

Sistemas de implantes Trabecular Metal™ e Tapered Screw-Vent®

Manual de restauração



ZIMMER BIOMET
Your progress. Our promise.



Descrição geral	3
Informações gerais	3
Conexão Platform Plus™	3
Opções de restauração	4
Parcialmente edêntulo	4
Totalmente edêntulo	5
Considerações cirúrgicas	6
Seleção de pilares	7
Sistema de codificação por cores	7
Componentes temporários	8
Diretrizes para a seleção de pilares de cicatrização	8
Pilares temporários de plástico	9
Técnicas de moldagem de transferência	13
Técnica de transferência indireta (moldeira fechada)	13
Técnica de transferência direta (moldeira aberta)	16
Sistema de Moldagem TSV® BellaTek® Encode®	20
Restaurações cimentadas	22
Pilares de contorno em zircônio	22
Sistema de pilar de contorno Hex-Lock®	26
Sistema de pilar curto Hex-Lock	30
Pilares Hex-Lock	34
Pilares angulados	40
Restaurações "Cast-To" personalizadas	46
Pilares de ouro "Cast-To", de encaixe	46
Pilares de ouro "Cast-To", de não encaixe	51
Restaurações aparafusadas	55
Sistema de pilar cônico	55
Pilar cônico liso	55
Pilar cônico angulado	55
Componentes e opções de prótese	56
Pilares do tipo "overdenture"	57
Sistema de encaixe do tipo "overdenture" LOCATOR®	57
Sistema de pilar bola	61
Chaves protéticas	67
Referências	68

NOTA: As imagens apresentadas ao longo deste manual são de natureza representativa e podem não estar à escala, nem apresentar a geometria exata dos componentes.

Descrição geral dos componentes protéticos Trabecular Metal e TSV

3

Informações gerais

O manual protético dos Sistemas Trabecular Metal e Tapered Screw-Vent fornece uma descrição geral detalhada dos procedimentos protéticos aplicáveis a estes sistemas de implantes. Consulte as instruções de utilização que acompanham os componentes individuais, para obter indicações, contraindicações, advertências, precauções e informações técnicas detalhadas.

Conexão Platform Plus™

Os pilares dos implantes hexagonais internos têm um hexágono macho com um corpo cônico de grau um desde a base do corpo do pilar até à base do hexágono (Fig. 1). À medida que o pilar assenta no implante sob torque aplicado, o hexágono do pilar adere por fricção às paredes do hexágono interno do implante. O resultado é um encaixe de fricção que elimina praticamente toda a rotação entre os componentes. As micrografias eletrónicas de varrimento (MEV) revelam o encaixe estreito que resulta na "soldadura a frio" virtual dos componentes (Fig. 2, 3).

- O hexágono interno com 1,5 mm de profundidade distribui as forças com maior profundidade pelo implante, minimizando a concentração de pressão¹⁻³
- O ângulo de bisel foi concebido para melhorar a capacidade de assentar corretamente o pilar³ (Fig. 1)
- A conexão elimina praticamente todo o micromovimento rotacional e de inclinação e os efeitos da vibração oclusal no pilar, que são as principais causas de fractura dos parafusos³
- O perfil curto da conexão interna foi concebido para permitir um melhor resultado estético e um melhor perfil de emergência³
- Depois de o encaixe de fricção ser estabelecido, os pilares só podem ser retirados do implante com uma chave especial para remoção de pilares (Fig. 4)
- Estão disponíveis três plataformas protéticas para implantes Trabecular Metal e Tapered Screw-Vent: 3,5 mm (D), 4,5 mm (D) e 5,7 mm (D).



Fig. 2 A MEV com ampliação de 50x mostra o contacto íntimo entre o implante hexagonal interno da interface biselada do implante/pilar e a área de conexão hexagonal.



Fig. 3 A MEV com ampliação de 150x apresenta a interligação mecânica na área de conexão hexagonal entre as superfícies planas do implante e do pilar.

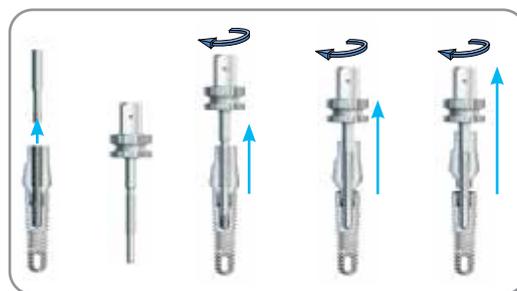


Fig. 4 Para remover um pilar com tecnologia Friction-Fit totalmente assente no implante, primeiro é necessário desaparafusar e remover o parafuso do corpo do pilar. Em seguida, a chave de remoção de pilares (TLRT2) é enroscada através do pilar até ao implante. À medida que a chave roda, a mesma irá desencaixar a conexão Friction-Fit e levantar ligeiramente o corpo do pilar, retirando-o do implante.

Parcialmente edêntulo

Pilar para coroa cimentada

Prótese suportada por implantes

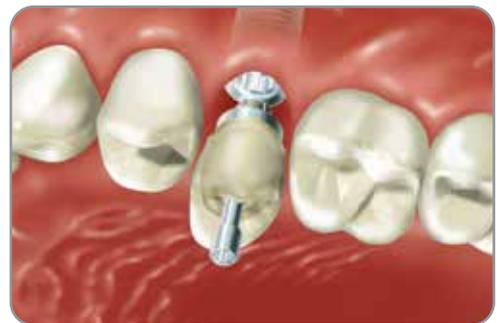
- A prótese só pode ser removida pelo dentista
- Interliga-se ao hexágono do implante para estabilidade antirrotacional
- Forma um encaixe de fricção que elimina praticamente todas as principais causas do afrouxamento dos parafusos
- O design protético deve refletir considerações de estética e higiene
- Tipos de pilares: pilar de contorno Hex-Lock, pilar curto Hex-Lock, pilar angulado, Hex-Lock e de ouro "Cast-To"



Pilar para coroa aparafusada ou conjunto de estrutura e coroa

Prótese suportada por implantes

- A prótese só pode ser removida pelo dentista
- Interliga-se ao hexágono do implante para estabilidade antirrotacional
- Forma um encaixe de fricção que elimina praticamente todas as principais causas do afrouxamento dos parafusos
- O design protético deve refletir considerações de estética e higiene
- Fornece opções para coroa aparafusada e conjunto de estrutura e coroa
- Tipo de pilar: pilar de ouro "Cast-To"



Pilar para ponte cimentada

Prótese suportada por implantes

- A prótese só pode ser removida pelo dentista
- Interliga-se ao hexágono do implante para estabilidade antirrotacional
- Forma um encaixe de fricção que elimina praticamente todas as principais causas do afrouxamento dos parafusos
- O design protético deve refletir considerações de estética e higiene
- Tipos de pilares: pilar de contorno Hex-Lock, pilar curto Hex-Lock, pilar angulado, Hex-Lock e de ouro "Cast-To"



Pilar para ponte aparafusada

Prótese suportada por implantes

- A prótese só pode ser removida pelo dentista
- O design protético deve refletir considerações de estética e higiene
- Tipos de pilares: pilar cônico; pilar de ouro "Cast-To", de não encaixe



Totalmente edêntulo

Prótese aparafusada fixa

Prótese suportada e fixada por implantes

- Esta prótese é recomendada principalmente para a mandíbula
- A prótese só pode ser removida pelo dentista
- O encaixe seguro oferece a vantagem psicológica de uma prótese fixa
- São indicados cinco a seis implantes para a prótese mandibular
- São indicados seis a dez implantes para a prótese maxilar
- O design protético deve refletir considerações de estética e higiene
- Tipos de pilares: pilar cônico; pilar de ouro "Cast-To", de não encaixe



Prótese do tipo "overdenture" com barra

Prótese suportada e fixada por implantes

- Esta prótese é recomendada para o maxilar e para a mandíbula
- A prótese do tipo "overdenture" é removida pelo paciente para facilitar a higiene e eliminar a tensão no sistema de implante/protético quando removido
- A prótese do tipo "overdenture" é estável e proporciona uma sensação natural ao paciente
- São indicados quatro a seis implantes para a prótese mandibular
- São indicados seis a dez implantes para a prótese maxilar
- São utilizados vários encaixes para fixar a prótese à barra
- Tipos de pilares: pilar cônico; pilar de ouro "Cast-To", de não encaixe



Prótese do tipo "overdenture" de bola com barra

Prótese suportada por tecidos e fixada por implantes

- Esta prótese é recomendada principalmente para a mandíbula
- A prótese do tipo "overdenture" é removida pelo paciente para facilitar a higiene e eliminar a tensão no sistema de implante/protético quando removido
- Ligeiro movimento protético, mas é estável e proporciona uma sensação natural ao paciente
- São indicados quatro implantes para a prótese do tipo "overdenture" de bola com barra
- Tipos de pilares: pilar cônico; pilar de ouro "Cast-To", de não encaixe; encaixes de barras LOCATOR; padrões de bola moldáveis também disponíveis



Pilar bola ou pilar do tipo "overdenture" LOCATOR

Prótese suportada por tecidos e fixada por implantes

- Esta prótese é recomendada principalmente para a mandíbula
- A prótese do tipo "overdenture" é removida pelo paciente para facilitar a higiene e eliminar a tensão no sistema de implante/protético quando removido
- O movimento da prótese é necessário, devido ao número limitado de implantes
- Com fixação por pilares bola ou pilares LOCATOR em dois implantes
- São necessários dois implantes para um pilar bola ou pilar do tipo "overdenture" LOCATOR
- Tipo de pilar: pilar bola, pilar LOCATOR



Considerações cirúrgicas

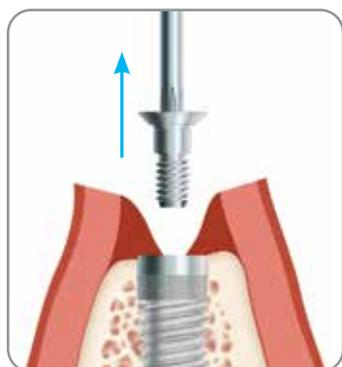
Procedimentos cirúrgicos de uma ou duas etapas

Protocolo cirúrgico submerso (duas etapas)

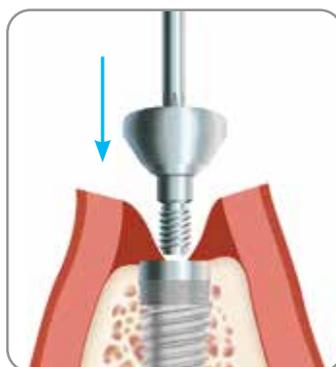
O protocolo cirúrgico é o método tradicional de colocação de implantes dentários "root-form". Os designs de implantes de duas etapas são previamente fixos num suporte de restauração e previamente esterilizados numa embalagem dupla. Após a colocação do implante, o suporte de restauração é removido e é aparafusado um parafuso de fecho cirúrgico de perfil curto em titânio na parte superior do implante. Os tecidos moles são depois suturados sobre o implante, que permanece submerso até ser obtida a osteointegração.

Colocar um pilar de cicatrização na segunda cirurgia

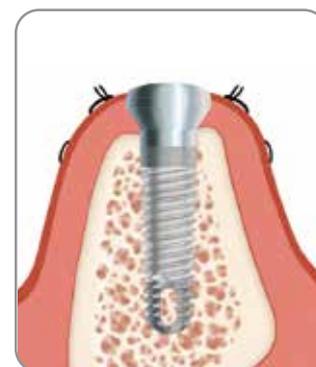
É realizada uma segunda cirurgia para expor a parte superior do implante. Nesta fase, o parafuso de fecho é removido e é colocado um pilar de cicatrização transmucosal no implante. Os tecidos moles são suturados à volta do pilar de cicatrização e deixa-se cicatrizar. Quando o sulco de tecidos moles peri-implantar estiver formado, são iniciados os procedimentos protéticos e é removido o pilar de cicatrização para ter acesso à parte superior do implante.



Depois de a parte superior do implante ser exposta cirurgicamente, desaperte o parafuso de fecho de titânio do implante com uma chave hexagonal de 1,25 mm (D) (HXGR1.25, HXLGR1.25).



Selecione um pilar de cicatrização com 3,0 mm ou 5,0 mm, de acordo com a espessura dos tecidos moles circundantes. Utilize uma chave hexagonal de 1,25 mm (D) (HXGR1.25, HXLGR1.25) para aparafusar o pilar de cicatrização ao implante.



Suture os tecidos moles em volta do pilar de cicatrização.

Protocolo cirúrgico não submerso (uma etapa)

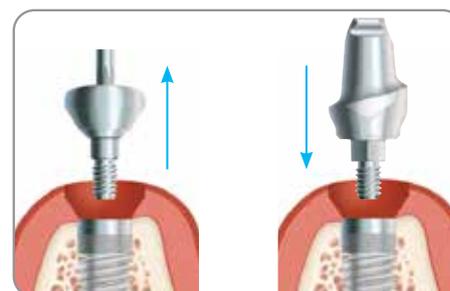
O protocolo cirúrgico de uma etapa elimina a segunda cirurgia de exposição do implante acima referida. O protocolo cirúrgico não submerso pode ser realizado colocando o pilar de cicatrização adequado ou a restauração provisória diretamente após a colocação do implante, suturando à volta do pilar de cicatrização ou da restauração, para manter a abertura dos tecidos moles durante a fase de cicatrização do implante.

Seleção de pilares

Todos os pilares de encaixe hexagonal permitem um ajuste de fricção com o implante, independentemente do design do implante ou do tipo de conexão. Os pilares são conjuntos compostos por um corpo de uma ou duas peças e por um parafuso. A base do corpo do pilar contém um hexágono externo que se interliga com o hexágono interno correspondente do implante. Esta interligação impede a rotação quando o parafuso do pilar é aparafusado no implante. Para obter um assentamento e encaixe de fricção completos, o parafuso do pilar tem de ser apertado a 30 Ncm. Estes componentes requerem a chave de remoção (TLRT2) para ajudar na remoção do componente de encaixe hexagonal do implante, após a remoção do parafuso do pilar.

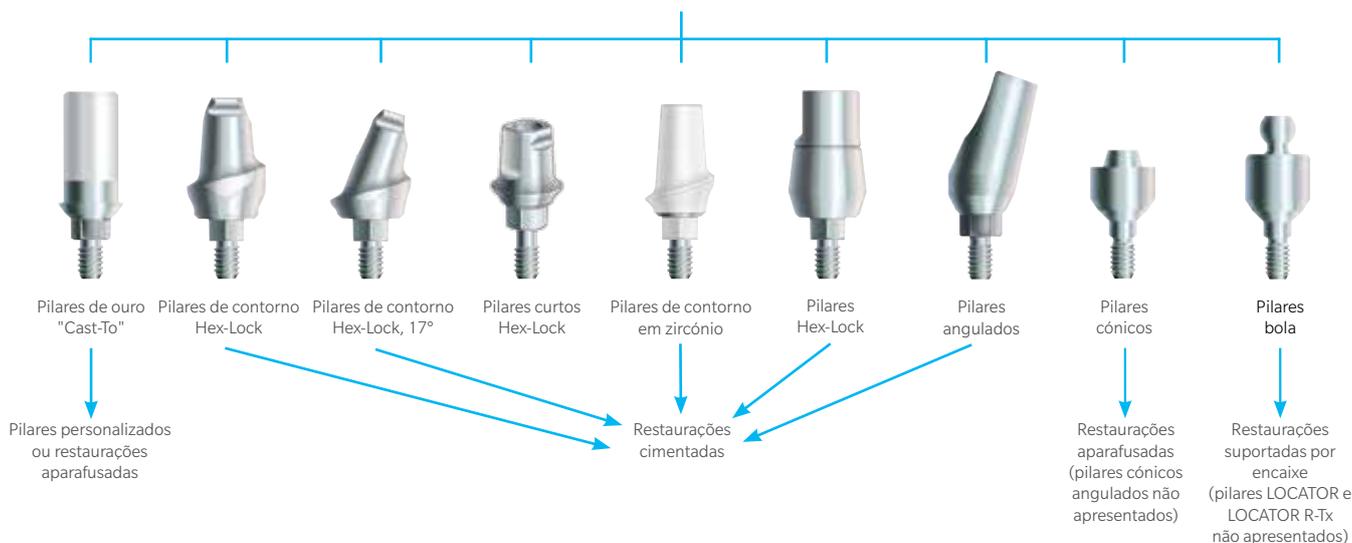
Todos os componentes de não encaixe (pilares bola e pilares cónicos "Cast-To", de não encaixe) não encaixam no hexágono do implante e só podem ser utilizados em restaurações ferulizadas de várias unidades ou próteses do tipo "overdenture".

Protocolo cirúrgico submerso ou não submerso



Remove o pilar de cicatrização ou a prótese provisória colocada aquando da primeira ou da segunda cirurgia.

Encaixe o pilar diretamente no implante.



Sistema de codificação por cores

Os implantes Trabecular Metal e Tapered Screw-Vent estão disponíveis em vários tamanhos com três plataformas protéticas codificadas por cores: 3,5 mm (D), 4,5 mm (D) e 5,7 mm (D). Escolha a plataforma protética para implante que pretende restaurar e, em seguida, siga a codificação por cores para identificar os componentes apropriados ao seu procedimento.

Codificação por cores da plataforma de implantes

Diâmetro do implante	Plataforma de implante	Codificação por cores	
3,7 mm (D)	3,5 mm (D)	● Verde	Verde
4,1 mm (D)	3,5 mm (D)		
4,7 mm (D)	4,5 mm (D)	● Roxo	Roxo
6,0 mm (D)	5,7 mm (D)	● Amarelo	Amarelo

Perfil de emergência do pilar*	Codificação por cores	
4,5 mm (D)	● Bronze	Bronze
5,5 mm (D)	● Rosa	Rosa
6,5 mm (D)	● Amarelo	Amarelo

* Para componentes de restauração curtos e de contorno do tipo Hex-Lock.

Diretrizes para a seleção de pilares de cicatrização

Selecionar pilares de cicatrização:

- Determine o tamanho da plataforma do implante
- Selecione o perfil de emergência que melhor se adequa ao local da restauração. O perfil deve corresponder ao componente de transferência e ao pilar a serem utilizados
- Selecione a altura do ombro de modo a que a parte superior do componente sobressaia ligeiramente do tecido circundante. As opções disponíveis são 3,0 mm, 5,0 mm ou 7,0 mm



HC3/TEHA3 = pilar de cicatrização (plataforma de implante) de 3,5 mm (D)
 HC4/TEHA4 = pilar de cicatrização (plataforma de implante) de 4,5 mm (D)
 HC5/TEHA5 = pilar de cicatrização (plataforma de implante) de 5,7 mm (D)

Exemplo:

HC343 = pilar de cicatrização (plataforma de implante) de 3,5 mm (D), perfil de emergência de 4,5 mm (D), altura do ombro de 3,0 mm (o segundo número corresponde ao perfil e o terceiro número à altura)

TEHA3383 = pilar de cicatrização (plataforma de implante) de 3,5 mm (D), perfil de emergência de 3,8 mm (D), altura do ombro de 3,0 mm (os dois números centrais correspondem ao perfil e o último número à altura)

Pilares de cicatrização TSV BellaTek® Encode®

O pilar de cicatrização e a coifa de moldagem permitem a criação de um pilar definitivo por um laboratório autorizado pela Encode.*



Plataforma de implante	Perfil de emergência	Altura do ombro		
		3,0 mm	5,0 mm	7,0 mm
● 3,5 mm (D)	3,8 mm (D)	TEHA3383	TEHA3385	TEHA3387
● 3,5 mm (D)	5,0 mm (D)	TEHA3503	TEHA3505	•
● 4,5 mm (D)	5,0 mm (D)	TEHA4503	TEHA4505	•
● 4,5 mm (D)	5,6 mm (D)	TEHA4563	TEHA4565	TEHA4567
● 4,5 mm (D)	6,0 mm (D)	TEHA4603	TEHA4605	•
● 5,7 mm (D)	6,8 mm (D)	TEHA5683	TEHA5685	•

*Não disponível em todos os mercados.

