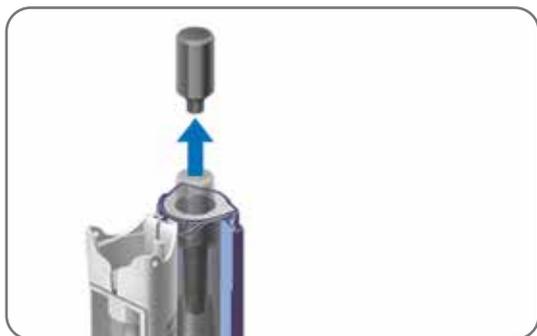


Técnica cirúrgica

Procedimento cirúrgico

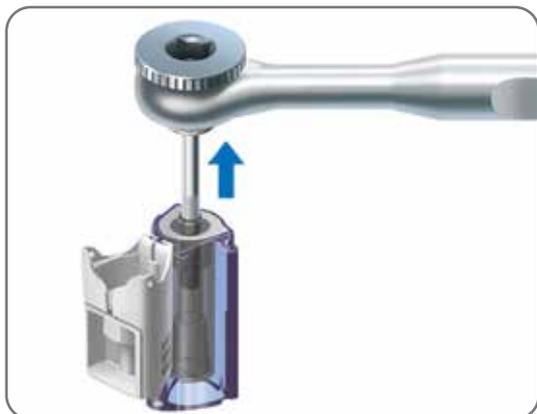
Preparação do local

Siga as Instruções de preparação do local, descritas no Manual Cirúrgico do Sistema de Implantes Tapered Screw-Vent, com uma sequência de perfuração para o implante Eztetic de 3,1 mmD.



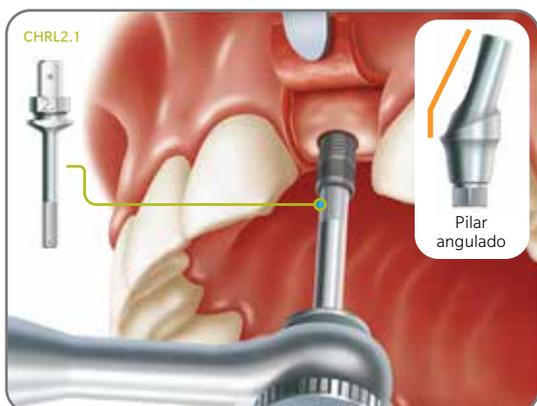
Remover o implante do tubo

Retire da caixa o tubo exterior do implante e abra o tubo exterior para quebrar o selo. Coloque o tubo interior esterilizado e o respetivo conteúdo num local esterilizado. Abra a tampa branca do tubo interior, pressionando o lado plano com o orifício de acesso. Pressione a parte superior do corpo do tubo interior para o bloquear no topo. Segure na parte superior do componente da embalagem de titânio colocado no topo do implante, retire e descarte.



Colocar o implante no local

Introduza o instrumento de inserção apropriado diretamente no implante. Os seguintes instrumentos podem ser utilizados para a colocação do implante no local: broca hexagonal GemLock [CHD2.1, CHDL2.1] acoplada a uma turbina, ou chave hexagonal GemLock [CHR2.1, CHRL2.1] acoplada a uma chave catraca com encaixe quadrado GemLock [RSR], ou cabo de chave em aço inoxidável [SSHS]. Transfira o implante, utilizando os instrumentos de manuseamento selecionados, para o local recetor e coloque-o diretamente na osteotomia preparada para o efeito.



Inserir e orientar o implante

Rode o implante para o colocar em posição, utilizando os instrumentos de manuseamento selecionados. As brocas e chaves hexagonais GemLock são concebidas com seis lados lisos para alinhar o hexágono do implante. Para garantir a orientação adequada dos pilares de contorno, alinhe o lado liso da broca ou chave hexagonal com o aspeto bucal. Para pilares angulados, oriente um lado liso da broca ou chave hexagonal na direção do ângulo de implante. Siga as Instruções de Cicatrização em Uma Fase ou Duas Fases, apresentadas nas Instruções de Utilização.

Planeamento pré-operatório

Planeamento pré-operatório:

O planeamento apropriado do tratamento, bem como a seleção do comprimento e diâmetro apropriados do implante, são cruciais para o sucesso a longo prazo do implante e da restauração.

