

axiom[®]

MULTI LEVEL[®]



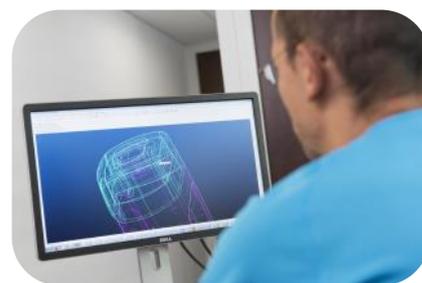
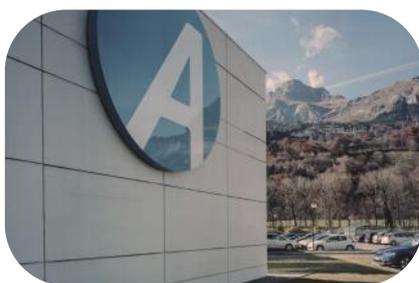
Manuale per protesi
axiom[®] BL - TL

↘ Vi ringraziamo per la fiducia che riponete in noi scegliendo di lavorare con la soluzione implantare Axiom® Multi Level®.

Il presente documento contiene le informazioni necessarie per usare il dispositivo Axiom® Multi Level® attraverso protocolli di ricostruzione specifici per i sistemi Axiom® BL e Axiom® TL, nonché l'insieme della gamma dei componenti.

Il vostro successo è il nostro successo. La nostra rete commerciale e il nostro team di esperti sono interamente a vostra disposizione per fornirvi ogni ulteriore informazione di cui possiate aver bisogno.

Anthogyr



→ Campo di applicazione

Il sistema Axiom® Multi Level® è destinato unicamente alla sostituzione dei denti mancanti. Esso permette l'installazione di una o più radici artificiali su cui saranno poi fissate e/o stabilizzate delle protesi dentali.

Il sistema consente la realizzazione di protesi su impianto singole, multiple o complete.

LE ISTRUZIONI PER L'USO DIRETTAMENTE IN LINEA

ifu.anthogyr.com

Oggi è possibile consultare le istruzioni per l'uso (fogli illustrativi e manuali) degli **impianti e delle parti protesiche Anthogyr** in formato PDF sul nostro sito ifu.anthogyr.com **usando un lettore PDF** (tipo Adobe Player).



COME USARE IL SITO ?

Questo portale mette a disposizione le ultime istruzioni per l'uso dei prodotti Anthogyr.

Per trovare le istruzioni relative al dispositivo desiderato, seguire la procedura sottostante:

1- Inserire il riferimento, la designazione o il codice GTIN (Global Trade Item Number) del prodotto nel campo di ricerca.

2- Confermare la ricerca.

Le istruzioni del prodotto cercato sono in formato PDF e si potranno consultare in linea e/o stampare.

3- Scegliere la lingua desiderata.

Le nostre istruzioni per l'uso sono disponibili in più lingue. Per selezionare la lingua desiderata, cliccare nel menu di scelta delle lingue.

Questo sito è ottimizzato per uno schermo con risoluzione 1024 x 768 px per visualizzare le istruzioni su PC o Mac con le versioni del browser Microsoft Internet Explorer 11 e superiori, Safari 7.0 e superiori (Mac unicamente), Chrome 43 e superiori, Firefox 38.0 e superiori e anche IOS e Android e superiori.

AGGIORNAMENTO DELLE INFORMAZIONI:

Le istruzioni per l'uso vengono aggiornate regolarmente e segnalate con il pittogramma "New". Si tratta di istruzioni che possono avere un impatto sulla sicurezza del paziente.

Per questo motivo si consiglia di evitare i salvataggi locali e di consultare sempre il portale Anthogyr.

Per accedere alle istruzioni archiviate, cliccare su "Visualizza le versioni precedenti di questo documento".

E' anche possibile ricevere le istruzioni per l'uso in formato cartaceo senza spese aggiuntive.

Per fare questo, compilare il modulo disponibile nella sezione "Contatti" oppure inviare una richiesta in occasione del prossimo ordine.

Si ricorda di precisare la lingua desiderata.

Il documento verrà inviato entro 7 giorni lavorativi.

Potete lasciarci i vostri commenti o suggerimenti nella sezione "Contatti".

→ Avvertenze e raccomandazioni

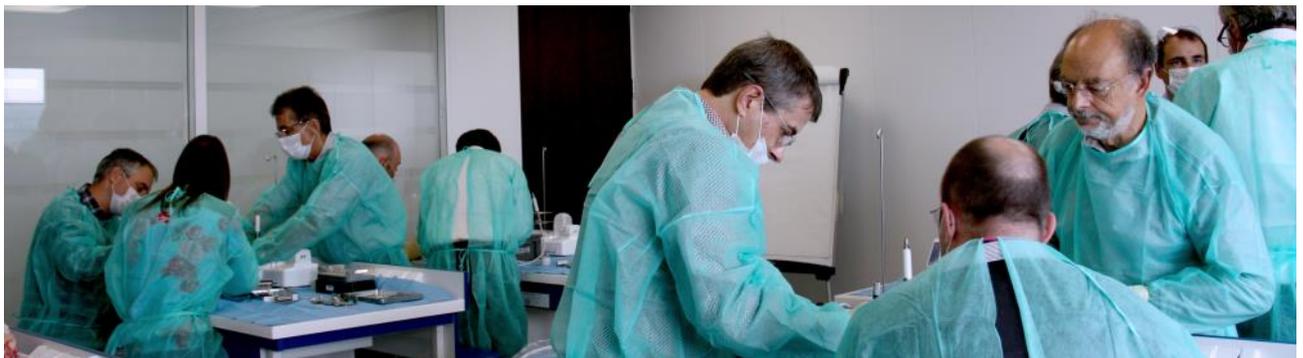
Le istruzioni presentate nel presente documento espongono in dettaglio le diverse fasi dell'intervento chirurgico e del restauro protesico da realizzare mediante il sistema Axiom® Multi Level®. Sono richiamati, a titolo indicativo, alcuni aspetti generali relativi alla posa in opera dei dispositivi impiantabili. Non si tratta, in alcun modo, di un documento esauriente sulla pratica implantologica e protesica, suscettibile di dar luogo a reclami di qualunque tipo.

FORMAZIONE :

La posa dei componenti Axiom® Multi Level® riguarda esclusivamente i medici preventivamente formati sulle tecniche implantologiche e protesiche e attrezzati per questo tipo di interventi. Per avvalersi del sistema è necessaria una buona conoscenza delle tecniche chirurgiche e protesiche. La società Anthogyr propone e realizza iniziative di formazione specifica.

L'uso del sistema chirurgico e protesico Axiom® Multi Level® si realizza esclusivamente con i componenti e gli strumenti originali, secondo le raccomandazioni del produttore. Anthogyr declina ogni responsabilità in caso di posa in opera non conforme al presente manuale o di uso di impianti, strutture protesiche e strumenti estranei al sistema.

Lo studio clinico del paziente, come la scelta della soluzione terapeutica, sono responsabilità esclusiva del medico. La scelta del diametro e della lunghezza dell'impianto è lasciata alla valutazione del medico in funzione della situazione clinica. È inoltre consigliabile informare il paziente dei potenziali rischi inerenti alla posa in opera di tali dispositivi: edemi, ematomi, emorragie, complicazioni parodontali, lesioni nervose transitorie o permanenti, infezioni e infiammazioni locali o sistemiche, fratture ossee, distacco o frattura dell'impianto, deiscenza, problemi estetici, aspirazione o deglutizione del dispositivo, traumatismi iatrogeni.



MATERIALE :

Il medico che utilizza il sistema è responsabile delle operazioni di monitoraggio e manutenzione periodica necessarie per individuare e trattare tempestivamente eventuali complicazioni, e per assicurare il buon funzionamento e la sicurezza del dispositivo. Codici e numeri di lotto di tutti i componenti impiantati temporaneamente o definitivamente devono essere riportati sulla cartella clinica del paziente.

Monitoraggio e manutenzione sono parte integrante delle conoscenze del medico formato alla posa di impianti dentali.

Spetta altresì al medico determinare le varie regolazioni dei suoi strumenti e materiali (velocità di rotazione, portata di irrigazione, ecc.) in funzione dello specifico caso clinico, e di verificarne il buono stato prima di ciascun intervento.

Gli strumenti riutilizzabili devono essere puliti, decontaminati, asciugati e sterilizzati prima di ciascun intervento (anche al primo utilizzo), conformemente ai protocolli in vigore negli ospedali e nelle cliniche. L'organizzazione della sala, la preparazione del personale operatorio e la preparazione del paziente (premedicazione, anestesia, ecc.) devono essere realizzate secondo i protocolli vigenti e sotto la responsabilità del medico.

In nessun caso Anthogyr potrà essere ritenuta responsabile per danni derivanti da errori di manipolazione o utilizzo. Per evitare la deglutizione o inalazione dei componenti più piccoli, si raccomanda di assicurarli legandoli all'esterno della bocca mediante un filo di sutura. Verificare, a ogni cambio di strumento, la buona tenuta nel contrangolo o nella chiave applicando una lieve trazione, e verificare la tenuta di ciascun elemento sui mezzi che ne consentono l'estrazione dal cavo orale.

CONSERVAZIONE :

I nostri prodotti sono realizzati con particolare cura; garantiamo un controllo di fabbricazione di tutti i prodotti messi in vendita. Al fine di garantirne l'integrità, si raccomanda di conservarli nella confezione originale a temperatura compresa tra 15 e 30°C, al riparo da umidità e luce solare.

Proteggere le confezioni dalla polvere e non conservare in locali adibiti a deposito di solventi o pitture contenenti solventi o prodotti chimici. Il dispositivo deve essere utilizzato entro la data di scadenza indicata sull'etichetta di tracciabilità.

In caso di danneggiamento della confezione (blister-fiala / sacchetto) o di difetti visibili all'apertura del prodotto è imperativo astenersi dall'utilizzare il dispositivo e segnalare al distributore o ad Anthogyr la natura del difetto, i codici e i numeri di lotto dei componenti incriminati. Le specifiche tecniche contenute nelle presenti istruzioni sono fornite a titolo indicativo e non sono soggette a reclami.

Non è previsto l'impiego dei dispositivi Axiom® Multi Level® su animali.

I dispositivi monouso non devono essere riutilizzati né risterilizzati (rischio di contaminazione e di alterazione delle superfici funzionali).

La riproduzione e diffusione delle istruzioni per l'uso di seguito presentate sono ammesse soltanto previa autorizzazione di Anthogyr. Anthogyr si riserva il diritto di modificare le caratteristiche tecniche dei prodotti e di apportare perfezionamenti e migliorie al sistema Axiom® Multi Level® senza preavviso.

Il sistema Axiom® Multi Level® non è compatibile con altri sistemi Anthogyr o concorrenti.

In caso di dubbio, l'utilizzatore è tenuto a mettersi preventivamente in contatto con la società Anthogyr.

La presente edizione di questo manuale annulla e sostituisce tutte le versioni precedenti.

Chiave dei simboli e pittogrammi riportati sulle etichette

STERILE R

Dispositivo sterilizzato con raggi gamma



Non sterilizzare in autoclave

LOT

Numero del lotto di fabbricazione del dispositivo



Non riutilizzare: dispositivo monouso.

REF

Codice del dispositivo



Proteggere dalla luce



Data di fabbricazione del dispositivo



Non utilizzare se la confezione è danneggiata



Data di scadenza del dispositivo



Conservare in luogo asciutto



Attenzione: attenersi alle istruzioni per l'uso



Limiti di temperatura



Dispositivo non sterile



Produttore



Sterilizzare in autoclave senza imballo

CE/CE 0459

Dispositivo medico conforme alla Direttiva Comunitaria 93/42 CEE



Coppia di serraggio

GTIN

Global Trade Item Number

INDICE

Axiom® Multi Level®	8
1. Presentazione della gamma	9
2. Connessioni	10
Accessorio per protesi	11
1. Kit di strumenti protesici	11
2. Strumento per estrazione e manipolazione di pilastri	12
Protesi su Axiom® BL	14
1. Sinottico dei componenti protesici Axiom® BL	14
2. Gestione della cicatrizzazione	15
A. PROFILO DI EMERGENZA COSTANTE	15
B. VITE DI GUARIGIONE DELL'IMPIANTO AXIOM® BL	16
3. Protesi unitaria	18
A. IMPRONTA	18
B. PROTESI PROVVISORIA SU IMPIANTO	22
C. PROTESI PROVVISORIA SU BASE AXIN®	24
D. PROTESI DEFINITIVA SU BASE AXIN®	27
E. PROTESI SU MONCONE ESTETICO IN TITANIO	31
F. PROTESI SU MONCONE STANDARD IN TITANIO	33
G. PROTESI SU BASE DI LABORATORIO	35
H. PROTESI SU BASE COMPATIBILE CEREC®	36
I. PROTESI SU ALTRI MONCONI	37
4. Protesi multipla	41
A. PROTESI MULTIPLA SU PILASTRI INLINK®	41
B. PROTESI MULTIPLA SU PILASTRI MULTI-UNIT	43
C. PROTESI MULTIPLA CEMENTATA	56
5. Protesi mobile con attacchi	57
A. PROTESI SU PILASTRO LOCATOR®	57
B. PROTESI SU PILASTRO DALBO®	60

Protesi su Axiom® TL

62

1. Sinottico dei componenti protesici Axiom® TL	62
2. Gestione della cicatrizzazione	63
3. Protesi unitaria	65
A. IMPRONTA SU IMPIANTO	65
B. PROTESI PROVVISORIA INDICIZZATA	66
C. PROTESI PROVVISORIA SU BASE AXIN®	67
D. PROTESI DEFINITIVA SU BASE AXIN®	70
E. PROTESI UNITARIA DEFINITIVA INDICIZZATA	73
F. PROTESI SU BASE DA LABORATORIO	74
G. PROTESI SU BASE COMPATIBILE CEREC®	75
4. Protesi multipla inLink®	76
A. IMPRONTA	76
B. PROTESI PROVVISORIA INLINK®	77
C. PROTESI DEFINITIVA INLINK®	79
D. ACCESSORI SPECIFICI INLINK®	82
5. Protesi amovibile su barra implantare	88

Pulizia e sterilizzazione

90

Smontaggio e assemblaggio

90

Codici dei componenti

91

1. Vite di guarigione Axiom® BL	91
2. Vite di guarigione Axiom® TL	92
3. Componenti protesici Axiom® BL	92
4. Componenti di laboratorio Axiom® BL	104
5. Componenti protesici Axiom® TL singole	105
6. Componenti protesici inLink®	107
7. Componente protesico per protesi rimovibile	108
8. Componenti di laboratorio Axiom® TL	109
9. Mandrini e chiavi protesici Axiom®	110

Axiom® Multi Level®

Alla ricerca di soluzioni sempre più affidabili, accessibili e pertinenti, i team di Anthogyr hanno immaginato una soluzione per offrire ancora più valore aggiunto alla pratica dell'implantologia, senza compromessi sui benefici dei prodotti già presenti, dimostrati e apprezzati.

Da questa ricerca è nata una nuova gamma di prodotti: **Axiom® Multi Level®**

In armonia perfetta e nella continuità di tutto ciò che è stato proposto fino ad ora, la gamma **Axiom® Multi Level®** apre il ventaglio delle possibilità proponendo una **compatibilità totale tra le filosofie Bone Level e Tissue Level.**



1. Presentazione della gamma

A. TERMINOLOGIA

Axiom® BL : Axiom® Bone Level
 Axiom® TL : Axiom® Tissue Level

REG : Regular
 PX : Post extractionnel

Axiom® BL REG



Axiom® BL PX



Axiom® TL REG



Axiom® TL PX



B. CODICI COLORE

Abbiamo aggiunto un codice colore sulla confezione dell'impianto Anthogyr per distinguere rapidamente gli impianti Tissue Level (verde) dai Bone Level (rosa).



Esempio di etichetta di impianto Axiom® TL



Esempio di etichetta di impianto Axiom® BL

Codice colore sulla confezione				
Ø dell'impianto	3,4	4,0	4,6	5,2

axiom® BL

axiom® TL

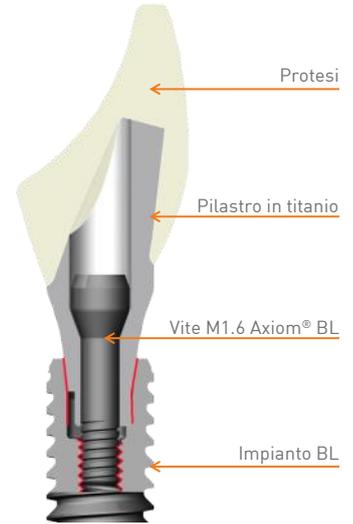
2. Connessioni

A. AXIOM® BL

Grazie alla connessione protesica unica di diametro 2.7 mm, la gamma protesica Axiom® BL è compatibile con tutti gli impianti Axiom® BL REG e Axiom® BL PX, indipendentemente dal diametro di impianto scelto.



- Diametro protesico 2.7 mm
- Connessione "cono morse" estesa, indicizzata e trilobata.
- Filetto M1.6.



B. AXIOM® TL

L'impianto Axiom® TL prevede due connessioni:

Connessione inLink®



Connessione M1.6 indicizzata trilobata

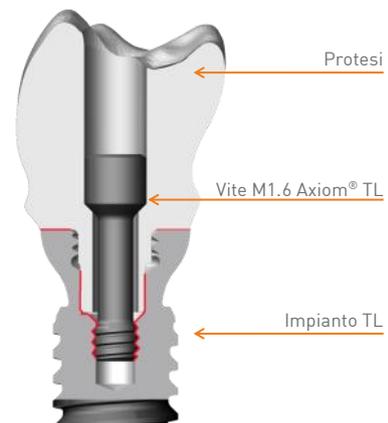
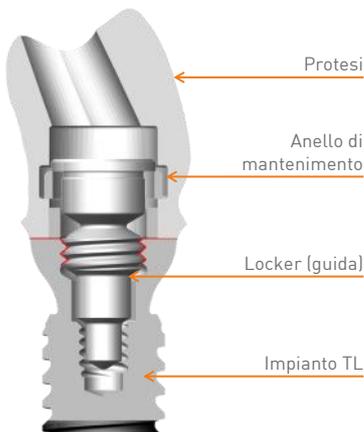
• **CONNESSIONE INLINK® :**

- Per le ricostruzioni multiple avvitate
- 2 diametri di piattaforma: R: Ø4.8 / N: Ø4.0
- Connessione piana e non indicizzata
- Filetto M2.8



• **CONNESSIONE M1.6 INDICIZZATA :**

- Per le ricostruzioni unitarie avvitate
- 2 diametri di piattaforma: R: Ø4.8 / N: Ø4.0
- Connessione indicizzata trilobata
- Filetto M1.6



Accessorio per protesi

1. Kit di strumenti protesici

ATTENZIONE !

Prima del primo utilizzo e dopo ciascun intervento, tutti gli strumenti e relativi supporti devono necessariamente essere disinfettati, puliti, decontaminati e sterilizzati secondo un preciso protocollo.

Il kit di protesi (Codice INMODOPP3) comprende occhielli vuoti e può essere completato con i strumenti opzionali (vedi catalogo pag. 110).

La chiave esagonale XL deve essere posizionata nelle posizioni contrassegnate da un (*) sulla fotografia.



Chiave dinamometrica a cricchetto: coppie disponibili (N.cm) 15/ 25/ 35. Precisione (N.cm) +/- 2. Avvertenze per l'uso disponibili a richiesta.

SPECIFICHE TECNICHE

Il kit è realizzato in materiali di grado medico che ne consentono termo-disinfezione e sterilizzazione in autoclave.

I coperchi protettivi orientabili consentono il posizionamento modulare del kit al fine ottimizzare l'accessibilità degli strumenti.



2. Strumento per estrazione e manipolazione di pilastri Axiom® BL



INEXPS

INEXPL

Indicazioni :

Estrazione dei pilastri provvisori, standard ed estetici della gamma Axiom® BL.

A. FUNZIONE ESTRATTORE



Estrattore di pilastro

Caratteristica :

- Esiste in due versioni: corta e lunga.
- Consente di togliere il pilastro moncone senza danneggiare la connessione impianto-protetica né esercitare sforzi sull'assemblaggio.
- Utilizzabile nello studio dentistico o in laboratorio.

Utilizzabile soltanto sui pilastri monconi Axiom® BL aventi la dicitura "Extractible-Removable" sull'etichetta di tracciabilità.



Esempio di etichetta per un pilastro standard Ø 5,0, altezza gengivale 3,5 e altezza coronale 6 mm

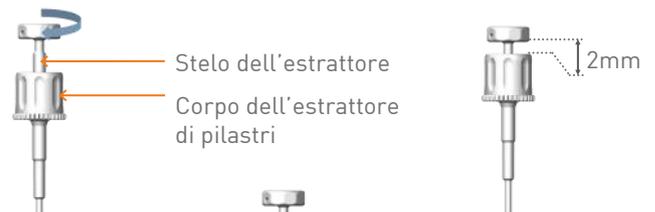
Descrizione :

Foro per mettere in sicurezza lo strumento

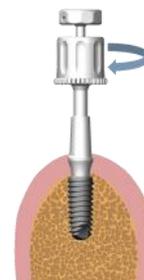


Protocollo :

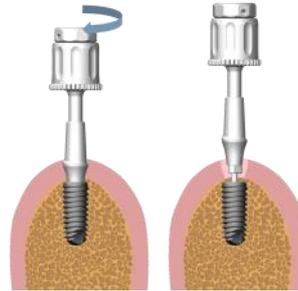
→ Montare lo stelo dentro il corpo dell'estrattore e avvitare la rotella, lasciando uno spazio di 2 mm (circa) tra la testa e la rotella.



→ Avvitare lo strumento mediante il corpo dell'estrattore.



→ Avvitare la rotella fino a trovarsi in appoggio sul corpo dell'estrattore per consentire la rimozione del pilastro.



→ Svitare il pilastro mediante il corpo dell'estrattore.



→ Smontare svitando il corpo dell'estrattore e lo stelo per la pulizia dello strumento.
Per il protocollo di pulizia, consultare il manuale di pulizia e sterilizzazione (063NETT-STE_NOT)
Codice IFU : INMODOPS3.

B. FUNZIONE DI PRESA



Caratteristica :

- Facilitare la posa in opera del pilastro in bocca, anche nelle zone di difficile accesso.
- Per la funzione di presa si utilizza soltanto il corpo dell'estrattore.

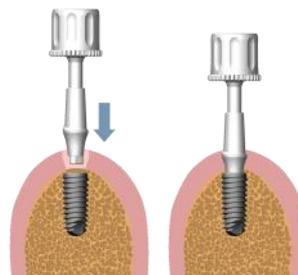
Utensile di presa per pilastri

Protocollo :

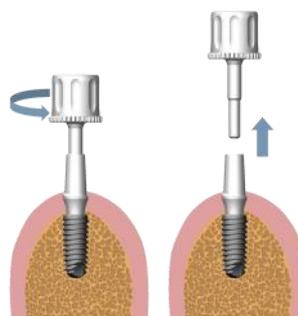
→ Avvitare il corpo dell'estrattore nel pilastro.



→ Posizionare il pilastro sull'impianto mediante l'estrattore.



→ Svitare l'estrattore dal pilastro.



Protesi su Axiom® BL

La gamma protesica Axiom® BL è comune agli impianti Axiom® BL di profilo REG e di profilo PX.

La gamma protesica del sistema di implantologia dentale Axiom® BL è completa e consente la realizzazione di protesi cementate o avvitate, unitarie o multiple, nonché la stabilizzazione delle protesi amovibili.

Grazie alla sua connessione protesica unica (Ø 2,7 mm), la gamma protesica Axiom® BL è compatibile con tutto l'insieme degli impianti Axiom® BL di profilo REG e di profilo PX ad eccezione di Axiom® 2.8.

Per consentire una gestione ottimale degli aspetti estetici, i monconi sono forniti con diversi diametri del profilo di emergenza, calibrati sul diametro delle viti di guarigione.

La susseguente tavola intitolata "scelta della vite di guarigione" (vedi pag. 17) offre una guida per la scelta del diametro appropriato in funzione del profilo dentale da restaurare.

Infine, alcuni componenti protesici, come i monconi in titanio standard (protesi cementate), i pilastri conici e i pilastri Multi-Unit (protesi avvitate) sono forniti sterili per il posizionamento immediato e definitivo in bocca.

La riduzione delle manipolazioni permette non solo di favorire la preservazione dei tessuti peri-implantari ma anche di abbreviare la durata del trattamento. Per le protesi macchinate Sameda®, Consultare il " [Manuale di progettazione per protesi personalizzate](#) Manuale (Rif. MANUEL-CAD_NOT) disponibile sul sito www.anthogyr.it, sezione Mediateca / Manuali d'uso / CAD-CAM).

1. Sinottico dei componenti protesici Axiom® BL

	Impronta			Temporaneo				Definitiva											
	Transfert Pop-in	Transfert Pick-up	Trasferimento per monconi standard	Vite di guarigione	Monconi provvisori	Cappetta provvisoria AxIN®	Cappette provvisorie Multi-Unit	Monconi estetici	Monconi standard	Monconi sovralfondibili in oro	Monconi fresabili	Flexibase	Base Cerec®	Pilastri Multi-Unit	Cappette* per protesi amovibile fusa	Pilastri per protesi amovibile	Pilastri INLINK®	Sameda®	Protesi macchinata. Sameda®
Indicazioni	Singola	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X						X
	Multipla	X	X	X	X		X	X	X	X	X			X	X		X	X	X
	Totale		X				X							X	X	X	X	X	X
Ricostruzione	Cementata	X	X	X	X			X	X	X	X	X	X						X
	Avvitata	X	X		X	X	X			X		X	X	X	X		X	X	X
	Amovibile	X	X													X			X
Specificità	Forniti sterili				X	X			X					X			X		
	Estraibile					X		X	X			X	X						
Materiale	Titanio	X	X		X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X
	Sovraffusione									X									
	PMMA			X															
	PEEK						X												
	CoCr																		X
Zirconia																		X	
Pagina	18	18	21	16	22	24	46/50	31	33	37	39	35	36	44/49	47/51	57/60	41	**	

* 100% calcinabile, sovraffusione CoCr o Pacific ** Vedi la « [Manuale di progettazione per protesi personalizzate](#) Manuale (Rif. MANUEL-CAD_NOT)

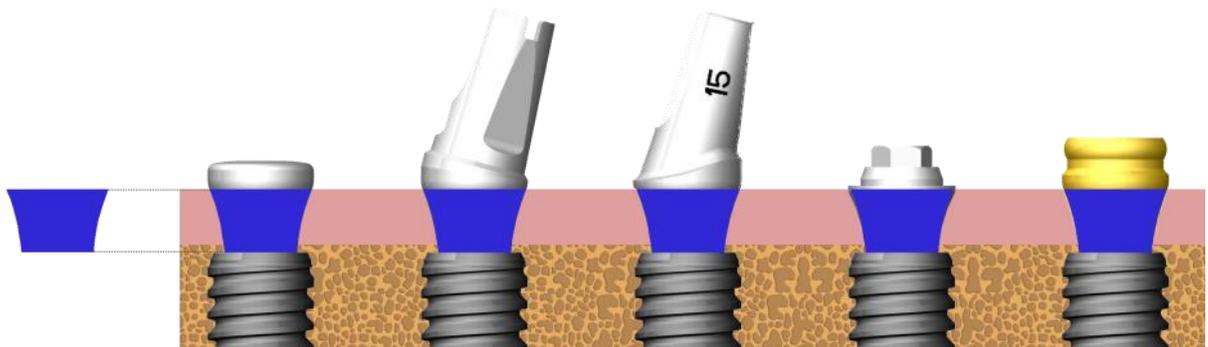
ATTENZIONE !

Il profilo di emergenza non deve essere ritoccato, per salvaguardare la finitura della superficie a livello gengivale. Tutti i componenti definitivi assemblati sull'impianto sono fissati mediante serraggio a **25 N.cm**, salvo le viti di guarigione e le viti di chiusura (serraggio manuale moderato <10 N.cm). Il ritocco dei componenti protesici può compromettere la resistenza meccanica della ricostruzione protesica e condurre così al fallimento dell'impianto. La scelta del pilastro implantare (tipo, diametro) deve essere fatta in base al tipo di restauro e al settore.

Non usare strumenti rotanti meccanici per l'avvitamento/svitamento dei componenti protesici.

2. Gestione della cicatrizzazione

A. PROFILO DI EMERGENZA COSTANTE



Profilo di emergenza costante tra i diversi componenti protesici, dalla vite di guarigione al pilastro definitivo.

B. VITE DI GUARIGIONE DELL'IMPIANTO AXIOM® BL

Indicazioni :

Vite di guarigione per gestire il 2° momento chirurgico su impianti Axiom® BL.

Caratteristica :

→ Viti di chiusura e di guarigione sono fornite in confezione **STERILE** e sono **monouso**.