Pilares de cicatrização



Plataforma de implante	Perfil de emergência	Altura do ombro		
		3,0 mm	5,0 mm	7,0 mm
● 3,5 mm (D)	3,5 mm (D) (sem rebordo)	HC333	HC335	•
● 3,5 mm (D)	4,5 mm (D)	HC343	HC345	HC347
● 3,5 mm (D)	5,5 mm (D)	HC353	HC355	•
● 4,5 mm (D)	4,5 mm (D) (sem rebordo)	HC443	HC445	•
● 4,5 mm (D)	5,5 mm (D)	HC453	HC455	HC457
● 4,5 mm (D)	6,5 mm (D)	HC463	HC465	•
● 5,7 mm (D)	6,5 mm (D)	HC563	HC565	•

Componentes temporários

9

Pilares temporários de plástico

Considerações:

- Facilitam restaurações provisórias e cimentadas
- Utilizados para fabricar uma restauração estética temporária e desenvolver uma emergência gengival estética durante o período de cicatrização e antes da restauração final
- Utilização intraoral limitada a 180 dias
- Não se destinam a ser utilizados "em oclusão"
- Não se destinam a ser utilizados como pilar "cast-to"
- Não se destinam a ser reduzidos a menos de 4,0 mm de altura
- Não utilizar uma chave de torque. Apertar apenas manualmente

Especificações:

- Fornecidos com um parafuso de retenção (de preparação) longo e curto para facilitar restaurações provisórias aparafusadas e cimentadas
- Tamanhos de plataforma: 3,5 mm, 4,5 mm, 5,7 mm (liso) e 3,5 mm, 4,5 mm (angulado)
- Alturas do ombro: 1,0 mm, 4,0 mm

Instrumentos necessários:

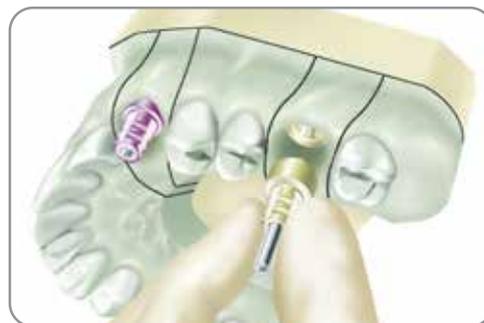
- Chave hexagonal de 1,25 mm (D) (HXGR1.25, HXLGR1.25, HX1.25, HXL1.25)

Para obter informações adicionais, consulte as instruções de utilização que se encontram em <https://labeling.zimmerbiomet.com>



Fabricar moldes articulados

Coloque o molde de trabalho no gesso dentário. Se pretender, utilize material de tecido mole para representar os contornos gengivais. Remova as transferências do molde. Coloque a impressão da arcada oposta no gesso dentário e utilize o registo da mordida interoclusal para articular os moldes.



Criar um wax-up de diagnóstico

Crie um wax-up de diagnóstico dos dentes que pretende substituir utilizando técnicas protéticas tradicionais com a morfologia dentária correta. Duplique o wax-up de diagnóstico, registrando uma impressão de alginato, e faça o molde de gesso. Utilize uma máquina vacuform para criar a matriz de plástico.



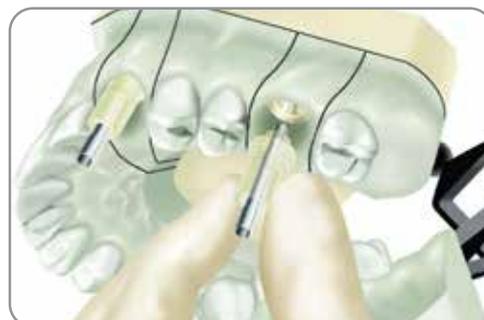
Preparar a cápsula de plástico

Remova a matriz de plástico e forme o molde duplicado. Apare e assente novamente a matriz transparente e verifique o encaixe. Faça um pequeno orifício com a broca no aspeto oclusal da matriz e volte a colocá-la no pilar temporário, permitindo a passagem do parafuso do pilar temporário de plástico.



Fixar os pilares ao molde de trabalho

Fixe os pilares temporários de plástico correspondentes aos análogos de implante ou aos implantes num procedimento chairside. Utilize uma chave hexagonal de 1,25 mm (D) (HXGR1.25, HXLGR1.25, HX1.25, HXL1.25) para apertar o parafuso do pilar, utilizando apenas a pressão dos dedos.



Preparar o pilar temporário

Marque as modificações necessárias no pilar para obter o adequado espaço oclusal, contorno gengival e design protético, para estabelecer a espessura adequada do material da faceta. **NOTA:** Ao fabricar restaurações aparafusadas de várias unidades, poderá ser necessário remover a conexão hexagonal de um ou de todos os pilares, para evitar a interferência dos vários hexágonos ao colocar a restauração.



Modificar o pilar

Aparafusado (molar apresentado): reduza a altura do pilar conforme necessário, deixando o parafuso do pilar longo para sobressair do vacuform.

Desgaste a superfície de todo o pilar para aumentar a retenção do acrílico.
Cimentado (canino apresentado): reduza e prepare o pilar e aparafuse conforme necessário. Desgaste a superfície do pilar para aumentar a retenção da restauração cimentada.



Preparar o molde para o material temporário

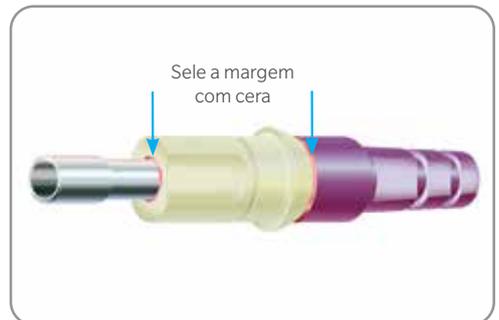
Aparafusado (molar apresentado): bloqueie as reentrâncias e aplique o material no molde, certificando-se de que o material não toca nos pilares temporários.

Cimentado (canino apresentado): cubra o pilar com cera ou vaselina para evitar a aderência do material temporário.



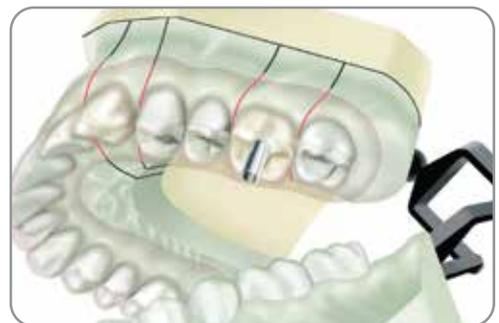
Selar lacunas e margem

Para evitar a entrada do monômero excedente nas áreas indicadas, sele as lacunas à volta do parafuso, na entrada do canal de acesso ao parafuso. Sele a junção do pilar ao seu análogo de forma semelhante. Não aplique monômero como agente de humedecimento diretamente no pilar.



Fabricar a prótese provisória

Permita que o parafuso passe através do vacuform, preencha o vacuform com o material temporário e coloque por cima dos pilares desbastados. Siga as diretrizes do fabricante para polimerizar o material temporário.



Concluir a prótese provisória

Siga os procedimentos laboratoriais padrão para concluir próteses cimentadas e aparafusadas. Desbaste os parafusos do pilar para acomodar os contornos oclusais, incisais e linguais.



Colocar a prótese provisória

Aparafusado (molar apresentado): fixe o pilar de peça única/provisório ao implante e verifique a oclusão. Aperte o parafuso do pilar, reduza a haste do parafuso com uma broca de fissuras e bloqueie o orifício de acesso do parafuso.

Cimentado (canino apresentado): aperte o parafuso do pilar e bloqueie o orifício de acesso do parafuso. Fixe a prótese provisória com o cimento temporário e verifique a oclusão.



A prótese provisória

As restaurações provisórias concluídas estão colocadas.

NOTA: Os contornos gengivais da prótese temporária podem não corresponder ao rebordo dos ombros temporários ou do pilar protético final. Poderá ser necessário elaborar um plano de tratamento adicional ou fazer modificações ao pilar temporário, para acomodar o contorno de tecido específico.

NOTA: Não utilize uma chave de torque para fixar o pilar temporário ao corpo do implante. Aperte apenas manualmente.



Transferências de moldagem indireta (moldeira fechada)

Considerações:

- Para utilizar ao fazer moldes
- Podem ser utilizadas como método de moldagem geral para registrar a posição do implante, incluindo a orientação da funcionalidade antirrotacional do implante, num modelo principal
- Concebidas para permanecer fixas aos implantes quando a moldagem da moldeira fechada é removida da boca

Especificações:

- O parafuso de transferência mais longo opcional adiciona 3,0 mm de altura (HLTE)
- Tamanhos de plataforma: 3,5 mm, 4,5 mm, 5,7 mm
- Perfis de emergência: 3,5 mm, 4,5 mm, 5,5 mm, 6,5 mm

Instrumentos necessários:

- Chave hexagonal de 1,25 mm (D) (HXGR1.25, HXLGR1.25, HX1.25, HXL1.25)

Para obter informações adicionais, consulte as instruções de utilização que se encontram em <https://labeling.zimmerbiomet.com>



Expor a parte superior dos implantes

Implantes Tapered Screw-Vent:

- Remova os pilares de cicatrização com a chave hexagonal de 1,25 mm (D) (HXGR1.25, HXLGR1.25).



Fixar as transferências

As transferências indiretas estão disponíveis em diversos diâmetros de perfil para replicar os sulcos de tecido anatômico no molde de trabalho. Oriente o lado plano da transferência indireta (HLT Series) ou do suporte de restauração/transferência para a superfície bucal, interligue o respetivo hexágono com o hexágono do implante e pressione a transferência no implante. Aperte o parafuso de transferência ao implante e aperte manualmente com a chave hexagonal de 1,25 mm (D) (HXGR1.25, HXLGR1.25, HX1.25, HXL1.25).



Fazer a moldagem de transferência

Tire uma radiografia ou utilize um explorador não abrasivo para verificar se a transferência indireta está bem assente. Bloqueie os orifícios hexagonais da parte superior dos parafusos de transferência com um material à escolha para evitar a entrada do material de moldagem. Remova o material excedente, para que o anel seja irrigado com as extremidades dos parafusos da transferência. Caso contrário, poderá não ser realizado um procedimento de transferência adequado.



Verificar o ajuste da moldeira

Verifique se as transferências indiretas encaixam nos limites da moldeira personalizada ou da moldeira modificada, antes de injetar o material de moldagem.

Nas áreas onde for necessário um parafuso de transferência maior, substitua o parafuso de transferência pelo parafuso de extensão (HLTE) para implantes hexagonais internos de duas etapas. Isto irá aumentar o comprimento da transferência em 3,0 mm e criar outro sulco circunferencial, para uma maior retenção vertical.



Injetar o material de moldagem

É recomendado um material de moldagem elastomérico, tal como vinil polisiloxano. Injete um material de moldagem dentária leve à volta das transferências e preencha a moldeira fechada com material de moldagem mais denso. Faça um molde da arcada completa e deixe o material assentar, de acordo com as recomendações do fabricante antes de retirar. Desaperte as transferências indiretas dos implantes na boca do paciente. Faça moldes interoclusais e um molde da arcada oposta. Envie os moldes e as estruturas de transferência para o laboratório para o fabrico dos moldes de trabalho. Volte a colocar os pilares de cicatrização nos implantes na boca do paciente.

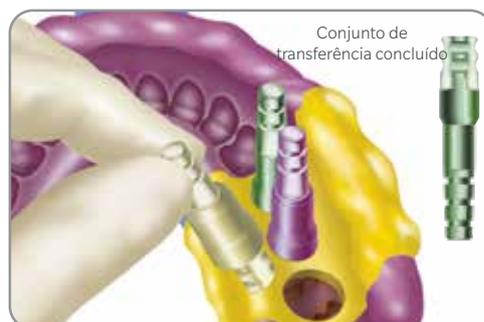


Colocar a estrutura de transferência

Fixe as transferências indiretas nos análogos dos implantes correspondentes com a chave hexagonal (HXGR1.25, HXLGR1.25, HX1.25, HXL1.25):

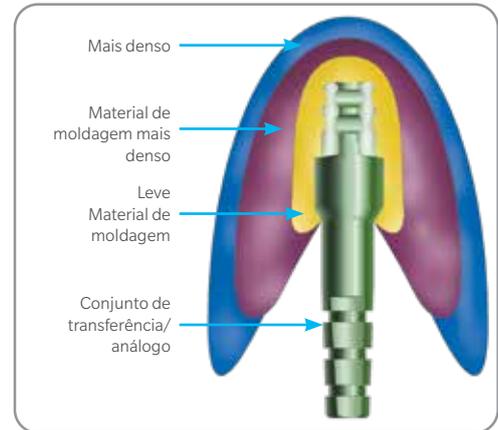
- Análogo para um implante hexagonal interno com plataforma de 3,5 mm (D): IA3.
- Análogo para um implante hexagonal interno com plataforma de 4,5 mm (D): IA4.
- Análogo para um implante hexagonal interno com plataforma de 5,7 mm (D): IA5.

Alinhe o lado plano de cada transferência ao lado plano do orifício correspondente do molde e introduza a estrutura da transferência no material de moldagem. Um duplo clique irá indicar quando a estrutura estiver totalmente assente.



Corte transversal do molde de transferência

A partir do corte transversal do molde de transferência indireta, note que não existe acesso às transferências a partir do lado de fora da moldeira.



Fabricar o molde de trabalho

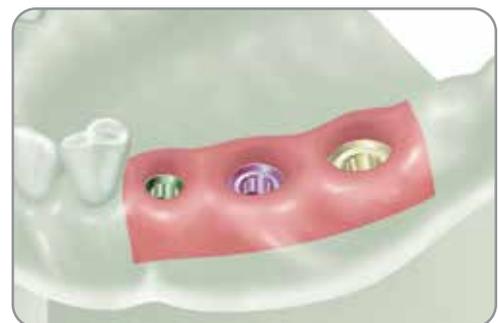
Coloque o material de replicação de tecido mole à volta das junções dos análogos do implante montado e das transferências dentro do molde. Tenha cuidado para não cobrir os sulcos de retenção dos análogos do implante com o material. Quando o material assentar, coloque a moldagem no molde de gesso dentário.



Fabricar o molde de trabalho

Depois de o gesso secar, separe o molde da moldeira. Os análogos do implante serão incorporados dentro do molde de gesso com as mesmas posições hexagonais e orientações dos implantes na boca do paciente. Desaperte e remova as transferências dos análogos do implante com a chave hexagonal (HXGR1.25, HXLGR1.25, HX1.25, HXL1.25). O material de replicação de tecido mole pode ser removido para uma inspeção visual das conexões do pilar/análogo do implante, se pretender.

Coloque o molde da arcada oposta no molde de gesso dentário e utilize os moldes interoclusais para articular os moldes.



Transferência direta de moldagem (moldeira aberta)

Considerações:

- Para utilizar ao fazer moldes
- Podem ser utilizadas como método de moldagem geral para registrar a posição do implante, incluindo a orientação da funcionalidade antirrotacional do implante, num modelo principal

Especificações:

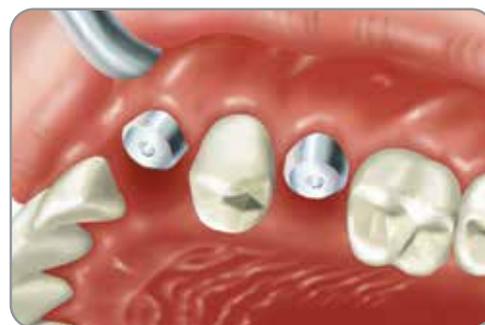
- Requer uma moldeira personalizada ou moldeira modificada
- Tamanhos de plataforma: 3,5 mm, 4,5 mm
- Perfis de emergência: 3,5 mm, 4,5 mm, 5,5 mm, 6,5 mm

Para obter informações adicionais, consulte as instruções de utilização que se encontram em <https://labeling.zimmerbiomet.com>



Fabricar uma moldeira personalizada

Faça um molde da arcada completa dos pilares de cicatrização ou parafusos de fecho cirúrgico, áreas edêntulas e restante dentição. Envie para o laboratório para fabricar um molde preliminar e uma moldeira personalizada. Em alternativa, selecione um molde e molde a extremidade com material composto de barra verde. A prótese existente e modificada do paciente pode continuar a ser usada durante a fase do laboratório.



Coloque o molde no gesso dentário e separe o molde preliminar depois de assentar. Bloqueie as áreas por cima dos pilares de cicatrização ou dos parafusos de fecho cirúrgico com cera de placa de base, para simular as posições das transferências do implante que serão utilizadas.

Fabrique a moldeira personalizada com resina autopolimerizada ou fotopolimerizada. Crie uma abertura por cima das áreas de implante, para permitir o acesso aos parafusos de transferência direta.



Remover os componentes de cicatrização

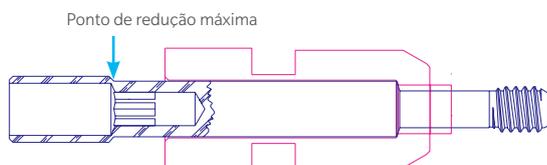
Exponha a parte superior dos implantes. Remova os pilares de cicatrização ou os parafusos de fecho cirúrgico com a chave hexagonal de 1,25 mm (D) (HXGR1.25, HXLGR1.25).

Selecione as transferências de acordo com a plataforma de implante e com os diâmetros de perfil requeridos. Coloque uma transferência direta em cada implante na boca do paciente, interligando o respetivo hexágono com o hexágono do implante.



Fixar as transferências diretas

Utilize a chave hexagonal de 1,25 mm (D) (HXGR1.25, HXLGR1.25, HX1.25, HXL1.25) para apertar os parafusos de transferência através do corpo das transferências nos implantes e depois aperte manualmente. Nas áreas com uma altura vertical limitada, os parafusos de transferência podem ser removidos e encurtados em 4,0 mm com um disco de corte antes de utilizar.