Antes da seleção de um implante, terá de ser feita uma avaliação cuidadosa da base anatómica disponível para receber o implante. Para concluir a avaliação deverão ser executados diversos passos:

1. O exame clínico da cavidade oral pode facultar informações importantes sobre a saúde dos tecidos moles do local pretendido para a implantação. O tónus e estado tecidual dos tecidos superficiais deverão ser avaliados. Além disso, o doente deverá apresentar uma dimensão apropriada da margem gengival ou tecidos queratinizados no local selecionado para a implantação. Em casos de áreas parcialmente edêntulas, o estado periodontal da dentição remanescente deverá ser avaliado, bem como deve ser considerada a interação entre o implante-restauração e a dentição natural adjacente.
2. A base óssea e rebordo têm de ser clinicamente analisados, de modo a assegurar a presença das dimensões e quantidades ósseas apropriadas para a colocação do implante. Deverá haver, pelo menos, um milímetro de osso na superfície bucal e lingual do implante após a colocação. Durante a etapa de planeamento, é importante avaliar a base óssea existente.

NOTA: Certifique-se de que são utilizados tantos implantes quanto os necessários para uma restauração totalmente estável.

Exames de TC:

Os exames de tomografia computadorizada (TC) ajudam os cirurgiões a visualizarem partes do corpo, através de imagens tridimensionais. O planeamento cirúrgico guiado por imagens permite aos cirurgiões visualizarem marcos anatómicos, tais como os nervos, cavidades sinusais e estruturas ósseas, de modo a planearem a colocação de próteses e implantes dentários.

Através da utilização de exames de TC, os médicos poderão medir de modo mais preciso os locais de estruturas anatómicas, as dimensões da estrutura óssea subjacente e determinar densidades ósseas, de modo a planearem e tratar casos difíceis do ponto de vista clínico.

Películas radiográficas:

A altura vertical do osso pode ser determinada radiograficamente. A medição precisa da dimensão vertical na radiografia facilita a seleção do comprimento do implante apropriado. Tal ajuda a evitar a colocação do implante no seio maxilar, na base do nariz ou no canal mandibular e evita a perfuração da superfície inferior da mandíbula. As medições podem ser efetuadas diretamente na radiografia panorâmica, utilizando uma régua milimétrica. Deverão ser efetuadas correções com base no grau de ampliação ou redução produzido pelo equipamento de radiologia específico.

As radiographic marking balls (esferas de marcação radiográfica) (RMB30) de dimensões conhecidas podem ser incorporadas num modelo plástico antes do exame de raios-x. Assim que a radiografia é obtida e as esferas metálicas de marcação estão visíveis na imagem, é possível obter as medições para determinar a quantidade de osso disponível para a colocação do implante.

Para calcular o fator de distorção, pode ser utilizada uma fórmula simples: $(5 \div A) \times B =$ quantidade de osso realmente disponível
Fórmula =

- Esfera de marcação radiográfica = 5,0 mm em diâmetro,
- A = Tamanho da imagem da esfera de marcação na radiografia.
- B = Comprimento em milímetros na radiografia de osso disponível entre o rebordo e o canal alveolar inferior.

Exemplo:

A = 6,5 mm

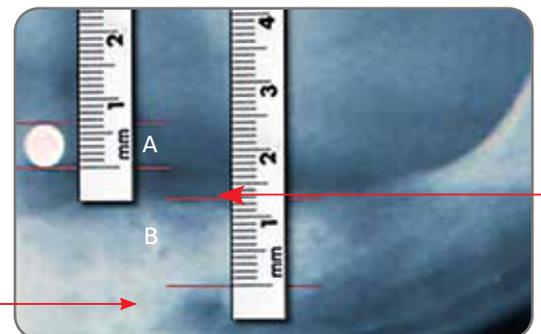
B = 14 mm

Por conseguinte: $(5 \div 6,5) \times 14 = 10,76$ mm de osso realmente disponível

NOTA: Deverá ser considerada uma margem de segurança de 2,0 mm, da extremidade apical do implante até quaisquer estruturas vitais adjacentes.

Imagem da esfera de marcação (6,5 mm nesta radiografia)

Canal do nervo alveolar inferior



Considerações do planeamento pré-operatório

Passos de instruções para a utilização de películas radiográficas:

Uma película radiográfica do implante dentário suporta o processo de planeamento pré-operatório do tratamento de implantação. Uma película radiográfica é sobreposta numa radiografia para auxiliar o médico quanto à determinação pré-operatória das opções relativas ao comprimento e diâmetro do implante. Esta é utilizada em combinação com uma radiographic marking ball (esfera de marcação radiográfica) de 5 mm. São apresentadas representações do implante e da esfera de marcação radiográfica de 5 mm na película radiográfica às escalas de 100%, 115% e 125%.