MATERIALE NECESSARIO



Chiave chirurgica manuale
OPCS100

VITI DI GUARIGIONE



Catalogo pag.91

VITE DI GUARIGIONE (Ø / ALTEZZA DI RIFERIMENTO)

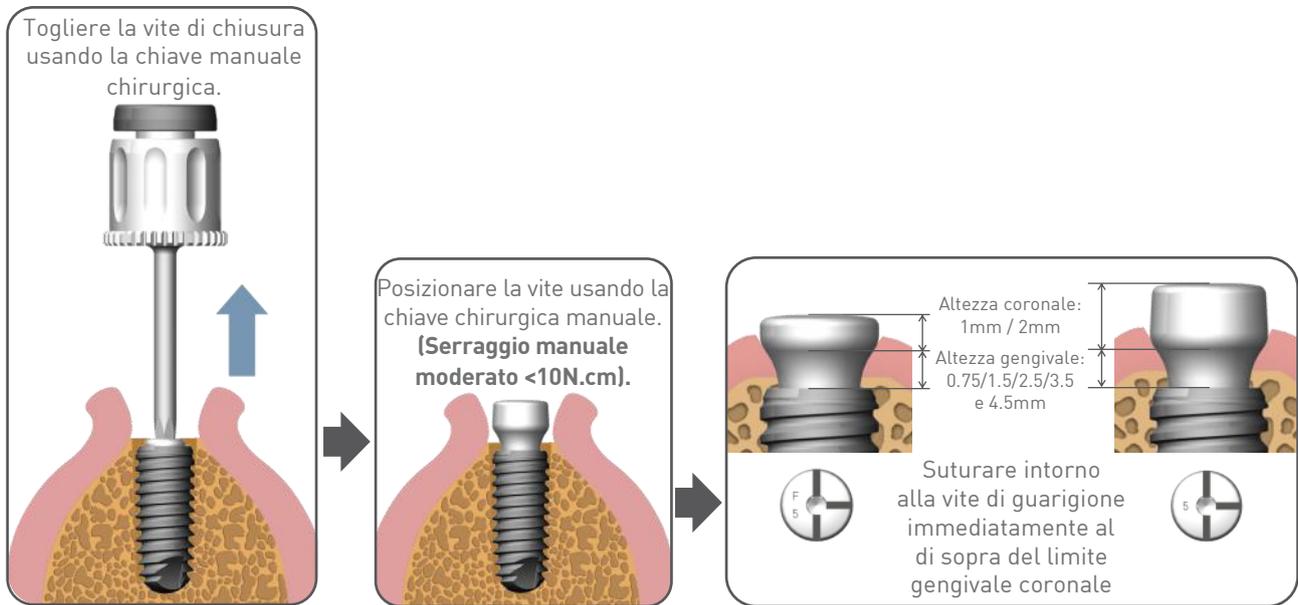
	A. 0.75	A. 1.5	A. 2.5	A. 3.5	A. 4.5
Ø 3.4					
Ø 4.0					
Ø 5.0					
Ø 6.0					

Scegliere la vite di guarigione tra le **5 altezze gengivali disponibili (0.75, 1.5, 2.5, 3.5 e 4.5 mm)**, i **4 diametri di profilo di emergenza (3.4 / 4.0 / 5.0 / 6.0 mm)** e le **2 altezze coronali possibili**.

Per fare questo, consultare la tabella sottostante che illustra nel dettaglio le scelte del profilo di emergenza adatto a seconda della ricostruzione.

I marchi a laser stampati sulla testa delle viti di guarigione permettono di identificare il diametro (grazie alla cifra 4/5/6), l'altezza gengivale (tratti) e se si tratta di una versione alta o flat (F).

• POSA IN OPERA DELLA VITE DI GUARIGIONE E SUTURA



ATTENZIONE!

La chiave chirurgica può essere usata esclusivamente per serraggi manuali. Non si utilizzare né la chiave a cricchetto (Rif. INCC) né la chiave dinamometrica per protesi (Rif. INCCD).

• DIAMETRO PROTESICO ADATTATO ALLA DIMENSIONE DEL DENTE DA RICOSTRUIRE

Larghezza mesio-distale in mm*			Diametro di sporgenza Axiom® BL consigliato i			
			3.4	4.0	5.0	6.0
Al mascellare	Incisivi centrali	7.6 - 10.5			●	●
	Incisivi laterali	5.3 - 8.3		●	●	
	Canino	6.9 - 8.8		●	●	
	1° premolare	6.0 - 8.2		●	●	
	2° premolare	5.9 - 7.5		●	●	
	1° molare	9.7 - 12.7			●	●
	2° molare	8.7 - 11.4			●	●
Alla mandibola	Incisivi centrali	4.7 - 6.2	●	●		
	Incisivi laterali	5.3 - 7.0	●	●		
	Canino	6.0 - 8.1		●	●	
	1° premolare	6.0 - 8.1		●	●	
	2° premolare	6.4 - 8.8		●	●	
	1° molare	9.7 - 12.5			●	●
	2° molare	9.3 - 11.9			●	●

Fonte: Lavergne, Bulletins et Mémoires de la société d'Anthropologie de Paris, vol 1, serie XIII, 1974, 351-355.

Legenda :

- come prima scelta
- altra possibilità

3. Protesi unitaria

A. IMPRONTA

a. IMPRONTA SU IMPIANTO



OPPI100S / OPPI100

TRANSFERT POP-IN

Indicazioni :

Presca di impronta con porta-impronta standard su impianto Axiom® BL.



OPPU100 / OPPU100L

TRANSFERT PICK-UP

Indicazioni :

Presca di impronta con porta-impronta perforato su Axiom® BL.

Caratteristica :

- Forniti non sterili.
- Monouso.

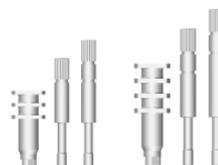
MATERIALE NECESSARIO



Chiavi esagonali
INCHECV-INCHEL-INCHEXL



Analogo d'impianto
OPIA100



Transfert Pick-up
OPPU100-OPPU100L

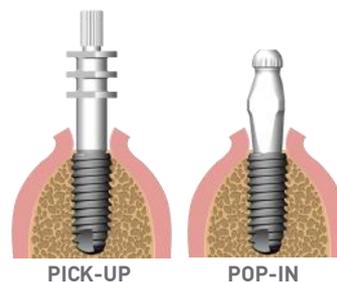


Transfert Pop-in
OPPI100-OPPI100S

PROTOCOLLO DI UTILIZZO

• PRESA DI IMPRONTA

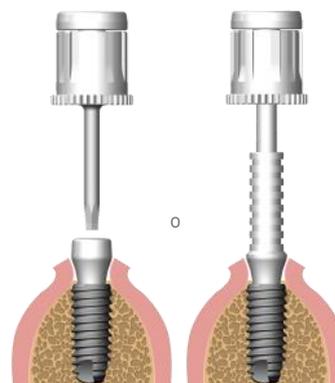
- Estrarre la vite di guarigione mediante la chiave esagonale lunga.
- Inserire a fondo il transfert Pick-up o Pop-In nell'impianto e avvitare la vite del transfert (serraggio manuale moderato).
- Prendere l'impronta con un portaimpronta standard (tecnica Pop-In) o perforato (tecnica Pick-up).



PICK-UP

POP-IN

- Rimettere in opera la vite di guarigione o realizzare una protesi provvisoria con l'ausilio di un moncone provvisorio (vedi pag.22).

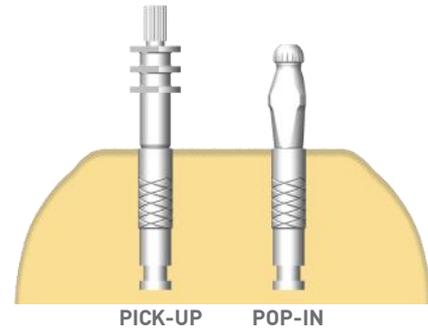


• **TRANSFERT D'IMPRONTA E REALIZZAZIONE**

DEL MODELLO MASTER :

→ Avvitare l'analogo sul transfer. Avvitare la vite del transfer manualmente o usando una chiave esagonale (serraggio manuale moderato <10 N.cm) mantenendo l'analogo a livello della parte piana.

→ Realizzare il modello master.



b. REGISTRAZIONE DEL PROFILO GENGIVALE

ANELLO DI IMPRONTA



Indicazioni :

Preso di impronta su impianto Axiom® BL con registrazione precisa del profilo gengivale cicatrizzato.

Caratteristica :

Usare esclusivamente con i transfert Pick-up New design (Codice OPPU100 e OPPU100L) su impianti Axiom® BL.

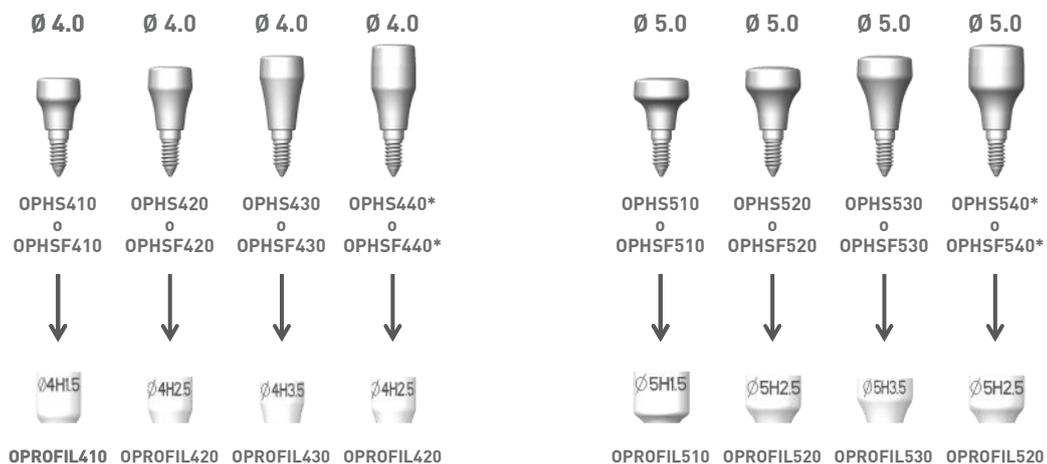
→ Usare per la presa di impronta di profili gengivali di diametro 4.0 e 5.0 mm.

→ Gli anelli per presa di impronta e i transfert Pick-up New design sono forniti decontaminati e non sterili, e necessitano di pulizia e sterilizzazione prima del primo utilizzo.

SCELTA DELL'ANELLO DI IMPRONTA IN BASE AL PROFILO DI EMERGENZA AXIOM®BL

Il profilo degli anelli di impronta corrisponde esattamente a quello delle viti di guarigione di diametro 4,0 e 5,0 mm. La scelta dell'anello di impronta dipende dalla vite di guarigione in opera (o dal pilastro provvisorio) e dal successivo pilastro, nel rispetto del profilo di emergenza Axiom® (diametro e altezza gengivale).

** Si noti che gli anelli H2,5 sono compatibili con i profili di emergenza H2,5 e H4,5.*



MATERIALE NECESSARIO



Chiavi esagonali
INCHECV-INCHELV-INCHEXLV



Transfert Pick-up
Vite del transfert
OPPU100



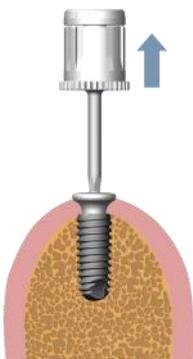
Transfert Pick-up L
Vite del transfert
OPPU100L



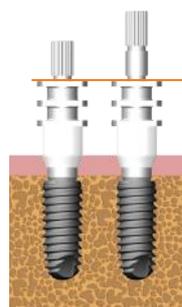
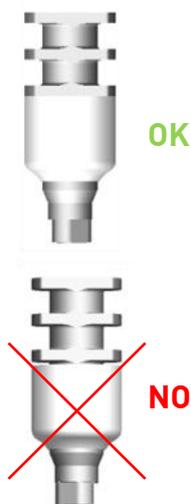
Anelli d'impronta Ø4.0 e Ø5.0
Catalogo pag. 93

PROTOCOLLO DI UTILIZZO

→ Togliere la vite di guarigione (o quella del pilastro provvisorio) mediante la chiave esagonale.



→ Posizionare l'anello di impronta corrispondente al profilo di emergenza scelto su un transfert Pick-up New design (Codice *OPPU100* o *OPPU100L*). L'anello di impronta deve essere in contatto con la prima aletta del transfert (vedi schema sottostante, per Pick-up (Codice *OPPU100*). Posizionare il transfert Pick-up nell'impianto e avvitare la vite del transfert (avvitatura manuale). Un indicatore consente di assicurarsi del corretto posizionamento del transfert nell'impianto.



Punto di riferimento visibile se il transfert è posizionato in modo corretto.

- Prendere l'impronta con porta impronta perforato.
- Ripristinare la vite di guarigione o il pilastro provvisorio.

c. IMPRONTA SU MONCONE STANDARD

TRANSFERT D'IMPRONTA



OPTT100

Indicazioni :

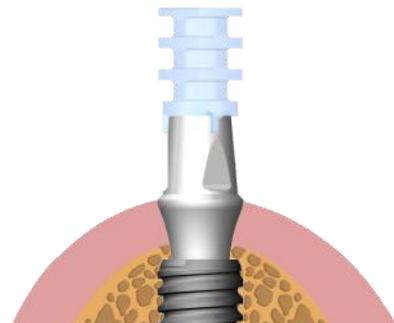
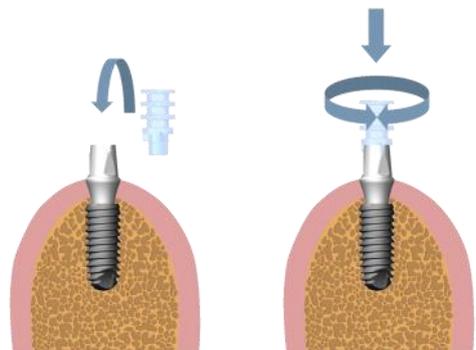
Preso di impronta con cucchiaio chiuso standard su moncone in titanio standard.

Caratteristica :

- Monouso.
- Il transfert di impronta viene consegnato decontaminato e non sterile, prima del primo utilizzo è necessario pulirlo e sterilizzarlo.

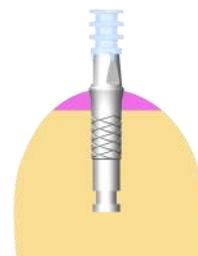
PROTOCOLLO DI UTILIZZO

- Posizionare il transfert di impronta sulla sommità del moncone standard in titanio.
- Mantenere una leggera pressione ed effettuare una rotazione per allineare il transfert con il moncone.
- Realizzato l'allineamento, premere il transfert sul moncone non ritoccato fino ad udire un "clic".
- Prendere un'impronta classica servendosi di un portaimpronta standard.
- Una volta realizzata l'impronta, otturare i fori d'accesso con materiale di riempimento, dopo aver protetto la testa della vite.



MODELLO MASTER

- Inserire l'analogo del moncone nella cavità dell'impronta (fino ad udire un "clic"), dopo aver visualizzato la posizione relativa dell'analogo nell'impronta.
- Verificare la buona tenuta dell'analogo nell'impronta (se necessario ripetere da capo l'operazione) e realizzare il modello master.



B. PROTESI PROVVISORIA SU IMPIANTO

MONCONI PROVVISORI



Indicazioni :

Riabilitazione provvisoria unitaria o multipla su impianto Axiom® BL.

Catalogo pag.94

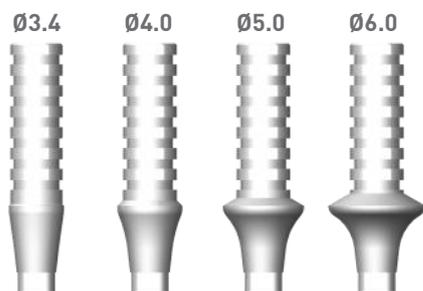
Caratteristica :

- Utilizzo raccomandato in protesi avvitate.
- La finitura della superficie coronale del moncone permette l'adesione della resina in vista del restauro provvisorio. La presa può essere migliorata mediante lievi intagli trasversali o per sabbatura.
- La coppia di serraggio raccomandata per la vite di fissaggio è di **25 N.cm**. L'inserimento del moncone nell'impianto è facilitato dall'indicizzazione, per un posizionamento semplice e preciso.
- Estraibile: E' dotato di una filettatura interna specifica compatibile con lo strumento Estrattore di pilastri (vedi pag.12).

ATTENZIONE!

La durata della protesi provvisoria in bocca è di 6 mesi al massimo.

SCELTA DEL MONCONE



PROFILO DI EMERGENZA

Scegliere il moncone tra le **5 altezze gengivali disponibili (0,75, 1,5, 2,5, 3,5 e 4,5 mm)** e i **4 diametri di profilo di emergenza (3,4 / 4,0 / 5,0 / 6,0 mm)** possibili.

La scelta del moncone deve idealmente avvenire in funzione del profilo di emergenza ricercato.

NOTA : Sono disponibili anche dei monconi di prova per facilitare la scelta dell'altezza gengivale.

MATERIALE NECESSARIO



Mandrini esagonali
INMHECV-INMHXLV-INMHEXLV



Chiavi esagonali
INCHECV-INCHELV-INCHEXLV



Vite protesica M1.6
OPTS161

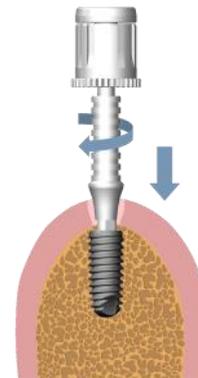


Vite di laboratorio
OPTS162

PROTOCOLLO DI UTILIZZO

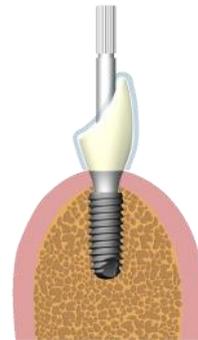
• CONNESSIONE DEL MONCONE :

- Connettere il moncone provvisorio all'impianto mediante la vite corta M1.6 e la chiave esagonale lunga (serraggio manuale moderato).
- Procedere alla modifica del moncone.
- Una volta realizzate le modifiche sostituire la vite corta M1.6 con la vite di laboratorio lunga M1.6. Avvitare manualmente mediante la chiave esagonale corta.



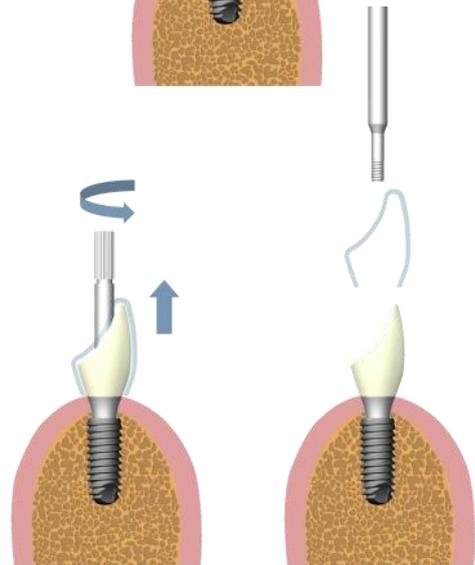
• REALIZZAZIONE DEL RESTAURO TEMPORANEO :

- Riempire di resina acrilica lo stampo termoformato preventivamente perforato.
- Ricoprire il moncone (lasciando che la vite di laboratorio emerga dal preformato perforato).
- Polimerizzare o lasciar indurire la resina.



• RIMOZIONE DEL RESTAURO PROVVISORIO E RITOCCHI :

- Rimuovere la vite di laboratorio.
- Rimuovere il preformato con la resina e il moncone provvisorio.
- Smontare il restauro provvisorio dal preformato.
- Realizzare gli ultimi ritocchi e rifinire.



• CONNESSIONE DELLA PROTESI PROVVISORIA :

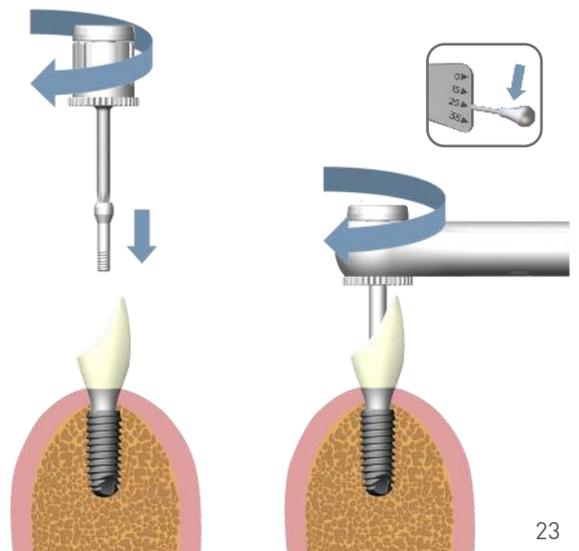
- Riposizionare la protesi provvisoria con la vite di fissaggio M1.6 (fornita con il moncone provvisorio).
- Si può eseguire una radiografia retro-alveolare per confermare la perfetta connessione tra il moncone e l'impianto.

Avvitare a **25 N.cm** con l'ausilio della chiave dinamometrica a cricchetto e delle chiavi esagonali o del TORQ CONTROL® e dei mandrini esagonali.

- Otturare il foro o i fori d'accesso con materiale di riempimento, dopo aver protetto la testa della vite.

ATTENZIONE!

Durante la fase di osteointegrazione, è essenziale posizionare la protesi provvisoria in sotto-occlusione.



C. PROTESI PROVVISORIA SU BASE AXIN[®]



Indicazioni :

- Restauro provvisorio unitario **su base AxIN[®]** con accesso angolato fino a 25°.
- La soluzione AxIN[®] è controindicata nel settore molare per le basi AxIN[®] altezza 1.5 mm con diametro sia Ø4.0 che Ø5.0 mm.

Catalogo p.99

Caratteristiche :

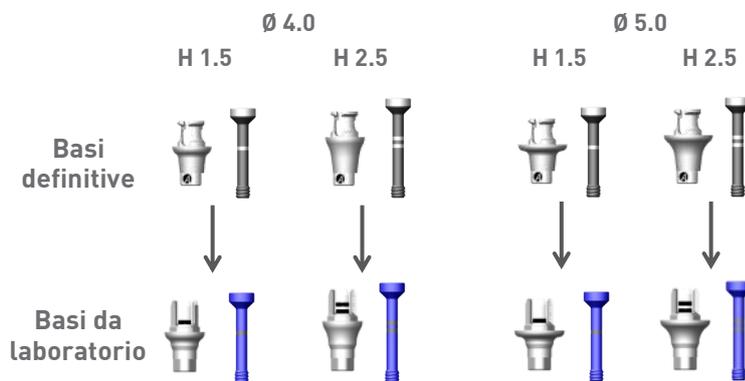
- Consegnata non sterile.
- La protesi provvisoria su base AxIN[®] sarà composta da una base AxIN[®], da una vite di fissaggio AxIN[®] e da una cappetta provvisoria AxIN[®].
- La cappetta provvisoria viene consegnata da sola, la vite viene fornita con la base AxIN[®].
- La cappetta provvisoria AxIN[®] presenta una geometria esterna che ne consente l'adesione alla resina.
- Serraggio in bocca a **25 N.cm**.

NOTA: Manipolare le basi AxIN[®] con precauzione.

ATTENZIONE!

La durata della protesi provvisoria in bocca è di 6 mesi al massimo.

SCELTA DELLA BASE E DELLA BASE DA LABORATORIO



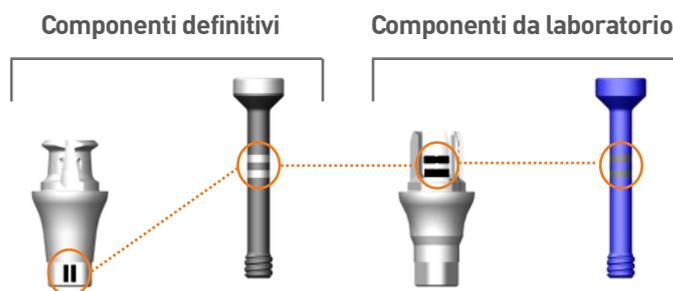
Le basi sono disponibili in **2 altezze (1.5 e 2.5 mm)** e **2 diametri (Ø4.0 e Ø5.0 mm)**

La base da laboratorio deve essere scelta rispetto alla base definitiva.

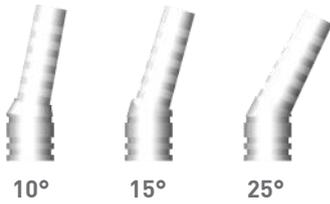
Marcatura laser AxIN[®] :

La marcatura laser sulle basi definitive, sulle basi da laboratorio, sulle viti definitive e sulle viti da laboratorio permette di accoppiare i componenti in funzione dell'altezza.

Accoppiamento su Axiom[®] BL su altezza 2.5 mm :



SCelta DELLA CAPPETTA PROVVISORIA AXIN®



- Le cappellette provvisorie AxIN® sono disponibili in 2 diametri (Ø4.0 e Ø5.0) e in 3 angolazioni (10°, 15° e 25°).
- La cappellette presenta un trilobo che consente di avere 3 posizioni possibili sulla base.

ATTENZIONE!

Posizionare l'indice dell'impianto in corrispondenza della direzione angolare prescelta.

MATERIALE RICHIESTO



Base da laboratorio Ø4.0 mm con la vite da laboratorio inserita
AXIN152-27L41 / AXIN152-27L42



Base da laboratorio Ø5.0 mm con la vite da laboratorio inserita
AXIN152-27L51 / AXIN152-27L52



Chiavi sferiche
INBW100S-INBW100L



Chiave AxIN® per Axiom® Multi Level®
AXIN-TOOL-AML



Base definitiva Ø4.0 mm
AXIN152-27-B41 / AXIN152-27-B42



Base definitiva Ø5.0 mm
AXIN152-27-B51 / AXIN152-27-B52



Vite definitiva AxIN®
AXIN152-27-S1 / AXIN152-27-S2



Analogo d'impianto
OPIA100



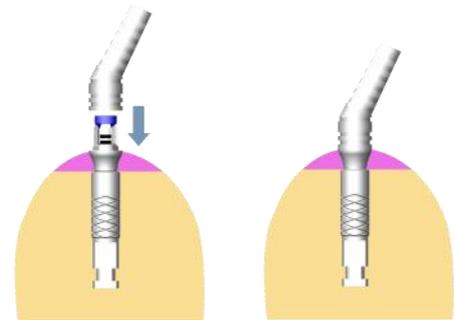
Cappellette protettiva
AXIN-PCC-40 / AXIN-PCC-50

a. FABBRICAZIONE DELLA PROTESI IN LABORATORIO

Preparazione della protesi provvisoria :

→ Sul modello master su cui è presente l'analogo dell'impianto, montare la base da laboratorio e la vite da laboratorio associata. L'insieme costituisce un supporto per la preparazione della protesi provvisoria. Le basi da laboratorio e le rispettive viti sono riutilizzabili 100 volte.

→ Montare la cappellette provvisoria sulla base da laboratorio. Un avvitamento manuale **molto leggero** della vite da laboratorio consente di bloccare la protesi provvisoria sulla base da laboratorio.



ATTENZIONE!

Una coppia di serraggio troppo elevata riduce il numero di riutilizzo delle basi da laboratorio.

- Preparare la cappellette provvisoria e, se necessario, ritoccarla.
- Eseguire la protesi provvisoria preservando la connessione AxIN® e il canale.
- Pulire la connessione AxIN® e il canale della protesi provvisoria con una spazzolina, poi con vapore acqueo.

Montaggio della protesi provvisoria :

- Inserire la vite definitiva nella base AxIN® .
- Posizionare la protesi provvisoria sull'insieme così ottenuto rispettando la posizione dell'indice trilobato per inserire la vite.
- Fare un'ultima verifica sul modello master prima di mandarlo al dentista.

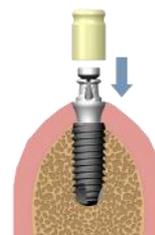
b. FABBRICAZIONE DELLA PROTESI NELLO STUDIO

Preparazione della protesi provvisoria :

- Inserire la vite definitiva nella base AxIN[®].
- Posizionare la cappetta provvisoria sull'assemblaggio ottenuto per inserire la vite.
- Avvitare l'insieme sull'impianto (**serraggio manuale moderato**) per eseguire una prima prova.
- Svitare e togliere la cappetta provvisoria per eseguire le modifiche. Se la base resta in bocca, posizionare la cappetta protettiva per proteggere la base AxIN[®] e la vite presenti in bocca.

La cappetta protettiva si mette e si toglie a mano o con una pinzetta.

Per posizionare la cappetta protettiva sulla base, **la vite definitiva deve essere svitata** in modo da non forzare le alette della base AxIN[®].



ATTENZIONE!

Se le alette della base AxIN[®] vengono forzate dalla vite definitiva, l'attrito della cappetta protettiva sulla base sarà forte e impedirà di posizionare o rimuovere la cappetta protettiva.

- Sull'analogo dell'impianto, montare la base da laboratorio e la vite da laboratorio associata: L'insieme costituisce un supporto per la preparazione della protesi provvisoria.
- Montare la cappetta provvisoria sulla base da laboratorio. Un avvitamento manuale **molto leggero** della vite da laboratorio consente di bloccare la protesi provvisoria sulla base da laboratorio.

ATTENZIONE!

Una coppia di serraggio troppo elevata riduce il numero di riutilizzo delle basi da laboratorio.

- Preparare la cappetta provvisoria e, se necessario, ritoccarla.
- Eseguire la protesi provvisoria preservando la connessione e il canale.
- Pulire la connessione e il canale della protesi provvisoria con una spazzolina, poi con vapore acqueo.

c. POSIZIONAMENTO DELLA PROTESI

Consultare il paragrafo "c. Posizionamento della protesi in studio" pag. 29.

D. PROTESI DEFINITIVA SU BASE AXIN®

Indicazioni :



- Ricostruzione unitaria personalizzata Simeda® su base AxIN® con Accesso angolato fino a 25°.
- Ricostruzione avvitata senza cemento e senza adesivo.
- La soluzione AxIN® è controindicata nel settore molare su base AxIN® altezza 1.5 mm con diametro sia Ø4.0 che Ø5.0 mm.