Verificar o acesso ao parafuso através da parte superior da moldeira

Coloque a moldeira de acesso aberto sobre as transferências diretas montadas na boca do paciente, para confirmar se os parafusos penetram a parte superior da moldeira sem dificuldade. Remova a moldeira de acesso aberto.



Fazer a moldagem de transferência

É recomendado um material de moldagem elastomérico, tal como vinil polisiloxano. Injete um material de moldagem dentária leve à volta das transferências diretas e preencha a moldeira de acesso aberto com material de moldagem mais denso. Coloque a moldeira carregada na boca do paciente e confirme se os parafusos penetram a área de acesso da moldeira. Remova o material de moldagem excedente da parte superior dos parafusos e deixe o material de moldagem assentar, de acordo com as recomendações do fabricante. Desaperte os parafusos das transferências com a chave hexagonal (HXGR1.25, HXLGR1.25, HX1.25, HXL1.25) e remova-os da boca do paciente. Remova a moldeira da boca. O corpo das transferências diretas será captado e ficará retido no material de moldagem.



Concluir o procedimento de transferência

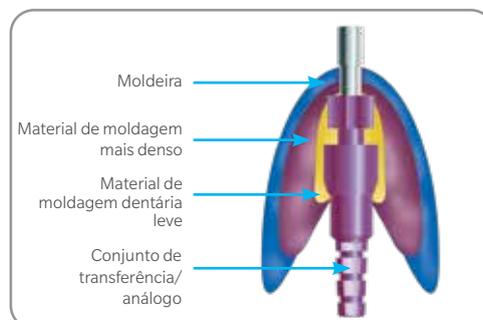
Volte a colocar os componentes de cicatrização nos implantes na boca do paciente. Fabrique um molde da arcada oposta e faça moldes interoclusais. Envie os moldes com as transferências incluídas para o laboratório para o fabrico dos moldes de trabalho. Estabilize cada análogo de implante (IA3, IA4 ou IA5) com uma pinça, para evitar a rotação, e introduza a extremidade recetora do parafuso do análogo de implante correspondente na base do corpo de transferência dentro do material de moldagem.

Fixe o parafuso de transferência na chave hexagonal de 1,25 mm (D) (HXGR1.25, HXLGR1.25, HX1.25, HXL1.25) e introduza-o no respetivo orifício de acesso, na parte de trás da moldeira de transferência. Coloque o parafuso no corpo de transferência incorporado e aperte-o no análogo de implante colocado para fixar os componentes.



Corte transversal do molde de transferência

A partir do corte transversal da moldeira de transferência direta, note que existe acesso ao parafuso de transferência a partir do lado de fora da moldeira.



Fabricar o molde de trabalho

Coloque o material de replicação de tecido mole à volta das junções dos análogos do implante montado e das transferências dentro do molde. Tenha cuidado para não cobrir os sulcos de retenção dos análogos do implante com o material.

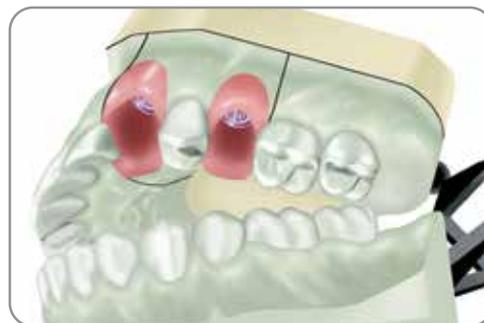
Quando o material assentar, coloque a moldagem no molde de gesso dentário.



Fabricar o molde de trabalho

Utilize a chave hexagonal de 1,25 mm (D) (HXGR1.25, HXLGR1.25, HX1.25, HXL1.25) para desapertar e remover os parafusos da transferência depois de o molde de gesso secar. Separe o molde da moldeira (os corpos da transferência da moldeira aberta permanecem na moldeira). Os análogos do implante serão incorporados dentro do molde de gesso com as mesmas posições hexagonais e orientações dos implantes na boca do paciente. O material de replicação de tecido mole pode ser removido para uma inspeção visual das conexões do pilar/análogo do implante, se pretender.

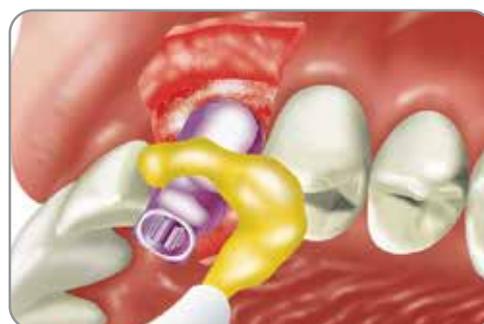
Coloque o molde da arcada oposta no molde de gesso dentário e utilize os moldes interoclusais para articular os moldes.



Opção 1: fazer um molde ao nível do implante

Após a colocação dos implantes aparafusados, bloqueie a parte superior do suporte de restauração/transferência. Se o implante não tiver uma transferência, coloque uma transferência à sua escolha com a chave hexagonal de 1,25 mm (D) (HXGR1.25, HXLGR1.25, HX1.25, HXL1.25). Coloque um material de moldagem dentária leve à volta da transferência e faça um molde da arcada completa com um material padrão.

Remova o molde depois estar totalmente assente. Remova a transferência e envie o molde para o laboratório. Se o molde for feito ao nível do osso, informe o laboratório. Opcional: pode ser utilizado um parafuso de impressão longo (DHTS) para a técnica de moldagem com moldeira aberta.



Opção 2: utilizar a guia cirúrgica para indexação

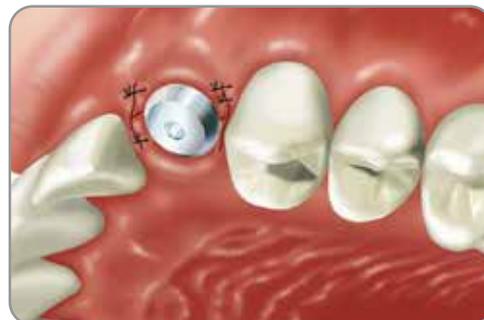
Após a colocação do implante aparafusado, utilize um parafuso de molde longo (moldeira aberta) (DHTS) para projetar através da guia cirúrgica. Fixe o suporte de restauração/transferência ou a estrutura de transferência à guia cirúrgica com resina à escolha. Desaperte a transferência e remova a guia com a transferência presa. Envie a guia e a transferência para o laboratório para retromontagem do modelo pré-operatório.



Componentes de encaixe para período de cicatrização

- Coloque o parafuso de fecho cirúrgico utilizando a chave hexagonal de 1,25 mm (D) (HXGR1.25, HXLGR1.25) e depois suture de acordo com o protocolo tradicional de duas etapas.
- Coloque um pilar de cicatrização com o perfil e diâmetro de plataforma correspondentes para o protocolo de uma única etapa.

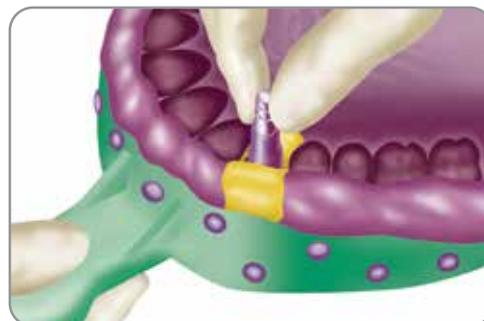
Envie o molde, a transferência e os modelos de diagnóstico para o laboratório para o fabrico do molde de trabalho.



Fabricar o molde de trabalho

Coloque o material de replicação de tecido mole à volta das junções do análogo do implante montado e da transferência dentro do molde. Quando o material assentar, coloque a moldagem no molde de gesso dentário. Separe o molde da moldeira. O análogo do implante será incorporado dentro do molde de gesso com as mesmas posições hexagonais e orientações do implante na boca do paciente. Desaperte e remova a transferência do análogo do implante com a chave hexagonal de 1,25 mm (D) (HXGR1.25, HXLGR1.25, HX1.25, HXL1.25). O material de replicação de tecido mole pode ser removido para uma inspeção visual das conexões do pilar/análogo do implante, se pretender.

Coloque o molde da arcada oposta no molde de gesso dentário e utilize os moldes interoclusais para articular os moldes.



Sistema de Moldagem TSV BellaTek Encode

Considerações:

- Utiliza o pilar de cicatrização TSV BellaTek Encode num molde tradicional ou digital
- Elimina a necessidade de uma coifa de moldagem separada, reduzindo a necessidade de múltiplas remoções protéticas
- O esquema de codificação da Encode na superfície oclusal transfere o tamanho e a posição do implante, para fabricar um pilar definitivo por um laboratório autorizado da Encode
- Casos maiores de três ou mais unidades devem incluir um wax up de diagnóstico
- Recomenda-se que faça uma prova com estrutura de metal ou de resina para casos de unidades múltiplas

Especificações:

- Tamanhos de plataforma: 3,5 mm, 4,5 mm, 5,7 mm
- Perfil de emergência: 3,8 mm, 5,0 mm, 5,6 mm, 6,0 mm, 6,8 mm
- Altura do ombro: 3,0 mm, 5,0 mm, 7,0 mm

Instrumentos necessários:

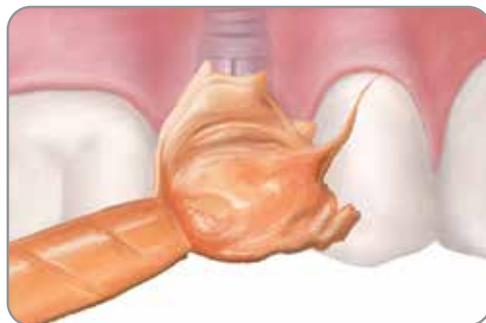
- Chave hexagonal de 1,25 mm (D)

Para obter informações adicionais, consulte as instruções de utilização que se encontram em <https://labeling.zimmerbiomet.com> e o processo de restauração TSV BellaTek Encode (ZBINST0024).



Molde tradicional

Utilize um material de moldagem dentária leve à volta dos pilares de cicatrização e um material de moldagem média elastomérica (poliéter ou polivinilo) na moldeira e coloque na boca.



Depois de o material de moldagem estar assente, retire a moldeira da boca. Verifique se o molde está bom (sem rasgos, lacerações, bolhas ou distorções) e se foram captadas todas as marcações do pilar de cicatrização TSV BellaTek Encode, toda a circunferência do pilar de cicatrização e os contornos do tecido mole.



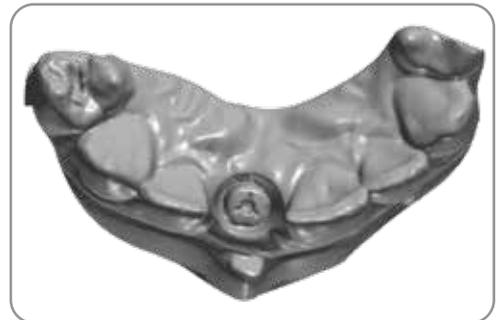
Faça um molde da arcada oposta e do registo da mordida.

Selecione a tonalidade da coroa. Desinfete e embale os moldes e envie para o seu laboratório autorizado pela Encode, para ser criado o design do pilar definitivo.

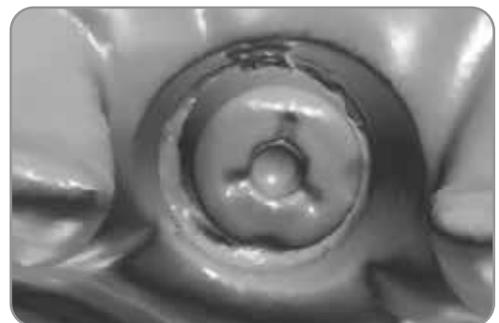


Molde digital com digitalização intraoral

Digitalize o pilar de cicatrização TSV BellaTek Encode com um scanner intraoral, de acordo com as instruções do fabricante.



Verifique se a digitalização captou nitidamente as marcações dos pilares de cicatrização TSV BellaTek Encode, todos os contornos de tecido mole e toda a circunferência do pilar de cicatrização.



Digitalize a arcada oposta e o registo da mordida.

Envie a digitalização para o seu laboratório autorizado pela Encode.



Pilares de contorno em zircônio

Considerações:

- Para utilização como um pilar terminal ou intermédio para próteses cimentadas
- Para restaurações suportadas por implante de uma ou várias unidades
- É utilizado um pilar liso de zircônio de 3,5 mm nas regiões anterior, do canino e do pré-molar.
O pilar liso de zircônio de 4,5 mm pode ser usado em qualquer região da boca
- O pilar angulado suporta restaurações cujo ângulo tenha de ter um desvio de 17°
- Os pilares angulados de zircônio de 3,5 e 4,5 mm são utilizados na região anterior, do canino e do pré-molar
- Os pilares de contorno em zircônio têm um desvio predefinido que é mais baixo no aspeto bucal e mais elevado no aspeto lingual
- Não se destinam a ser utilizados como pilares "cast-to"
- Não se destinam a ser utilizados na região molar
- Angulados: não se destinam a ser utilizados com implantes que requeiram mais de 25° de correção no eixo longitudinal

Especificações:

- Tamanhos de plataforma: 3,5 mm, 4,5 mm
- Perfis de emergência: 4,5 mm, 5,5 mm (liso) e 5,0 mm, 6,0 mm (angulado)
- Alturas do ombro: 1,0 mm, 2,0 mm

Instrumentos necessários:

- Chave hexagonal de 1,25 mm (D) (HXGR1.25, HXLGR1.25, HX1.25, HXL1.25)
- Chave de torque (TWR) e chave de torque hexagonal (TW1.25, TW1.25L)

Para obter informações adicionais, consulte as instruções de utilização que se encontram em <https://labeling.zimmerbiomet.com>



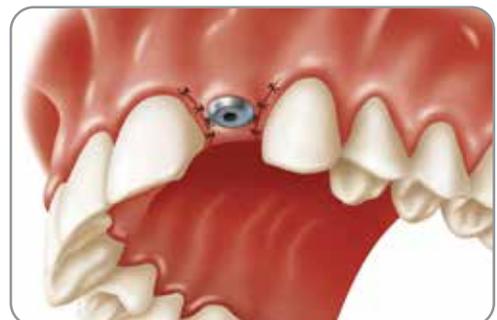
Alinhar o hexágono interno

Durante a colocação, oriente o lado plano do suporte de restauração/ transferência previamente encaixado na direção da superfície bucal/labial. Isto assegura que o lado liso do hexágono interno fica na orientação correta.



Aplicar o componente de cicatrização

Coloque o pilar de cicatrização ou restauração provisória num procedimento de uma única fase para contorno do tecido mole.



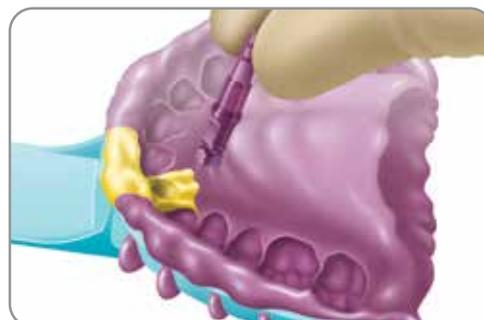
Fazer um molde

Utilize um material de moldagem dentária leve a média em torno da transferência e faça um molde da arcada completa com um material de moldagem média. Remova a transferência do implante depois de fazer o molde.



Fixar o análogo

Fixe o análogo de um implante na transferência com a chave hexagonal de 1,25 mm (D) (HXGR1.25, HXLGR1.25, HX1.25, HXL1.25) e reintroduza no molde.



Selecionar o pilar

Coloque o molde na moldeira de gesso. Utilize material de tecido mole para representar os contornos gengivais. Utilize os moldes de prova do pilar de contorno para ajudar a selecionar o ângulo adequado e a altura do ombro do pilar final.



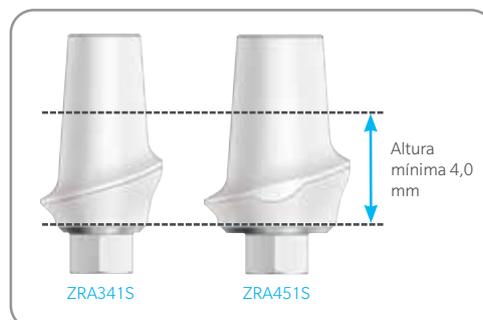
Marcar a altura do pilar

Marque as modificações requeridas no pilar de contorno em zircônio para obter o devido espaço vertical e também os contornos gengivais.



Planear a redução do pilar

Prepare o pilar de zircónio de acordo com as instruções de utilização.
Não reduza a parede coronal do pilar de zircónio de 3,5 mm (D).



Modificar a altura do pilar

Modifique o pilar com brocas especificamente concebidas para serem utilizadas com zircónio. É altamente recomendada a preparação com água.



Preparar a coifa

Prepare a coifa utilizando técnicas protéticas tradicionais.



Acabamento da prótese final

Termine a restauração final de acordo com os procedimentos laboratoriais tradicionais.



Assentar o pilar

Coloque o pilar de zircônio e aperte o parafuso de retenção a 30 Ncm com uma chave protética de torque calibrada (TWR).



Entregar a prótese final

Bloqueie o canal de acesso do parafuso do pilar e fixe a prótese fina para terminar a restauração.



Sistema de pilar de contorno Hex-Lock

Considerações:

- Para utilização como um pilar terminal ou intermédio para próteses cimentadas
- Para utilizar em restaurações de uma ou várias unidades
- Angulados: utilizados quando o ângulo tenha de ter um pilar com um desvio de 17°
- Sistema de restauração de pilar de contorno para moldagem de encaixar e provisionalização imediata
- O cone do pilar tem 6,25 mm de altura acima da margem bucal e 4,75 mm acima da margem lingual com um afunilamento de 8° (4° de cada lado)
- Margens predefinidas 1,5 mm mais altas no aspeto lingual mimetizam o perfil do tecido mole
- Não se destinam a ser utilizados como pilares "cast-to"
- Angulados: não se destinam a ser utilizados com implantes que requeiram mais de 25° de correção no eixo longitudinal
- Facilita o protocolo One Abutment-One Time™

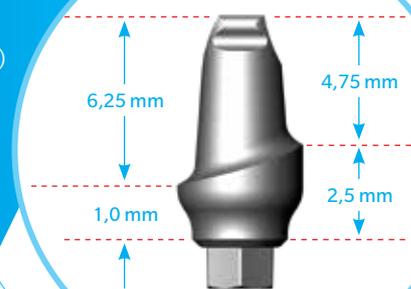
Especificações:

- Tamanhos de plataforma: 3,5 mm, 4,5 mm, 5,7 mm
- Perfis de emergência: 4,5 mm, 5,5 mm, 6,5 mm
- Alturas do ombro (lingual): 1,0 mm, 2,0 mm, 3,0 mm (liso) e 1,0 mm, 2,0 mm (angulado)

Instrumentos necessários:

- Chave hexagonal de 1,25 mm (D) (HXGR1.25, HXLGR1.25, HX1.25, HXL1.25)
- Chave de torque (TWR) e chave de torque hexagonal (TW1.25, TW1.25L)
- Chave de remoção Friction-Fit (TLRT2)
- Suporte do pilar (ABTH)

Para obter informações adicionais, consulte as instruções de utilização que se encontram em <https://labeling.zimmerbiomet.com>



Expor a parte superior do implante

Remova o parafuso de fecho cirúrgico ou o pilar de cicatrização do implante com uma chave hexagonal de 1,25 mm (D) (HXGR1.25, HXLGR1.25).