Verifique visualmente cada película quanto a danos antes de cada utilização. A radiografia não deve ser utilizada caso esteja danificada ou deteriorada. Os passos seguintes descrevem a utilização correta da película radiográfica em conjugação com a(s) esfera(s) de marcação radiográfica de 5 mm durante o planeamento pré-operatório:

1. Sobreponha o contorno circular da esfera de marcação radiográfica de 5 mm numa escala de 100%, 115% e 125% da película e determine o contorno mais próximo do diâmetro da imagem da esfera radiográfica na radiografia. Se a imagem da esfera radiográfica na radiografia se estender para fora do limite circular do contorno da esfera radiográfica na escala de 100%, utilize a escala de 115% ou de 125% para efetuar os cálculos de medição. Se a imagem da esfera radiográfica se estender para fora do limite circular do contorno da esfera na escala de 125%, NÃO UTILIZE esta película radiográfica e consulte o procedimento referente às esferas de marcação radiográfica para determinar a altura óssea aproximada (consulte a secção acerca do cálculo do fator de distorção na página 14).

NOTA: A esfera radiográfica deve manter a sua forma esférica na radiografia, caso contrário, é possível que tenha ocorrido distorção que não poderá ser medida. Se tal suceder, recomendamos que tire uma nova radiografia.

2. Selecione a escala (100%, 115% ou 125%) a ser utilizada com base no contorno circular da esfera radiográfica que melhor corresponde ao diâmetro da imagem da esfera radiográfica na radiografia.
3. Para determinar um valor aproximado da altura óssea vertical disponível no local de implantação proposto, alinhe o zero da reta milimétrica selecionada (escala a 100%, 115% ou 125%) com a crista óssea do rebordo edêntulo e meça o comprimento entre o rebordo e as estruturas anatómicas no local de implantação proposto, incluindo a base do seio maxilar, a base do nariz e o canal mandibular.

NOTA: Deverá ser considerada uma margem mínima de segurança de 2 mm, da extremidade apical do implante até à estrutura vital adjacente.

4. Sobreponha a silhueta do implante correspondente à escala selecionada (100%, 115% ou 125%) no local de implantação proposto para estimar visualmente se se verifica uma altura óssea vertical apropriada para o comprimento do implante selecionado.

NOTA: A utilização prevista deste dispositivo destina-se exclusivamente ao planeamento pré-operatório e como referência. O comprimento e diâmetro do implante não devem ser determinados exclusivamente com recurso à película radiográfica.

Referências

1. Dados no ficheiro.
2. Chu C-M, Huang H-L, Hsu J-T, Fuh L-J. Influences of internal tapered abutment designs on bone stresses around a dental implant: three-dimensional finite element method with statistical evaluation. *J Periodontol* 2012;83:111-118.
3. Trisi P, Marcato C, Todisco M. Bone-to-implant apposition with machined and MTX microtextured implant surfaces in human sinus grafts. *Int J Periodontics Restorative Dent*. 2003;23(5):427-437.
4. Todisco M, Trisi P. Histomorphometric evaluation of six dental implant surfaces after early loading in augmented human sinuses. *J Oral Implantol*. 2006;32(4):153-166.
5. Shin SY, Han DH. Influence of a microgrooved collar design on soft and hard tissue healing of immediate implantation in fresh extraction sites in dogs. *Clin Oral Implants Res*. 2010;21:804-814.





Contacte-nos através do número 800-827-836 ou visite o site zimmerbiometdental.pt

Zimmer Biomet Dental
Sede Mundial
4555 Riverside Drive
Palm Beach Gardens, FL 33410
Tel: +1-561-776-6700
Fax: +1-561-776-1272

Biomet 3i Dental Ibérica S.L.U.
WTC Almeda Park, Ed. 4, Planta 2ª
C/Tirso de Molina, 40
08940, Cornellà de Llobregat
Espanha
Atención al cliente: 800-827-836
Fax para pedidos: +34-93-445-81-36
3iesb.pedidoses@zimmerbiomet.com

Salvo indicação em contrário, conforme aqui mencionado, todas as marcas comerciais são propriedade da Zimmer Biomet e todos os produtos são fabricados por uma ou mais subsidiárias da divisão dental da Zimmer Biomet Holdings, Inc. e comercializados e distribuídos pela Zimmer Biomet Dental e pelos seus parceiros de comercialização autorizados. Para obter informações adicionais sobre os produtos, consulte os rótulos individuais dos produtos ou as instruções de utilização. Os produtos podem não estar disponíveis ou autorizados em todos os países/regiões. Este material destina-se apenas a profissionais médicos e não constitui parecer ou recomendações médicas. É proibida a distribuição a quaisquer outros destinatários. Este material não pode ser copiado ou reproduzido sem o expreso consentimento escrito da Zimmer Biomet Dental. ZBINST 1639PT REV C 05/20 ©2020 Zimmer Biomet. Todos os direitos reservados.