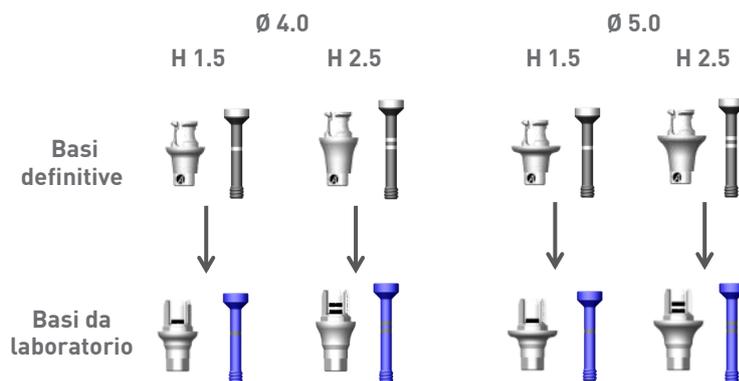
Catalogo p.99

Caratteristiche :

- Consegnata non sterile.
- Consegnato con la vite AxIN® M1.6.
- Serraggio a **25 N.cm**.
- Ricostruzione disponibile in zirconia opaca SINA Z, in zirconia traslucida SINA T e zirconia multi-layer SINA ML.

NOTA : Manipolare le basi AxIN® con precauzione.

SCELTA DELLA BASE E DELLA BASE DA LABORATORIO

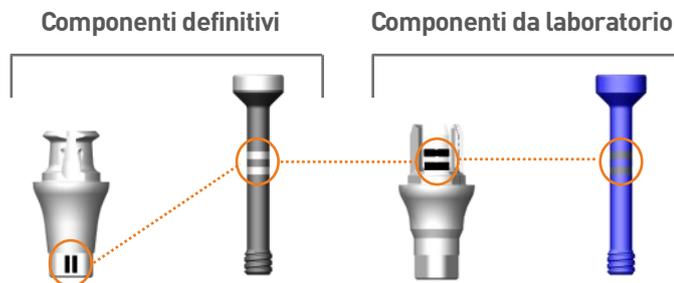


Le basi sono disponibili in **2 altezze (1.5 e 2.5 mm)** e **2 diametri (Ø.4.0 e Ø 5.0 mm)**
La base da laboratorio (altezza e diametro) deve essere scelta rispetto alla base definitiva.

Marcatura laser AxIN®

La marcatura laser sulle basi definitive, sulle basi da laboratorio, sulle viti definitive e sulle viti da laboratorio permette di accoppiare i componenti in funzione dell'altezza.

Accoppiamento su Axiom® BL su altezza 2.5 mm :



a. PROGETTAZIONE DELLA PROTESI DEFINITIVA IN LABORATORIO

MATERIALE RICHIESTO



Analogo d'impianto
OPIA100



Scan-Adapter da laboratorio
152-27-SAA



Strumento di serraggio Scan-Adapter
SATOOL-01

→ La vite fornita con l'analogo di impianto non deve essere usata nel caso di una ricostruzione AxIN®.

PROTOCOLLO

→ Digitalizzare la piattaforma usando lo Scan Adapter con uno scanner da laboratorio convalidato da Anthogyr S.A. selezionando la libreria adeguata.

(cf "Manuale di progettazione per protesi personalizzate" *Rif. MANUEL-CAD_NOT* sul sito www.anthogyr.it, sezione Mediateca/ Manuali d'uso / CAD-CAM).

→ Progettare il pilastro con un software CAD aperto o con un wax-up :

- Accesso angolato fino a 25°
- Altezza minima della protesi su base AxIN®: 4.9 mm
- Diametro minimo della protesi su base AxIN®: 4.5 mm

→ Lavorazione della protesi AxIN® Sameda®: ordine tramite il WebOrder Anthogyr con invio di un file STL o di un wax-up fisico.

b. FABBRICAZIONE DELLA PROTESI DEFINITIVA IN LABORATORIO

MATERIALE RICHIESTO



Base da laboratorio Ø4.0 mm
con la vite da laboratorio inserita
AXIN152-27L41 / AXIN152-27L42



Base da laboratorio Ø5.0 mm
con la vite da laboratorio inserita
AXIN152-27L51 / AXIN152-27L52



Chiavi sferiche
INBW100S-INBW100L



Chiave AxIN® per Axiom® Multi Level®
AXIN-TOOL-AML

PROTOCOLLO

Montaggio della ceramica

→ Ricevimento della protesi AxIN® Sameda®.

→ Sul modello master su cui è presente l'analogo dell'impianto, montare la base da laboratorio e la vite da laboratorio associata. Le basi da laboratorio e le loro viti sono riutilizzabili 100 volte.

→ L'assemblaggio così ottenuto permette di montare e smontare facilmente la protesi durante la realizzazione dei vari cicli di ceramizzazione :

- La protesi fresata presenta un indice trilobato che consente di sistemare la protesi definitiva in tre posizioni sulla base da laboratorio.

Un serraggio manuale **molto leggero** della vite da laboratorio consente di bloccare la protesi definitiva sulla base da laboratorio.

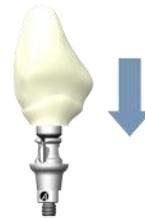
ATTENZIONE!

| Una coppia di serraggio troppo elevata riduce il numero di riutilizzo delle basi da laboratorio.

- Se la protesi realizzata deve essere corretta, il ritocco deve essere fatto con una fresa diamantata sottile su contrangolo moltiplicatore a 150.000-200.000 giri/min. e con irrigazione abbondante.
- Ceramizzare la protesi
 - Eseguire una sabbiatura leggera dell'interno delle connessioni per togliere lo strato di ossidazione (sabbiatura con ossido di allumina 50 µm, 2 bar al massimo).

Montaggio dei componenti definitivi

- Inserire la vite definitiva nella base.
- Posizionare la protesi fresata sull'insieme così ottenuto rispettando l'indice trilobato per inserire la vite.
- Fare un'ultima verifica sul modello master con l'insieme definitivo prima di mandarlo al dentista.



c. POSIZIONAMENTO DELLA PROTESI IN STUDIO

MATERIALE RICHIESTO



Protesi AxIN® Sameda®
[Fornita dal laboratorio]



Mandrini sferici
INBM100S-INBM100L

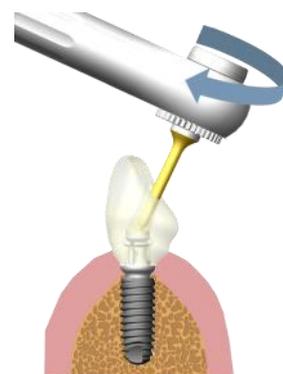


Chiavi sferiche
INBW100S-INBW100L

PROTOCOLLO

Posizionamento della protesi

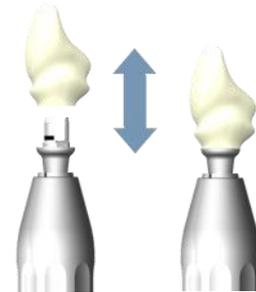
- Pulire la connessione dell'impianto.
- Posizionare la protesi in bocca.
- Stringere la vite a **25 N.cm** con l'aiuto della chiave dinamometrica per protesi (*Rif. INCCD*) munita di una chiave sferica (*Rif. INBW100S o Rif. INBW100L*) o del TORQ CONTROL® munito di un mandrino sferico (*Rif. INBM100S o Rif. INBM100L*).
- Fare una radiografia per verificare che il dente e la base siano in posizione.
- Otturare il canale usando del teflon e richiudere con del composito.



d. ACCESSORIO SPECIFICO AXIN®

Indicazioni :

- Manipolare facilmente un assemblaggio AxIN®.
- Posizionamento e ritiro della protesi lavorata.
- Per trilobo Axiom® BL o Axiom® TL.

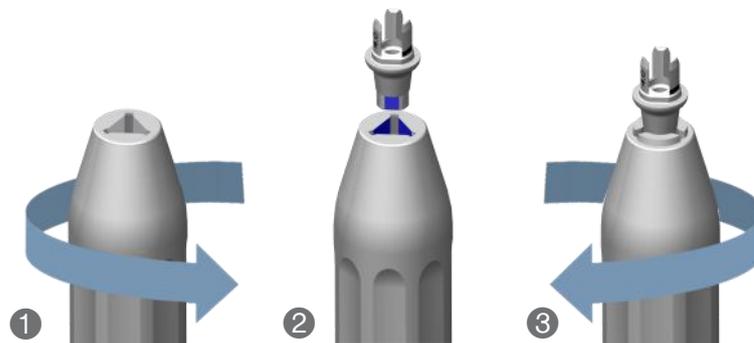


Descrizione :



Utilizzo :

- 1 Svitare l'anello.
- 2 Posizionare nella pinza il trilobo della base da laboratorio o della base.
- 3 Avvitare l'anello.



E. PROTESI SU MONCONE ESTETICO IN TITANIO

MONCONI ESTETICI



Catalogo pag. 95

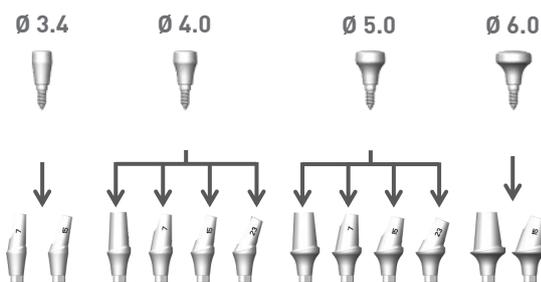
Indicazioni :

Riabilitazione cementata unitaria o multipla su impianto Axiom® BL.

Caratteristica :

- I monconi estetici in titanio sono forniti decontaminati e non sterili, con la relativa vite di fissaggio.
- La presa di impronta si realizza direttamente sull'impianto mediante presa di impronta di tipo Pick-up o Pop-In.
- Realizzazione della protesi ed eventuali ritocchi del moncone si svolgono in laboratorio.
- La coppia di serraggio raccomandata per la vite di fissaggio del moncone estetico in titanio è di **25 N.cm.**
- Estraibile: E' dotato di una filettatura interna specifica compatibile con lo strumento Estrattore di pilastri (vedi pag.12)

SCELTA DEL MONCONE



Scegliere il moncone tra le **5 altezze gengivali (0,75, 1,5, 2,5, 3,5 e 4,5 mm)**, i **4 profili di emergenza protesica (3,4, 4,0, 5,0 e 6,0 mm)** e le **4 angolazioni coronali (0°, 7°, 15° e 23°)** disponibili. La scelta del moncone deve idealmente avvenire in funzione della vite di guarigione in opera e nel rispetto del principio di preservazione del profilo di emergenza.

NOTA: Sono disponibili dei monconi di prova per facilitare la scelta del moncone. Monconi dritti e angolati seguono lo stesso protocollo di utilizzo. Tenere conto dell'orientamento dell'impianto nell'utilizzo dei monconi estetici.

PROFILI DI EMERGENZA

NOTA: I monconi ESTETICI in titanio con altezza trans-mucosa 4,5 mm presentano un profilo gengivale che ne consente l'utilizzo nelle 2 situazioni seguenti :

- Altezza gengivale 4,5 mm e altezza coronale 7 mm.
- Altezza gengivale 2,5 mm e altezza coronale 9 mm lavorando la parte cilindrica di 2 mm.



Identificazione facilitata di ogni pilastro con una marcatura laser che indica il diametro, l'altezza gengivale e l'angolazione.

MATERIALE NECESSARIO



Mandrini esagonali
INMHCV-INMHXLV-INMHXLV

Chiavi esagonali
INCHECV-INCHEXLV-INCHEXLV

Vite protesica M1.6
Black
OPTS160

Vite protesica M1.6
OPTS161

Analogo d'impianto
OPIA100

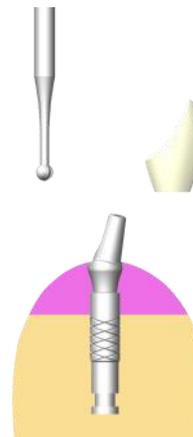
PROTOCOLLO DI UTILIZZO

→ Eseguire registrazione dell'impronta (vedi pag.18).

• REALIZZAZIONE DELLA PROTESI :

→ Inserire a fondo il moncone estetico in titanio nell'analogo secondo l'orientamento corretto e avvitare la vite di fissaggio M1.6 da laboratorio.

→ Regolare mediante fresatura il volume del moncone e realizzare la protesi definitiva.

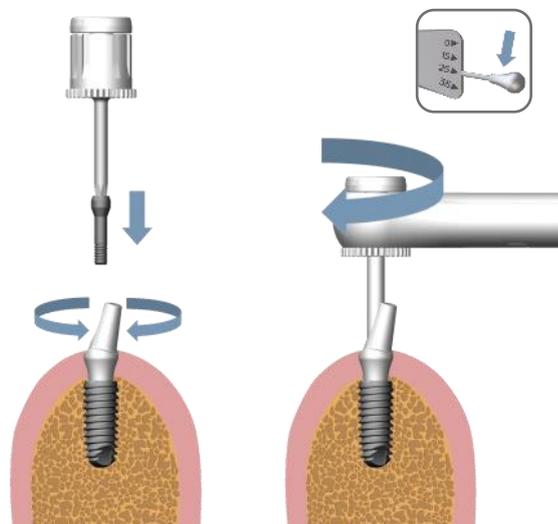


• POSA IN OPERA DEL MONCONE :

→ Inserire il moncone secondo l'orientamento corretto e avvitare la vite di fissaggio M1.6 **Black** inclusa.

→ Si può eseguire una radiografia retro-alveolare per confermare la perfetta connessione tra il moncone e l'impianto.

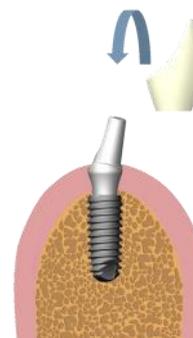
Avvitare a **25 N.cm** con l'ausilio della chiave dinamometrica a cricchetto e delle chiavi esagonali o del TORQ CONTROL® e dei mandrini esagonali.



• RESTAURO :

→ Otturare il foro o i fori d'accesso con materiale di riempimento, dopo aver protetto la testa della vite.

→ Cementare definitivamente la corona sul moncone in bocca.



F. PROTESI SU MONCONE STANDARD IN TITANIO

MONCONE STANDARD



Indicazioni :

- Restauro cementato singolo o multiplo su impianto Axiom® BL.
- Restauro cementato multiplo su monconi angolati.

Catalogo pag.96

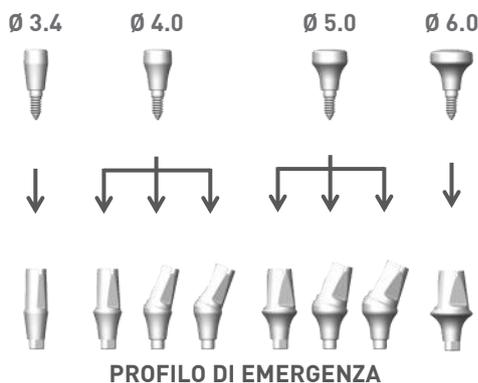
Caratteristica :

- Solo il moncone in titanio standard dritto è munito di indice.
- Il moncone standard in titanio è fornito decontaminato e sterile, con la vite di fissaggio, per la posa diretta in bocca.
- Presa di impronta effettuata a partire dal moncone, per ridurre le manipolazioni parodontali.
- La coppia di serraggio raccomandata per la vite di fissaggio del moncone standard in titanio è di **25 N.cm.**
- Estraibile : E' dotato di una filettatura interna specifica compatibile con lo strumento Estrattore di pilastri (vedi pag.12).

ATTENZIONE!

Non ritoccare il moncone per non compromettere la presa di impronta. In caso contrario, effettuare una presa di impronta classica diretta sull'impianto o prevedere un'impronta convenzionale sul moncone.

SCELTA DEL MONCONE



Scegliere il moncone tra le **3 altezze gengivali disponibili (1,5, 2,5 e 3,5 mm)**, le **2 altezze coronali per i monconi dritti (4 e 6 mm)** e le **2 angolazioni possibili per i monconi angolati senza indice (15° e 23°)**.

La scelta del moncone deve idealmente avvenire in funzione della vite di guarigione in opera e nel rispetto del principio di preservazione del profilo di emergenza. Scegliere il moncone in modo che non si renda necessario alcun ritocco.

NOTA : Sono disponibili dei monconi di prova per facilitare la scelta del moncone. Lo stesso protocollo di utilizzo è valido sia per i monconi dritti che per quelli angolati. Tenere conto dell'orientamento dell'impianto nell'utilizzo dei monconi angolati.

MATERIALE NECESSARIO

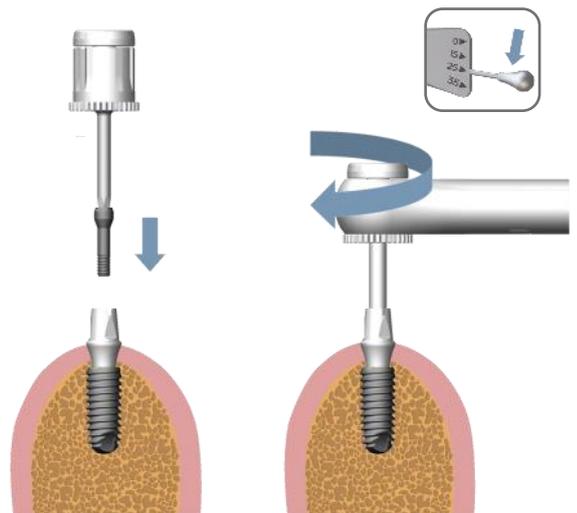


PROTOCOLLO DI UTILIZZO

• CONNESSIONE DEL MONCONE :

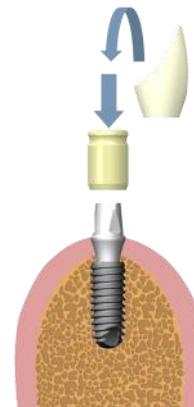
- Estrarre la vite di guarigione mediante la chiave esagonale lunga.
- Inserire a fondo il moncone standard in titanio nell'impianto e avvitare l'acclusa vite di fissaggio M1.6. **Black**.
- Si può eseguire una radiografia retro-alveolare per confermare la perfetta connessione tra il moncone e l'impianto.

 Avvitare a **25 N.cm** con l'ausilio della chiave dinamometrica a cricchetto e delle chiavi esagonali o del TORQ CONTROL® e dei mandrini esagonali.



• PROTEZIONE DI MONCONE E PROTESI PROVVISORIA :

- Ripulire bene il moncone.
- Cementare provvisoriamente la cappetta di protezione dopo aver protetto la testa della vite. Quest'ultima può essere utilizzata anche per la realizzazione di un dente provvisorio.
- Togliere accuratamente tutti gli eccessi di cementazione.



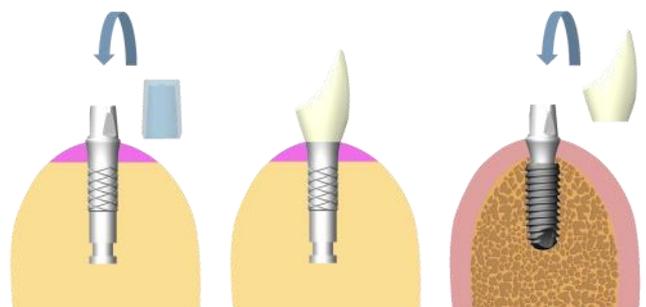
• PROTESI :

- Eseguire registrazione dell'impronta (vedi pag.18)
- Utilizzare la/le cappetta/e calcinabile/i per la realizzazione della cappetta metallica. Usare uno spaziatore sugli analoghi per stabilizzare le cappe calcinabili sul modello master.
- Realizzare la protesi definitiva secondo i protocolli di restauro in vigore.
- Otturare il foro o i fori d'accesso con materiale di riempimento dopo aver protetto la testa della vite.

Cementare definitivamente la corona sul moncone nella bocca.

 Togliere accuratamente tutti gli eccessi di cementazione. Rischio di complicazioni che possono comportare la perdita dell'impianto.

NOTA : Sono disponibili cappette rotazionali o antirotazionali a seconda della protesi cementata da realizzare (rispettivamente, multipla o singola).



G. PROTESI SU BASE DI LABORATORIO

FLEXIBASE AXIOM® BL



Indicazioni :

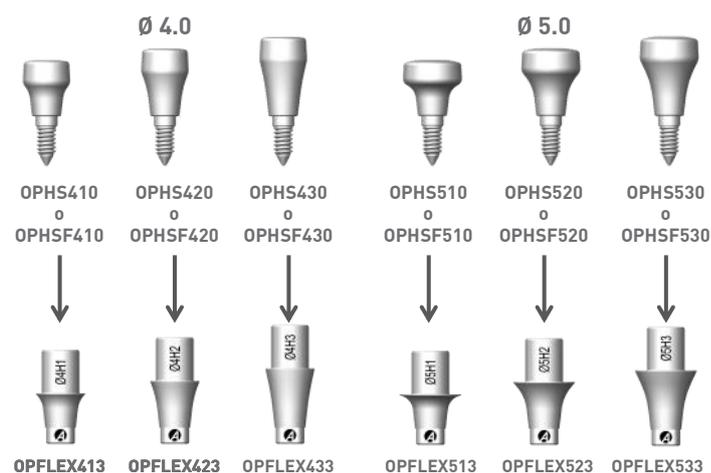
Ricostruzione unitaria avvitata su impianto Axiom® BL.

OPFLEX403 / OPFLEX503

Caratteristica :

- La base è fornita decontaminata e non-sterile, con vite di fissaggio inclusa.
- La base non deve essere ritoccata (né sulla parte gengivale, né su quella coronale). **Ogni ritocco comporta un rischio di infragilimento meccanico del pezzo.** È tollerata soltanto la sabbiatura della parte coronale con corindone (Al2O3) di granulometria compresa tra 50 µm e 125 µm e a pressione compresa tra 2 e 4 bar, **nel caso in cui la sabbiatura sia richiesta dal produttore dei materiali di incollaggio.**
- La coppia di serraggio raccomandata per la vite di fissaggio della base è di **25 N.cm.**
- Estraibile: E' dotato di una filettatura interna specifica compatibile con lo strumento Estrattore di pilastri (vedi pag.12)

SCELTA DELLA BASE



Le basi FlexiBase® Axiom® BL devono essere scelte tra i **2 diametri (4.0 / 5.0 mm)** e le **3 altezze gengivali (1.5 / 2.5 / 3.5 mm)** possibili.

PROFILO DI EMERGENZA

PROTOCOLLO DI UTILIZZO

• COSTRUZIONE DELLA SOVRASTRUTTURA MEDIANTE LAVORAZIONE CAD-CAM:

- La libreria CAD associata è scaricabile sul sito www.anthogyr.com.
- Consultare le raccomandazioni dei fabbricanti di materiali di ricostruzione relativamente allo spessore minimo della sovrastruttura in caso di lavorazione in zirconia.

• COSTRUZIONE DELLA SOVRASTRUTTURA MEDIANTE TECNICA DI FUSIONE :

- Uso della cappetta calcinabile associata. (Rif. OPFLEXC403 per i FlexiBase® Ø4.0 e .Rif. OPFLEXC503 per i FlexiBase® Ø5.0).
- Prima di procedere all'incollaggio, avvitare la FlexiBase® sull'analogo dell'impianto usando la vite da laboratorio corta (Rif. OPTS161) o lunga (Rif. OPTS162).
- Incollare la sovrastruttura sul FlexiBase®.
- Consultare le raccomandazioni dei fabbricanti di materiali adesivi relativamente al protocollo di incollaggio. Per l'incollaggio di una sovrastruttura in ZIRCONIA, Anthogyr raccomanda l'utilizzo del cemento PANAVIA™ F2.0 di KURARAY DENTAL.
- Pulire e sterilizzare il restauro protesico e la vite di fissaggio M1.6 (fornita con la base).



Avvitare il restauro protesico sull'impianto con la vite di fissaggio M1.6 a **25 N.cm** con l'ausilio di uno strumento dinamometrico (Codice INCCD) o TORQ CONTROL®.

- Sigillare il canale di accesso con del materiale di riempimento, dopo aver protetto la testa della vite.

H. PROTESI SU BASE COMPATIBILE CEREC®

BASE AXIOM® BL COMPATIBLE CEREC®



Indicazioni :

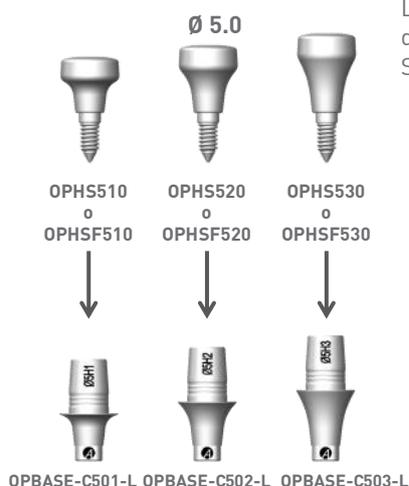
Ricostruzione unitaria avvitata su impianto Axiom® BL.

Catalogo p.94

Caratteristica :

- La base è fornita decontaminata e non-sterile, con vite di fissaggio inclusa.
- La base non deve essere ritoccata (né sulla parte gengivale, né su quella coronale). **Ogni ritocco comporta un rischio di infragilimento meccanico del pezzo.** È tollerata soltanto la sabbiatura della parte coronale con corindone (Al2O3) di granulometria compresa tra 50 µm e 125 µm e a pressione compresa tra 2 e 4 bar, **nel caso in cui la sabbiatura sia richiesta dal produttore dei materiali di incollaggio.**
- La coppia di serraggio raccomandata per la vite di fissaggio della base è di **25 N.cm.**
- La base è compatibile unicamente con le unità ufficiali di fresatura di tipo L commercializzate da Sirona™.
- Estraibile: E' dotato di una filettatura interna specifica compatibile con lo strumento Estrattore di pilastri (vedi pag.12).

SCELTA DELLA BASE



La base presenta una parte coronale compatibile con le cappette di digitalizzazione e le unità di fresatura CEREC® commercializzate dalla società Sirona™. Queste saranno scelte tra **3 altezze gengivali (1.5 / 2.5 / 3.5 mm).**

PROFILO DI EMERGENZA

PROTOCOLLO DI UTILIZZO

- Avvitare la base in bocca con la vite M1.6 in titanio corrispondente (Rif. OPTS161).
- Prendere l'impronta dopo aver posizionato lo **scan body DENTSPLY SIRONA® taglia L** sulla base.
- Realizzare il modello della ricostruzione dopo aver selezionato la piattaforma di riferimento nel software CEREC® secondo v4.5.2: **Dentsply Sirona Others / NB RS 4.3.**
- Consultare le raccomandazioni dei fabbricanti di materiali di ricostruzione relativamente allo spessore minimo della sovrastruttura.
- Lavorare la ricostruzione in un blocco taglia L.
- Incollare la sovrastruttura sulla base.
- Consultare le raccomandazioni dei fabbricanti di materiali adesivi relativamente al protocollo di incollaggio. Per l'incollaggio di una sovrastruttura in ZIRCONIA, Anthogyr raccomanda l'utilizzo del cemento PANAVIA™ F2.0 di KURARAY DENTAL.
- Pulire e sterilizzare la ricostruzione protesica e la vite protesica definitiva .
- Realizzare la sovrastruttura secondo le istruzioni d'uso associate ai materiali commercializzati dalla società Sirona™.



Avvitare il restauro protesico sull'impianto con la vite di fissaggio M1.6 a **25 N.cm** con l'ausilio di uno strumento dinamometrico (Codice INCCD) o TORQ CONTROL®.

- Sigillare il canale di accesso con del materiale di riempimento, dopo aver protetto la testa della vite.

I. PROTESI SU ALTRI MONCONI

a. MONCONI PER SOVRAFUSIONE IN ORO



OPOG110

Indicazioni :

Ricostruzione unitaria avvitata o multipla cementata su impianto Axiom® BL.

Caratteristica :

- I monconi per sovrافusione in oro sono forniti con la vite di fissaggio inclusa.
- 1 solo profilo di emergenza è disponibile per il moncone per sovrافusione in oro (4,0 mm).
- Specifiche tecniche :
 - composizione CERAMICOR® : Au 60 % / Pd 20 % / Pt 19 % / Ir 1 %.
 - intervallo di fusione: 1400°C – 1490°C.
- Assistenza tecnica:*
Cendres + métaux SA - Tel +41 58 360 20 00 - Fax +41 58 360 20 10
- Presa di impronta effettuata unicamente in modalità "diretta su impianto".
- Ritocco del moncone e realizzazione della protesi da eseguire unicamente in laboratorio.
- La coppia di serraggio raccomandata per la vite di fissaggio del moncone per sovrافusione in oro è di **25 N.cm**.

Ø 4.0 H1.5



PROFILO DI EMERGENZA

MATERIALE NECESSARIO



PROTOCOLLO DI UTILIZZO

- Eseguire registrazione dell'impronta (vedi pag.18).

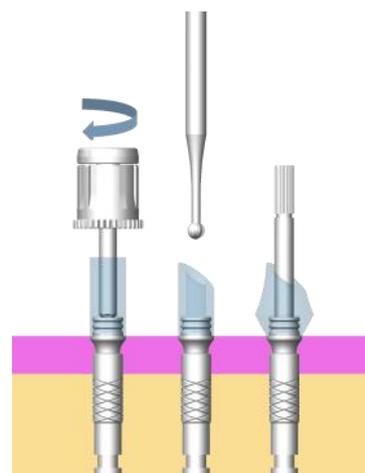
Raccomandazione

Alla misura unica dei monconi da sovrافusione in oro corrisponde una misura unica della vite di guarigione. Rispettare il concetto di conservazione del profilo di emergenza.