Selecionar e assentar o pilar de contorno Hex-Lock

Os pilares de contorno Hex-Lock são compostos pelo corpo do pilar com margens preparadas e pelo parafuso do pilar. Os pilares de contorno estão disponíveis nas versões lisa e angulada a 17°, numa variedade de alturas do ombro e perfis de emergência, para diversas localizações dos dentes. Para assentar o pilar, interligue o hexágono do pilar com o hexágono do implante, orientando o lado curto do ombro para o aspeto bucal. Aperte o parafuso do pilar a 30 Ncm com uma chave protética de torque calibrada (TWR) para garantir uma conexão Friction-Fit com o implante. Verifique através de um raio-X se o pilar está totalmente fixo.



Fazer o molde ao nível do pilar

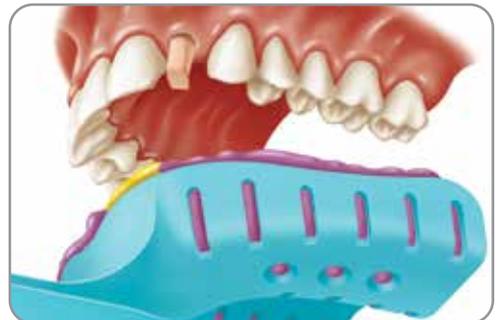
Coloque a tampa de moldagem sobre o pilar, certificando-se de que a tampa está alinhada com os contornos da margem. O plano longo no aspecto bucal da tampa de moldagem pode ser usado como referência para posicionar a tampa corretamente. Encaixe a tampa no devido lugar.

NOTA: Se for necessário fazer modificações ao pilar de contorno, não utilize a tampa de moldagem de contorno. É necessário utilizar uma técnica direta (coroa tradicional e molde de ponte), garantindo a exposição completa da margem modificada ou uma moldagem indireta, utilizando uma estrutura e um análogo de moldagem ao nível do implante, caso as margens do pilar tenham sido ajustadas.



Concluir o procedimento de moldagem

Deve ser utilizado um material de moldagem elastomérica, como vinil polisiloxano ou poliéter. Pode ser injetado um material de moldagem dentária leve à volta da tampa de moldagem, como na utilização de uma técnica de "lavagem". Encha a moldeira com um material de moldagem médio-denso para preparar um molde da arcada completa. Coloque a moldeira carregada na boca do paciente e deixe o material de moldagem assentar, de acordo com as recomendações do fabricante. Remova a moldeira da boca. A tampa de moldagem do contorno será retida no material de moldagem. Faça um molde da arcada oposta e registre a mordida.



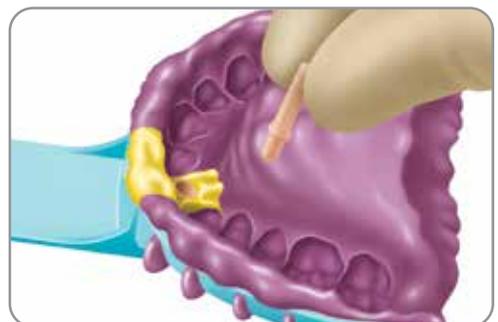
Fabricar e cimentar a prótese provisória

Prepare a coroa provisória aplicando acrílico na coifa provisória de contorno, de acordo com as técnicas tradicionais protéticas. Bloqueie o orifício de acesso do parafuso e fixe a prótese provisória ao pilar de contorno Hex-Lock com cimento de acesso macio. Em alternativa, utilize a coifa provisória como base do encaixe de um invólucro de coroa pré-fabricado, como restauração temporária.



Fixar o análogo de pilar de contorno

Alinhe o análogo de pilar de contorno com a tampa de moldagem de contorno codificada por cores e encaixe o análogo no devido lugar. O análogo de pilar irá replicar o pilar de contorno Hex-Lock no modelo de gesso.



Colocar o molde de trabalho

Com um material de tecido mole para representar os contornos gengivais, coloque o gesso. Utilize o registo de mordida interoclusal para articular o molde de trabalho com o modelo oposto.



Utilizar a coifa de contorno para waxing

Coloque a coifa de contorno para waxing no análogo de pilar do modelo, alinhando a coifa com os contornos da margem. Utilize cera, resina ou outros materiais de waxing para selar a área da margem.



Fabricar a coifa para waxing

Crie a coifa para waxing de acordo com os procedimentos tradicionais de coroa e ponte. Fixe um sprue de calibre 10 com reservatório na parte mais espessa da coifa para waxing. Adicione um sprue auxiliar e descarregue conforme necessário.



Fundir o padrão de cera

Siga as técnicas tradicionais para moldar e terminar a estrutura de metal ou o wax-up da coifa. Envie para o médico para prova do paciente. O dentista deve confirmar o encaixe e a integridade marginal antes de aplicar o material da faceta.



Acabamento da prótese final

Aplice o material da faceta na coifa de metal de acordo com os procedimentos laboratoriais de rotina. Envie a restauração terminada para o médico para entrega final.



Entregar a prótese final

Remova a restauração provisória e qualquer cimento restante do pilar. Volte a apertar o pilar com um torque de 30 Ncm com uma chave de torque calibrada (TWR). Sele o canal de acesso ao parafuso no pilar com uma bola de algodão, fotopolimerizando o material resistente ou guta-percha. Isto irá garantir o acesso futuro à cabeça do parafuso. Assente a prótese final nos pilares e confirme o ajuste, o contorno e a integridade marginal. Verifique a oclusão e o funcionamento da mordida. Cimente a prótese final com um cimento à escolha. Para facilitar a recuperação futura, pode ser usado um cimento temporário ou de acesso macio. Antes da alta, forneça ao paciente instruções de higiene oral.



Sistema de pilar curto Hex-Lock

Considerações:

- Para utilização como um pilar terminal ou intermédio para próteses cimentadas
- Utilizados em restaurações de uma ou várias unidades
- Cone de pilar com um perfil de 4 mm concebido para o espaço interoclusal limitado posterior
- Margens predeterminadas para reduzir ou eliminar a preparação
- Sistema de restauração de pilar curto para moldagem de encaixar e provisionalização imediata
- Não se destinam a ser utilizados como pilares "cast-to"

Especificações:

- Tamanhos de plataforma: 3,5 mm, 4,5 mm, 5,7 mm
- Perfis de emergência: 4,5 mm, 5,5 mm, 6,5 mm
- Alturas do ombro: 1,0 mm, 2,0 mm

Instrumentos necessários:

- Chave hexagonal de 1,25 mm (D) (HXGR1.25, HXLGR1.25, HX1.25, HXL1.25)
- Chave de torque (TWR) e chave de torque hexagonal (TW1.25, TW1.25L)
- Chave de remoção Friction-Fit (TLRT2)
- Suporte do pilar (ABTH)

Para obter informações adicionais, consulte as instruções de utilização que se encontram em <https://labeling.zimmerbiomet.com>



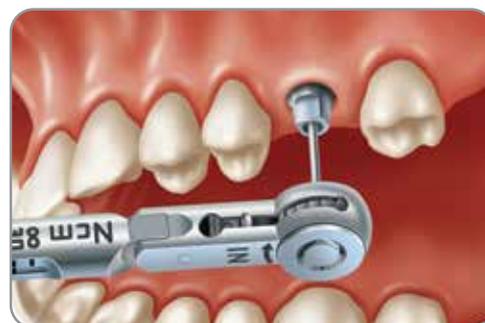
Expor a parte superior do implante

Protocolo convencional (apresentado): remova o pilar de cicatrização do implante com uma chave hexagonal de 1,25 mm (D) (HXGR1.25, HXLGR1.25). Protocolo One Abutment-One Time: o pilar curto Hex-Lock é colocado imediatamente após a exposição ou colocação do implante, quando for clinicamente apropriado, eliminando o pilar de cicatrização.



Selecionar e assentar o pilar curto Hex-Lock

Assente o pilar curto Hex-Lock no implante. Aperte o parafuso a 30 Ncm com uma chave protética de torque calibrada (TWR). Verifique através de raios-X se o pilar está totalmente fixo.



Fazer um molde ao nível do pilar

Coloque a tampa de moldagem curta sobre o pilar. Encaixe a tampa no devido lugar. Se for necessário fazer modificações no pilar, a tampa de moldagem não deve ser utilizada.



Concluir o procedimento de moldagem

Aplique o material de moldagem com uma seringa à volta da tampa de moldagem e faça um molde da arcada completa. A tampa será captada no molde.



Fixar o pilar curto

Alinhe o análogo de pilar curto com a tampa de moldagem, utilizando o lado plano do análogo para alinhar com o lado plano do interior da tampa de moldagem. Introduza o análogo no molde e encaixe na tampa de moldagem.



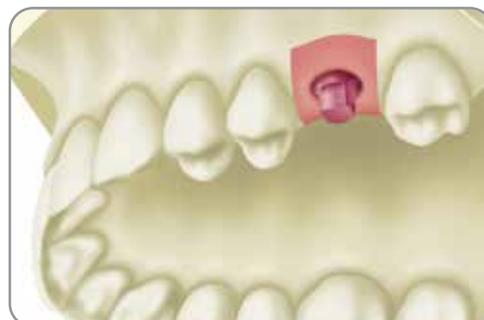
Preparar e assentar a prótese provisória

Prepare a coroa provisória aplicando acrílico na coifa provisória curta ou utilize apenas a coifa. Bloqueie o canal do parafuso e cimente a coroa ou a tampa no devido lugar, utilizando cimento provisório.



Colocar o molde de trabalho

No laboratório, coloque o molde em gesso utilizando material de tecido mole para representar os contornos gengivais.



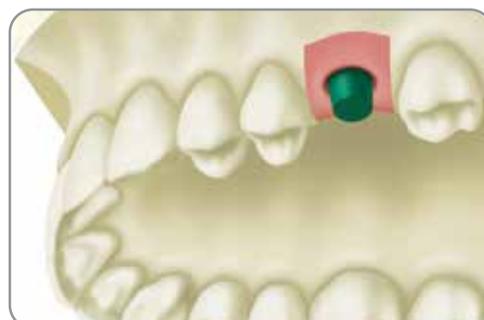
Utilizar a coifa curta para waxing

Coloque a coifa curta para waxing no análogo de pilar do molde principal. Utilize o lado plano do análogo para alinhar com o lado plano da coifa.



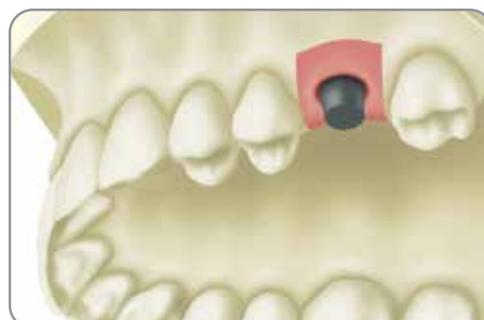
Fabricar a coifa para waxing

Sele as margens da coifa curta para waxing. Molde e encere a coifa utilizando técnicas tradicionais protéticas.



Fundir o padrão de cera

Aplique porcelana no molde para terminar a restauração.



Remover a coroa provisória

Remova a coroa provisória. Limpe qualquer excesso de cimento. Bloqueie o canal do parafuso. Cimente a coroa final.



Restauração final

Restauração concluída colocada.



Pilares Hex-Lock

Considerações:

- Utilize como um pilar terminal ou intermédio para próteses cimentadas
- Os pilares têm de ser paralelos a 7° ou preparados para ficarem paralelos
- Utilizados para um único dente ou ferulizados noutros pilares
- A base do pilar de contorno total e de preparação pode ser modificada para criar uma variedade de margens de contorno e perfis de pilar
- A preparação máxima é 1 mm abaixo da ranhura do pilar de 4,7 mm, quando utilizar o parafuso (MHLAS)
- Não se destinam a próteses aparafusadas
- Não se destinam a ser utilizados em condições em que se verifica uma altura vertical de 3,7 mm após a redução ou quando não for possível realizar o paralelismo na preparação
- Ao utilizar o parafuso (MHLAS) incluído com o pilar
- Não prepare abaixo da ranhura do pilar de 4,7 mm, quando utilizar o parafuso (HLTS2)

Especificações:

- Tamanhos de plataforma: 3,5 mm, 4,5 mm, 5,7 mm
- Perfis de emergência: 3,5 mm, 4,5 mm, 5,5 mm, 6,5 mm

Instrumentos necessários:

- Chave hexagonal de 1,25 mm (D) (HXGR1.25, HXLGR1.25)
- Chave de torque (TWR) e chave de torque hexagonal (TW1.25, TW1.25L)
- Chave de remoção Friction-Fit (TLRT2)
- Suporte do pilar (ABTH)

Para obter informações adicionais, consulte as instruções de utilização que se encontram em <https://labeling.zimmerbiomet.com>



Selecionar pilares Hex-Lock

Fabrique o molde de trabalho utilizando um dos procedimentos de transferência mencionados na secção anterior. Os pilares Hex-Lock são compostos pelo corpo do pilar e pelo parafuso do pilar. Os pilares e as transferências correspondentes estão disponíveis numa variedade de diâmetros e rebordos concebidos para localizações específicas de dentes. NOTA: O pilar deve ter o mesmo perfil que o pilar de cicatrização e a transferência direta ou indireta.



Assentar os pilares Hex-Lock

Interligue o hexágono do pilar com o hexágono do análogo do implante no molde de trabalho (ou no implante na boca do paciente) e coloque o pilar no análogo do implante (ou no implante). Aperte o parafuso do pilar no corpo do pilar e no análogo do implante (ou no implante) com a chave hexagonal (HXGR1.25, HXLGR1.25, HX1.25, HXL1.25). Para terminar de assentar e criar uma conexão Friction-Fit, aperte o parafuso do pilar a 30 Ncm com uma chave de torque calibrada (TWR).



Determinar modificações de pilar Hex-Lock

Os pilares Hex-Lock expandem-se 8,7 mm na vertical acima do implante/ interface do pilar. Determine visualmente as modificações necessárias para estabelecer contornos marginais e verticais. Os pilares têm uma ranhura colocada 4,7 mm acima da parte superior do implante. Ao utilizar o parafuso (MHLAS) (incluído com o pilar), a preparação máxima no pilar é 1,0 mm abaixo desta linha (Fig. B). Se utilizar o parafuso mais alto (HLTS2) (vendido em separado), não prepare o pilar abaixo da ranhura, para preservar o encaixe hexagonal com o parafuso (Fig. A).

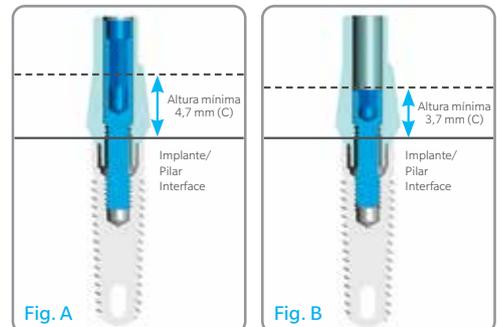
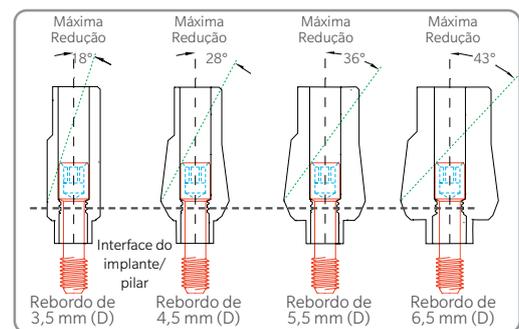


Fig. A
Pilar Hex-Lock com parafuso de pilar opcional (HLTS2).

Fig. B
Pilar Hex-Lock com parafuso de pilar padrão (MHLAS).

Preparar pilares no ângulo máximo

Os pilares Hex-Lock podem ser preparados a um ângulo para alcançar um paralelismo mútuo e para criar uma correção favorável para a prótese. Quando estes componentes são utilizados com os parafusos do pilar padrão (MHLAS), podem ser alcançados os ângulos de correção máxima apresentados à esquerda.



Implantes hexagonais internos

Marcar o pilar de acordo com a preparação pretendida

Marque as modificações necessárias no pilar, para obter o devido espaço vertical e também os contornos gengivais.

NOTA: A redução do pilar tem de ter em consideração o seguinte:

- Tipo de restauração (por exemplo, uma margem de cerâmica ou de metal).
- Espessura pretendida da liga.
- Espessura pretendida do material da faceta.
- Considerações oclusais: oclusão cêntrica, protrusiva ou excursão lateral.

Utilize a chave hexagonal (HXGR1.25, HXLGR1.25, HX1.25, HXL1.25) para desapertar e remover o parafuso do pilar. Aperte a chave de remoção (TLRT2) através do canal de acesso no pilar e rode para a direita. A rotação continuada da chave irá fazer com que o pilar salte do implante.



Modificar os pilares Hex-Lock

Fixe o pilar a um análogo do implante adicional localizado no suporte do pilar (ABTH). Modifique o pilar com discos de corte, rodas de pedra a frio e brocas de carbono de 12 eixos. Utilize uma broca de diamante para definir as margens. Crie uma covinha na superfície bucal para ajudar a orientar o pilar no implante. Preserve ou redefina uma superfície plana, como funcionalidade antirrotacional. Se modificar os pilares na consulta, coloque em seguida os pilares preparados.



Fabricar a prótese provisória

Volte a colocar os pilares no molde de trabalho e faça os ajustes finais. Tenha cuidado para não danificar o material de tecido mole, que pode ser removido do molde de trabalho, se necessário. Se for feito um wax-up de diagnóstico, faça um molde de alginato por cima do mesmo e coloque o molde no gesso. Molde uma folha de acrílico transparente no molde do wax-up de diagnóstico, de acordo com as instruções do fabricante. Remova o molde da moldeira. Bloqueie os orifícios de acesso do parafuso e lubrifique os pilares e o molde de trabalho e depois aplique o material temporário nas áreas dos pilares e nos dentes em falta no molde. Assente o molde na moldeira que contém os pilares preparados. Recorte a prótese provisória resultante e envie-a com os pilares preparados para o dentista.



Colocar os pilares preparados

Esterilize os pilares preparados antes de os colocar na boca do paciente. Interligue os hexágonos de cada pilar e proceda ao implante, utilizando a covinha para orientar o pilar na posição espacial correta. Aperte o parafuso do pilar no corpo do pilar e no implante com a chave hexagonal (HXGR1.25, HXLGR1.25, HX1.25, HXL1.25). Aperte os parafusos de cada pilar a 30 Ncm com uma chave de torque calibrada (TWR).



Fazer ajustes finais nos pilares

Com uma broca de carbono de 12 eixos, com extremidade redonda numa peça de mão de alta velocidade, faça pequenas modificações nos contornos gengivais e verticais dos pilares sob irrigação copiosa. Depois de realizar as modificações finais, volte a apertar os parafusos dos pilares com o torque recomendado. Tire uma radiografia para confirmar que os pilares estão totalmente fixos.



Fazer um molde dos pilares preparados

Bloqueie os orifícios hexagonais da parte superior dos parafusos dos pilares com um material à sua escolha, para evitar a entrada do material de moldagem. Remova o material excedente, para que o anel seja irrigado com as extremidades dos parafusos dos pilares. Faça um molde convencional, da arcada completa, da coroa e da ponte com um material de moldagem elastomérico, como o vinil polisiloxano. Para garantir o ajuste correto da restauração terminada, os pilares têm de permanecer na boca do paciente depois de concluir o procedimento de moldagem. Envie o molde para o laboratório para fabricar uma ponte metalocerâmica.



Cimentar a prótese provisória

Bloqueie os orifícios hexagonais da parte superior dos parafusos dos pilares com um material à sua escolha. Se o laboratório tiver fabricado uma prótese provisória, cimente-a nos pilares preparados com cimento de acesso macio. Se não tiver sido fabricada uma prótese provisória, bloqueie quaisquer reentrâncias e lubrifique ligeiramente os pilares. Fabrique uma prótese sobre os pilares durante a consulta, utilizando material acrílico fotopolimerizado ou autopolimerizado da cor dos dentes. Para uma polimerização mais densa, remova a prótese provisória da boca e coloque-a numa unidade de polimerização. Após a polimerização, remova a restauração do molde, proceda ao recorte e ao polimento e, em seguida, cimente a prótese provisória acabada nos pilares.



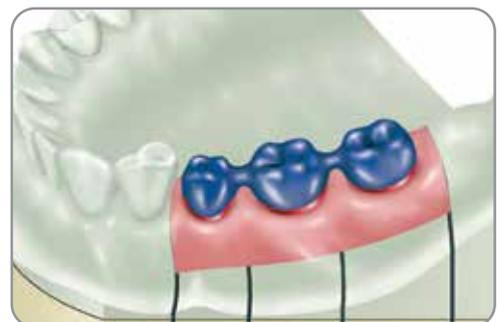
Colocar o molde de trabalho

Coloque a coroa padrão e o molde da ponte no gesso. Um material de epóxi pode ser útil se as preparações forem extremamente finas. Separe o molde da moldeira. Siga os procedimentos laboratoriais padrão para produzir um modelo de tecido mole. Utilize os moldes interoclusais para articular o molde de trabalho com o molde da arcada oposta. Prepare o molde de trabalho para fabricar o padrão da estrutura de cera.



Fabricar o padrão da estrutura de cera

Crie o padrão da estrutura de cera de acordo com os procedimentos de rotina para coroa e ponte.



Utilizar o sprue, aplicar o revestimento e fundir o padrão da estrutura

Fixe um sprue de cera de calibre 10 com reservatórios na parte mais espessa de cada unidade no padrão da estrutura. Adicione sprues e furos auxiliares, para evitar a porosidade no molde, conforme necessário.

Aplique o revestimento e molde o padrão em liga cerâmica com alto teor de ouro, de acordo com as diretrizes do fabricante.



Terminar a estrutura do molde

Retire a estrutura do molde com agentes de limpeza ultrassônica e esfera de vidro não abrasiva. Siga as técnicas laboratoriais convencionais para ajustar e terminar a estrutura do molde. Assente a estrutura concluída no molde de trabalho e confirme se foi alcançado um ajuste passivo. Coloque a estrutura no molde de trabalho e envie para o médico para uma prova da estrutura metálica. O dentista deverá confirmar que foi alcançado um ajuste passivo antes de ser aplicado o material da faceta.



Experimentar a estrutura acabada

Remova a restauração provisória da boca do paciente. Volte a apertar os parafusos do pilar com um torque de 30 Ncm com uma chave de torque calibrada (TWR). Assente a estrutura acabada nos pilares. Verifique se assenta passivamente e se não são necessários ajustes ou acabamentos adicionais. Remova a estrutura. Volte a assentar a prótese provisória com cimento de acesso macio.

Envie a estrutura para o laboratório no molde de trabalho para a conclusão da prótese parcial fixa.



Aplicar a porcelana (material de faceta)

Prepare a estrutura para receber a camada opaca de acordo com os procedimentos laboratoriais de rotina.



Acabamento da prótese final

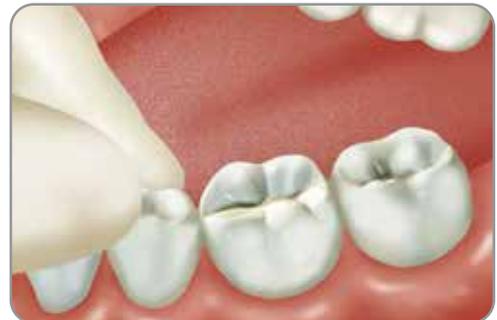
Aplice porcelana na estrutura de acordo com os procedimentos laboratoriais de rotina.

Proceda ao acabamento da porcelana e ao polimento de quaisquer margens de metal, assente a prótese acabada no molde de trabalho e envie para o médico para a entrega final.



Entregar a prótese final

Remova a restauração provisória da boca do paciente. Volte a apertar os pilares com um torque de 30 Ncm com a chave de torque calibrada (TWR). Aguarde dez minutos e volte a apertar. Isto é feito para compensar a força de fixação perdida devido à instalação do parafuso. Sele o canal de acesso ao parafuso de cada pilar com bolas de algodão, fotopolimerizando o material resistente ou guta-percha. Isto irá garantir o acesso futuro à cabeça do parafuso. Assente a prótese final nos pilares e confirme o ajuste e o contorno. Verifique a oclusão. Verifique se não são necessários ajustes ou acabamentos adicionais. Cimente a prótese final com um cimento à escolha. Para facilitar a recuperação futura, pode ser usado um cimento de acesso macio. Antes da alta, forneça ao paciente instruções de higiene oral.



Pilares angulados Hex-Lock

Considerações:

- Utilize como um pilar terminal ou intermédio para próteses cimentadas quando o eixo longitudinal do pilar tiver de ser alterado até 20°
- Utilizados para restaurações ferulizadas ou de um só dente
- Preparação para acompanhar os contornos gengivais
- É necessária uma espessura de 0,50 mm do tecido mole subgengival, para emergência estética
- O espaço vertical mínimo entre a interface do implante e da dentição oposta é de 2,85 mm, medidos desde a parte superior do implante até ao topo do parafuso do pilar. Esta medição também corresponde à altura máxima de redução, embora os requisitos para retenção cimentada possam ser superiores

Especificações:

- Tamanhos de plataforma: 3,5 mm, 4,5 mm, 5,7 mm
- Perfis de emergência: 4,5 mm, 5,5 mm, 6,5 mm

Instrumentos necessários:

- Chave hexagonal de 1,25 mm (D) (HXGR1.25, HXLGR1.25, HX1.25, HXL1.25)
- Chave de torque (TWR) e chave de torque hexagonal (TW1.25, TW1.25L)
- Chave de remoção Friction-Fit (TLRT2)
- Suporte do pilar (ABTH)

Para obter informações adicionais, consulte as instruções de utilização que se encontram em <https://labeling.zimmerbiomet.com>



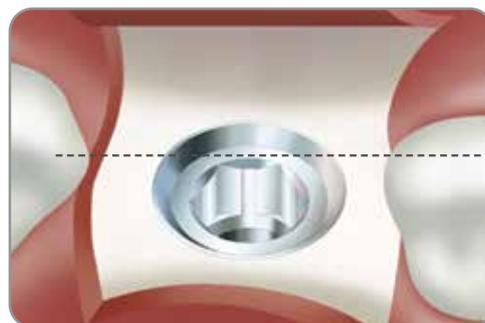
Expor a parte superior do implante

- Remova o pilar de cicatrização com a chave hexagonal de 1,25 mm (D) (HXGR1.25, HXLGR1.25).



Selecionar o pilar angulado

Quando o hexágono do implante é orientado no momento da cirurgia, de forma a que a superfície plana de um lado do hexágono do implante fique na direção da angulação do implante, o pilar angulado ajuda a facilitar a restauração quando o eixo longitudinal do implante estiver a cerca de 15 a 30 graus fora do paralelismo, em relação ao eixo longitudinal dos dentes adjacentes.



Assentar inicialmente o pilar angulado

Selecione o pilar angulado correspondente às dimensões da plataforma de implante a ser restaurada

Remova o pilar da embalagem. Utilize a chave hexagonal de 1,25 mm (D) (HXGR1.25, HXLGR1.25, HX1.25, HXL1.25) para remover o parafuso do pilar, para facilitar a colocação e o alinhamento do pilar. Leve o componente ao implante (análogo), interligue e pressione para encaixar o hexágono do pilar no hexágono do implante (análogo).



Assentar o pilar angulado

Aperte o parafuso do pilar através do canal de acesso do pilar utilizando a chave hexagonal de 1,25 mm (D) (HXGR1.25, HXLGR1.25, HX1.25, HXL1.25). Aperte o parafuso do pilar a 30 Ncm com uma chave de torque calibrada (TWR).



Marcar o pilar de acordo com a preparação pretendida

Marque as modificações necessárias no pilar, para obter o devido espaço vertical e também os contornos gengivais.

NOTA: A redução do pilar tem de ter em consideração o seguinte:

- Tipo de restauração (por exemplo, uma margem de cerâmica ou de metal).
- Espessura pretendida da liga.
- Espessura pretendida do material da faceta.
- Considerações oclusais, tais como oclusão cêntrica, protrusiva ou excursões laterais.



Remover o pilar

Utilize a chave hexagonal de 1,25 mm (D) (HXGR1.25, HXLGR1.25, HX1.25, HXL1.25) para desapertar e remover o parafuso do pilar. Aperte a chave de remoção (TLRT2) através do canal de acesso no pilar e rode para a direita. A rotação continuada da chave irá fazer com que o pilar salte do implante.



Modificar os pilares angulados

Fixe o pilar a um análogo do implante adicional localizado no suporte do pilar (ABTH). Modifique o pilar com discos de corte, rodas de pedra a frio e brocas de carbono de 12 eixos. Utilize uma broca de diamante para definir as margens. Crie uma covinha na superfície bucal para ajudar a orientar o pilar no implante. Preserve ou redefina uma superfície plana, como funcionalidade antirrotacional.



Fazer ajustes finais nos pilares

Com uma broca de carbono de 12 eixos, com extremidade redonda numa peça de mão de alta velocidade, faça pequenas modificações nos contornos gengivais e verticais dos pilares sob irrigação copiosa. Depois de realizar as modificações finais, volte a apertar os parafusos dos pilares com o torque recomendado. Tire uma radiografia para confirmar que os pilares estão totalmente fixos.



Fazer um molde do pilar preparado

Bloqueie o canal de acesso do parafuso da parte superior do pilar com um material à sua escolha, para evitar a entrada do material de moldagem. Remova o material excedente, para que o anel seja irrigado com o contorno do pilar. Caso contrário, poderá não ser realizado um procedimento de moldagem adequado. Faça um molde convencional, da arcada completa, da coroa e da ponte com um material de moldagem elastomérico, como o vinil polisiloxano. Para garantir o ajuste correto da restauração terminada, o pilar tem de permanecer na boca do paciente depois de concluir o procedimento de moldagem. Envie o molde para o laboratório para fabricar uma prótese metalocerâmica.



Fabricar a prótese provisória

Se for feito um wax-up de diagnóstico, faça um molde de alginato por cima do mesmo e coloque o molde no gesso. Molde uma folha de acrílico transparente no molde duplicado do wax-up de diagnóstico, de acordo com as instruções do fabricante. Remova o molde da moldeira e coloque material temporário na área do pilar e do espaço edêntulo. Lubrifique o pilar preparado e depois assente o molde no pilar, na boca do paciente. Depois de o material secar, remova-o da boca do paciente e proceda ao recorte e ao polimento da prótese provisória resultante.



Cimentar a prótese provisória

Bloqueie o orifício hexagonal da parte superior do parafuso do pilar com um material à sua escolha. Cimente uma prótese provisória no pilar preparado com cimento de acesso macio. Em alternativa, lubrifique ligeiramente o pilar e fabrique uma prótese provisória por cima do pilar, durante a consulta, com material fotopolimerizado. Quando o material estiver polimerizado, remova a restauração provisória da boca do paciente, proceda ao recorte e ao polimento antes da cimentação da prótese provisória acabada no pilar.



Colocar o molde de trabalho

Coloque a coroa padrão e o molde da ponte no gesso. Um material de epóxi pode ser útil com uma preparação extremamente fina. Separe o molde da moldeira. Utilize os moldes interoclusais para articular o molde de trabalho com o molde da arcada oposta. Prepare o molde de trabalho para fabricar o padrão da estrutura de cera.



Fabricar o padrão da estrutura de cera

Crie o padrão da estrutura de cera de acordo com os procedimentos padrão para coroa e ponte.



Utilizar o sprue, aplicar o revestimento e fundir o padrão da estrutura

Fixe um sprue de cera de calibre 10 com reservatórios na parte mais espessa do padrão da estrutura. Adicione um sprue e furo auxiliares, para evitar a porosidade no molde, conforme necessário.

Aplique o revestimento e molde o padrão em liga cerâmica com alto teor de ouro, de acordo com as diretrizes do fabricante.



Terminar a estrutura do molde

Retire a estrutura do molde com agentes de limpeza ultrassônica e esfera de vidro não abrasiva. Remova a réplica do tecido mole do molde de trabalho e siga os procedimentos laboratoriais de rotina para ajustar e proceder ao acabamento da estrutura. Assente a estrutura acabada no molde de trabalho.



Aplicar a porcelana (material de faceta)

Prepare a estrutura para receber a camada opaca de acordo com os procedimentos laboratoriais de rotina.



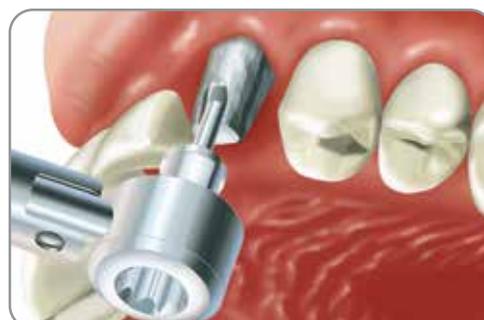
Acabamento da prótese final

Aplique porcelana na estrutura, proceda ao acabamento da porcelana e proceda ao polimento de quaisquer margens de metal, de acordo com os procedimentos laboratoriais de rotina. Assente a prótese acabada no molde de trabalho e envie para o médico para a entrega final.



Entregar a prótese final

Remova a restauração provisória da boca do paciente. Volte a apertar o parafuso do pilar com um torque de 30 Ncm com uma chave de torque calibrada (TWR).



Entregar a prótese final

Sele o canal de acesso ao parafuso do pilar com bolas de algodão, fotopolimerizando o material resistente ou guta-percha. Isto irá garantir o acesso fácil à cabeça do parafuso. Assente a prótese final no pilar e confirme o ajuste e o contorno. Verifique a oclusão. Verifique se não são necessários ajustes ou acabamentos adicionais.



Entregar a prótese final

Cimente a prótese final com um cimento à escolha. Para facilitar a recuperação futura, pode ser usado um cimento de acesso macio. Antes da alta, forneça ao paciente instruções de higiene oral.



Pilares de Ouro "Cast-To", de encaixe

Considerações:

- Para utilização caso se pretenda uma retenção por parafuso de um único dente, encaixando a prótese diretamente no corpo do implante
- Utilizados para margens subgingivais, quando o espaço interoclusal disponível for mínimo, quando a espessura dos tecidos moles for mínima e para fundição personalizada de um pilar angulado
- O espaço vertical mínimo entre a interface do implante e a dentição oposta é de 3,75 mm (C) e 3,5 mm (C), respetivamente
- A altura máxima de redução é de 3,75 mm por cima da interface do implante
- Não se destinam a ser utilizados com próteses cimentadas, a menos que seja fabricado um pilar personalizado
- Não se destinam a ser utilizados com ligas metálicas não preciosas
- Não se destinam a ser utilizados em várias próteses ferulizadas quando mais de uma base de ouro estiver envolvida
- A porcelana não pode ser ligada diretamente à base de ouro do componente

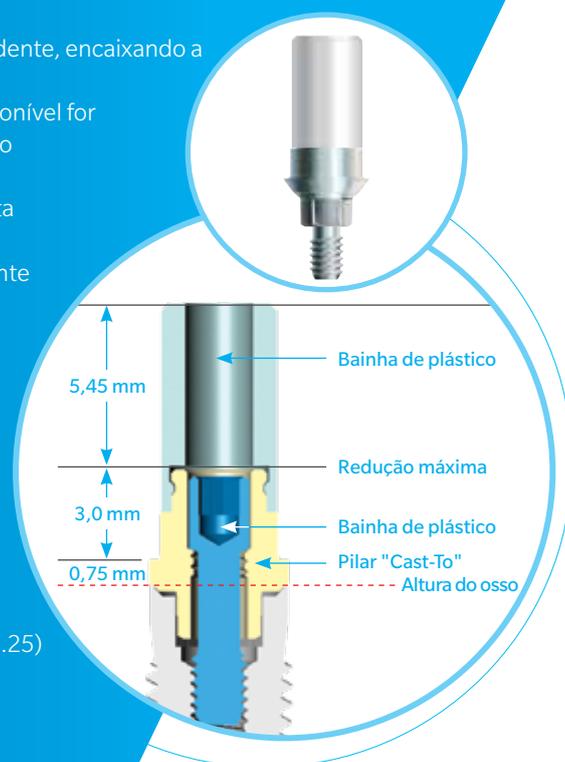
Especificações:

- Tamanhos de plataforma: 3,5 mm, 4,5 mm, 5,7 mm

Instrumentos necessários:

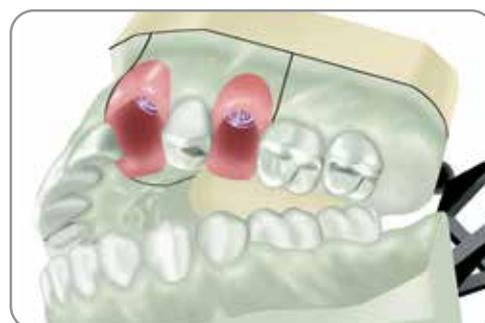
- Chave hexagonal de 1,25 mm (D) (HXGR1.25, HXLGR1.25, HX1.25, HXL1.25)
- Chave de torque (TWR) e chave de torque hexagonal (TW1.25, TW1.25L)
- Chave de remoção Friction-Fit (TLRT2)

Para obter informações adicionais, consulte as instruções de utilização que se encontram em <https://labeling.zimmerbiomet.com>



Selecionar os pilares de ouro "Cast-To"

Fabrique o molde de trabalho utilizando um dos procedimentos de transferência mencionados na secção anterior. Os pilares de ouro "Cast-To" para implantes hexagonais internos (HLA3G, HLA4G e HLA5G) são compostos pelo corpo hexagonal, em ouro "Cast-To", pelo parafuso e por uma bainha em plástico de 3,8 mm (D) Press-fit (OPS).