• REALIZZAZIONE DELLA PROTESI :

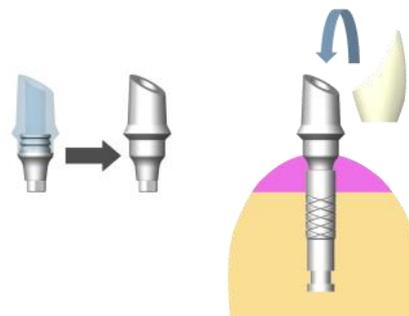
- Inserire il moncone per sovrافusione in oro nell'analogo e avvitare la vite di fissaggio M1.6 da laboratorio.
- Modellare il manicotto calcinabile in modo da ricreare un moncone su misura per fresatura e/o apporto di resina calcinabile (cera).

NOTA : Utilizzare la vite lunga di laboratorio per salvaguardare i fori di avvitatura quando si aggiunge resina.



• **REALIZZAZIONE DEL MONCONE E DELLA CORONA DEFINITIVA :**

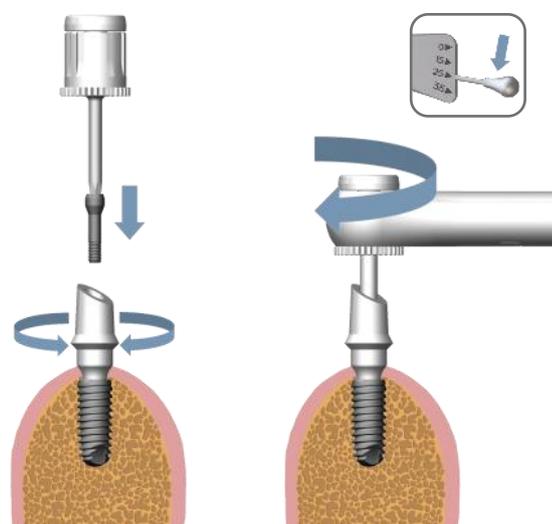
- Estrarre con cautela il moncone per sovrافusione in oro personalizzato dal modello master.
- Fondere il moncone secondo le raccomandazioni dei produttori dei materiali e la procedura di sovrافusione in vigore.
- Rimettere il moncone sul modello master con la vite di fissaggio M1.6, rispettando l'orientamento corretto, e realizzare la protesi definitiva.



• **POSA IN OPERA DEL MONCONE :**

- Inserire il moncone per sovrافusione in oro nell'impianto rispettando l'orientamento corretto e avvitare la vite di fissaggio M1.6 **Black** inclusa.
- Si può eseguire una radiografia retro-alveolare per confermare la perfetta connessione tra il moncone e l'impianto.

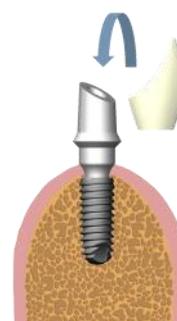
Avvitare a **25 N.cm** con l'ausilio della chiave dinamometrica a cricchetto e delle chiavi esagonali o del TORQ CONTROL® e dei mandrini esagonali.



• **RESTAURO :**

- Otturare il foro o i fori d'accesso con materiale di riempimento, dopo aver protetto la testa della vite.
- Cementare definitivamente la corona sul moncone nella bocca.

 Togliere accuratamente tutti gli eccessi di cementazione. Rischio di complicazioni che possono comportare la perdita dell'impianto.



b. MONCONI FRESABILI



OPFS100

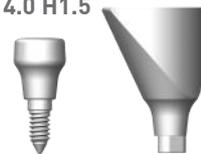
Indicazioni :

Restauro cementato singolo o multiplo su impianto Axiom® BL.

Caratteristica :

- I monconi fresabili sono forniti decontaminati e non sterili con vite di fissaggio inclusa.
- Presa di impronta effettuata unicamente in modalità "diretta su impianto".
- Ritocco possibile sulla parte coronale del moncone (spessore min. 0.5 mm) con un volume coerente con le forze che deve sostenere la ricostruzione.
- La coppia di serraggio raccomandata per la vite di fissaggio del moncone fresabile è di **25 N.cm.**

Ø 4.0 H1.5



PROFILO DI EMERGENZA

MATERIALE NECESSARIO



Mandrini esagonali

INMHCV-INMHELV-INMHEXLV



Chiavi esagonali

INCHECV-INCHELV
INCHEXLV



Vite protesica M1.6

Black

OPTS160



Vite protesica M1.6

OPTS161



Analogo d'impianto

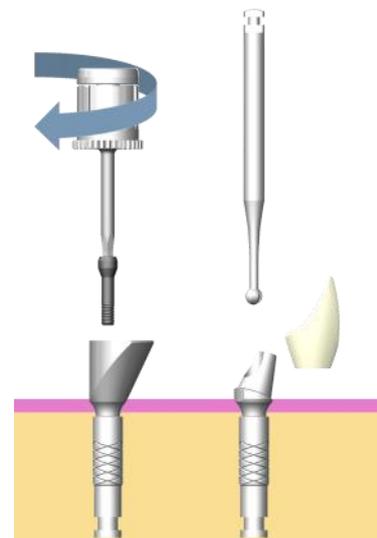
OPIA100

PROTOCOLLO DI UTILIZZO

- Eseguire registrazione dell'impronta (vedi pag.18).

• REALIZZAZIONE DELLA PROTESI :

- Inserire secondo l'orientamento corretto il moncone fresabile nell'analogo e avvitare la vite di fissaggio M1.6 da laboratorio.
- Modellare il moncone fresabile per fresatura (fresa diamantata fine 30 µm su contrangolo moltiplicatore a 150.000 -200.000 giri/min. con irrigazione) direttamente sul modello master (lasciare almeno 0,5 mm di spessore).
- Realizzare la protesi definitiva.

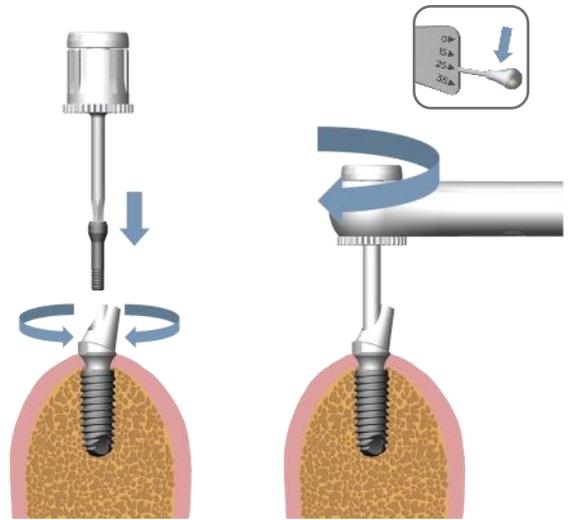


• **POSA IN OPERA DEL MONCONE :**

→ Inserire nell'impianto il moncone secondo l'orientamento corretto e avvitare la vite di fissaggio M1.6 **Black** inclusa.

→ Si può eseguire una radiografia retro-alveolare per confermare la perfetta connessione tra il moncone e l'impianto.

 Avvitare a **25 N.cm** con l'ausilio della chiave dinamometrica a cricchetto e delle chiavi esagonali o del TORQ CONTROL® e dei mandrini esagonali.

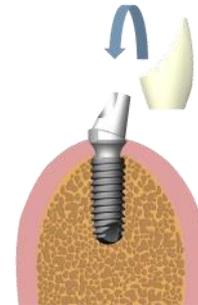


• **RESTAURO :**

→ Otturare il foro o i fori d'accesso con materiale di riempimento, dopo aver protetto la testa della vite.

→ Cementare definitivamente la corona sul moncone nella bocca.

 Togliere accuratamente tutti gli eccessi di cementazione. Rischio di complicazioni che possono comportare la perdita dell'impianto.



4. Protesi multipla

A. PROTESI MULTIPLA SU PILASTRI INLINK®

ATTENZIONE!

I pilastri inLink® possono essere posizionati esclusivamente su impianti con buona stabilità.
Non possono essere usati per ricostruzioni unitarie né per ricostruzioni su barre implantari con attacchi.

PILASTRO INLINK®



Indicazioni :

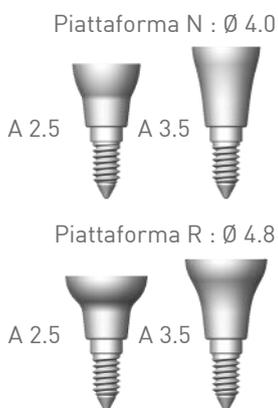
Ricostruzione multipla avvitata inLink® su impianto Axiom® BL.

Catalogo pag. 99

Caratteristica :

- Questi pilastri consentono di utilizzare la connessione inLink® su un impianto Axiom® BL.
- E' possibile eseguire una protesi multipla inLink® su una combinazione di impianti Axiom® BL più pilastri inLink® e Axiom® TL.
- Il pilastro inLink® viene consegnato decontaminato e sterile.
- Il serraggio raccomandato del pilastro inLink® è di **25 N.cm.**

SCELTA DEL PILASTRO



Scegliere i pilastri inLink® tra le **2 altezze di collo 2.5 e 3.5 mm** e i **2 diametri di piattaforma (N: Ø4.0 e R: Ø4.8)** disponibili.

La scelta dell'altezza gengivale del pilastro inLink® verrà fatta idealmente a seconda dell'altezza gengivale.

La fase di guarigione può anche essere realizzata direttamente con il pilastro inLink® sormontato dalla sua vite di chiusura (Rif. TSS-NO o TSS-RO) o di guarigione TL (vedi pag 63).

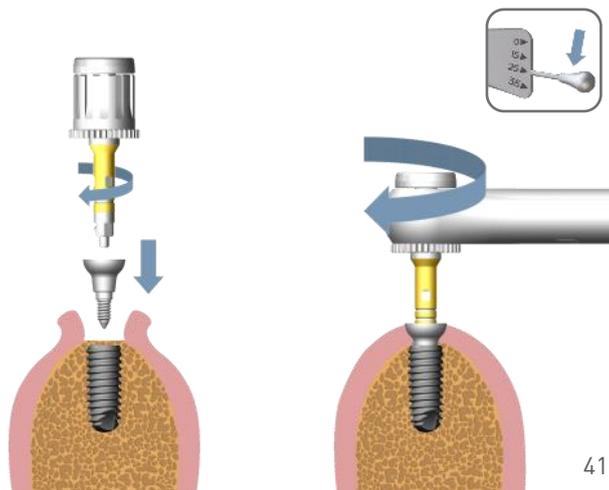
MATERIALE NECESSARIO



POSIZIONAMENTO DEL PILASTRO

→ Inserire i pilastri InLink® negli impianti.

 Stringere a **25 N.cm** usando la chiave dinamometrica per protesi (Rif. INCCD) e una chiave di avvitamento (Rif. TIW100-S o TIW100-L) o il TORQ CONTROL® e un mandrino di avvitamento (Rif. TIM100-S o TIM100-L).



IMPRONTA

Vedi Capitolo "Impronta su protesi multipla inLink®" (pag. 76)

PROTESI PROVVISORIA

Vedi Capitolo "Protesi provvisoria inLink®" (pag. 77)

PROTESI DEFINITIVA

Vedi Capitolo "Protesi definitiva inLink®" (pag. 79)

ACCESSORI

Vedi Capitolo "Accessori specifici inLink®" (pag.82 a pag. 87)

B. PROTESI MULTIPLA SU PILASTRI MULTI-UNIT

a. PRESENTAZIONE DELLA GAMMA

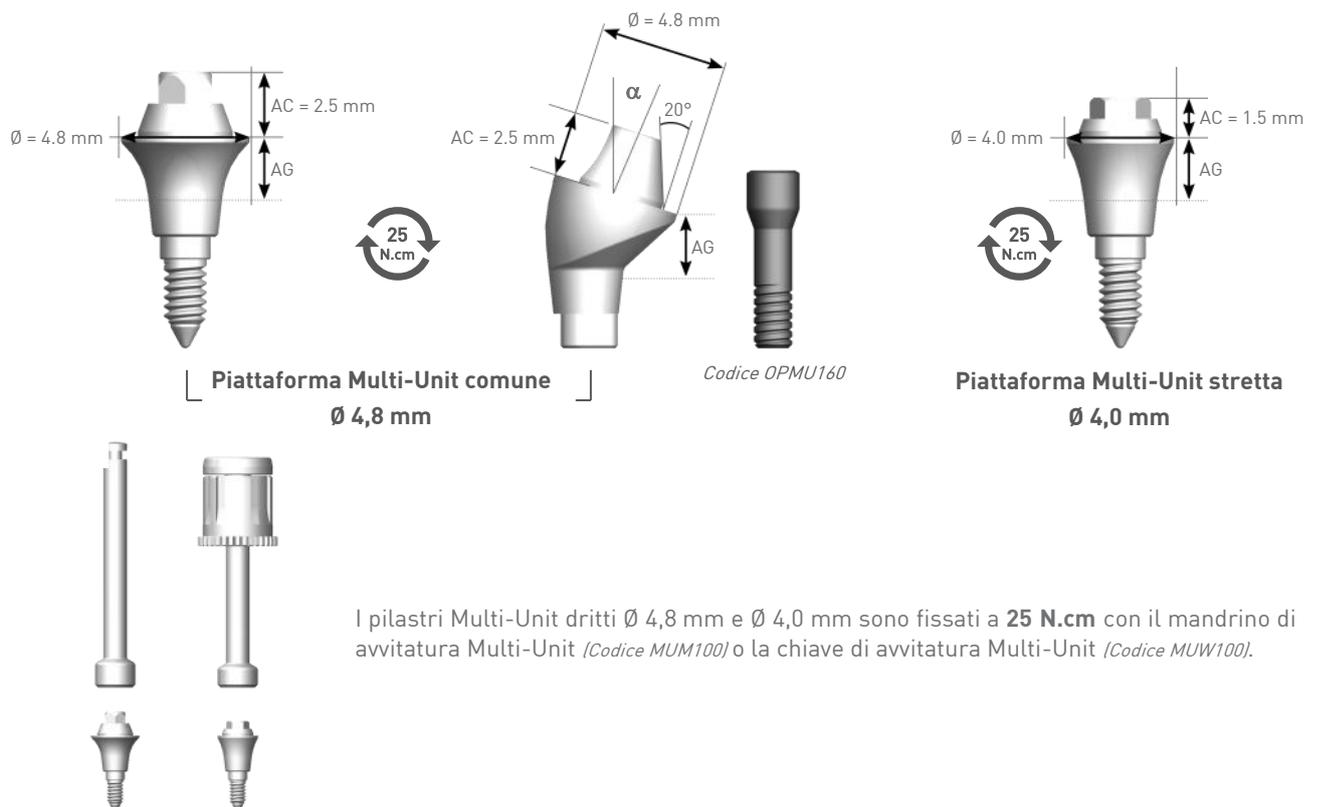
La gamma di pilastri Multi-Unit Axiom® BL si compone di :

- Pilastri dritti e angolati con piattaforma COMUNE Ø 4,8mm associati a componenti secondari comuni.
- Pilastri dritti con piattaforma STRETTA Ø 4,0mm associati a componenti dedicati.

Caratteristica :

- Tutti i pilastri Multi-Unit Ø 4,8 mm e Ø 4,0 mm sono fissati con una coppia di **25 N.cm**.
- I pilastri Multi-Unit angolati sono trans-avvitati su impianto Axiom® BL con una vite M1.6 dedicata Multi-Unit.
- Tutti i pilastri Multi-Unit sono forniti con prolunga di manipolazione premontata.

Descrizione :



I pilastri Multi-Unit dritti Ø 4,8 mm e Ø 4,0 mm sono fissati a **25 N.cm** con il mandrino di avvitatura Multi-Unit (Codice MUM100) o la chiave di avvitatura Multi-Unit (Codice MUW100).

I componenti secondari provvisori o definitivi sono trans-avvitati sui pilastri Multi-Unit con viti M1.4 dedicate Multi-Unit con coppia di **15 N.cm**, salvo i cappucci protettivi che sono avvitati manualmente (<10 N.cm). Le viti M1.4 Multi-Unit sono compatibili con entrambe le piattaforme Multi-Unit Ø 4,8 mm e Ø 4,0 mm. I componenti secondari per i pilastri Multi-Unit Ø 4,8 mm e Ø 4,0 mm presentano i seguenti codici colore:

- Le viti da laboratorio (vite M1.4 Multi-Unit in titanio e vite pick-up Multi-Unit) sono compatibili con i pilastri Multi-Unit Ø 4,8 mm e i pilastri Multi-Unit stretti Ø 4,0 mm, e sono di colore blu.
- I componenti colorati parzialmente o totalmente in giallo sono dedicati ai pilastri Multi-Unit Ø 4,8 mm.
- I componenti colorati parzialmente o totalmente in verde sono dedicati ai pilastri Multi-Unit stretti Ø 4,0 mm.
- I componenti con marcatura laser "N" sono dedicati ai pilastri Multi-Unit Ø 4,0 mm.

b. PILASTRI MULTI-UNIT PIATTAFORMA COMUNE Ø 4,8 MM

PILASTRI MULTI-UNIT Ø4.8



Indicazioni :

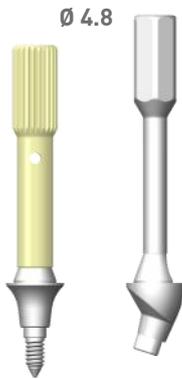
Restauro multiplo trans-avvitato su impianto Axiom® BL.

Catalogo pag. 100

Caratteristiche e consigli per l'uso :

- I pilastri Multi-Unit angolati sono trans-avvitati, la vite di fissaggio sull'impianto (Codice OPMU160) è confezionata insieme al pilastro.
- I pilastri Multi-Unit Ø4.8 mm (dritti e angolati) e i cappucci di protezione Multi-Unit sono consegnati sterili per i casi in cui la posa avvenga direttamente durante l'intervento chirurgico.
- I pilastri Multi-Unit sono forniti con uno strumento di presa Multi-Unit per facilitarne il posizionamento, che potrà essere usato per parallelizzare i pilastri tra loro. Lo strumento di presa deve essere tolto dopo il posizionamento.
- Il serraggio raccomandato per le viti di fissaggio dei pilastri Multi-Unit (dritti e angolati) è di **25 N.cm.**
- Il serraggio raccomandato per i componenti secondari è di **15 N.cm.**
- In caso di inserimento di una vite di guarigione Axiom® BL prima della posa in opera del pilastro Multi-Unit Ø 4,8 mm, si raccomanda di utilizzare una vite di guarigione Ø 5,0 mm per non comprimere la gengiva al momento dell'inserimento dei pilastri.
- Nel caso della posa in opera di pilastri OPMU0-4, potrà essere utilizzata la vite di guarigione (Codice OPHS530) durante la fase di guarigione.
- Nel caso in cui il laboratorio realizzi la protesi multipla a partire da un modello master con analoghi di impianti, dovrà utilizzare viti M1.6 Multi-Unit Blu (Codice OPMU161) fornite singolarmente.
- È possibile prevedere un protocollo di restauro protesico totale immediato su un ridotto numero di impianti Axiom® BL angolati.

SCelta DEL PILASTRO MULTI-UNIT



La gamma dei pilastri conici comprende pilastri dritti e angolati.

PILASTRO MULTI-UNIT DRITTO : Scegliere il pilastro tra le **5 altezze gengivali 0,75, 1,5, 2,5, 3,5 e 4,5 mm con diametro protesico Ø 4,8 mm.**

PILASTRO MULTI-UNIT ANGOLATO : Scegliere il pilastro fra le **4 altezze gengivali 0,75, 1,5, 2,5 e 3,5 mm con diametro protesico Ø 4,8 mm e le 2 angolazioni coronali 18° e 30°, in versione con indice e senza indice.**

La scelta dell'altezza gengivale del pilastro Multi-Unit deve idealmente avvenire in funzione della vite di guarigione in opera e nel rispetto del principio di preservazione del profilo di emergenza.

La fase di guarigione può farsi direttamente con il pilastro Multi-Unit coperto dal relativo cappuccio protettivo Multi-Unit (Codice MUCAP).

PROFILO DI EMERGENZA

MATERIALE NECESSARIO



PROTOCOLLO DI UTILIZZO

ATTENZIONE!

Assicurarsi che lo strumento di presa Multi-Unit **SIA CORRETTAMENTE** posizionato sul pilastro Multi-Unit prima di sistemarlo in bocca.

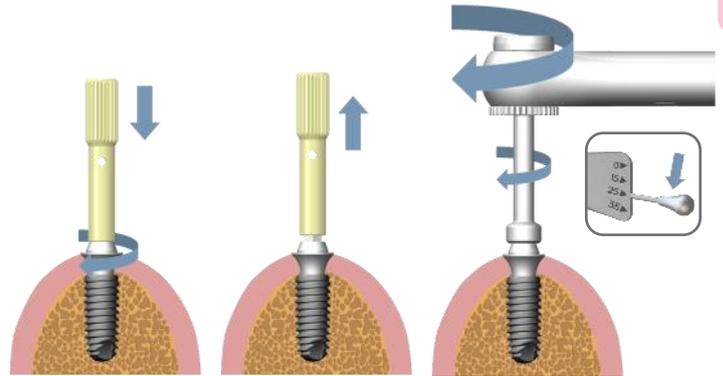
In caso di apertura del cavo orale ridotta, togliere la prolunga di manipolazione fornita con il pilastro Multi-Unit e usare quello corto (Codice MUWS).

• POSA IN OPERA DEL PILASTRO MULTI-UNIT:

PILASTRO MULTI-UNIT DRITTO

→ Preavvitare il pilastro conico dritto Multi-Unit nell'impianto con l'ausilio della prolunga di manipolazione Multi-Unit. Togliere la prolunga di manipolazione.

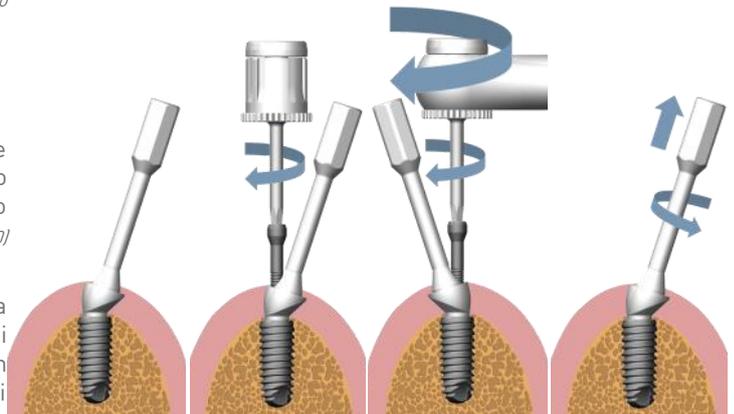
 Stringere il pilastro Multi-Unit dritto a **25 N.cm** usando la chiave dinamometrica per protesi (Codice INCCD) e la chiave Multi-Unit (Codice MUW100) o il TORQ CONTROL® e un mandrino Multi-Unit (Codice MUM100 o MUM100L).



PILASTRO MULTI-UNIT ANGOLATO

→ Inserire (tenendo conto dell'indice, per la versione con indice) il pilastro conico Multi-Unit angolato secondo l'orientamento voluto e avvitare la vite di fissaggio specifica ai pilastri Multi-Unit M1.6 **Black** (Codice OPMU160) con l'ausilio di una chiave esagonale.

 Serrare la vite a **25 N.cm** con l'ausilio della chiave dinamometrica protesica (Codice INCCD) e di una chiave esagonale o del TORQ CONTROL® e di un mandrino esagonale. Svitare la prolunga di manipolazione.

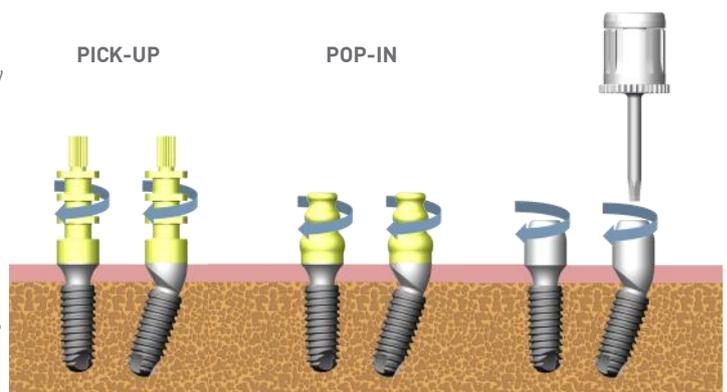


• PRESA DI IMPRONTA E TEMPORIZZAZIONE :

→ Montare un transfert Pick-up Multi-Unit (Codice MUT100) su ciascuno dei pilastri conici e avvitare le relative viti del transfert, corte o lunghe (serraggio manuale moderato <10 N.cm) o avvitare un transfert Pop-in Multi-Unit (Codice MUT200) (serraggio manuale moderato <10 N.cm).

→ Prendere l'impronta con l'ausilio di un portaimpronta standard (tecnica Pop-In) o perforato (tecnica Pick-up).

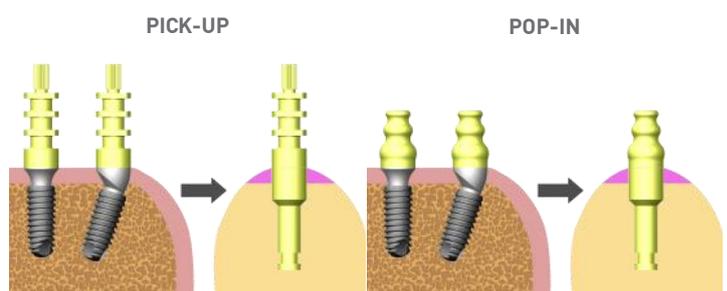
→ Posizionare i cappucci protettivi Multi-Unit (Codice MUCAP) con serraggio manuale moderato o realizzare una protesi provvisoria con gli adeguati pilastri (vedi Parte Protesi provvisoria).



• LABORATORIO :

→ Avvitare gli analoghi Multi-Unit (Codice MUA100) in ciascuno dei transfert.

→ Realizzare il modello master.



• **PROTESI PROVVISORIA**

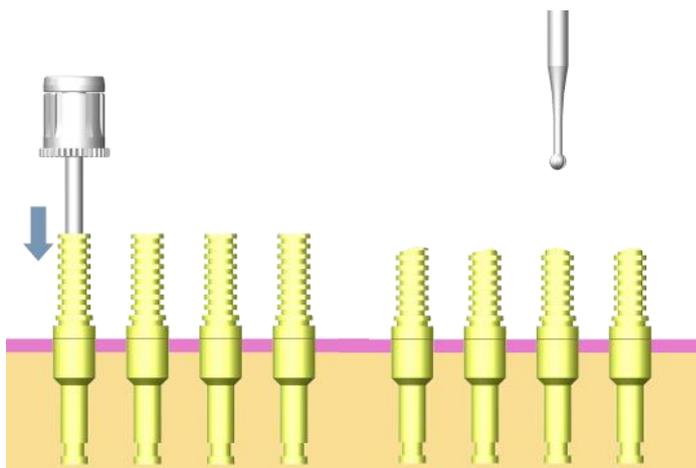
Nello studio dentistico

Connessione delle cappette provvisorie :

→ Connessione delle cappette provvisorie in titanio Multi-Unit (Codice MUC100) o delle cappette provvisorie in PEEK Multi-Unit (Codice MUC200) sui pilastri conici Multi-Unit.

→ Avvitamento delle cappette provvisorie sui pilastri Multi-Unit dritti o angolati con le viti di fissaggio M1.4 in blu corta (Codice MU141). Serraggio manuale moderato (<10 N.cm) con la chiave esagonale.

→ Togliere e modificare, se necessario, l'altezza della cappetta provvisoria.

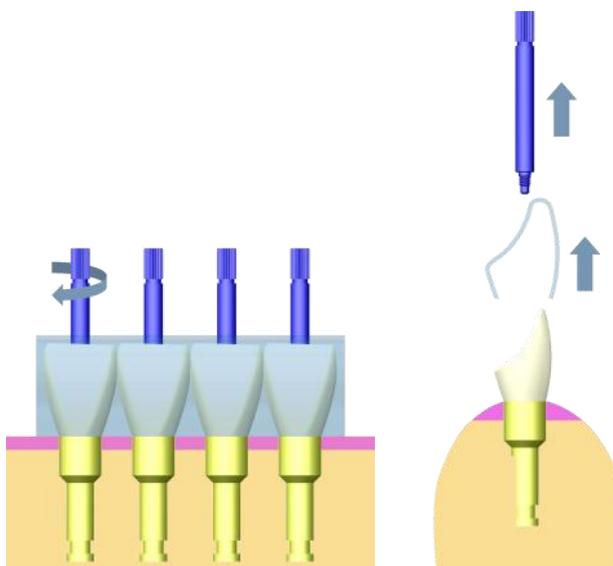


Realizzazione del restauro provvisorio :

→ Riempire di resina acrilica uno stampo in plastica o un preformato preventivamente perforato.

→ Ricoprire le cappette provvisorie ritagliate (lasciare che le viti da laboratorio (Codice MUT101 o MUT102) dedicate ai pilastri Multi-Unit).

→ Polimerizzare o lasciar indurire la resina.