Fixar os pilares e as bainhas de plástico

Assente cuidadosamente as estruturas nos análogos do implante do molde de trabalho. Aperte os parafusos dos pilares nas estruturas do pilar e nos análogos do implante com a chave hexagonal de 1,25 mm (D) (HXGR1.25, HXLGR1.25, HX1.25, HXL1.25). Para assentar totalmente os pilares Friction-Fit, aperte os parafusos dos pilares a 30 Ncm com uma chave de torque calibrada (TWR). Depois de fixos, utilize a chave de remoção (TLRT2) para retirar os pilares dos análogos do implante, conforme necessário.



Recortar as bainhas de plástico

Determine visualmente as modificações necessárias para obter o espaço adequado para a dentição adjacente e oposta. Consulte o médico para determinar quaisquer modificações adicionais, necessárias para o design do caso. O caso ilustrado aqui envolve o fabrico de um pilar molde no canino e um pilar combinado com coroa aparafusado no segundo pré-molar.

Seccione as bainhas de plástico com um disco de corte para obter o espaço vertical e interproximal correto.



Fabricar o padrão da estrutura

Utilize cera e/ou resina acrílica para incorporar a base de ouro modificada e as bainhas de plástico no padrão. Crie os contornos finais do padrão com cera para a coroa e para a ponte.

Em alternativa à utilização de bainhas de plástico e parafusos de pilar:

- Fixe os pilares aos análogos dos implantes com os parafusos para waxing ([MTWSD para implantes hexagonais internos](#)).
- Lubrifique ligeiramente os parafusos para waxing.
- Utilize cera e/ou resina acrílica para fabricar o padrão da estrutura à volta do parafuso e diretamente nos pilares.



Remover o padrão da estrutura

Remova o parafuso do pilar com a chave hexagonal de 1,25 mm (D) ([HXGR1.25](#), [HXLGR1.25](#), [HX1.25](#), [HXL1.25](#)). Aperte a chave de remoção ([TLRT2](#)) através do padrão do pilar e no implante para remover o padrão do análogo do implante.

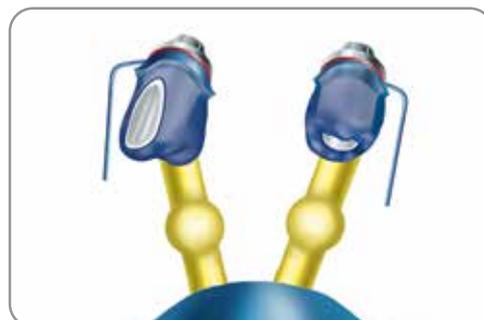
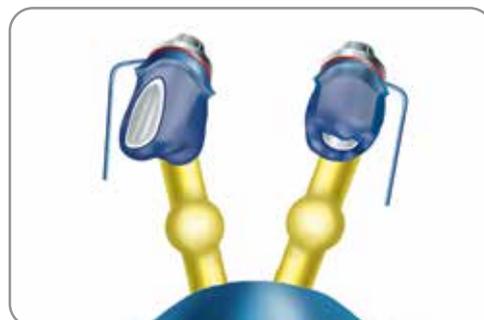


Utilizar sprues, fundir e retirar a estrutura metálica

Fixe um sprue de cera de calibre 10 com reservatórios na parte mais espessa de cada unidade. Aplique cuidadosamente uma camada fina de cera ou resina na junção do pilar e da bainha de plástico, para garantir uma fundição suave. Adicione sprues e furos auxiliares, para evitar a porosidade no molde, conforme necessário. Não utilize "Debubblizer" ao aplicar revestimentos com componentes de ouro ou de plástico.

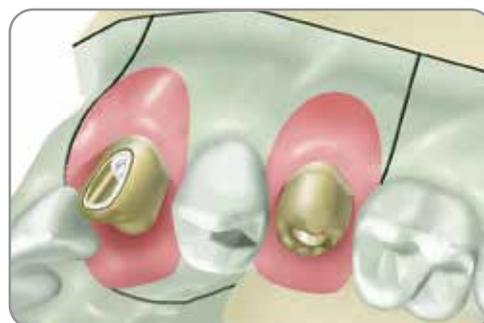
Ao fundir com componentes de ouro, a liga de fundição não podem exceder uma temperatura de fundição de 2350 °F/1288 °C. Funda o padrão da estrutura, de acordo com técnicas convencionais, utilizando uma queima em duas etapas, que é uma prática comum com padrões que contenham plástico ou resina. A temperatura da queima não deve ultrapassar os 1500 °F/815 °C, com um tempo de espera não superior a 1 hora. Utilize ligas com alto teor de ouro com um material de revestimento compatível, conforme descrito nas diretrizes do fabricante.

Retire a fundição. Também podem ser utilizados removedores químicos de revestimento com componentes de ouro. Para garantir que a superfície de ajuste das coifas incorporadas não é danificada, proteja a superfície do pilar durante a decapagem com a esfera de vidro. Limpe a fundição numa unidade ultrassônica.



Terminar a estrutura metálica

Confirme se foi obtido um ajuste passivo no análogo do implante correspondente no molde de trabalho. A réplica do tecido mole pode ser removida do molde de trabalho para fornecer acesso visual à conexão do molde do pilar/análogo do implante, se pretendido. Utilize os parafusos dos pilares para fixar os pilares de metal nos análogos do implante do molde de trabalho e envie para o médico para a prova. Certifique-se de que o médico tem a chave de remoção adequada ([TLRT2](#)) para desapertar os pilares de ouro "Cast-To" incorporados no molde de trabalho.



Remover os componentes de cicatrização

Desaperte os parafusos dos pilares com a chave hexagonal de 1,25 mm (D) ([HXGR1.25](#), [HXLGR1.25](#), [HX1.25](#), [HXL1.25](#)). Remova os pilares do molde de trabalho com a chave de remoção. Limpe e esterilize os componentes de acordo com os parâmetros validados nas instruções de utilização do produto.

Remova a restauração provisória da boca do paciente. Desaperte os pilares de cicatrização ou parafusos de fecho cirúrgico com a chave hexagonal de 1,25 mm (D) ([HXGR1.25](#), [HXLGR1.25](#)). Limpe e esterilize os componentes de colocação depois da prova do pilar.



Colocar os pilares "Cast-To"

Interligue o hexágono de cada estrutura do molde com o implante correspondente e, depois, utilize a chave hexagonal de 1,25 mm (D) (HXGR1.25, HXLGR1.25, HX1.25, HXL1.25) para apertar o parafuso do pilar através da estrutura do molde e no implante. Aperte o parafuso do pilar a 30 Ncm com uma chave de torque calibrada (TWR). Aguarde dez minutos e volte a apertar os pilares do molde a 30 Ncm. Tire uma radiografia para verificar que os pilares dos moldes estão bem fixos.



Prepare o pilar para fabricar uma restauração metalocerâmica. Sele o orifício de acesso ao parafuso de pilar da estrutura do molde com um material resistente. Lubrifique a estrutura do molde e coloque resina autopolimerizada no contorno da estrutura do molde por cima da linha de restauração proposta. Não utilize cera de coroa e ponte diretamente na estrutura do molde, porque pode separar-se do metal e causar imprecisões na coifa de metal final.



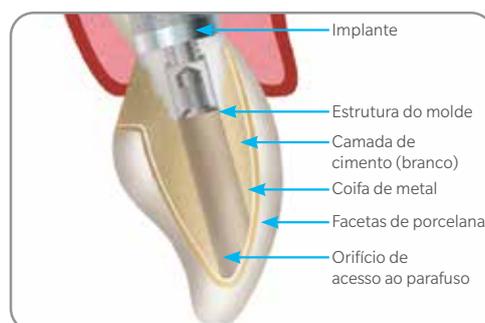
Crie o contorno final da coifa com cera de coroa e ponte. Fixe um sprue de cera de calibre 10 na parte mais espessa da coifa. Revestir a coifa:

- Opção 1: siga a expansão de configuração padrão do material de revestimento ao utilizar um molde de gesso.
- Opção 2: permita uma maior expansão de configuração do material de revestimento ao utilizar um molde de metal (pilar). Isto irá compensar a falta de espaçador no pilar aquando do fabrico do padrão da coifa.



Canino: coroa cimentada – opções 1 e 2

Fabrique a coroa metalocerâmica de acordo com os procedimentos laboratoriais de rotina. O resultado será uma prótese de três peças, composta por uma estrutura aparafusada (duas peças) do implante e uma coroa metalocerâmica, que será cimentada na estrutura.



Proceda ao polimento da prótese acabada com cuidado e sem danificar as interfaces mecanizadas ou as margens da coroa. Fixe os análogos do implante adicionais na prótese antes do polimento.

Volte a assentar a prótese no molde de trabalho e envie para o médico para entrega final.



Entregar a prótese final

Remova a prótese e o pilar do molde de trabalho e esterilize-os. Remova as restaurações provisórias e utilize a chave hexagonal (HXGR1.25, HXLGR1.25) para remover os componentes de cicatrização.

Interligue os hexágonos dos pilares e os hexágonos dos implantes correspondentes. Aperte os parafusos dos pilares através do corpo do pilar e nos implantes com a chave hexagonal de 1,25 mm (D) (HXGR1.25, HXLGR1.25, HX1.25, HXL1.25). Aperte os parafusos dos pilares a 30 Ncm com uma chave de torque calibrada (TWR). Aguarde dez minutos e volte a apertar os parafusos. Tire uma radiografia para verificar se o pilar do molde e o pilar combinado com coroa e ponte assentam totalmente.

Antes da alta, forneça ao paciente instruções de higiene oral.



Pilares de ouro "Cast-To" , de não encaixe

Considerações:

- Utilizados em casos de várias unidades (p. ex., barras e pontes), quando a antirrotação do pilar não é necessário
- Utilizados para margens subgingivais, quando o espaço interoclusal disponível for mínimo, quando a espessura dos tecidos moles for mínima e para tratar implantes divergentes/convergentes
- O espaço vertical mínimo entre a interface do implante e a dentição oposta é de 3,75 mm (C) e 3,5 mm (C), respetivamente
- A altura máxima de redução é de 3,75 mm por cima da interface do implante
- Não se destinam a ser utilizados com próteses cimentadas
- Não se destinam a ser utilizados com ligas metálicas não preciosas
- Não se destinam a ser utilizados em casos de um só dente
- A porcelana não pode ser ligada diretamente à base de ouro da coifa
- Não utilize quando for necessária uma correção do eixo longitudinal superior a 30°

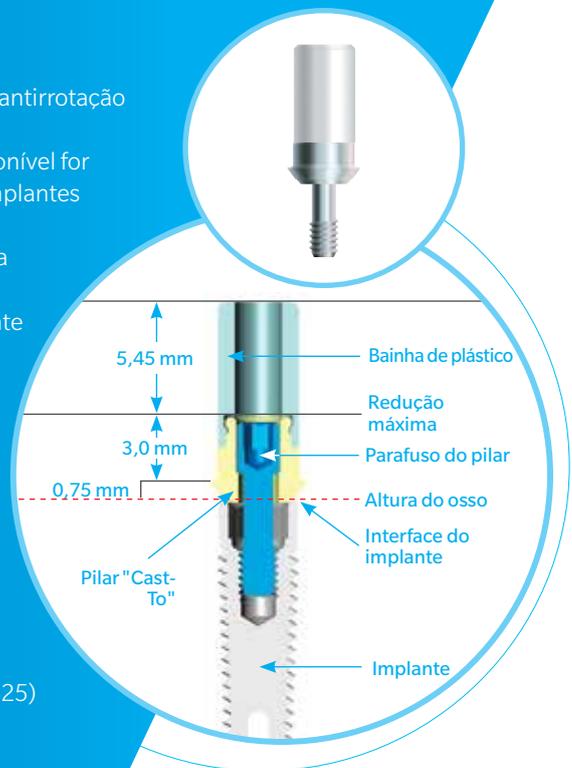
Especificações:

- Tamanhos de plataforma: 3,5 mm, 4,5 mm

Instrumentos necessários:

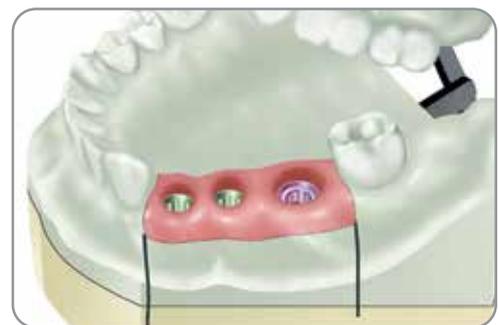
- Chave hexagonal de 1,25 mm (D) (HXGR1.25, HXLGR1.25, HX1.25, HXL1.25)
- Chave de torque (TWR) e chave de torque hexagonal (TW1.25, TW1.25L)

Para obter informações adicionais, consulte as instruções de utilização que se encontram em <https://labeling.zimmerbiomet.com>



Selecionar o pilar de ouro "Cast-To" de não encaixe

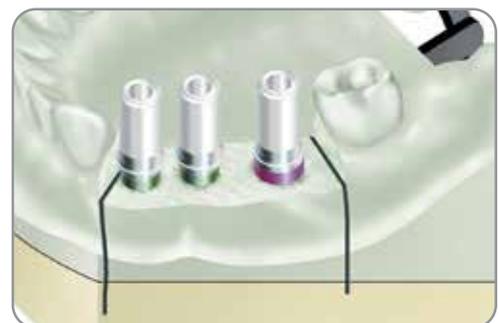
Fabrique o molde de trabalho utilizando um dos procedimentos mencionados na secção de transferência. Os pilares de ouro "Cast-To" de não encaixe destinam-se a plataformas de implante Tapered Screw-Vent de 3,5 mm (D) e 4,5 mm (D) (NEA3G e NEA4G). As estruturas destes componentes são compostas pelo pilar de ouro "Cast-To" não hexagonal, pelo parafuso do pilar (MHLAS) e por uma bainha de plástico press-fit de 3,8 mm (D).



Fixar os pilares e as bainhas de plástico

Estes pilares estão selecionados neste caso devido ao espaço vertical limitado entre a plataforma do implante e a superfície oclusal da dentição oposta. A limitação vertical impede a utilização do Sistema de pilar cônico.

Assente cuidadosamente as estruturas nos análogos do implante do molde de trabalho. Aperte os parafusos dos pilares nas estruturas do pilar e nos análogos do implante com a chave hexagonal de 1,25 mm (D) (HXGR1.25, HXLGR1.25, HX1.25, HXL1.25). Para assentar totalmente os pilares, aperte os parafusos dos pilares a 30 Ncm com uma chave de torque calibrada (TWR).



Recortar as bainhas de plástico

Determine visualmente as modificações necessárias para obter o espaço adequado para a dentição adjacente e oposta. Consulte o médico para determinar quaisquer modificações adicionais, necessárias para o design do caso. Seccione as bainhas de plástico com um disco de corte para obter o espaço vertical e interproximal correto. Podem ser feitas pequenas alterações na circunferência na base de ouro para que a estrutura encaixe no perfil da restauração pretendida.



Fabricar o padrão da estrutura

Utilize cera e/ou resina acrílica para incorporar a base de ouro modificada e as bainhas de plástico no padrão. Crie os contornos finais do padrão com cera para a coroa e para a ponte. Aplique cuidadosamente uma camada fina de cera ou resina na junção do pilar e da bainha de plástico, para garantir uma fundição suave.

Em alternativa à utilização de bainhas de plástico e parafusos de pilar:

- Fixe os pilares aos análogos dos implantes com os parafusos para waxing ([MTWSD para implantes hexagonais internos](#)).
- Lubrifique ligeiramente os parafusos para waxing.
- Utilize cera e/ou resina acrílica para fabricar o padrão da estrutura à volta do parafuso e diretamente nos pilares.



Remover o padrão da estrutura

Crie uma camada muito fina entre os componentes, para seccionar a estrutura. Utilize cera ou resina fundida para unir as secções. Este processo é incorporado para aliviar a tensão no padrão da estrutura, criada pela distorção da contração da cera ou da resina utilizada no fabrico do padrão da estrutura.

Remova os parafusos dos pilares com a chave hexagonal de 1,25 mm (D) ([HXGR1.25](#), [HXLGR1.25](#), [HX1.25](#), [HXL1.25](#)) e, em seguida, remova o padrão da estrutura dos análogos do implante.



Utilizar sprues, fundir e retirar a estrutura metálica

Fixe um sprue de cera de calibre 10 na parte mais espessa de cada unidade. Adicione sprues e furos auxiliares, para evitar a porosidade no molde, conforme necessário. Conecte a estrutura a um separador e depois monte na base do molde de borracha. Não utilize "Debubblizer" ao aplicar revestimentos com componentes de ouro ou de plástico.

Ao fundir com componentes de ouro, a liga de fundição não podem exceder uma temperatura de fundição de 2350 °F/1288 °C. Funda o padrão da estrutura, de acordo com técnicas convencionais, utilizando uma queima em duas etapas, que é uma prática comum com padrões que contenham plástico ou resina. A temperatura da queima não deve ultrapassar os 1500 °F/815 °C, com um tempo de espera não superior a 1 hora. Utilize ligas com alto teor de ouro com um material de revestimento compatível, conforme descrito nas diretrizes do fabricante.

Retire a fundição. Também podem ser utilizados removedores químicos de revestimento com componentes de ouro. Para garantir que a superfície de ajuste das coifas incorporadas não é danificada, proteja a superfície do pilar durante a decapagem com uma esfera de vidro não abrasiva. Limpe a fundição numa unidade ultrassônica. Aperfeiçoe os orifícios de acesso ao parafuso do molde, rodando manualmente com um alargador para pilares "Cast-To" ou pilares moldáveis.

Terminar a estrutura metálica

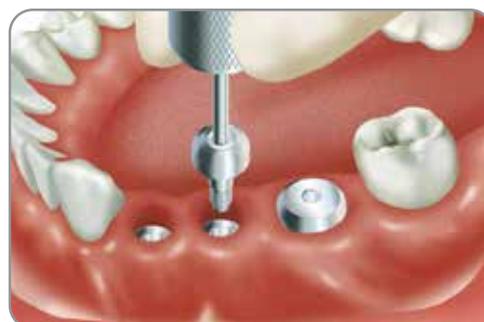
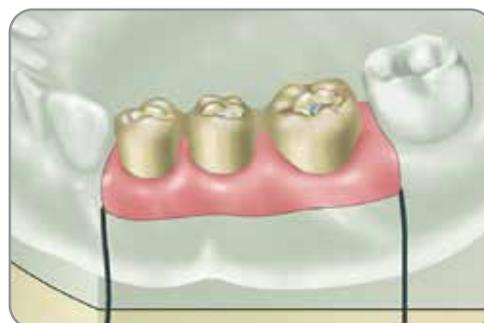
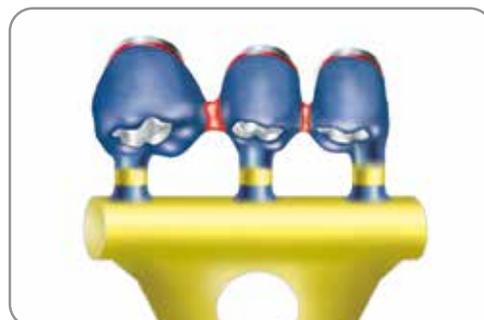
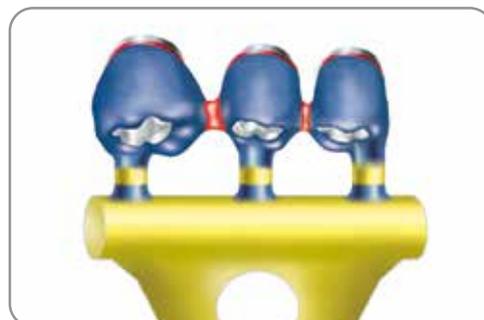
Remova a réplica do tecido mole do molde de trabalho para obter acesso visual à estrutura de metal do molde/conexão do análogo do implante. Confirme se o ajuste passivo foi alcançado.