Rimozione del restauro provvisorio e ritocchi :

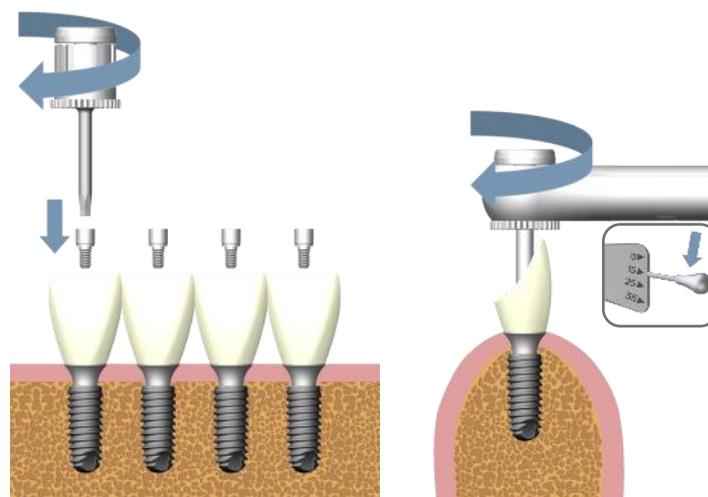
→ Rimuovere la vite.

→ Rimuovere il preformato con la resina e la cappetta provvisoria.

→ Smontare il restauro provvisorio dal preformato.

→ Eseguire gli ultimi ritocchi e rifinire.

→ Proteggere ogni dispositivo di connessione con i analoghi di protezione (Codice MUA200).



In bocca

Connessione della protesi provvisoria :

→ Riposizionare la protesi temporanea con la vite di fissaggio M1.4 Multi-Unit in titanio fornita con la cuffia provvisoria, mediante la chiave esagonale

→ Si può eseguire una radiografia retro-alveolare per confermare la perfetta connessione tra il pilastro e l'impianto.

→ Serrare a **15 N.cm** con l'ausilio della chiave dinamometrica protesica (Codice INCCD) o del TORQ CONTROL®.

ATTENZIONE!

Salvo che in caso di messa in carico immediata, si raccomanda di posizionare la protesi provvisoria in sotto-occlusione in attesa della protesi definitiva, al fine di garantire l'integrità del dispositivo.

La durata della protesi provvisoria in bocca è di 6 mesi al massimo.

• **PROTESI DEFINITIVA A PARTIRE DA CAPPETTE 100% CALCINABILI**

(Dopo presa di impronta validata da chiave in gesso)

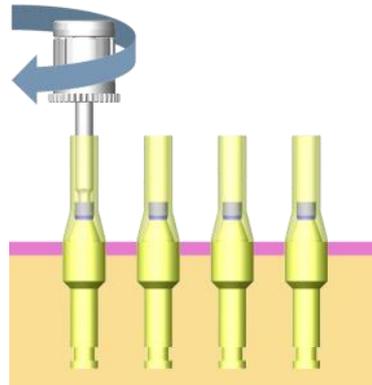
Nello studio dentistico

Connessione delle cappette 100% calcinabili :

→ Connettere le cappette calcinabili Multi-Unit agli analoghi dei pilastri Multi-Unit sul modello master con le viti di fissaggio M1.4 blu corta (Codice MU101) (serraggio manuale moderato <10 N.cm) usando una chiave esagonale.

NOTA : Usare le viti di laboratorio (Codice MUT101 o MUT102) Multi-Unit o le viti lunghe del transfert Pick-up Multi-Unit per conservare i fori di avvitatura nell'aggiungere la resina.

→ Disporre le cappette calcinabili in modo da ricreare un'armatura omotetica (o barra calcinabile) su misura per fresatura e/o apporto di resina calcinabile collegando ciascuna delle cappette.



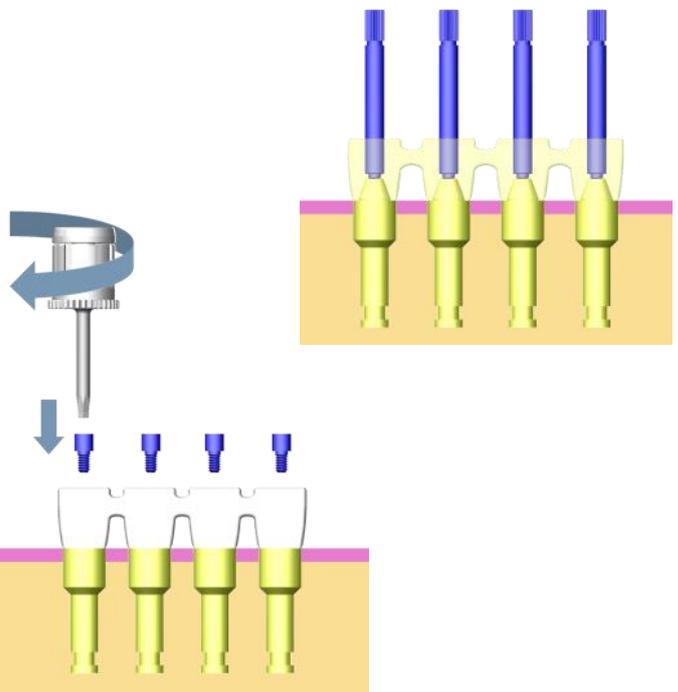
Realizzazione della protesi definitiva con tecnica di fusione :

→ Effettuare la fusione rispettando le raccomandazioni dei produttori dei materiali.

NOTA: Sono disponibili degli analoghi di protezione per salvaguardare i dispositivi di connessione Multi-Unit nel corso delle tappe di realizzazione della protesi. (Codice MUA200).

Verifica della struttura fusa :

→ Riposizionare la struttura fusa sul modello master con la vite di fissaggio M1.4 Multi-Unit blu corta (serraggio manuale moderato <10 N.cm) con l'ausilio di una chiave esagonale.



In bocca

Posizionamento della protesi :

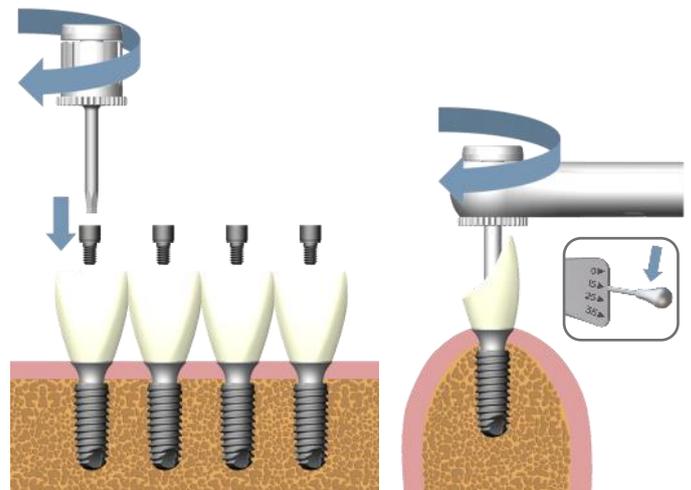
→ Posizionare la struttura protesica sui pilastri Multi-Unit. Avvitare le viti di fissaggio M1.4 Multi-Unit **Black** (Codice MU140).

 Serrare a **15 N.cm** con l'ausilio della chiave dinamometrica protesica (Codice INCCD) o del TORQ CONTROL®.

PONTE : Dopo aver protetto la testa della vite con un prodotto per otturazioni reversibile, otturare i fori di accesso con un materiale acrilico e poi effettuare le ultime regolazioni occlusali.

BARRA : Procedere agli aggiustamenti occlusali e tissutali sulla protesi totale prima del serraggio definitivo.

Informare il paziente sulle procedure d'uso e manutenzione.



• **PROTESI DEFINITIVA A PARTIRE DA CAPPETTA SOVRAFUSA CoCr**

(Dopo presa di impronta validata da chiave in gesso).



Sul sito ifu.anthogyr.com, sono disponibili le avvertenze relative a queste cappette. Fare riferimento a dette avvertenze prima di realizzare la sovrافusione. Codice IFU : MUC400.

Nello studio dentistico

Connessione delle cappette CoCr :

→ Connettere le cappette CoCr Multi-Unit agli analoghi dei pilastri Multi-Unit sul modello master con le viti di fissaggio M1.4 blu corta (Codice MU101) (serraggio manuale moderato <10 N.cm) usando una chiave esagonale.

NOTA : Usare le viti di laboratorio (Codice MUT101 o MUT102) Multi-Unit o le viti lunghe del transfert Pick-up Multi-Unit per conservare i fori di avvitatura nell'aggiungere la resina.

→ Disporre le cappette calcinabili in modo da ricreare un'armatura omotetica (o barra calcinabile) su misura per fresatura e/o apporto di resina calcinabile collegando ciascuna delle cappette.

Realizzazione della protesi definitiva con tecnica di fusione :

→ Effettuare la fusione rispettando le raccomandazioni dei produttori dei materiali e utilizzando un CoCr per sovrافusione con temperatura di fusione inferiore a 1338 °C.

La lega prescelta deve rispettare le norme ASTM F1537, ASTM F795, ISO 5832-12 o ISO 5832-4.

La lega di fusione deve ricoprire per intero la cappetta CoCr, per evitare rischi di cattiva adesione e fessurazione della ceramica.

Lo spessore della resina e del calcinabile deve essere superiore a 0,5 mm prima della fusione, e può essere ridotto fino a 0,3 mm dopo la fusione.

NOTA : Sono disponibili degli analoghi di protezione per salvaguardare i dispositivi di connessione Multi-Unit nel corso delle tappe di realizzazione della protesi (Codice MUA200).

Verifica della struttura fusa :

→ Riposizionare la struttura fusa sul modello master con la vite di fissaggio M1.4 Multi-Unit blu corta (serraggio manuale moderato <10 N.cm).

In bocca

Posizionamento della protesi :

→ Posizionare la struttura protesica sui pilastri Multi-Unit. Avvitare le viti M1.4 Multi-Unit **Black** (Codice MU140).

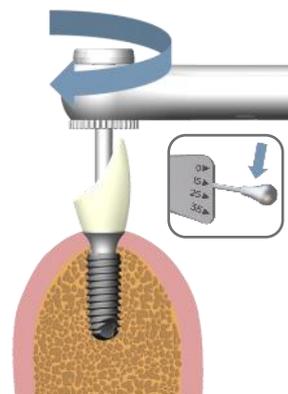
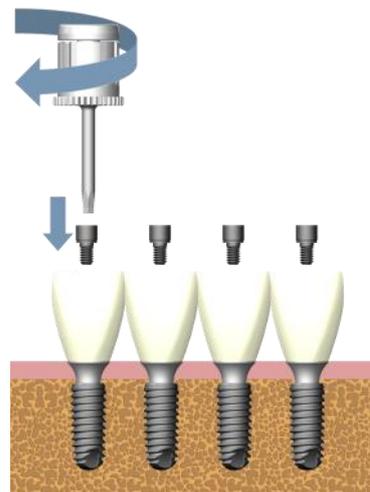
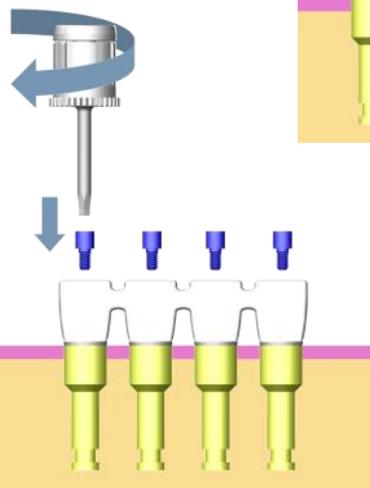
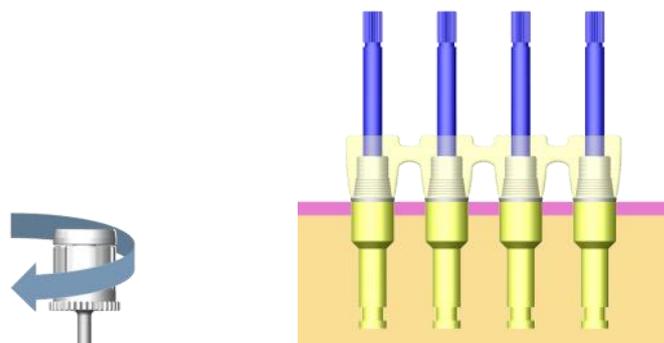
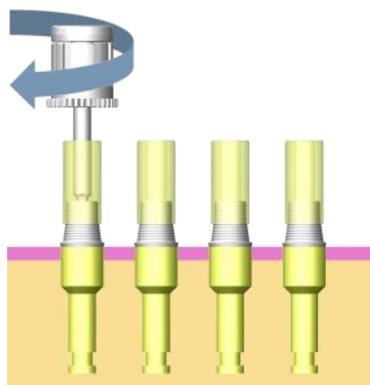
 Serrare a **15 N.cm** con l'ausilio della chiave dinamometrica protesica (Codice INCCD) o del TORQ CONTROL®.

PONTE : Dopo aver protetto la testa della vite con un prodotto per otturazioni reversibile, otturare i fori di accesso con un materiale acrilico e poi effettuare le ultime regolazioni occlusali.

BARRA : Procedere agli aggiustamenti occlusali e tissutali sulla protesi totale prima del serraggio definitivo.

• **MANUTENZIONE DELLA PROTESI :**

Informare il paziente sulle procedure d'uso e manutenzione. Si raccomanda di sostituire le viti in posizione con delle viti nuove ogni volta che la protesi viene svitata.



c. PILASTRI MULTI-UNIT PIATTAFORMA STRETTA Ø 4.0 MM

PILASTRI MULTI-UNIT Ø4.0



Indicazioni :

Restauro multiplo avvitato su impianti Axiom® BL con spazio inter-implantare ridotto.

Catalogo pag. 101

Caratteristiche e consigli per l'uso :

- I pilastri Multi-Unit dritti Ø4.0 mm e i cappucci di protezione Multi-Unit sono consegnati sterili per i casi in cui la posa avvenga direttamente durante l'intervento chirurgico.
- I pilastri Multi-Unit sono forniti con uno strumento di presa Multi-Unit per facilitarne il posizionamento, che potrà essere usato per parallelizzare i pilastri tra loro. Lo strumento di presa deve essere tolto dopo il posizionamento.
- Il serraggio raccomandato per le viti di fissaggio dei pilastri Multi-Unit (dritti e angolati) è di **25 N.cm.**
- Il serraggio raccomandato per i componenti secondari è di **15 N.cm.**
- In caso di inserimento di una vite di guarigione Axiom® BL prima della posa del pilastro Multi-Unit, si raccomanda di utilizzare una vite di guarigione Ø 4,0 mm per non comprimere la gengiva al momento dell'inserimento dei pilastri conici.
- In caso di posa di pilastro di altezza gengivale H4.5, (Codice OPMUN0-4) si raccomanda di usare una vite di guarigione avente diametro 4.0 e altezza gengivale H3.5 (Codice OPHS430).
- È possibile prevedere un protocollo di restauro protesico totale immediato su ridotto numero di impianti Axiom® BL se il volume osseo lo permette.

SCELTA DEL PILASTRO CONICO

Ø 4.0



PILASTRO MULTI-UNIT DRITTO : Scegliere il pilastro tra le **5 altezze gengivali 0,75, 1,5, 2,5, 3,5 e 4,5 mm** con diametro protesico Ø 4,0 mm. La scelta dell'altezza gengivale del pilastro conico dritto Multi-Unit stretto deve idealmente avvenire in funzione della vite di guarigione in opera e nel rispetto del principio di preservazione del profilo di emergenza. La fase di guarigione può farsi direttamente con il pilastro conico dritto coperto dal relativo cappuccio protettivo (Codice MUNCAP).

PROFILO DI EMERGENZA

MATERIALE NECESSARIO



Prolunga di manipolazione
MUWS



Mandrini esagonali
INMHECV-INMHXLV-
INMHEXLV



Chiavi esagonali
INCHECV-INCHXLV
INCHEXLV



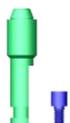
Mandrino e chiave
pilastro Multi-Unit
MUM100-MUM100L-MUW100



Transfert Pick-up
Ø 4.0mm
MUNT100



Transfert Pop-in
Ø 4.0mm
MUNT200



Analogo pilastro
Ø 4.0mm
MUNA100



Analogo di
protezione Ø 4.0mm
MUNA200



Cappuccio protettivo
Ø 4.0mm
MUNCAP



Cappetta provvisoria
Titanio Ø 4.0mm
MUNC100



Cappetta provvisoria
PEEK Ø 4.0mm
MUNC200



Cappetta calcinabile
PMMA Ø 4.0mm
MUNC300



Cappetta CoCr
Ø 4.0mm
MUNC400

PROTOCOLLO DI UTILIZZO

ATTENZIONE!

Assicurarsi che la prolunga di manipolazione MULTI-UNIT **SIA CORRETTAMENTE** posizionata sul pilastro conico Multi-Unit prima di sistemarla in bocca.

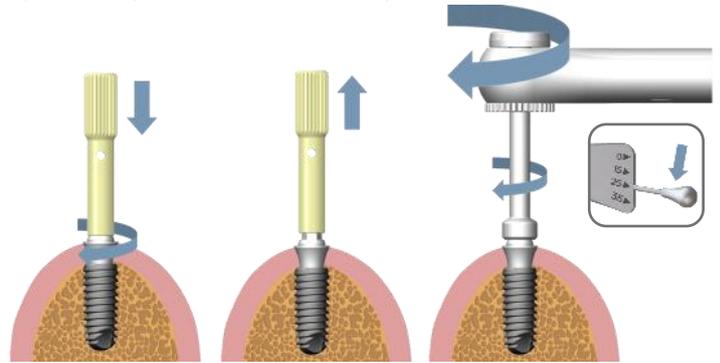
In caso di apertura del cavo orale ridotta, togliere la prolunga di manipolazione fornita con il pilastro Multi-Unit e usare la prolunga di manipolazione corta (Codice MUWS).

• POSA IN OPERA DEL PILASTRO CONICO MULTI-UNIT STRETTO :

PILASTRO CONICO DRITTO MULTI-UNIT STRETTO

→ Preavvitare il pilastro conico dritto Ø4.0 mm nell'impianto con l'ausilio della prolunga di manipolazione Multi-Unit. Togliere la prolunga di manipolazione.

 Stringere il pilastro Multi-Unit dritto a **25 N.cm** usando la chiave dinamometrica per protesi (Codice INCCD) e la chiave Multi-Unit (Codice MUW100) o il TORQ CONTROL® e un mandrino Multi-Unit (Codice MUM100 o MUM100L).

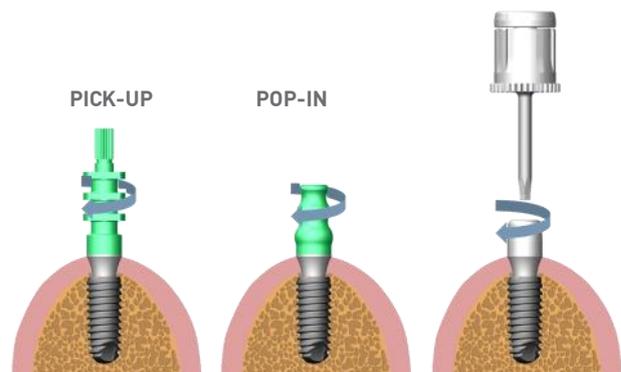


• PRESA DI IMPRONTA E TEMPORIZZAZIONE :

→ Montare un transfert Pick-up Multi-Unit Ø4.0 mm (Codice MUNT100) su ogni pilastro Multi-Unit e avvitare le viti del transfert corte o lunghe (serraggio manuale moderato <10 N.cm) o avvitare un transfert Pop-in Multi-Unit Ø4.0 mm (Codice MUNT200) (serraggio manuale moderato <10 N.cm).

→ Prendere l'impronta con l'ausilio di un portaimpronta standard (tecnica Pop-In) o perforato (tecnica Pick-up).

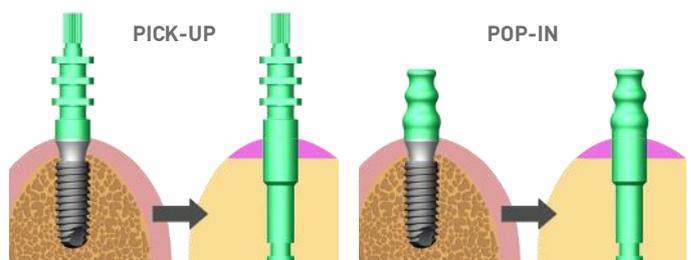
→ Posizionare i cappucci protettivi Multi-Unit (Codice MUNCAP) con serraggio manuale moderato o realizzare una protesi provvisoria con le adeguate cappette (Vedi Partie Prothèse Provisoire).



• LABORATORIO :

→ Avvitare gli analoghi Multi-Unit Ø4.0 mm (Codice MUNA100) in ciascuno dei transfert.

→ Realizzare il modello master.



• PROTESI PROVVISORIA :

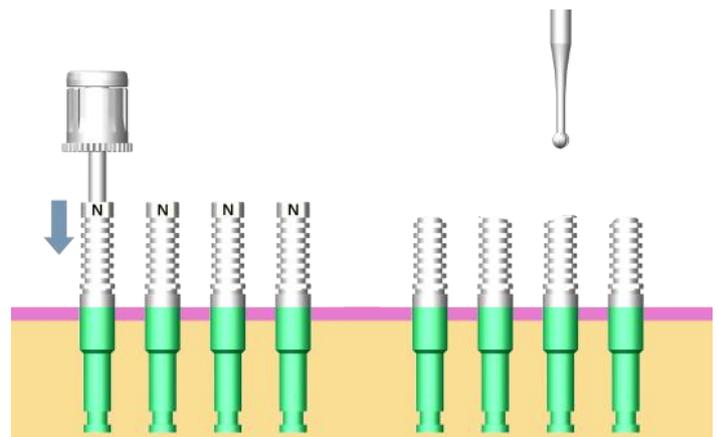
Nello studio dentistico

Connessione delle cappette provvisorie :

→ Connessione delle cappette provvisorie in titanio Multi-Unit Ø4.0 mm (Codice MUNC100) o delle cappette provvisorie in PEEK Multi-Unit (Codice MUNC200) sui pilastri Multi-Unit Ø4.0 mm.

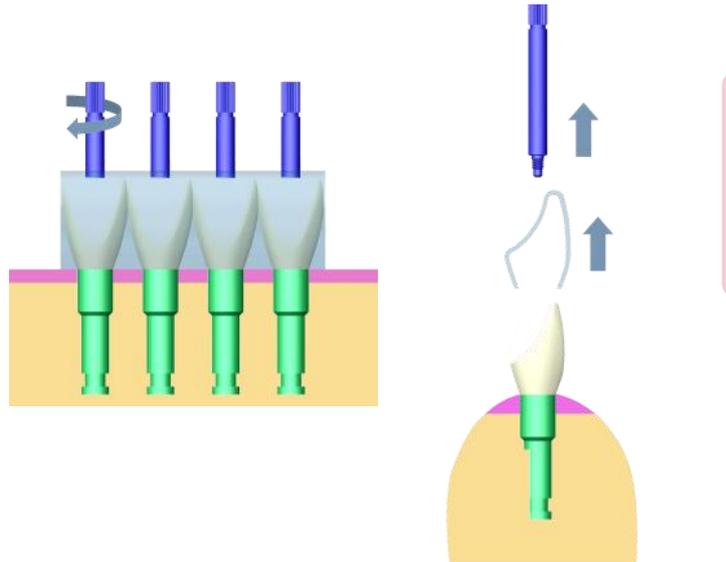
→ Avvitamento delle cappette provvisorie sui pilastri Multi-Unit dritti con le viti di fissaggio M1.4 blu corta (Codice MU141). Serraggio manuale moderato <10 N.cm.

→ Modificare la cappetta provvisoria in altezza se necessario.



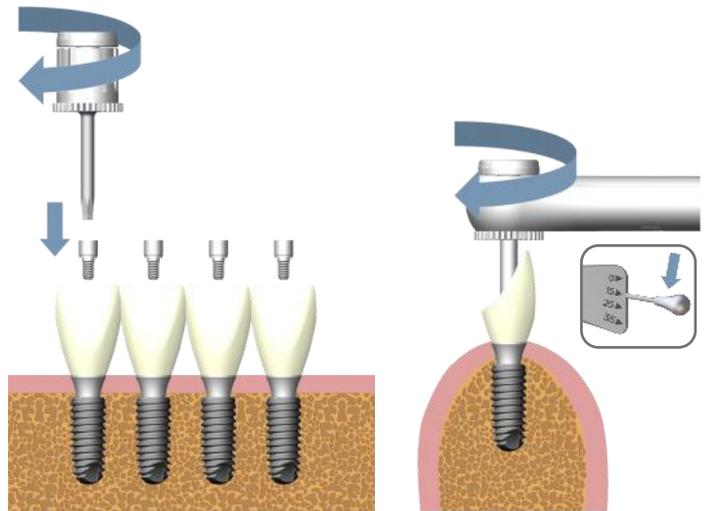
Realizzazione del restauro provvisorio :

- Riempire di resina acrilica uno stampo in plastica o un preformato preventivamente perforato.
- Ricoprire le cappette provvisorie ritagliate (lasciare che le viti da laboratorio (Codice MUT101 o MUT102) dedicate ai pilastri Multi-Unit).
- Polimerizzare o lasciar indurire la resina.



Rimozione del restauro provvisorio e ritocchi :

- Rimuovere la vite.
- Rimuovere il preformato con la resina e la cappetta provvisoria.
- Smontare il restauro provvisorio dal preformato.
- Eseguire gli ultimi ritocchi e rifinire.
- Proteggere ogni dispositivo di connessione con gli analoghi di protezione (Codice MUNA200).



In bocca

Connessione della protesi temporanea :

- Riposizionare la protesi temporanea con la vite di fissaggio M1.4 Multi-Unit in titanio fornita con la cuffia provvisoria, mediante la chiave esagonale
- Si può eseguire una radiografia retro-alveolare per confermare la perfetta connessione tra il pilastro e l'impianto.

 Serrare a **15 N.cm** con l'ausilio della chiave dinamometrica protesica (Codice INCCD) o del TORQ CONTROL®.

ATTENZIONE!

Salvo che in caso di messa in carico immediata, si raccomanda di posizionare la protesi provvisoria in sotto-occlusione in attesa della protesi definitiva, al fine di garantire l'integrità del dispositivo. La durata della protesi provvisoria in bocca è di 6 mesi al massimo.

• **PROTESI DEFINITIVA A PARTIRE DA CAPPETTE 100% CALCINABILI**

(Dopo presa di impronta validata da chiave in gesso)

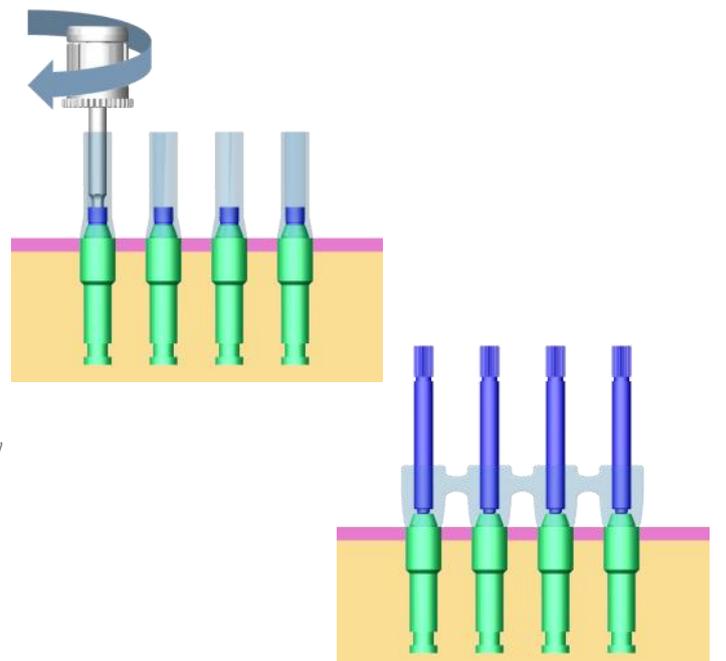
Nello studio dentistico

Connessione delle cappette 100% calcinabili :

- Collegare agli analoghi dei pilastri Multi-Unit Ø4.0 mm (Codice MUNA100) sul modello master le cappette calcinabili Multi-Unit Ø4.0 mm (Codice MUNC300) con le viti di fissaggio M1.4 blu corta (Codice MU101) (serraggio manuale moderato <10 N.cm) usando una chiave esagonale.

NOTA : Usare le viti di laboratorio (Codice MUT101 o MUT102) Multi-Unit o le viti lunghe del transfert Pick-up Multi-Unit per conservare i fori di avvitatura nell'aggiungere la resina.

- Disporre le cappette calcinabili in modo da ricreare un'armatura omotetica (o barra calcinabile) su misura per fresatura e/o apporto di resina calcinabile collegando ciascuna delle cappette.



Realizzazione della protesi definitiva con tecnica di fusione :

→ Effettuare la fusione rispettando le raccomandazioni dei produttori dei materiali.

NOTA: Sono disponibili degli analoghi di protezione per salvaguardare i dispositivi di connessione Multi-Unit nel corso delle tappe di realizzazione della protesi. (Codice MUAN200).

Verifica della struttura fusa :

→ Riposizionare la struttura fusa sul modello master con la vite di fissaggio M1.4 Multi-Unit blu corta (serraggio manuale moderato <10 N.cm) con l'ausilio di una chiave esagonale.

Prova della struttura fusa :

→ Rimuovere i cappucci protettivi o la protesi provvisoria e procedere alla prova della struttura fusa in bocca, verificandone l'aggiustamento sui pilastri conici Multi-Unit mediante viti M1.4 Multi-Unit blu corta (serraggio manuale moderato <10 N.cm).

In bocca

Posizionamento della protesi :

→ Posizionare la struttura protesica sui pilastri Multi-Unit Ø4.0 mm. Avvitare le viti di fissaggio M1.4 Multi-Unit Black (Codice MU140).

 Serrare a **15 N.cm** con l'ausilio della chiave dinamometrica protesica (Codice INCCD) o del TORQ CONTROL®.

PONTE : Dopo aver protetto la testa della vite con un prodotto per otturazioni reversibile, otturare i fori di accesso con un materiale acrilico e poi effettuare le ultime regolazioni occlusali.

BARRA : Procedere agli aggiustamenti occlusali e tissutali sulla protesi totale prima del serraggio definitivo. Informare il paziente sulle procedure d'uso e manutenzione.

• PROTESI DEFINITIVA A PARTIRE DA CAPPETTA SOVRAFUSA CoCr

(Dopo presa di impronta validata da chiave in gesso).

 Sul sito ifu.anthogyr.com. sono disponibili le avvertenze relative a queste cappette. Fare riferimento a dette avvertenze prima di realizzare la sovrافusione . Codice IFU : MUNC400.

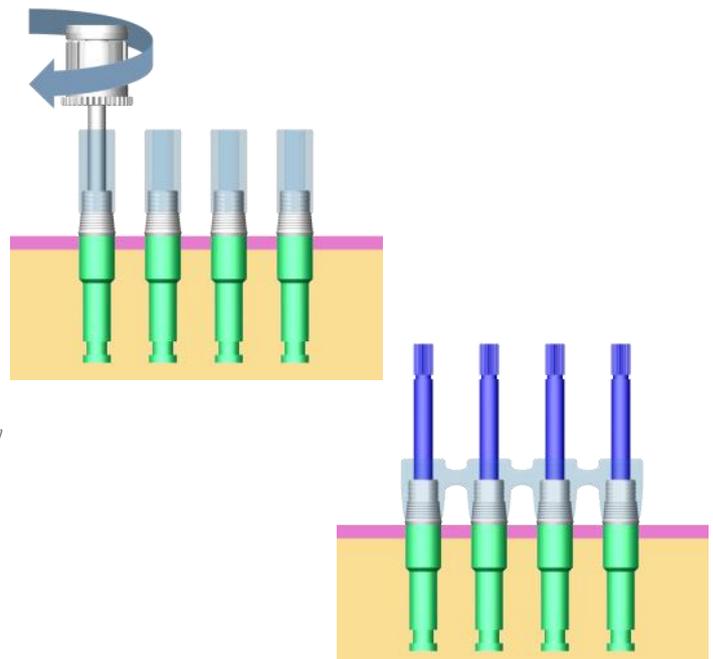
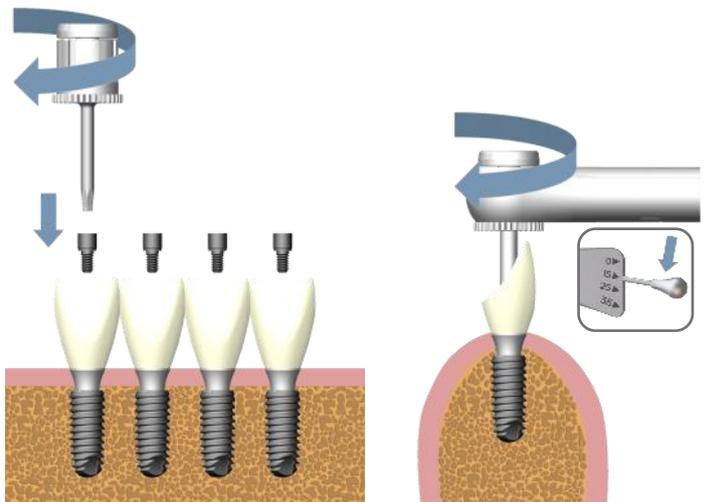
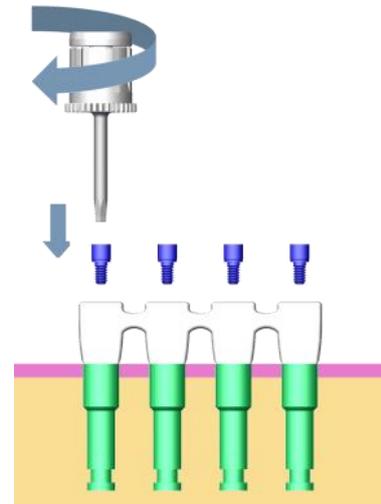
Nello studio dentistico

Connessione delle cappette CoCr :

→ Connettere le cappette CoCr Multi-Unit Ø4.0 mm (Codice MUNC400) agli analoghi dei pilastri Multi-Unit Ø4.0 mm (Codice MUNA100) sul modello master con le viti di fissaggio M1.4 blu corta (Codice MU101) (serraggio manuale moderato <10 N.cm) usando una chiave esagonale.

NOTA : Usare le viti di laboratorio (Codice MUT101 o MUT102) Multi-Unit o le viti lunghe del transfert Pick-up Multi-Unit per conservare i fori di avvitatura nell'aggiungere la resina.

→ Disporre le cappette calcinabili in modo da ricreare un'armatura omotetica (o barra calcinabile) su misura per fresatura e/o apporto di resina calcinabile collegando ciascuna delle cappette.



Realizzazione della protesi definitiva con tecnica di fusione :

→ Effettuare la fusione rispettando le raccomandazioni dei produttori dei materiali e utilizzando un CoCr per sovrافusione con temperatura di fusione inferiore a 1338 °C. La lega prescelta deve rispettare le norme ASTM F1537, ASTM F795, ISO 5832-12 o ISO 5832-4.

La lega di fusione deve ricoprire per intero la cappetta CoCr, per evitare rischi di cattiva adesione e fessurazione della ceramica.

Lo spessore della resina e del calcinabile deve essere superiore a 0,5 mm prima della fusione, e può essere ridotto fino a 0,3 mm dopo la fusione.

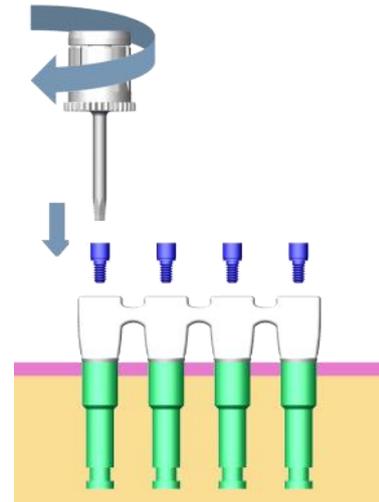
NOTA : Sono disponibili degli analoghi di protezione per salvaguardare i dispositivi di connessione Multi-Unit nel corso delle tappe di realizzazione della protesi (Codice MUAN200).

Verifica della struttura fusa :

→ Riposizionare la struttura fusa sul modello master con la vite di fissaggio M1.4 Multi-Unit blu corta (serraggio manuale moderato <10 N.cm) con l'ausilio di una chiave esagonale.

Prova della struttura fusa :

→ Riposizionare la struttura fusa sul modello master con la vite di fissaggio M1.4 Multi-Unit blu corta dedicata e verificarne l'assetto (serraggio manuale moderato <10 N.cm).



In bocca

Posizionamento della protesi :

→ Posizionare la struttura protesica sui pilastri Multi-Unit. Avvitare le viti M1.4 Multi-Unit **Black** (Codice MU140).

 Serrare a **15 N.cm** con l'ausilio della chiave dinamometrica protesica (Codice INCCD) o del TORQ CONTROL®.

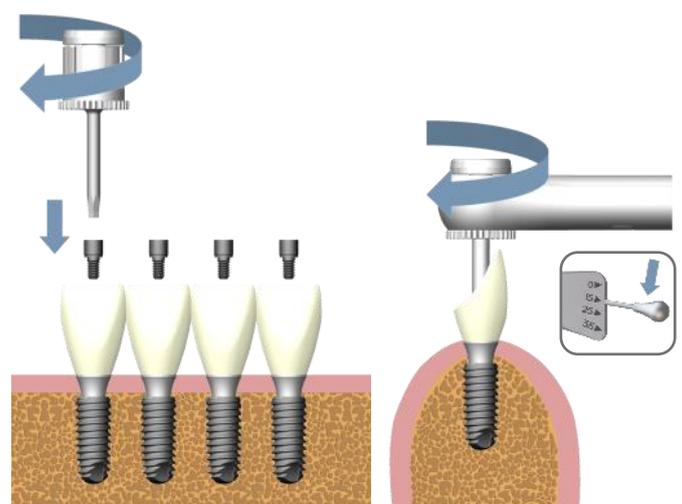
PONTE : Dopo aver protetto la testa della vite con un prodotto per otturazioni reversibile, otturare i fori di accesso con un materiale acrilico e poi effettuare le ultime regolazioni occlusali.

BARRA : Procedere agli aggiustamenti occlusali e tissutali sulla protesi totale prima del serraggio definitivo.

• **MANUTENZIONE DELLA PROTESI :**

Informare il paziente sulle procedure d'uso e manutenzione.

Si raccomanda di sostituire le viti in posizione con delle viti nuove ogni volta che la protesi viene svitata.



d. PROTESI PACIFIC SU PILASTRI MULTI-UNIT Ø 4.0 MM

PILASTRI MULTI-UNIT Ø4.0



Indicazioni :

Restauro multiplo avvitato associato ai pilastri Multi-Unit Ø 4.0 mm.

Catalogo pag. 102

Pacific è un sistema complementare riservato esclusivamente alla protesi avvitata multipla o completa sui **pilastri Multi-Unit dritti**.

Grazie all'aggiunta di un anello di incollaggio tra il pilastro Multi-Unit dritto e l'armatura fusa in laboratorio, Pacific garantisce **l'ottenimento della passività** al momento dell'avvitamento definitivo in bocca.

Caratteristiche e consigli per l'uso :

- L'anello di incollaggio è fornito decontaminato e non-sterile con la vite di fissaggio definitiva M1.4 **Black**.
- La coppia di serraggio raccomandata per la vite di fissaggio è di **15 N.cm**.
- L'anello di incollaggio è utilizzabile solo con i pilastri Multi-Unit dritti Ø4.0 mm.

MATERIALE NECESSARIO



PROTOCOLLO DI UTILIZZO

Nello studio dentistico

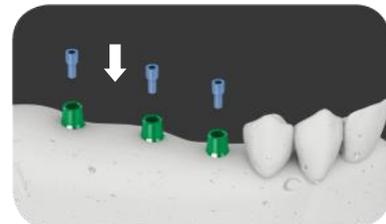
• POSA IN OPERA DEL PILASTRO CONICO E PRESA DI IMPRONTA :

- Ripercorrere le fasi da 1 a 4 descritte nel paragrafo "pilastri Multi-Unit piattaforma stretta" (Vedi pag. 50-51).

• REALIZZAZIONE DELLA PROTESI DEFINITIVA :

- Connettere gli analoghi Pacific Multi-Unit stretti (Codice *MUNPAC110*) sui pilastri conici mediante la vite di laboratorio M1.4 Multi-Unit (Codice *MU141*), (serraggio manuale moderato <10 N.cm) con l'ausilio di una chiave esagonale.

- Posizionare le cappette calcinabili (Codice *MUNPAC120*) sugli analoghi Pacific Multi-Unit stretti in modo da creare un'armatura omotetica (o barra calcinabile) su misura per fresatura e/o apporto di resina calcinabile collegando ciascuna delle cappette.



• **REALIZZAZIONE DELLA PROTESI DEFINITIVA (SEGUE) :**

→ Realizzare la fusione rispettando le raccomandazioni dei produttori dei materiali. Procedere a montaggio e cottura della ceramica sull'armatura. Eseguire le rifiniture.

Sabbiare e pulire gli incavi della protesi.



• **CONTROLLO DI PASSIVITÀ :**

→ Svitare gli analoghi Pacific dal modello master.

→ Posizionare un anello di incollaggio Multi-Unit stretto (Codice MUNPAC100) in ognuno degli alloggiamenti dell'armatura.

→ Posizionare e avvitare l'insieme sul modello master mediante viti pick-up per pilastro Multi-Unit corte o lunghe (Codice MUT101 o MUT102).

Se si riscontrano tensioni, correggere l'incavo della protesi.

→ Smontare.



• **INCOLLAGGIO DEGLI ANELLI PACIFIC :**

→ Porre dell'adesivo dentale sulla parte scanalata degli anelli di incollaggio PACIFIC Multi-Unit stretto (Codice MUNPAC100) e sull'incavo dell'armatura.

→ Porre un anello di incollaggio in ognuno degli alloggiamenti dell'armatura.

→ Riposizionare e avvitare l'insieme sul modello master mediante viti pick-up di pilastro Multi-Unit corte o lunghe (Codice MUT101 o MUT102).

→ Lasciar asciugare rispettando i tempi indicati dal produttore dell'adesivo.



In bocca

• **POSIZIONAMENTO DELLA PROTESI :**

→ Avvitare l'insieme protesico in bocca mediante le viti nuove M1.4 Multi-Unit **Black** dedicate fornite insieme agli anelli di incollaggio.



Serrare a **15 N.cm** con l'ausilio della chiave dinamometrica a cricchetto o del TORQ CONTROL®.



C. PROTESI MULTIPLA CEMENTATA

Eeguire la ricostruzione usando dei monconi estetici, standard, sovralfondibili o fresabili.

Consultare le pagine sottostanti:

- Monconi estetici : pag. 31 a pag. 32
- Monconi standard : pag. 33 a pag. 34
- Monconi sovralfondibili : pag. 37 a pag. 38
- Monconi fresabili : pag. 39 a pag. 40

5. Protesi mobile con attacchi

A. PROTESI SU PILASTRO LOCATOR®



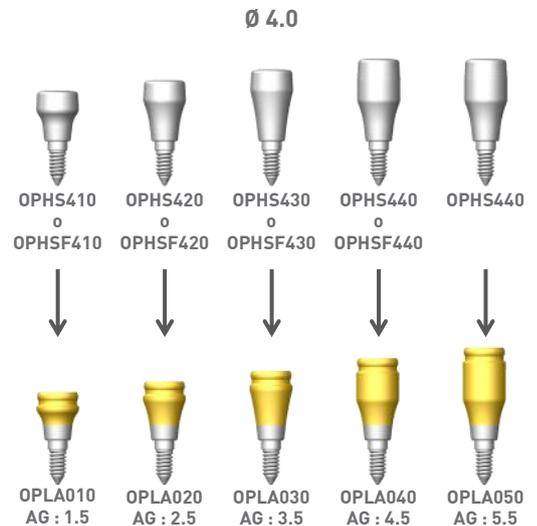
Indicazioni :

Stabilizzazione di protesi amovibile totale su impianti Axiom® BL.

Catalogo pag. 102

Caratteristica :

- I pilastri LOCATOR® sono forniti decontaminati e non sterili.
- La coppia di serraggio raccomandata per i pilastri LOCATOR® è di **25 N.cm.**
- Gli inserti Locator® (trasparenti, rosa e blu) sono utilizzabili per compensare una divergenza fino a 20° tra 2 impianti.
- Gli inserti Locator gamma estesa (rosso, verde, arancio o grigio) possono compensare una divergenza tra 2 impianti che può arrivare fino a 40°.



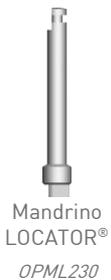
PROFILO DI EMERGENZA

SCelta DEL PILASTRO

Scegliere il pilastro tra le **5 altezze gengivali (1,5, 2,5, 3,5, 4,5 e 5,5 mm) per 1 unico diametro di emergenza (Ø 4,0 mm) disponibile.** La scelta del LOCATOR® deve idealmente avvenire in funzione della vite di guarigione in opera e nel rispetto del principio di preservazione del profilo di emergenza. La fase di guarigione può farsi direttamente con il pilastro LOCATOR®.

In caso di posa in opera di un **pilastro LOCATOR® di altezza 5,5 mm, si dovrà utilizzare una vite di guarigione OPHS440.**

MATERIALE NECESSARIO



PROTOCOLLO DI UTILIZZO

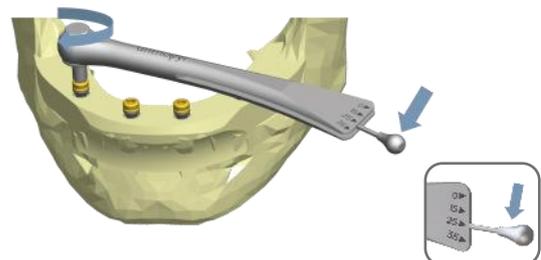
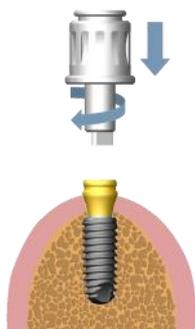
Il pilastro LOCATOR® può essere utilizzato con metodo indiretto o con metodo diretto.

• **METODO INDIRECTO**

Posa in opera del pilastro LOCATOR®

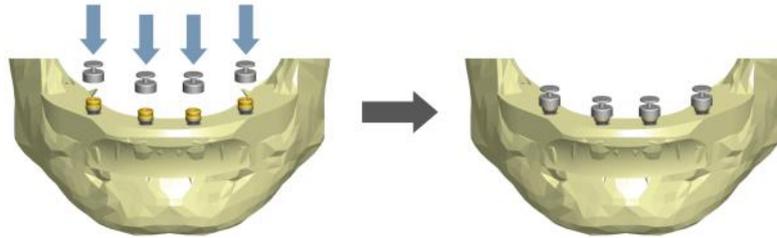


Avvitare e serrare a **25 N.cm** il pilastro LOCATOR® nell'impianto con l'ausilio della chiave LOCATOR®, della chiave a cricchetto o del TORQ CONTROL®.

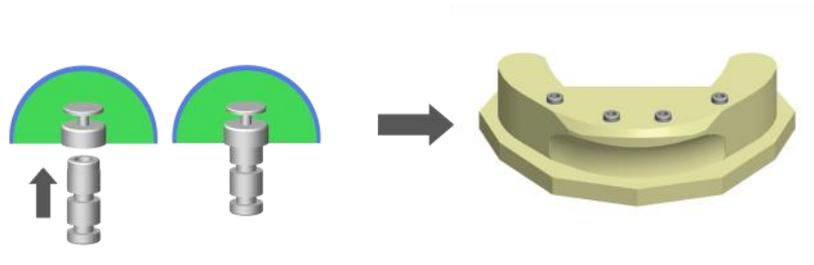


Presa e transfert dell'impronta :

- Porre i transfert d'impronta LOCATOR® sui pilastri.
- Effettuare la presa di impronta. I transfert d'impronta rimangono nell'impronta ottenuta.



- Porre gli analoghi nella presa di impronta e colare il modello master.



Realizzazione e restauro protesico :

- Inserti utilizzati in caso di divergenza <20° tra 2 impianti (fino a 10° per impianto).

RITENZIONE STANDARD



Inserto trasparente
(2268g - 5Lbs)

RITENZIONE MEDIA



Inserto rosa
(1361g - 3.0Lbs)

RITENZIONE LEGGERA



Inserto blu
(680g - 1.5Lbs)

- Inserti utilizzati in caso di divergenza <40° tra 2 impianti (fino a 20° per impianto)

RITENZIONE MEDIA



Inserto verde
(1361-1814g - 3.0-4.0Lbs)

RITENZIONE LEGGERA



Inserto arancio
(907g - 2.0-0Lbs)

RITENZIONE EXTRA LEGGERA



Inserto rosso
(226-680g - 0.5-1.5Lbs)

RITENZIONE ZERO



Inserto grigio
(0Lbs)

- Inserti utilizzati per le manipolazioni finalizzate al restauro protesico.

RITENZIONE TEMPORANEA



Rondella in teflon



Cuffia con inserto nero

- Utensile « 3 In 1 ».



Strumento per
l'estrazione degli inserti



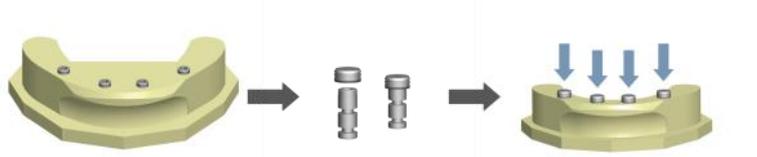
Strumento per
l'inserimento degli inserti



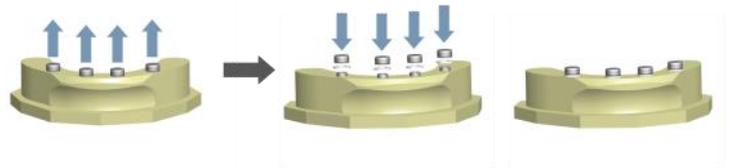
Strumento per
l'avvitatura dei pilastri

Realizzazione e restauro protesico (segue) :

→ A partire dal modello master, posizionare le cappette ritentive LOCATOR® con gli inserti neri sugli analoghi e realizzare un modello della protesi con gli aggiunti.



→ Una volta realizzato il modello, togliere le cappette dal modello master e porre una rondella di teflon su ognuno degli analoghi per assicurare il corretto posizionamento della futura protesi e l'ottenimento di resilienza e orientabilità adeguate.



→ Una volta realizzata la protesi definitiva, togliere le rondelle in teflon e lucidare gli incavi della protesi prima di sostituire gli inserti neri con gli inserti definitivi. Usare l'utensile LOCATOR® inserendolo fino allo scatto nell'inserto per poi rimuoverlo.



→ Usare in modo analogo la seconda parte dell'utensile LOCATOR® per inserire gli inserti definitivi (trasparente, rosa o blu). Se 3 o più attacchi sono posti sulla stessa arcata, è preferibile cominciare dagli inserti meno ritentivi (inserti rosa o blu in caso di divergenza tra 2 impianti minore di 20°, inserti arancio, rosso o grigio in caso di divergenza tra 2 impianti minore di 40°).



→ Provare la protesi sul modello master prima del posizionamento in bocca. Quindi inserirla nella bocca.

• METODO DIRETTO (DENTISTA)

RACCOMANDATO PER LA STABILIZZAZIONE DI PROTESI PREESISTENTI :

- Porre le rondelle in teflon sui pilastri LOCATOR® in bocca (si raccomanda l'uso del diga).
- Inserire a scatto le cappette LOCATOR® sui pilastri (giunto nero destinato alle manipolazioni protesiche).
- Scavare la protesi nei punti di emergenza delle cappette (nessuna interferenza tra le cappette e la protesi scavata).
- Coprire di resina le cappette LOCATOR® e riempire le cavità nella superficie della protesi.
- Riposizionare direttamente in bocca la protesi e polimerizzare completamente la resina.
- Ritirare la protesi una volta indurita la resina. Togliere le rondelle in teflon e sostituire, come sopra, gli inserti neri con gli inserti definitivi. Posizionare definitivamente la protesi in bocca.

B. PROTESI SU PILASTRO DALBO[®]



Indicazioni :

Stabilizzazione di protesi amovibile totale su impianti Axiom[®] BL.

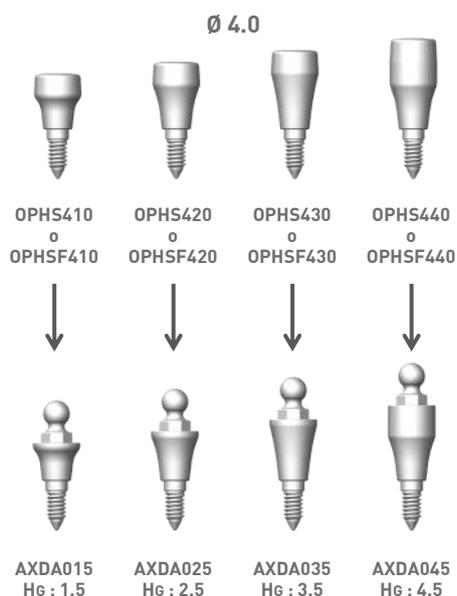
Catalogo p. 103

Caratteristiche :

- Il pilastro Dalbo[®] viene consegnato decontaminato e non sterile.
- Il serraggio raccomandato del pilastro Dalbo[®] è di **25 N.cm**.
- Attacco a sfera diametro Ø 2.25mm compatibile con il sistema DALBO[®]-PLUS.
- La divergenza massima tollerata per gli assi implantari è di 20°.

SCELTA DEL PILASTRO

Scegliere i pilastri Dalbo[®] tra **4 altezze gengivali (1.5, 2.5, 3.5 e 4.5 mm)**.



PROFILO DI EMERGENZA

MATERIALE RICHIESTO



Chiavi esagonali
INCHECV - INCHELV
INCHEXLV



Chiave Dalbo[®]
INCOIO



Mandrini Dalbo[®]
INMOICO-INMOILO



Pilastri sferici
Catalogue p. 103



Analoghi del
pilastro sferico
AXDA100



Sistema
Dalbo[®]-PLUS
OIDA005



Cacciavite
attivatore Dalbo[®]
INDLB001

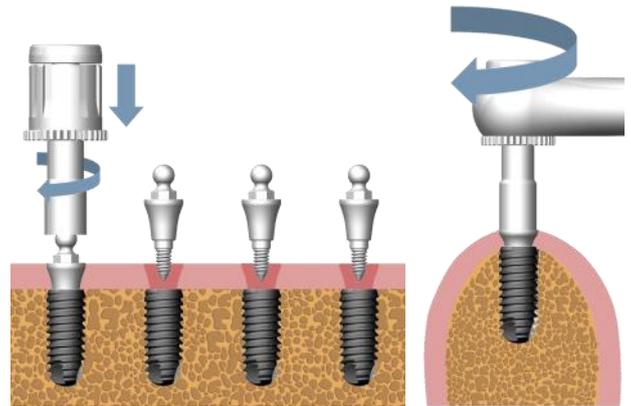
PROTOCOLLO DI UTILIZZO

Posizionamento dei pilastri Dalbo® :

→ Avvitare i pilastri sugli impianti usando la chiave (Rif. INCOIO) o il mandrino Dalbo® (Rif. INMOICO o Rif. INMOILO).

→ Serrare a **25 N.cm** usando la chiave a cricchetto dinamometrica e le chiavi Dalbo® o il TORQ CONTROL® e i mandrini Dalbo®.

→ Una radiografia retro-alveolare può aiutare a confermare la connessione perfetta tra l'impianto e il pilastro.



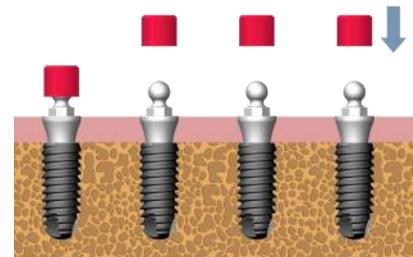
axiom® BL

• METODO INDIRETTO:

Presca dell'impronta :

→ Prendere l'impronta posizionando il materiale da impronta intorno agli attacchi.

E' anche possibile usare il pezzo di riproduzione rosso fornito con il sistema Dalbo® come transfer clipandolo sul pilastro.



Realizzazione della protesi definitiva :

→ Inserire gli analoghi dei pilastri sferici negli incavi dell'impronta o nei pezzi di riproduzione.

→ Realizzare il modello master.

→ Realizzare la protesi definitiva secondo il principio della protesi totale.

Posizionamento della protesi definitiva :

→ Posizionare la protesi in bocca sui pilastri sferici.

→ Eseguire le eventuali correzioni (cf. § Uso del cacciavite attivatore).

• METODO DIRETTO (IN STUDIO) :

→ Clippare in bocca le matrici Dalbo® sui pilastri (si raccomanda di proteggere i pilastri usando porzioni di diga).

→ Svuotare la protesi nei punti in cui emergono le cappette (nessuna interferenza tra cappette e protesi svuotata).

→ Ricoprire le matrici Dalbo®-PLUS di resina e riempire le cavità nell'intradosso della protesi.

→ Rimettere direttamente in bocca la protesi e far polimerizzare completamente la resina.

→ Togliere la protesi ed eseguire le eventuali correzioni (cf. § Uso del cacciavite attivatore).

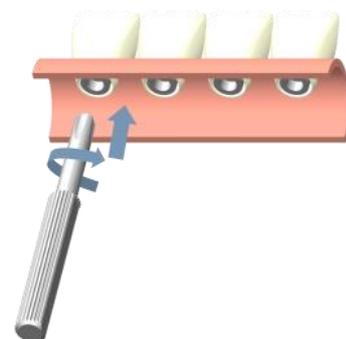
→ Posizionare la protesi in bocca sui pilastri sferici.

Uso del cacciavite attivatore :

→ La ritenzione della matrice Dalbo® può essere regolata tramite avvitamento o svitamento usando il cacciavite attivatore.

Riferimento :

Per maggiori informazioni, consultare le istruzioni per l'uso Dalbo® consultabili sul sito internet www.cmsa.ch.



Protesi su Axiom® TL

1. Sinottico dei componenti protesici Axiom® TL

	Impronta		Temporaneo				Definitiva			
	Transfer Pop-in	Transfer Pick-up	Vite di guarigione	Pilastri provvisori	Cappetta provvisoria AXIN®	Pilastri provvisori	Protesi Sameda® unitaria	Flexibase®	Base compatibile Cerec®	Protesi Sameda® plurale
Indicazioni	Singola	X	X	X	X		X	X	X	
	Multipla	X	X	X			X			X
	Totale		X	X			X			X
Ricostruzione	Cementata	X		X			X			
	Avvitata	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Specificità										
Materiale	Titanio	X	X	X	X	X	X	X	X	X
	CoCr						X			X
	Zirconia									X
Pagina	65/76	65/76	63	66	67	77	70/73	74	75	79

Per le protesi personalizzate Sameda®, consultare il "Manuale Rif. MANUEL-CAD_NOT disponibile sul sito www.anthogyr.it, sezione Mediateca / Manuali d'uso / CAD-CAM."