Fixe a estrutura acabada nos análogos do implante do molde de trabalho e envie para o médico para prova.

Remover os componentes de cicatrização

Desaperte os parafusos dos pilares com a chave hexagonal de 1,25 mm (D) (HXGR1.25, HXLGR1.25, HX1.25, HXL1.25). Remova a estrutura do molde de trabalho. Limpe e esterilize os componentes de acordo com os parâmetros validados nas instruções de utilização do produto.

Remova a restauração provisória da boca do paciente. Desaperte os pilares de cicatrização ou parafusos de fecho cirúrgico com a chave hexagonal de 1,25 mm (D) (HXGR1.25, HXLGR1.25). Limpe e esterilize os componentes de colocação depois da prova da estrutura do molde.



Experimentar a estrutura metálica

Para determinar o ajuste passivo, um componente distal de ouro incorporado na estrutura metálica do molde é fixo no implante correspondente com um parafuso do pilar (MHLAS). Aperte o parafuso manualmente com a chave hexagonal de 1,25 mm (D) (HXGR1.25, HXLGR1.25, HX1.25, HXL1.25). Em seguida, a estrutura metálica é inspecionada para verificar se não existem fendas entre os restantes componentes e implantes. Se for detetada uma fenda, determine o local em que a estrutura deve ser seccionada.

Envie a estrutura para o laboratório no molde de trabalho para o processamento final da prótese parcial fixa.



Acabamento da prótese final

Prepare a estrutura metálica para receber a camada opaca de acordo com os procedimentos laboratoriais de rotina. Aplique porcelana na estrutura e certifique-se de que a porcelana não entra no canal de acesso ao parafuso. Aperfeiçoe o canal de acesso ao parafuso da prótese, rodando manualmente com um alargador para pilares "Cast-To" ou pilares moldáveis.

Termine as margens de porcelana e proceda ao polimento, tendo cuidado para não alterar a área que interage com o implante. Assente a prótese acabada no molde de trabalho e envie para o médico para a entrega final.



Entregar a prótese final

Remova a restauração provisória e/ou os componentes de cicatrização da boca do paciente. Esterilize e assente a prótese acabada nos implantes. Aperte os parafusos do pilar nos implantes com a chave hexagonal de 1,25 mm (D) (HXGR1.25, HXLGR1.25, HX1.25, HXL1.25). Aperte os parafusos com um torque de 30 Ncm com uma chave de torque calibrada (TWR).

Confirme o ajuste, o contorno e a oclusão da restauração e faça quaisquer ajustes finais necessários. Sele os canais de acesso ao parafuso em cada pilar com bolas de algodão e material compósito de resina, para concluir o contorno e a estética da restauração. Antes da alta, forneça ao paciente instruções de higiene oral.



Sistema de pilar cónico

Pilar cónico liso

Considerações:

- Para ser utilizado quando se pretende uma prótese ferulizada e aparafusada de várias unidades, como barras e pontes
- Os implantes têm de ter um paralelismo de 30° entre si, numa prótese ferulizada
- O espaço vertical mínimo entre a plataforma do implante e a dentição oposta é de 5,4 mm (C)
- A altura máxima de redução é de 3,4 mm por cima da altura do ombro escolhida
- Não se destina a ser utilizado como restauração de dentes individuais, com próteses cimentadas, com espaço interoclusal limitado inferior a 6 mm ou quando os implantes têm uma convergência ou divergência superior a 30°
- O pilar não pode ser preparado
- Se utilizar uma coifa em ouro para pilar cónico, não utilize com uma liga metálica não preciosa
- A porcelana não irá aderir diretamente à coifa de ouro

Especificações:

- Tamanhos de plataforma: 3,5 mm, 4,5 mm, 5,7 mm
- Alturas do ombro: Variedade de 0,75 mm a 5,0 mm

Instrumentos necessários:

- Chave hexagonal de 1,25 mm (D) (HXGR1.25, HXLGR1.25, HX1.25, HXL1.25)
- Chave de torque (TWR) e chave de torque hexagonal (TW1.25, TW1.25L)

NOTA: Para obter informações sobre a técnica de pilar cónico, consulte o guia técnico Revitalize®, ZBINST0023. Para obter informações adicionais, consulte as instruções de utilização que se encontram em <https://labeling.zimmerbiomet.com>



Pilar cónico angulado

Considerações:

- Utilizado para um pilar terminal ou intermédio para restaurações aparafusadas de várias unidades
- Permite uma correção de angulação adicional de 15°, para restaurações ferulizadas
- Para utilizar quando o espaço interoclusal limitado for superior a 7,5 mm
- Não se destina a ser utilizado em restauração de dentes individuais ou com uma prótese cimentada
- Não se destina a ser utilizado quando os implantes têm uma divergência superior a 45° com o pilar cónico angulado de 30° ou quando os implantes têm uma divergência superior a 30° com o pilar cónico angulado de 15°
- O pilar cónico angulado não pode ser preparado
- Se utilizar uma coifa em ouro para pilar cónico, não utilize com uma liga metálica não preciosa

Especificações:

- O cone de perfil curto de 1,2 mm permite a utilização num espaço interoclusal limitado
- Tamanhos de plataforma: 3,5 mm, 4,5 mm
- Alturas do ombro: 2,0 mm/4,0 mm, 3,0 mm/5,0 mm, 4,0 mm/6,0 mm

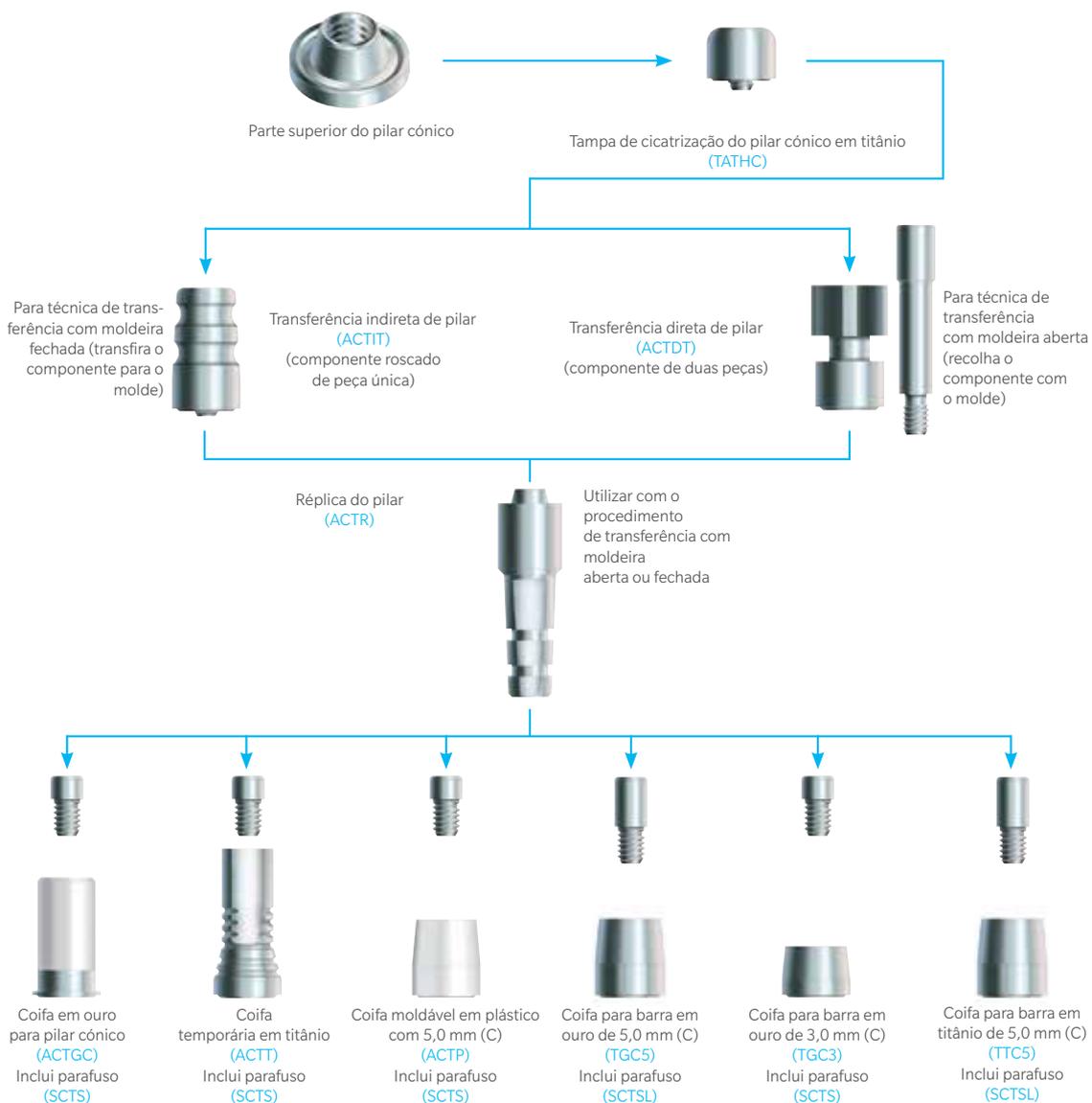
Instrumentos necessários:

- Chave hexagonal de 1,25 mm (D) (HXGR1.25, HXLGR1.25, HX1.25, HXL1.25)
- Chave de torque (TWR) e chave de torque hexagonal (TW1.25, TW1.25L)
- O pilar cónico angulado inclui uma chave de colocação de pilares

NOTA: Para obter informações sobre a técnica de pilar cónico, consulte o guia técnico Revitalize®, ZBINST0023. Para obter informações adicionais, consulte as instruções de utilização que se encontram em <https://labeling.zimmerbiomet.com>



Componentes para o sistema de pilar cónico



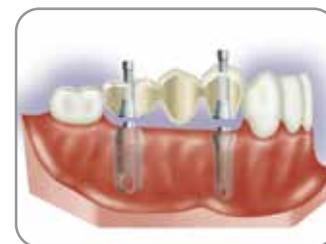
Opções de prótese aparafusada



Prótese aparafusada



Prótese aparafusada, correção de angulação



Prótese parcial aparafusada

Pilares do tipo "overdenture"

57

Sistema de encaixe do tipo "overdenture" LOCATOR

Considerações:

- Utilizado em próteses parciais ou completas, com fixação total ou parcial, de implantes endo-ósseos na mandíbula ou maxilar
- Este sistema não é apropriado em casos em que seja necessário um encaixe totalmente rígido
- Não é recomendada a utilização num implante único com uma divergência superior a 20 graus

Especificações:

- Altura vertical baixa
- Tamanhos de plataforma: 3,5 mm, 4,5 mm, 5,7 mm
- Alturas do ombro: Variedade de 0,0 mm a 6,0 mm

Instrumentos necessários:

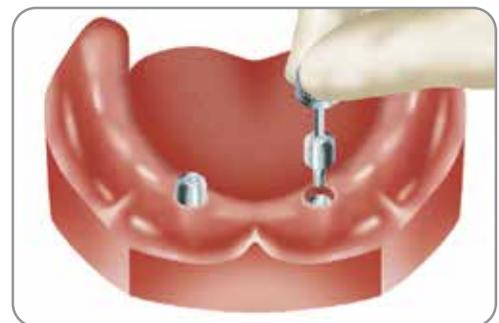
- Chave hexagonal de 1,25 mm (D) (HXGR1.25, HXLGR1.25, HX1.25, HXL1.25)
- Chave de torque (TWR) e chave de torque hexagonal (TW1.25, TW1.25L)
- Chave de núcleos LOCATOR (LOCCT2)

NOTA: Para obter informações sobre a técnica do sistema de encaixe removível LOCATOR R-Tx®, consulte o manual técnico do LOCATOR R-Tx, ZBINST0002. Para obter informações adicionais, consulte as instruções de utilização que se encontram em <https://labeling.zimmerbiomet.com>



Preparar o local do implante para encaixes LOCATOR

Remova os componentes de cicatrização dos implantes com a chave hexagonal de 1,25 mm (D) (HXGR1.25, HXLGR1.25). Certifique-se de que são removidos quaisquer ossos e tecidos moles do aspeto superior do implante para o assentamento completo do encaixe LOCATOR.



Selecionar os encaixes LOCATOR

Escolha um tamanho de ombro com base na profundidade do tecido. Determine a profundidade do tecido, medindo desde o rebordo coronal do corpo do implante até ao ponto mais elevado do tecido mole em três ou quatro áreas. Escolha o pilar correspondente à altura do ombro, equivalente à medição do tecido ou que seja o mais próximo do tamanho mais elevado. A altura do ombro exata do tecido do pilar LOCATOR irá posicionar a quantidade correta do encaixe de trabalho acima do nível gengival circundante.



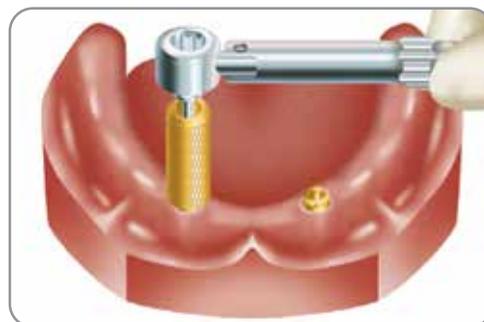
Assentar os encaixes LOCATOR

Insira o pilar LOCATOR no implante e enrosque-o com a chave para pilar até que fique na posição certa.



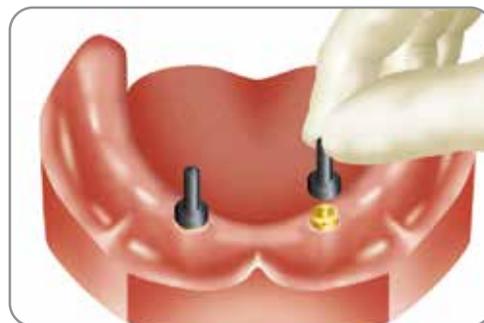
Apertar os encaixes LOCATOR

Introduza a chave hexagonal de 1,25 mm (D) (HX1.25, HXL1.25) na extremidade posterior da chave do pilar. Aplique uma força de torque mínima de 20 Ncm com uma chave de torque calibrada (TWR). Em alternativa, utilize a ponta para chave de torque LOCATOR com a chave de torque para apertar o pilar.



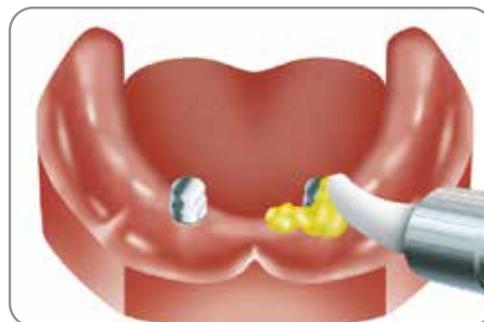
Determinar a divergência e selecionar machos de substituição

Fixe os pilares paralelos aos pilares para determinar o grau de divergência. Se a divergência for inferior a 10° utilize um dos machos de substituição LOCATOR (transparente=2,27 Kg, rosa=1,35 Kg ou azul=0,68 Kg.). Se o ângulo estiver entre 10° e 20° utilize um macho de substituição de amplitude alargada (verde=1,8 Kg ou vermelho=0,68 Kg.) que pode acomodar um implante com uma divergência de até 20° (40° entre implantes).



O procedimento de transferência padrão

Coloque a coifa de moldagem LOCATOR com o macho de processamento preto em cada encaixe LOCATOR. Injete um material de moldagem dentária leve à volta da transferência como numa técnica de "lavagem" e depois faça o molde da arcada completa com material de moldagem padrão. A coifa de moldagem LOCATOR é retida no material de moldagem.



Concluir o procedimento de transferência padrão

Introduza os análogos dos pilares nas coifas de moldagem que se encontram no material de moldagem.



Fazer um molde de revestimento alternativo

Como técnica opcional pode utilizar a prótese do paciente em conjunto com a tampa de processamento, com o macho de processamento preto, para fazer um molde de revestimento. Quando a prótese é removida, o macho da tampa de processamento permanecerá na prótese. Encaixe o análogo no macho de processamento, certificando-se de que está bem assente.



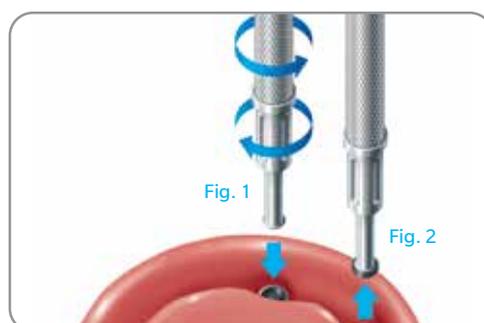
Processar a prótese

Coloque o molde de trabalho. O análogo de pilar LOCATOR replica a posição do encaixe LOCATOR no modelo. Coloque o anel espaçador branco por cima da extremidade do análogo de pilar LOCATOR. O espaço criado irá permitir a total resiliência da tampa rotativa da prótese de metal por cima do macho LOCATOR. Fixe a tampa de processamento com o macho de processamento preto e certifique-se de que está bem assente. O macho de processamento preto irá manter a prótese do tipo "overdenture" no limite superior da respetiva resiliência vertical durante o procedimento de processamento. Processe a prótese de acordo com os procedimentos padrão. Elimine o espaçador branco. Antes de mudar para o macho final, proceda ao polimento da base da prótese.



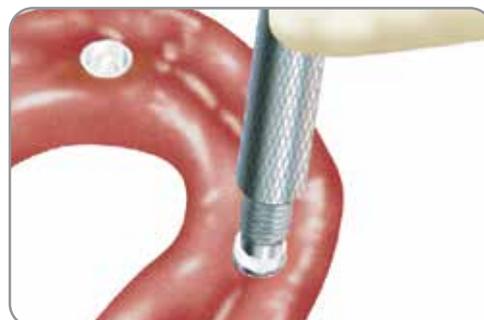
Remover o macho de processamento preto

Desaperte a ponta da chave de remoção do macho LOCATOR rodando duas vezes para a esquerda e introduza a ponta no conjunto tampa/macho e empurre-a para a direita (Fig. 1). A extremidade afiada da ponta irá prender o macho de nylon e irá permitir que o puxe para fora. Aperte novamente a ponta para a direita, novamente para a chave de núcleos para libertar o revestimento (Fig. 2).



Assentar o macho de substituição

Utilize a chave de assento do macho LOCATOR para pressionar com firmeza o macho de substituição LOCATOR contra a tampa metálica vazia que se encontra na própria prótese. O componente macho tem de assentar perfeitamente junto ao rebordo da tampa metálica.



Entregar a prótese final

Os encaixes LOCATOR devem ser novamente apertados com um torque mínimo de 20 Ncm. Informe o paciente sobre o caminho de inserção. Peça ao paciente para introduzir e remover o instrumento várias vezes. O design de autolocalização ajuda a guiar o encaixe até ao devido local nos pilares.



Sistema de pilar bola

Considerações:

- Para manter próteses parciais ou completas quando se pretende maior resistência e facilitar a higiene oral
- Não se destina a ser utilizado quando os implantes têm uma convergência ou divergência superior a 11° ou quando os implantes tiverem um espaçamento inferior a 6,5 mm entre si (de um ao outro) ou quando o espaço interoclusal for inferior a 7 mm coronal ao implante

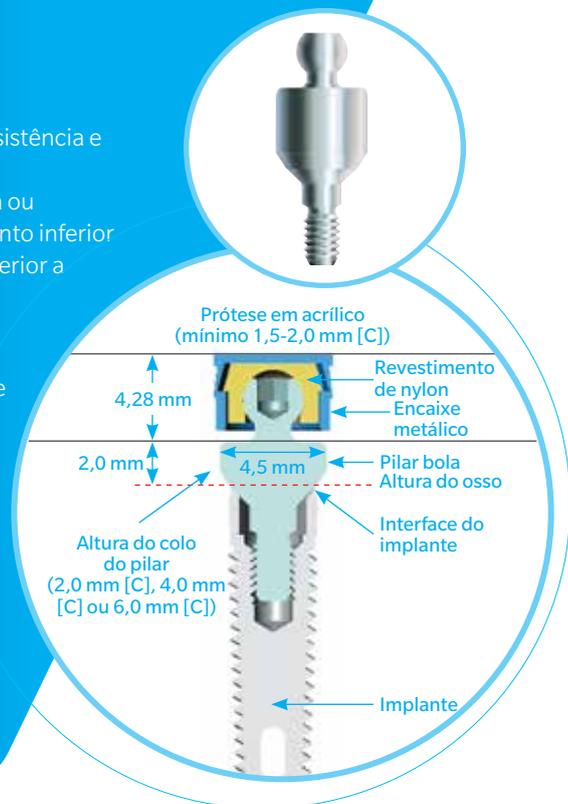
Especificações:

- O pilar bola tem um diâmetro coronal de 4,5 mm (D) e os componentes de bola têm 2,5 mm
- A altura vertical do encaixe retentivo (CA) por cima do aspecto coronal do colo do pilar bola é de 4,28 mm e tem um diâmetro de 5,0 mm
- Tamanhos de plataforma: 3,5 mm, 4,5 mm, 5,7 mm
- Alturas do ombro: 2,0 mm, 4,0 mm, 6,0 mm

Instrumentos necessários:

- Chave hexagonal de 1,25 mm (D) (HXGR1.25, HXLGR1.25)
- Chave de torque (TWR) e chave de torque hexagonal (TW1.25, TW1.25L)
- Instrumentos de encaixe retentivo (CAI)

Para obter informações adicionais, consulte as instruções de utilização que se encontram em <https://labeling.zimmerbiomet.com>



Fabricar uma moldeira personalizada

Antes de colocar os pilares, faça um molde de alginato da arcada completa, dos pilares de cicatrização e das áreas edêntulas. Envie o molde para o laboratório para o fabrico de um molde de trabalho e de uma moldeira com um espaçador, para acomodar as transferências de pilares bola. Fabrique a moldeira personalizada com material de moldagem fotopolimerizado ou autopolimerizado. A prótese do tipo "overdenture" existente e modificada do paciente pode continuar a ser usada durante a fase do laboratório. Em alternativa, selecione um molde tradicional para fornecer acesso às transferências e molde a extremidade com material composto de barra verde.



Colocar os componentes de bola

Volte a contactar o paciente quando a moldeira personalizada estiver pronta. Remova os pilares de cicatrização ou os parafusos de fecho cirúrgico com a chave hexagonal de 1,25 mm (D) (HXGR1.25, HXLGR1.25). Selecione os componentes do pilar bola de acordo com o tipo de implante e os requisitos de altura transmucosal. Coloque os pilares bola selecionados nos implantes e aperte com um torque de 30 Ncm com uma chave de torque calibrada (TWR).



Assentar as transferências

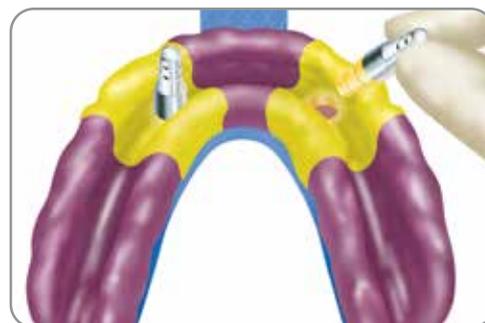
Pressione as transferências do pilar bola (BAT) de todos os componentes com colo de 4,5 mm (D) nos pilares bola. Este passo não pode ser realizado em sistemas de implante de plataforma de 5,7 mm (D).

A transferência irá encaixar a parte externa do pilar por baixo da bola, para o máximo de estabilização. É recomendado um material de moldagem elastomérico, tal como vinil polisiloxano. Injete um material de moldagem dentária leve à volta dos pilares bola e preencha a moldeira com material de moldagem mais denso. Coloque a moldeira carregada na boca do paciente e deixe o material de moldagem assentar, de acordo com as recomendações do fabricante. Remova o molde da boca.



Concluir o procedimento de transferência

Remova as transferências dos pilares bola, pressione-as nas réplicas dos pilares bola (BAR) e introduza-as novamente nos orifícios do molde. Um duplo clique irá indicar que as transferências estão totalmente assentes. Faça um molde da arcada oposta. Envie todos os materiais para o laboratório, para o fabrico de uma placa de base estabilizada com rebordo de molde oclusal.



Fabricar uma placa de base estabilizada e rebordo de mordida

Coloque o molde na moldeira de gesso. Remova o molde da moldeira e as transferências das réplicas do pilar bola agora incorporadas no molde de trabalho.

Pressione para encaixar as transferências de encaixe retentivo amarelo (CAT) nas réplicas do pilar bola do molde. Coloque os encaixes retentivos (CAH) (incluídos com os pilares bola) nas transferências do encaixe retentivo.



Fabricar uma placa de base estabilizada e rebordo de mordida

Rode os encaixes montados e as transferências até 28° para criar um paralelismo relativo para uma correção comum. Bloqueie as reentrâncias por baixo dos encaixes com um material apropriado de cera ou silicone.



Incorporar os encaixes na placa de base

Coloque material de resina fotopolimerizada com viscosidade em gel nos encaixes metálicos e polimerize. Incorpore os encaixes numa placa de base estabilizada feita a partir de resina de placa de base fotopolimerizada. Faça um rebordo no registo de oclusão da cera na placa de base estabilizada. Coloque a estrutura no molde de trabalho e envie ao dentista para o fabrico de um molde de mordida estabilizado.



Fazer um molde de mordida estabilizado

Encaixe as transferências do encaixe retentivo amarelo nos pilares bola na boca do paciente. Coloque a placa de base estabilizada e o rebordo do molde oclusal na boca do paciente e permita que as transferências entrem nos encaixes metálicos da placa de base. Faça um molde da mordida da placa de base estabilizada e registo de oclusão. Envie a estrutura para o laboratório para o fabrico de uma prótese estabilizada de cera para prova.



Fazer uma prótese estabilizada de cera para prova

Depois de o laboratório fabricar o wax-up da prótese estabilizada, volte a contactar o paciente para marcar a prova. Encaixe as transferências do encaixe retentivo amarelo nos pilares bola na boca do paciente. Coloque a prótese de cera de prova na boca do paciente e permita que as transferências entrem nos encaixes metálicos da placa de base. Avalie a questão estética e protética e verifique se o wax-up assenta passivamente. Se forem prescritas alterações à posição dos dentes, marque mais consultas de prova, até alcançar uma configuração aceitável e esta ser aprovada pelo dentista e pelo paciente. Coloque a prótese de prova em cera, estabilizada e aprovada, no molde de trabalho com as transferências do encaixe retentivo e envie para o laboratório para processamento final.



Instrumentos de encaixe retentivo

- Chave de inserção de revestimento de nylon: utilizada para realizar e auxiliar na inserção do revestimento de nylon no encaixe metálico.
- Instrumento de brocagem: quando o revestimento de nylon é demasiado retentivo para o paciente, o instrumento de brocagem é introduzido no revestimento e é rodado para a direita. Esta ação reduz a retenção entre o componente de bola e o encaixe retentivo, reduzindo a dimensão das paredes internas do revestimento. Deverá ter cuidado e realizar este procedimento em pequenos incrementos, para não eliminar os níveis de retenção requeridos do revestimento de nylon.
- Mandril de paralelização: utilizado pelo técnico em conjunto com um especialista, para alinhar os padrões de bola moldáveis na posição correta ao fabricar uma prótese do tipo "overdenture" de bola com barra.

Instrumentos de encaixe retentivo (CAI)



Chave de inserção de revestimento de nylon



Instrumento de brocagem para revestimento de nylon



Mandril para padrão de bola moldável

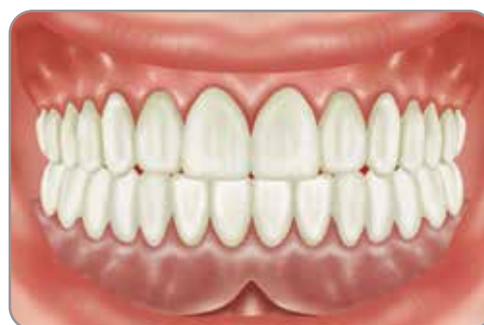
Processar a prótese final

Quando a prótese processada voltar do laboratório, aperte novamente os pilares bola com um torque de 30 Ncm, com uma chave de torque calibrada (TWR). Coloque um revestimento de nylon (CAN) dos encaixes retentivos (CA) na extremidade da chave de inserção. Utilize a chave de inserção para pressionar o revestimento de nylon num dos encaixes metálicos da base da prótese. Verifique a retenção do revestimento colocando e retirando a prótese do componente de bola na boca do paciente. Se necessário, utilize o instrumento de brocagem para diminuir a retenção do revestimento de nylon. Quando tiver sido alcançada a retenção adequada, processe o segundo revestimento de nylon da mesma forma. Introduza e ajuste apenas um revestimento de nylon de cada vez.



Entregar a prótese final

Introduza a prótese acabada na boca do paciente e encaixe os encaixes retentivos integrados nos pilares bola. Faça ajustes finais na oclusão. Dê instruções ao paciente relativamente à utilização da prótese e aos cuidados que deve ter, bem como instruções em termos de higiene oral. Atenção: o paciente não deve utilizar lixívia na prótese, pois pode danificar o revestimento de nylon dos encaixes retentivos. Para prolongar a duração do revestimento de nylon, informe o paciente que deve introduzir e remover a prótese do tipo "overdenture", levantando a prótese na vertical, não devendo torcer nem mover a prótese lateralmente. Se o revestimento de nylon perder a retenção, poderá substituir o revestimento numa consulta de seguimento. Para os pacientes que precisem de uma retenção mais forte do encaixe retentivo, também está disponível o revestimento de nylon cinzento (CAN-G), que tem uma retenção mais rígida.



Colocar os componentes de bola

Volte a contactar o paciente quando a moldeira personalizada estiver pronta. Remova os pilares de cicatrização ou os parafusos de fecho cirúrgico com a chave hexagonal de 1,25 mm (D) (HXGR1.25, HXLGR1.25). Selecione os componentes do pilar bola de acordo com o tipo de implante e os requisitos de altura transmucosal. Coloque os componentes de bola selecionados nos implantes e aperte com um torque de 30 Ncm com uma chave de torque calibrada (TWR).



Preparar os encaixes para recolha

Encaixe as transferências do encaixe retentivo amarelo (CAT) nos pilares bola. Coloque os encaixes retentivos de aço inoxidável (CAH) por cima das transferências.



Preparar os encaixes para recolha

Rode as transferências do encaixe retentivo montado (CAT) e os encaixes metálicos (CAH) dos pilares bola até 28° para criar um paralelismo relativo, para uma correção comum. Verifique e confirme se os componentes estão alinhados, tendo em consideração o plano oclusal da prótese. Isto irá facilitar a rotação suave da prótese à volta do pilar bola.



Preparar a prótese para recolha

Assente a prótese na boca do paciente, para determinar as localizações dos encaixes metálicos paralelos à superfície de tecido da prótese. Remova a prótese da boca do paciente e marque as localizações dos encaixes montados na parte inferior da prótese. Alieve as áreas por cima dos encaixes com uma broca de acrílico, até a prótese assentar completamente na boca do paciente, sem tocar nos encaixes metálicos.

Podem ser criados pequenos orifícios de alívio com a broca através da parte superior da reentrância, para que o acrílico exsude.



Preparar os encaixes para recolha

Bloqueie as reentrâncias por baixo dos encaixes com um material apropriado de cera ou silicone, tendo cuidado para não alterar a orientação dos encaixes do pilar bola.



Processar os encaixes na base da prótese

Recomenda-se acrílico autopolimerizado para recolha. Flui melhor do que a resina fotopolimerizada e adere mais eficazmente às reentrâncias no exterior dos encaixes metálicos (CAH). Coloque uma pequena quantidade de acrílico autopolimerizado nas áreas de alívio secas da base da prótese. Coloque também uma pequena quantidade de acrílico diretamente na parte superior dos encaixes. Coloque a prótese por cima dos encaixes na boca e diga ao paciente para morder ligeiramente, em oclusão cêntrica. Remova a prótese depois de o acrílico secar. Preencha as lacunas restantes à volta dos encaixes processados, com mais acrílico autopolimerizado.



Processar o revestimento de nylon na base da prótese

Remova as transferências do encaixe retentivo amarelo dos pilares bola na boca do paciente. Coloque um revestimento de nylon (CAN) dos encaixes retentivos (CA) na extremidade da chave de inserção dos instrumentos de encaixe retentivo (CAI). Pressione o revestimento de nylon no encaixe metálico da base da prótese. Verifique a retenção do revestimento colocando e retirando a prótese do componente de bola na boca do paciente. Se necessário, diminua a retenção do revestimento, introduzindo o instrumento de brocagem, dos instrumentos de encaixe retentivo, no revestimento e rodando para a direita, para reduzir a retenção das paredes internas do revestimento. Quando tiver sido alcançada a retenção adequada, processe o segundo revestimento da mesma forma. Introduza e ajuste apenas um revestimento de nylon de cada vez.



Entregar a prótese final

Introduza a prótese acabada na boca do paciente e encaixe os encaixes retentivos integrados nos pilares bola. Faça ajustes finais na oclusão. Dê instruções ao paciente relativamente à utilização da prótese e aos cuidados que deve ter, bem como instruções em termos de higiene oral. Atenção: o paciente não deve utilizar lixívia na prótese, pois pode danificar os revestimentos de nylon do encaixe retentivo. Para prolongar a duração do revestimento de nylon, informe o paciente que deve introduzir e remover a prótese do tipo "overdenture", levantando a prótese na vertical, não devendo torcer nem mover a prótese lateralmente. Se o revestimento de nylon perder a retenção, poderá substituir o revestimento numa consulta de seguimento. Para os pacientes que precisem de uma retenção mais forte do encaixe retentivo, também está disponível o revestimento de nylon cinzento (CAN-G) com maior retenção.



Chaves protéticas

	Descrição	Item N.º
	Chave hexagonal, curta, com retenção GemLock® (1,25 mm [D], 22 mm [C])	HXGR1.25
	Chave hexagonal, longa, com retenção GemLock (1,25 mm [D], 30 mm [C])	HXLGR1.25
	Chave hexagonal, curta, padrão (1,25 mm [D], 17 mm [C])	HX1.25
	Chave hexagonal, longa, padrão (1,25 mm [D], 22 mm [C])	HXL1.25
	Chave hexagonal (curta) para parafuso de fecho para parafusos cirúrgicos e protésicos (poderá necessitar de redutor) (1,25 mm [D], 23 mm [C])	HX1.25D
	Chave hexagonal (longa) para parafuso de fecho para parafusos cirúrgicos e protésicos (poderá necessitar de redutor) (1,25 mm [D], 26 mm [C])	HXL1.25D
	Chave de torque, restauração (intervalo de torque ajustável 10 Ncm – 35 Ncm)	TWR
	Chave de torque hexagonal, curta (1,25 mm [D], 17 mm [C])	TW1.25
	Chave de torque hexagonal, longa (1,25 mm [D], 22 mm [C])	TW1.25L
	Ponta para chave de torque Locator, curta, 15 mm (C)	LOCTW15
	Ponta para chave de torque Locator, longa, 21 mm (C)	LOCTW21
	Chave de núcleos Locator	LOCCT2
	Chave de núcleos Locator, ponta de substituição (compatível com LOCCT2)	LOCCTR
	Kit protético de moldeira, compatível com autoclave (vazio)	2320
	Chave de remoção de pilares de implantes hexagonais internos	TLRT2
	Parafuso de remoção para pilares de implantes hexagonais internos	HLRS
	Suporte do pilar (requer um análogo de implante para fixar os pilares)	ABTH
	Chave de remoção de parafusos de pilar ou parafusos de fixação com hexágono de 1,25 mm (D), aço de carbono (não autoclavar)	SRT

1. Mihalko WM, May TC, Kay JF, Krause WP. Finite element analysis of interface geometry effects on the crestal bone surrounding a dental implant. *Implant Dent.* 1992;1:212-217.
2. Chun HJ, Shin HS, Han CH, Lee SH. Influence of implant abutment type on stress distribution in bone under various loading conditions using finite element analysis. *Int J Oral Maxillofac Implants.* 2006;21:105-202.
3. Binon PP. The evolution and evaluation of two interference-fit implant interfaces. *Postgraduate Dent.* 1996;3:3-13.



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.
WTC Almeda Park, Ed. 4, Planta 2ª
C/Tirso de Molina, 40
08940, Cornellà de Llobregat
Telefone: + 34-93-470-59-50
Fax: +34 93-372-11-25
Atendimento ao cliente: 800 827 836

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. LOCATOR, LOCATOR R-Tx e R-Tx são marcas comerciais registadas da ZEST IP Holdings, Inc. Para obter informações adicionais sobre os produtos, consulte os rótulos individuais do produto 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 um parecer ou recomendação médicos. É proibida a distribuição a qualquer outro destinatário. Este material não pode ser copiado ou reproduzido sem o expresso consentimento escrito da Zimmer Biomet Dental. ZBINST0028PT REV C 01/20 ©2020 Zimmer Biomet. Todos os direitos reservados.