CODICI COLORE

I componenti protesici Axiom® TL utilizzabili sulle piattaforme Ø 4.8 mm sono identificati con il colore azzurro o la lettera "R".

I componenti protesici Axiom® TL utilizzabili sulle piattaforme Ø 4.0 mm sono identificati con il colore rosa o la lettera "N".

ATTENZIONE!

Il profilo di emergenza non deve essere ritoccato, per salvaguardare la finitura della superficie a livello gengivale. Tutti i componenti definitivi assemblati sull'impianto sono fissati mediante serraggio a **25 N.cm**, salvo le viti di guarigione e le viti di chiusura (serraggio manuale moderato <10 N.cm). Il ritocco dei componenti protesici può compromettere la resistenza meccanica della ricostruzione protesica e condurre così al fallimento dell'impianto. La scelta del pilastro implantare (tipo, diametro) deve essere fatta in base al tipo di restauro e al settore.

Non usare strumenti rotanti meccanici per l'avvitamento/svitamento dei componenti protesici.

2. Gestione della cicatrizzazione

Indicazioni :

Viti di guarigione per chiudere gli impianti Axiom® TL e i pilastri inLink®.

Caratteristica :

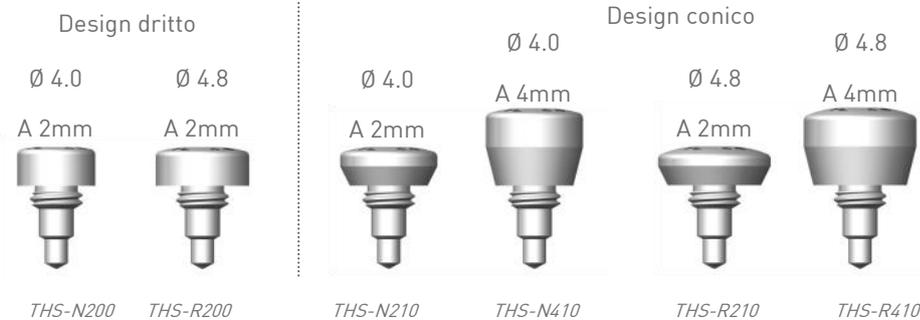
→ Viti di guarigione sono fornite in confezione Q e sono monouso.

MATERIALE NECESSARIO

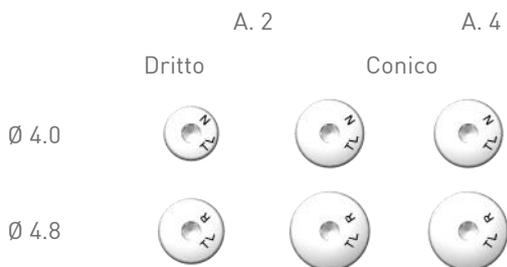


Chiave chirurgica manuale
OPCS100

VITI DI GUARIGIONE

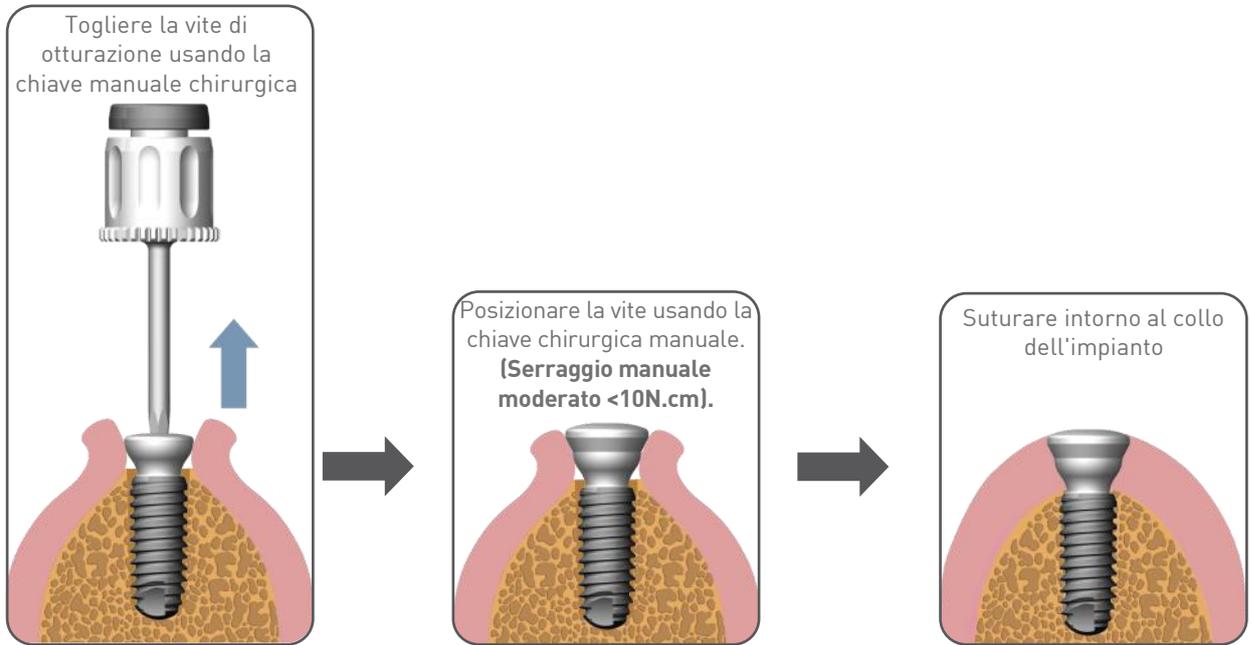


VITE DI GUARIGIONE (Ø / ALTEZZA DI RIFERIMENTO)



Le viti di guarigione dritte sono disponibili in **1 altezza coronale (2mm)** e **2 diametri di piattaforma (Ø4.0 e Ø4.8)**; le viti di guarigione coniche sono disponibili in **2 altezze coronali (2mm e 4mm)** e **2 diametri di piattaforma (Ø4.0 e Ø4.8)**.

- **POSA IN OPERA DELLA VITE DI GUARIGIONE E SUTURA :**



ATTENZIONE!

La chiave chirurgica può essere usata esclusivamente per serraggi manuali. Non si monta né sulla chiave a cricchetto (Rif. INCC) né sulla chiave dinamometrica per protesi (Rif. INCCD).

3. Protesi unitaria

A. IMPRONTA SU IMPIANTO

TRANSFERT INDICIZZATO



TT200-N TT200L-N TT300-N

Indicazioni :

Preso di impronta con porta-impronta standard con tecnica Pop-in e con porta-impronta perforato per tecnica Pick-up per ricostruzione unitaria su impianto Axiom® TL.

Caratteristica :

- Forniti non sterili.
- Monouso.

SCELTA DEL TRANSFERT

- I transfer Pop-in sono disponibili in 2 diametri di piattaforma (N : Ø4.0 e R : Ø4.8) e in 2 lunghezze.
- I transfer Pick-up sono disponibili in 2 diametri di piattaforma (N : Ø4.0 e R : Ø4.8).

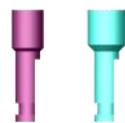
ATTENZIONE!

I transfer Pick-up indicizzati non devono essere usati per prendere un'impronta multipla: Esiste il rischio che sia impossibile disinserire l'impronta.

MATERIALE NECESSARIO



Chiavi esagonali
INCHECV-INCHELV-INCHEXLV



Analoghi di impianti
TA100-N / TA100-R



Transfert Pop-in
TT200-N / TT200-R



Transferts Pop-in
indicizzato lungo
TT200L-N / TT200L-R



Transferts Pick-up
indicizzato
TT300-N / TT300-R

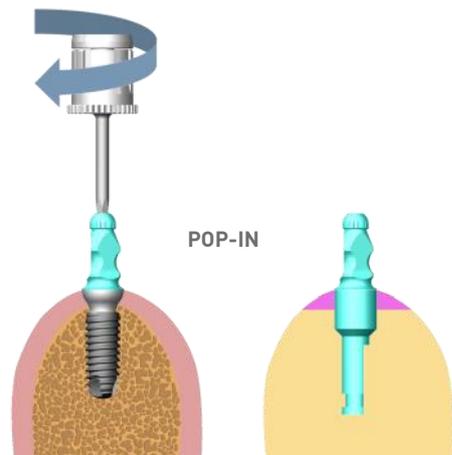
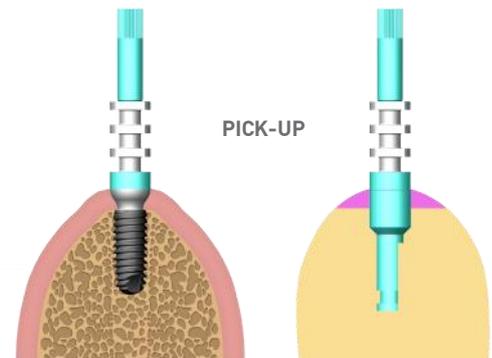
PROTOCOLLO DI UTILIZZO

• NELLO STUDIO DENTISTICO :

- Togliere la vite di otturazione o di guarigione o la ricostruzione provvisoria usando la chiave esagonale.
- Montare un transfert Pop-in o un transfert Pick-up sull'impianto (serraggio manuale moderato <10 N.cm).
- Prendere un'impronta con un porta-impronta standard (tecnica Pop-in) o con un porta-impronta perforato (tecnica Pick-up).
- E' raccomandabile eseguire una radiografia di controllo con il transfert per assicurarsi del suo posizionamento corretto.
- Riposizionare la vite di otturazione o di guarigione o ricostruzione provvisoria usando la chiave esagonale.

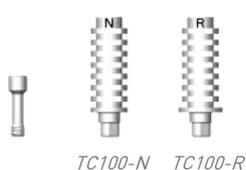
• IN LABORATORIO :

- Scegliere l'analogo corrispondente alla piattaforma del transfert Pop-in tra i **2 diametri di piattaforma (N : Ø4.0 e R : Ø4.8)** disponibili.
- Avvitare l'analogo sul transfert.
- Realizzare il modello master.
- Per realizzare una chiave di validazione in gesso, usare dei pilastri temporanei.



B. PROTESI PROVVISORIA INDICIZZATA

PILASTRO TEMPORANEO INDICIZZATO



Indicazioni :

Riabilitazione provvisoria unitaria su impianto Axiom® TL.

Caratteristica :

- Forniti non sterili.
- Consegnato con viti M1.6 in titanio Axiom® TL .
- Serraggio **25 N.cm**.

ATTENTION !

La durata della protesi provvisoria in bocca è di 6 mesi al massimo.

SCelta DEL PILASTRO

I pilastri temporanei sono disponibili in **2 diametri di piattaforma (N : Ø4.0 et R : Ø4.8)**.

MATERIALE NECESSARIO



Mandrini esagonali
INMHECV-INMHELV
INMHEXLV



Chiavi esagonali
INCHECV-INCHELV
INCHEXLV



Pilastri provvisori
indicizzati
TC100-N / TC100-R



Vite protesica M1.6
Titanio
TS162



Vite M1.6 Axiom® TL
di laboratorio lunga
TS162



Vite M1.6 Axiom® TL
di laboratorio corta
TS163

REALIZZAZIONE E POSIZIONAMENTO DELLA PROTESI PROVVISORIA

• IN LABORATORIO :

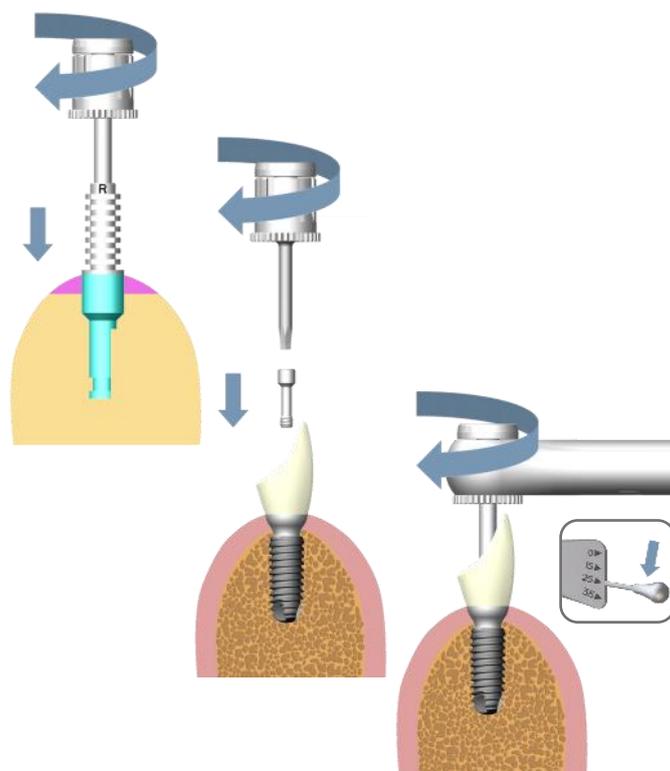
- Avvitare il pilastro temporaneo sul modello master usando una chiave esagonale. Serraggio manuale moderato (<10N.cm).
- Preparare il pilastro temporaneo e, se necessario, ritoccarlo.
- Eseguire la protesi provvisoria.
- Prima della lucidatura della protesi, proteggere la piattaforma del pilastro usando un analogo.

• NELLO STUDIO DENTISTICO :

- Posizionare la protesi in bocca.
- Stringere la vite consegnata insieme al pilastro temporaneo (Codice TS161) a **25 N.cm** usando la chiave dinamometrica per protesi (Codice INCCD) e una chiave esagonale o il TORQ CONTROL® e un mandrino esagonale.
- Otturare il tunnel di avvitamento usando del teflon o del cotone, quindi richiudere con del composito.

ATTENZIONE!

I pilastri provvisori non devono essere usati per prendere l'impronta o per una ricostruzione multipla, poiché esiste il rischio che sia impossibile disinserire la protesi.



C. PROTESI PROVVISORIA SU BASE AXIN®



Indicazioni :

- Restauro provvisorio unitario **su base AxIN®** con accesso angolato fino a 25°.
- La soluzione AxIN® è controindicata nel settore molare per le ricostruzioni AxIN® su impianto TL altezza di collo 1.5 mm in piattaforma N e R.

Catalogo p.106

Caratteristiche :

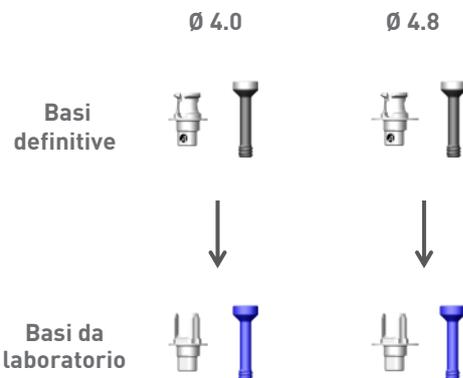
- Consegnato non sterile.
- La protesi provvisoria su base AxIN® sarà composta da una base AxIN®, da una vite di fissaggio AxIN® e da una cappetta provvisoria AxIN®.
- La cappetta provvisoria viene consegnata da sola, la vite viene fornita con la base AxIN®.
- La cappetta provvisoria AxIN® presenta una geometria esterna che ne consente l'adesione alla resina.
- Serraggio a **25 N.cm**.

NOTA : Manipolare le basi AxIN® con precauzione.

ATTENZIONE!

La durata della protesi provvisoria in bocca è di 6 mesi al massimo.

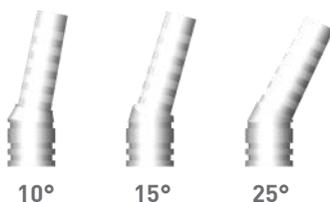
SCELTA DELLA BASE E DELLA BASE DA LABORATORIO



Le basi sono disponibili in 2 diametri di piattaforma (N : Ø4.0 e R : Ø4.8)

La base da laboratorio deve essere scelta rispetto alla base definitiva.

SCELTA DELLA CAPPETTA PROVVISORIA AXIN®



→ La cappetta provvisoria AxIN® presenta un design interno identico a quello della protesi definitiva.

→ Le cappette provvisorie AxIN® sono disponibili in **2 diametri di piattaforma (Ø4.0 e Ø4.8)** e in **3 angolazioni (10°, 15° e 25°)**.

→ La cappetta presenta un trilobo che consente di avere 3 posizioni sulla base.

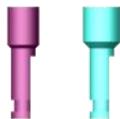
ATTENZIONE!

Posizionare l'indice dell'impianto in corrispondenza della direzione angolare della cappetta.

MATERIALE RICHIESTO



Base di laboratorio con la vite da laboratorio inserita
AXIN156-01-L/AXIN156-02-L



Analogo d'impianto
TA100-N / TA100-R



Chiavi sferiche
INBW100S-INBW100L



Chiave AxIN® per Axiom® Multi Level®
AXIN-TOOL-AML



Base definitiva
AXIN156-01-B / AXIN156-02-B



Vite definitiva AxIN®
AXN156-0X-S



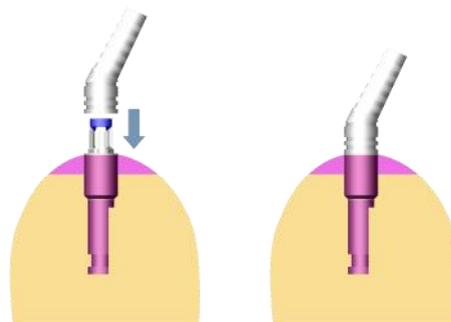
Cappetta protettiva
AXIN-PCC-40 / AXIN-PCC-48

a. FABBRICAZIONE DELLA PROTESI IN LABORATORIO

Preparazione della protesi provvisoria :

→ Sul modello master su cui è presente l'analogo dell'impianto, montare la base da laboratorio e la vite da laboratorio associata. L'insieme costituisce un supporto per la preparazione della protesi provvisoria. Le basi da laboratorio e le loro viti sono riutilizzabili 100 volte.

→ Montare la cappetta provvisoria sulla base da laboratorio. Un avvitamento manuale **molto leggero** della vite da laboratorio consente di bloccare la protesi provvisoria sulla base da laboratorio.



ATTENZIONE!

Una coppia di serraggio troppo elevata riduce il numero di riutilizzo delle basi da laboratorio.

- Preparare la cappetta provvisoria e, se necessario, ritoccarla.
- Eseguire la protesi provvisoria preservando la connessione AxIN® e il canale.
- Pulire la connessione AxIN® e il canale della protesi provvisoria con una spazzolina, poi con vapore acqueo.

Montaggio della protesi provvisoria :

- Inserire la vite definitiva nella base AxIN®.
- Posizionare la protesi provvisoria sull'insieme così ottenuto rispettando la posizione dell'indice trilobato per inserire la vite.
- Fare un'ultima verifica sul modello master prima di mandarlo al dentista.

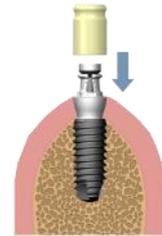
b. FABBRICAZIONE DELLA PROTESI NELLO STUDIO

Preparazione della protesi provvisoria :

- Inserire la vite definitiva nella base AxIN®.
- Posizionare la cappetta provvisoria sull'assemblaggio ottenuto per inserire la vite.
- Avvitare l'insieme sull'impianto (**serraggio manuale moderato**) per eseguire una prima prova.
- Svitare e togliere la cappetta provvisoria per eseguire le modifiche. Se la base resta in bocca, posizionare la cappetta protettiva per proteggere la base AxIN® e la vite presenti in bocca.

La cappetta protettiva si mette e si toglie a mano o con una pinzetta.

Per posizionare la cappetta protettiva sulla base, **la vite definitiva deve essere svitata** in modo da non forzare le alette della base AxIN®.



ATTENZIONE!

Se le alette della base AxIN® vengono forzate dalla vite definitiva, l'attrito della cappetta protettiva sulla base sarà forte e impedirà di posizionare o rimuovere la cappetta protettiva.

- Sull'analogo dell'impianto, montare la base da laboratorio e la vite da laboratorio associata: L'insieme costituisce un supporto per la preparazione della protesi provvisoria.
- Montare la cappetta provvisoria sulla base da laboratorio. Un avvitamento manuale **molto leggero** della vite da laboratorio consente di bloccare la protesi provvisoria sulla base da laboratorio.

ATTENZIONE!

Una coppia di serraggio troppo elevata riduce il numero di riutilizzo delle basi da laboratorio.

- Preparare la cappetta provvisoria e, se necessario, ritoccarla.
- Eseguire la protesi provvisoria preservando la connessione e il canale.
- Pulire la connessione e il canale della protesi provvisoria con una spazzolina, poi con vapore acqueo.

c. POSIZIONAMENTO DELLA PROTESI

Consultare il paragrafo "c. Posizionamento della protesi in studio" pag. 72.

D. PROTESI DEFINITIVA SU BASE AXIN®



Indicazioni :

- Ricostruzione unitaria personalizzata Simedà® su base AxIN® con Accesso angolato fino a 25°.
- Ricostruzione avvitata senza cemento e senza adesivo.
- La soluzione AxIN® è controindicata nel settore molare su impianto TL altezza di collo 1.5 mm in piattaforma N e R.

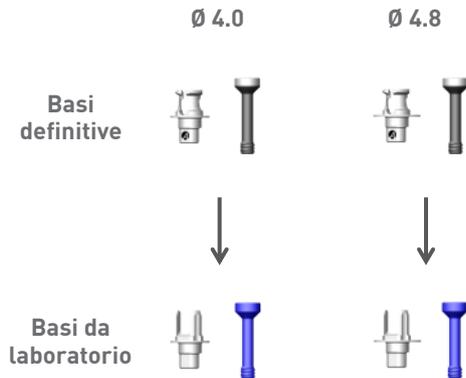
Catalogo p.106

Caratteristiche :

- Consegnato non sterile.
- Consegnato con la vite AxIN® M1.6.
- Serraggio a **25 N.cm.**
- Ricostruzione disponibile in zirconia opaca SINA Z, in zirconia traslucida SINA T e zirconia multi-layer SINA ML.

NOTA : Manipolare le basi AxIN® con precauzione.

SCelta DELLA BASE E DELLA BASE DA LABORATORIO

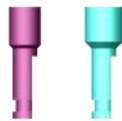


Le basi sono disponibili in **2 altezze (1.5 e 2.5 mm)** e in **2 diametri (N : Ø 4.0 et R : Ø 4.8 mm)**.

La base da laboratorio (altezza e diametro) deve essere scelta rispetto alla base definitiva.

a. PROGETTAZIONE DELLA PROTESI DEFINITIVA IN LABORATORIO

MATERIALE RICHIESTO



Analogo d'impianto
TA100-N / TA100-R



Scan-Adapter da laboratorio
156-0X-SAA



Strumento di serraggio Scan-Adapter
SAT00L-01

- La vite fornita con l'analogo di impianto non deve essere usata nel caso di una ricostruzione AxIN®.

PROTOCOLLO

- Digitalizzare la piattaforma usando lo Scan Adapter con uno scanner da laboratorio convalidato da Anthogyr S.A. selezionando la libreria adeguata.

(cf "Manuale di progettazione per protesi personalizzate" Rif. MANUEL-CAD_NOT sul sito www.anthogyr.it, sezione Mediateca/ Manuali d'uso / CAD-CAM).

- Progettare il pilastro con un software CAD aperto o con un wax-up :
 - Accesso angolato fino a 25°
 - Altezza minima della protesi su base AxIN®: 4.9 mm
 - Diametro minimo della protesi su base AxIN®: 4.5 mm
- Lavorazione della protesi AxIN® Simedà®: ordine tramite il WebOrder Anthogyr con invio di un file STL o di un wax-up fisico.

b. FABBRICAZIONE DELLA PROTESI DEFINITIVA IN LABORATORIO

MATERIALE RICHIESTO



Base da laboratorio con vite da laboratorio inserita
AXIN156-01-L/AXIN156-02-L

Chiavi sferiche
INBW100S-INBW100L

Chiave AxIN® per Axiom® Multi Level®
AXIN-TOOL-AML

PROTOCOLLO

Montaggio della ceramica :

- Ricevimento della protesi AxIN® Simedà®.
- Sul modello master su cui è presente l'analogo dell'impianto, montare la base da laboratorio e la vite da laboratorio associata. Le basi da laboratorio e le loro viti sono riutilizzabili 100 volte.
- L'assemblaggio così ottenuto permette di montare e smontare facilmente la protesi durante la realizzazione dei vari cicli di ceramizzazione:
 - La protesi fresata presenta un indice trilobato che consente di sistemare la protesi definitiva in tre posizioni sulla base da laboratorio.
 - Un serraggio manuale **molto leggero** della vite da laboratorio consente di bloccare la protesi definitiva sulla base da laboratorio.

ATTENZIONE!

Una coppia di serraggio troppo elevata riduce il numero di riutilizzo delle basi da laboratorio.

- Se la protesi realizzata deve essere corretta, il ritocco deve essere fatto con una fresa diamantata sottile su contrangolo moltiplicatore a 150.000-200.000 giri/min. e con irrigazione abbondante.
- Ceramizzare la protesi.
 - Eseguire una sabbiatura leggera dell'interno delle connessioni per togliere lo strato di ossidazione (sabbatura con ossido di allumina 50 µm, 2 bar al massimo).

Montaggio dei componenti definitivi :

- Inserire la vite definitiva nella base.
- Posizionare la protesi fresata sull'insieme così ottenuto rispettando l'indice trilobato per inserire la vite.
- Fare un'ultima verifica sul modello master con l'insieme definitivo prima di mandarlo al dentista.



c. POSIZIONAMENTO DELLA PROTESI IN STUDIO

MATERIALE RICHIESTO



Protesi AxIN® Simeda®
(Fornita dal laboratorio)



Mandrini sferici
INBM100S-INBM100L

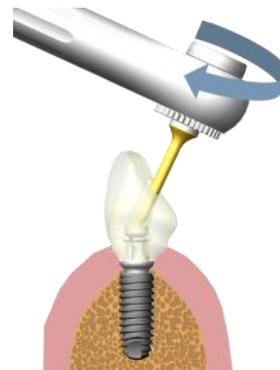


Chiavi sferiche
INBW100S-INBW100L

PROTOCOLLO

Posizionamento della protesi :

- Pulire la connessione dell'impianto.
- Posizionare la protesi in bocca.
- Stringere la vite a **25 N.cm** con l'aiuto della chiave dinamometrica per protesi (Rif. INCCD) munita di una chiave sferica (Rif. INBW100S o Rif. INBW100L) o del TORQ CONTROL® munito di un mandrino sferico (Rif. INBM100S o Rif. INBM100L).
- Fare una radiografia per verificare che il dente e la base siano in posizione.
- Otturare il canale usando del teflon e richiudere con del composito.



d. ACCESSORIO SPECIFICO AXIN®

Consultare p.30

E. PROTESI UNITARIA DEFINITIVA INDICIZZATA

a. PROGETTAZIONE DELLA PROTESI IN LABORATORIO

MATERIALE NECESSARIO



Scan Adapter da laboratorio
402156-0X-SAA



Strumento per avvitamento Scan Adapter
SATOOL-01

PROTOCOLLO

- Digitalizzare la piattaforma usando lo Scan Adapter con uno scanner da laboratorio convalidato da Anthogyr SA Mersch. (vedi « Manuale Rif. MANUEL-CAD_NOT disponibile sul sito www.anthogyr.it, sezione Mediateca / Manuali d'uso / CAD-CAM)).
- Progettare il pilastro con il software CAD o con un wax-up di cera realizzato su pilastro temporaneo.
- Inviare il file o il wax-up per la lavorazione a Simedà®.

b. FABBRICAZIONE E POSIZIONAMENTO DELLA PROTESI

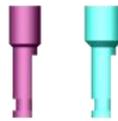
MATERIALE NECESSARIO



Mandrini esagonali
INMHECV-INMHELV
INMHEXLV



Chiavi esagonali
INCHECV-INCHELV
INCHEXLV



Analoghi di impianti
TA100-N / TA100-R



Vite M1.6 Axiom® TL
di laboratorio lunga
TS162



Vite M1.6 Axiom® TL
di laboratorio corta
TS163



Vite M1.6 Axiom® TL
protesica **Black**
TS160

PROTOCOLLO

• IN LABORATORIO :

- Ricevimento del pilastro personalizzato Simedà®.
- Preparare la ricostruzione usando una vite M1.6 Axiom® TL di laboratorio lunga o corta (Codice TS162 / TS163).
- Proteggere la piattaforma durante le fasi di lucidatura usando un analogo.

• NELLO STUDIO DENTISTICO :

- Posizionare la protesi in bocca.



Stringere la vite accompagnando il lavoro del laboratorio (Codice TS160) a **25 N.cm** usando la chiave dinamometrica per protesi (Codice INCCD) munita di una chiave esagonale o il TORQ CONTROL® munita di un mandrino esagonale.

- Otturare il tunnel di avvitamento e richiudere con del composito.

F. PROTESI SU BASE DA LABORATORIO

FLEXIBASE AXIOM® TL



TFLEX-N

TFLEX-R

Indicazioni :

Ricostruzione unitaria avvitata su impianto Axiom® TL.

Caratteristiche :

- La base è consegnata decontaminata e non sterile con la vite definitiva.
- La base non deve essere ritoccata (né sulla parte gengivale né sulla parte coronale). **I ritocchi rischiano di indebolire meccanicamente il pezzo.** Solo la sabbiatura della parte coronale è tollerata con del corindone (Al₂O₃) avente una granulometria compresa tra 50µm e 125µm e ad una pressione da 2 a 4 bar, nei casi in cui la sabbiatura sia richiesta dal fabbricante della colla.
- Il serraggio raccomandato della vite di fissaggio della base è di **25 N.cm**.

SCELTA DELLA BASE

Le basi FlexiBase® Axiom® TL devono essere scelte tra i **2 diametri (4.0 / 4.8 mm) possibili**.

PROTOCOLLO DI UTILIZZO

• COSTRUZIONE DELLA SOVRASTRUTTURA MEDIANTE LAVORAZIONE CAD-CAM :

- La libreria CAD associata è scaricabile sul sito www.anthogyr.com.
- Consultare le raccomandazioni dei fabbricanti di materiali di ricostruzione relativamente allo spessore minimo della sovrastruttura in caso di lavorazione in zirconia.

• COSTRUZIONE DELLA SOVRASTRUTTURA MEDIANTE TECNICA DI FUSIONE :

- Uso della cappetta calcinabile associata. (Rif. OPFLEX403 per i FlexiBase® Ø4.0 e .Rif. TFLEX-R per i FlexiBase® Ø4.8).
- Prima di procedere all'incollaggio, avvitare la FlexiBase® sull'analogo dell'impianto usando la vite da laboratorio corta (Rif. TS163) o lungo (Rif. TS162).
- Incollare la sovrastruttura sul FlexiBase®.
- Consultare le raccomandazioni dei fabbricanti di materiali adesivi relativamente al protocollo di incollaggio. Per l'incollaggio di una sovrastruttura in ZIRCONIA, Anthogyr raccomanda l'utilizzo del cemento PANAVIA™ F2.0 di KURARAY DENTAL.
- Pulire e sterilizzare la ricostruzione protesica e la vite protesica definitiva.



Avvitare la ricostruzione protesica sull'impianto con la vite di fissaggio M1.6 da **25 N.cm** mediante uno strumento dinamometrico (Rif. INCCD) o TORQ CONTROL®.

- Sigillare il canale di accesso con del materiale di riempimento, dopo aver protetto la testa della vite.

G. PROTESI SU BASE COMPATIBILE CEREC®

BASE AXIOM® TL COMPATIBILE CEREC®



TBASEC-N-S TBASEC-R-L

Indicazioni :

Ricostruzione unitaria avvitata su impianto Axiom® TL.

Caratteristiche :

- La base è consegnata decontaminata e non sterile con la vite definitiva.
- La base non deve essere ritoccata (né sulla parte gengivale né sulla parte coronale). **I ritocchi rischiano di indebolire meccanicamente il pezzo.** Solo la sabbiatura della parte coronale è tollerata con del corindone (Al₂O₃) avente una granulometria compresa tra 50µm e 125µm e ad una pressione da 2 a 4 bar, nei casi in cui la sabbiatura sia richiesta dal fabbricante della colla.
- Il serraggio raccomandato della vite definitiva è di **25 N.cm.**
- La base è compatibile solo con i blocchi di fresatura commercializzati da Sirona™.

SCELTA DELLA BASE

La base presenta una parte coronale compatibile con le cappette di digitalizzazione e le unità di fresatura CEREC® commercializzate dalla società Sirona™. Vengono scelte tra i **2 diametri (4.0 / 4.8 mm)** possibili.

PROTOCOLLO DI UTILIZZO

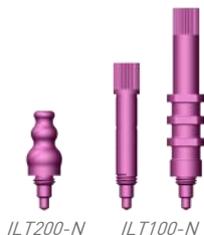
- Avvitare la base in bocca con la vite M1.6 in titanio corrispondente (Rif. TS161).
 - Prendere l'impronta dopo aver posizionato lo scan body DENTSPLY SIRONA® (dimensioni riportate nella tabella sottostante) sulla base.
 - Realizzare il modello della ricostruzione dopo aver selezionato la piattaforma di riferimento nel software CEREC® (piattaforma definita nella tabella seguente).
 - Consultare le raccomandazioni dei fabbricanti di materiali di ricostruzione relativamente allo spessore minimo della sovrastruttura.
 - Lavorare la ricostruzione in un blocco (dimensioni riportate nella tabella sottostante).
 - Incollare la sovrastruttura sulla base.
 - Consultare le raccomandazioni dei fabbricanti di materiali adesivi relativamente al protocollo di incollaggio. Per l'incollaggio di una sovrastruttura in ZIRCONIA, Anthogyr raccomanda l'utilizzo del cemento PANAVIA™ F2.0 di KURARAY DENTAL.
 - Pulire e sterilizzare la ricostruzione protesica e la vite protesica definitiva.
-  Avvitare la ricostruzione protesica sull'impianto con la vite di fissaggio M1.6 da **25 N.cm** mediante uno strumento dinamometrico (Rif. INCCD) o TORQ CONTROL®.
- Sigillare il canale di accesso con del materiale di riempimento, dopo aver protetto la testa della vite.

Riferimento della base compatibile CEREC®	Dimensione Scan body DENTSPLY SIRONA® / Dimensione blocco	Selezione della piattaforma di riferimento nel software CEREC® (secondo v.4.5.2)
TBASEC-N-S	Taglia S	CAMLOG 3.3
TBASEC-R-L	Taglia L	Dentsply Sirona Others NB RS 4.3

4. Protesi multipla inLink[®]

A. IMPRONTA

TRANSFERT NON INDICIZZATO



Indicazioni :

Presca di impronta con porta-impronta standard con tecnica Pick-up per ricostruzione multipla su impianti Axiom[®] TL o pilastri inLink[®].

Caratteristica :

- Forniti non sterili.
- Monouso.

SCelta DEL TRANSFERT

I transfert Pick-up sono disponibili in **2 diametri di piattaforma (N : Ø4.0 et R : Ø4.8)**.

ATTENZIONE!

I transfer Pop-in non devono essere usati se esiste una divergenza di asse superiore a 20° tra 2 impianti : Rischio di impossibile disinserimento dell'impronta.

MATERIALE NECESSARIO



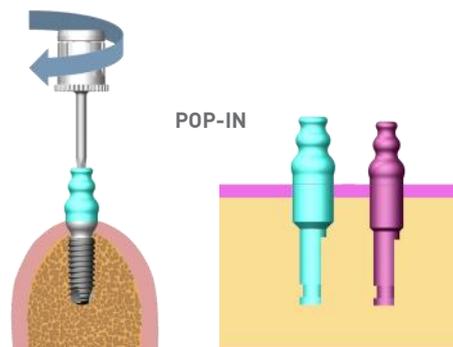
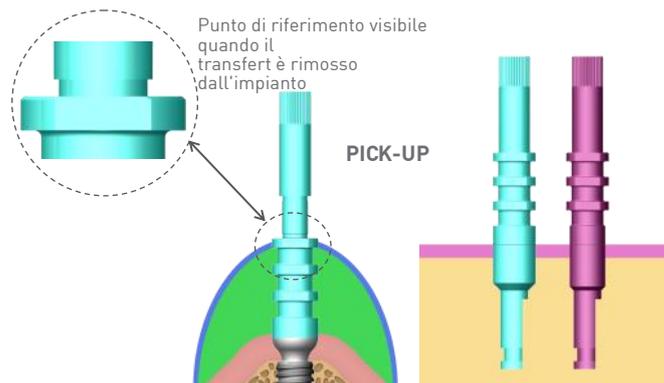
PROTOCOLLO DI UTILIZZO

• NELLO STUDIO DENTISTICO :

- Togliere le viti di otturazione o di guarigione usando una chiave esagonale oppure togliere la ricostruzione provvisoria usando una chiave sferica.
- Avvitare un transfer Pick-up o un transfer Pop-in su ogni connessione inLink[®] (serraggio manuale moderato <10 N.cm).
- Prendere un'impronta con un porta-impronta perforato (tecnica Pick-up) o uno standard (tecnica Pop-in).
- Si può eseguire una radiografia di controllo dei transfert per assicurarsi che siano posizionati correttamente.
- Riposizionare le viti di otturazione o di guarigione usando una chiave esagonale oppure riposizionare la ricostruzione provvisoria usando una chiave sferica.

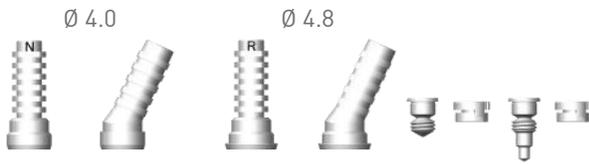
• IN LABORATORIO :

- Scegliere l'analogo corrispondente alla piattaforma del transfert tra i **2 diametri di piattaforma (N : Ø4.0 e R : Ø4.8)** disponibili.
- Avvitare un analogo su ogni transfert.
- Preparare il modello master con della falsa gengiva.
- Per realizzare una chiave di validazione in gesso, usare dei pilastri temporanei (Vedi Protesi provvisoria multipla pag. 77.)



B. PROTESI PROVVISORIA INLINK®

PILASTRI TEMPORANEI INLINK®



Catalogo pag.107 et 108

Indicazioni :

Ricostruzione provvisoria multipla su connessione inLink®.

Caratteristica :

- Forniti non sterili.
- Fornita con locker definitivo standard o guida.
- Monouso.
- Serraggio **25 N.cm.**

ATTENZIONE!

La durata della protesi provvisoria in bocca è di 6 mesi al massimo.

SCELTA DEL PILASTRO

Scegliere i pilastri temporanei tra le **2 angolazioni (0° e 25°)** e i **2 diametri di piattaforma (N: Ø4.0 e R: Ø4.8)** disponibili

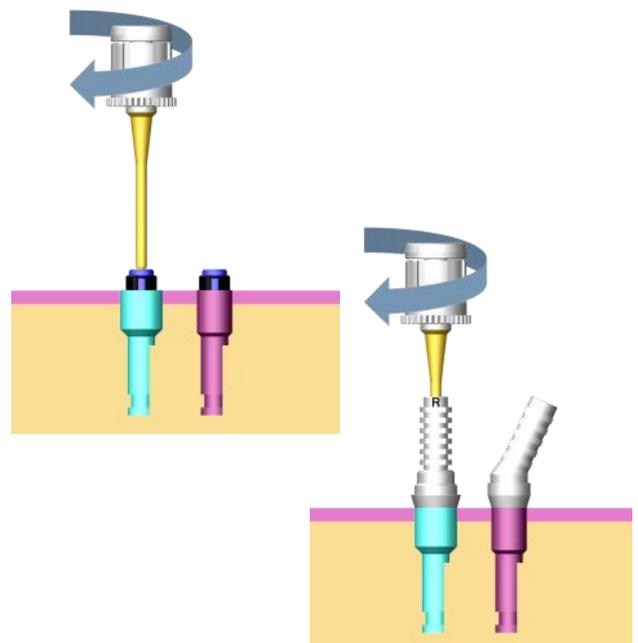
MATERIALE NECESSARIO



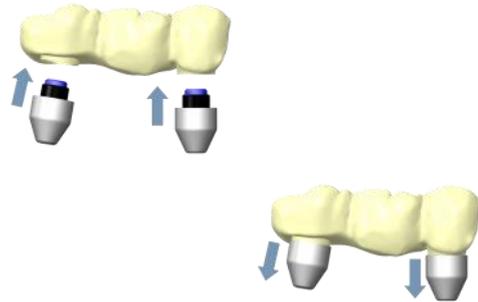
PROTOCOLLO

• NELLO STUDIO DENTISTICO :

- Posizionare dei locker di laboratorio sugli analoghi del modello master avvitandoli leggermente (dettagli a pag. 86). Si raccomanda di posizionare da 2 a 4 locker a seconda dell'estensione della protesi da realizzare. Posizionare questi locker sugli analoghi che presentano meno divergenza relativa.
- Avvitare i pilastri temporanei su questi locker di laboratorio usando una chiave sferica. Assicurarsi che le piattaforme siano bene in contatto. Serraggio manuale moderato (<10N.cm).
- Preparare i pilastri temporanei e, se necessario, ritoccarli.
- Realizzare il modello con della cera e dei denti disponibili in commercio.
- Otturare i tunnel di avvitamento con della cera.
- Colare la protesi provvisoria in resina.



- Perforare la protesi provvisoria per accedere ai tunnel di avvitemento.
- Liberare i tunnel di avvitemento. Svitare e smontare la protesi provvisoria.
- Posizionare delle cappette protettive sulle connessioni inLink® della protesi prima della lucidatura (dettagli a pag. 87).
- Lucidare la protesi provvisoria.
- Smontare le cappette protettive della protesi provvisoria.



ATTENZIONE!

Pulire le connessioni e i tunnel di avvitemento della protesi provvisoria con una spazzolina e vapore acqueo.

- Quando la protesi provvisoria è terminata, montare i locker nuovi nella protesi usando la chiave inLink® 2 in 1. Si raccomanda di sistemare i locker guida nell'armatura per facilitare il suo posizionamento in bocca. Questi locker guida dovranno essere sistemati in corrispondenza di impianti che presentano una divergenza relativamentemente ridotta.

Si raccomanda di posizionare 2 locker guida in caso di armatura su più di 2 impianti e 1 locker guida in caso di armatura su 2 impianti.

• NELLO STUDIO DENTISTICO :

- Svitare le viti di otturazione o di guarigione usando una chiave esagonale.
- Posizionare in bocca la protesi provvisoria munita dei suoi locker nuovi.

Per facilitare il posizionamento della protesi, avvitare progressivamente i locker iniziando dai locker guida.

- Stringere a **25 N.cm** usando la chiave dinamometrica per protesi (Codice INCCD) e una chiave sferica o il TORQ CONTROL® e un mandrino sferico.

- Eseguire una radiografia di controllo per verificare che la protesi sia posizionata correttamente.
- Otturare i tunnel di avvitemento usando del teflon e richiudere con del composito.

OPZIONALE



ILL100T-4 / ILLG100T-4



Catalogo pag. 108



ILPCSN / ILPCSR

Esistono dei locker provvisori (STD o guida) per tutte le manipolazioni da laboratorio che esigono l'avvitemento della protesi sul modello.

Pilastri temporanei muniti di locker provvisori (verdi) sono disponibili a catalogo. Essi consentono di eseguire una protesi provvisoria in bocca.

Questi locker provvisori (verdi) dovranno essere sostituiti con dei locker nuovi (presenti nella confezione) prima della posa in bocca della protesi in modo definitivo.

Delle cappette protettive avvitate sono disponibili per proteggere le piattaforme.

ATTENZIONE!

Il pilastri provvisori non devono essere usati per prendere l'impronta.

C. PROTESI DEFINITIVA INLINK®

a. PROGETTAZIONE DELLA PROTESI IN LABORATORIO

La progettazione della protesi deve essere eseguita dopo aver preso un'impronta validata da una chiave in gesso.

MATERIALE NECESSARIO



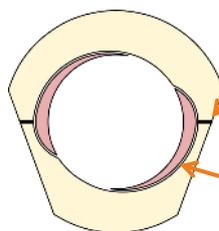
Scan Adapter da laboratorio
402156-0X-SAO



Strumento per avvitamento Scan Adapter
SAT00L-01

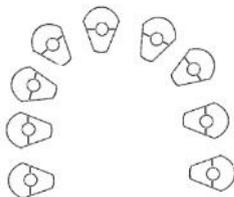
PROTOCOLLO

→ Digitalizzare le piattaforme mediante Scan-Adapters orientabili con uno scanner da laboratorio approvato da Anthogyr Riferirsi al « Manuale di progettazione di protesi personalizzate ⁽¹⁾ ». Questo Scan-Adapter si usa come gli altri Scan-Adapter Simeda® con la specificità di essere orientabile. Consultare il « Manuale di progettazione per protesi personalizzate ⁽¹⁾ ».



Il marchio a laser sopra lo Scan-Adapter determina la posizione nella protesi del futuro alloggiamento lavorato.

Alloggiamento lavorato che accoglie l'anello del locker.



→ Per ridurre al minimo il volume della protesi in direzione vestibolo-linguale, posizionare i marchi a laser degli Scan Adapter nel corridoio protesico.

→ Progettare l'armatura con il software CAD o con un wax-up di cera eseguito su pilastri temporanei.

→ Inviare il file o il wax-up per la lavorazione a Anthogyr SA Mersch .

⁽¹⁾ Manuale Rif. MANUEL-CAD_NOT disponibile sul sito www.anthogyr.fr, sezione Médiathèque / Manuels & notices / CAD-CAM]

b. FABBRICAZIONE E POSIZIONAMENTO DELLA PROTESI

MATERIALE NECESSARIO



Mandrini sferici
INBM100S-INBM100L



Chiavi sferiche
INBW100S-INBW100L



Chiave esagonale
INCHELV



Locker di laboratorio
ILL300



Locker definitivo standard
ILL100



Locker definitivo guida
ILLG100



Cappette protettive clippate
ILPCCN-ILPCCR



Chiave inLink® 2 in 1
IL-TOOL2



Protesi

I locker sono consegnati con la protesi Simeda®

PROTOCOLLO

• IN LABORATORIO :

- Collaudo dell'armatura lavorata Simedà®.
 - I locker definitivi consegnati con la protesi non devono essere usati durante le tappe di laboratorio, ma saranno montati nella protesi consegnata al dentista .
 - ① Avvitare delle cappette protettive clippate sulle connessioni inLink® dell'armatura lavorata prima di qualsiasi ritocco o della sabbiatura dell'armatura .
 - Otturare i tunnel di avvitamento con della cera.
 - Sabbiare l'armatura.
 - Liberare i tunnel di avvitamento.
 - Pulire l'armatura con vapore acqueo.
 - ② Smontare le cappette protettive.
 - ③ Posizionare dei locker di laboratorio sul modello master avvitandoli leggermente e assicurandosi che le piattaforme siano bene a contatto con gli analoghi.
- Si raccomanda di posizionare da 2 a 4 locker a seconda dell'estensione della protesi da realizzare. Posizionare questi locker sugli analoghi che presentano meno divergenza relativa.
- Preparare l'armatura a seconda dei casi sottostanti

Protesi in resina

- Otturare i tunnel di avvitamento con della cera.
- Colare la protesi in resina.
- Perforare la protesi provvisoria per accedere ai tunnel di avvitamento.
- Liberare i tunnel di avvitamento. Svitare e smontare la protesi del modello master.

Protesi in ceramica

- Montare la ceramica sull'armatura.
- Svitare leggermente i locker di laboratorio per liberare l'armatura tra ogni tappa fase di cottura.
- Eseguire una sabbiatura leggera dell'interno delle connessioni per togliere lo strato di ossidazione (sabbatura con ossido di allumina 50 µm, 2 bar al massimo).

- Prima di lucidare l'armatura, proteggere le connessioni con delle cappette protettive.
- Lucidare la protesi.
- Smontare le cappette protettive.

ATTENZIONE!

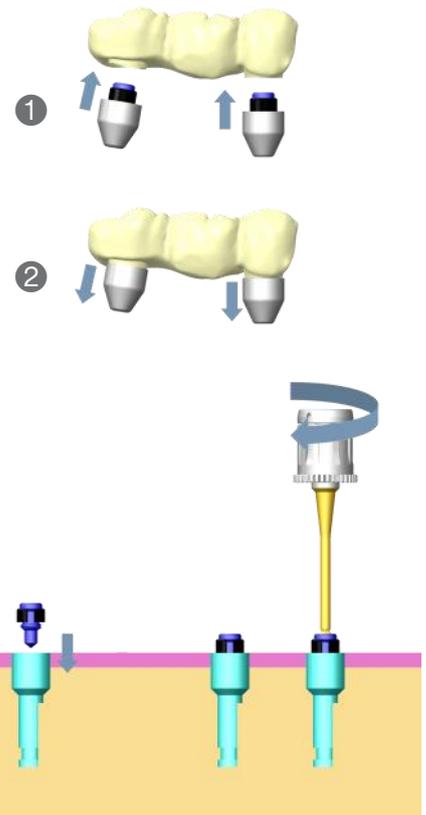
Pulire le connessioni e i tunnel di avvitamento della protesi provvisoria con una spazzolina e vapore acqueo.

- Quando la protesi provvisoria è terminata, montare i locker nuovi nella protesi usando la chiave inLink® 2 in 1. per la consegna finale al medico.

Per facilitarne il posizionamento, si raccomanda di posizionare 2 locker guida in caso di armatura su più di 2 impianti e 1 locker guida in caso di armatura su 2 impianti. Questi dovranno essere sistemati sugli impianti che presentano una divergenza relativa ridotta (15° massimo).

ATTENZIONE!

I locker di laboratorio, i locker di prova e i locker non devono essere messi in forno.



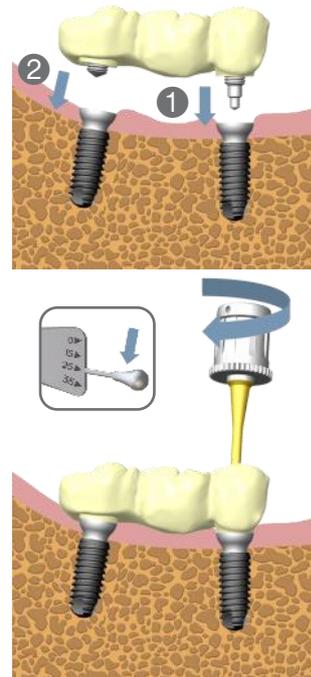
• **NELLO STUDIO DENTISTICO :**

- Svitare le viti di otturazione o di guarigione usando una chiave esagonale o la protesi provvisoria con una chiave sferica.
- Posizionare in bocca la protesi provvisoria munita dei suoi locker nuovi.

Per facilitare il posizionamento della protesi, avvitarle progressivamente i locker iniziando dai locker guida.

 Stringere a **25 N.cm** usando la chiave dinamometrica per protesi (*Codice INCCD*) e una chiave sferica o il TORQ CONTROL® e un mandrino sferico.

- Eseguire una radiografia di controllo per verificare che la protesi sia posizionata correttamente.
- Otturare i tunnel di avvitamento usando del teflon e richiudere con del composito.



MANUTENZIONE DELLA PROTESI :

Si raccomanda di sostituire i locker in posizione con dei locker nuovi ogni volta che la protesi viene smontata. Sono disponibili dei locker su pinze per un posizionamento agevole.

OPZIONALE



ILL100T-4 / ILLG100T-4

Esistono dei locker provvisori (STD o guida) per provare la protesi in bocca o per regolare l'occlusione o per tutte le manipolazioni di laboratorio che richiedono un avvitamento della protesi sul modello. Questi locker sono consegnati non sterili.

D. ACCESSORI SPECIFICI INLINK®

a. CHIAVE INLINK® 2 IN 1

Indicazioni :

Montaggio e smontaggio dei locker inLink® definitivi o dei locker provvisori.

MATERIALE NECESSARIO



DESCRIZIONE



TAPPE DI MONTAGGIO

→ Usare la parte "IN" dello inLink®.

1 Togliere il cappuccio.

2 Sistemare il locker nell'anello di mantenimento.

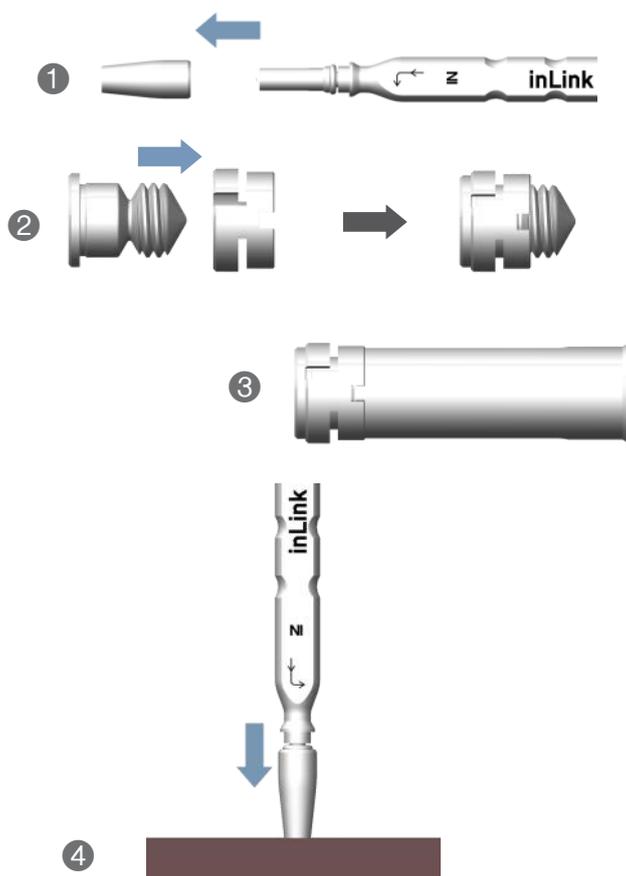
Prestare attenzione al senso di montaggio dell'anello di mantenimento sul locker di fissaggio : Le tacche dell'anello devono essere rivolte verso la punta del locker.

3 Clippare il tutto sulla chiave inLink®.

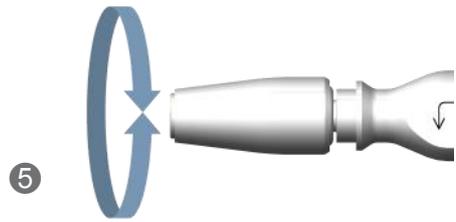
I perni della chiave inLink® devono essere posizionati nelle tacche dell'anello.

4 Posizionare il cappuccio sul locker.

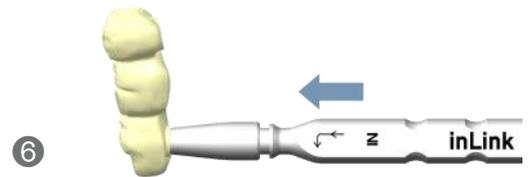
Premere la chiave inLink® nel cappuccio.



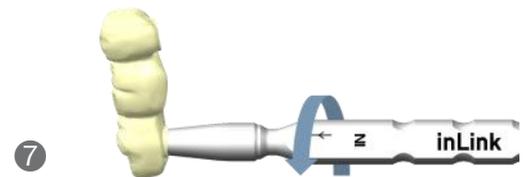
5 Premere leggermente per far uscire la testa del locker.



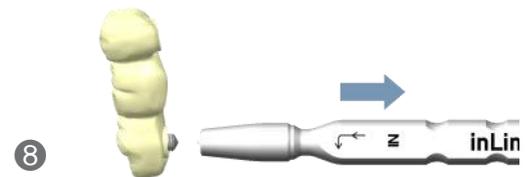
6 Spingere il locker nella protesi.



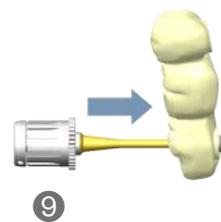
7 Ruotare la chiave inLink® in senso antiorario fino all'arresto.



8 Togliere la chiave inLink®.

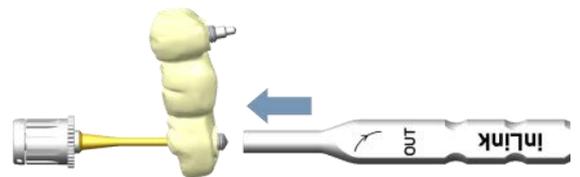


9 Esercitare una pressione per controllare il posizionamento corretto del locker usando la chiave sferica.

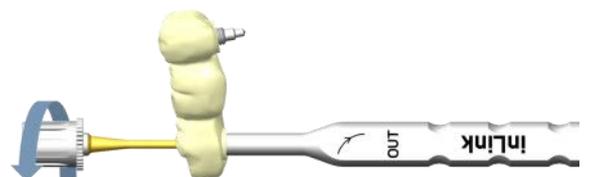


TAPPE DI SMONTAGGIO

1 Usare la parte "OUT" della chiave inLink®.

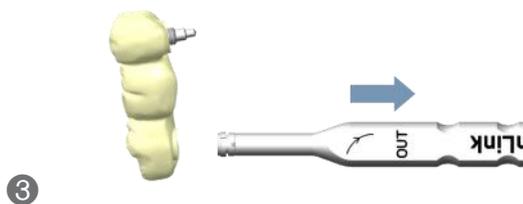


2 Avvitare il locker nella chiave inLink® usando la chiave sferica.



oxiom® TL

3 Estrarre il locker tirando e ruotando in senso orario.



4 Svitare il locker della chiave inLink® usando la chiave sferica .



LINK AL TUTORIAL



Un video tutorial è disponibile sul sito Youtube. Per accedervi scansionare il codice Data Matrix qui a lato.

b. CHIAVE DI SMONTAGGIO INLINK®

Indicazioni :

Smontaggio dei locker inLink® nello studio dentistico.

MATERIALE NECESSARIO



Chiave di smontaggio inLink®
IL-TOOL1



Chiave sferica lunga
INBW100L



Locker definitivo
standard
ILL100



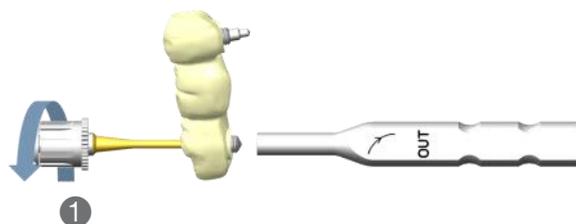
Locker definitivo
guida
ILLG100



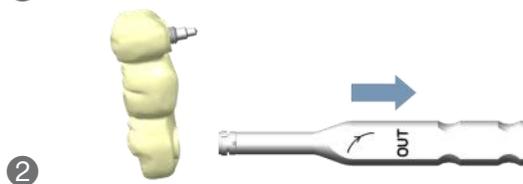
Protesi

TAPPE

1 Avvitare il locker nella chiave inLink® usando la chiave sferica.



2 Estrarre il locker tirando e ruotando in senso orario.



3 Svitare il locker della chiave inLink® usando la chiave sferica.



c. LOCKER MONTATI SU PINZA

Indicazioni :

- Posizionamento facilitato dei locker inLink® standard e guida nella protesi.
- Uso nello studio dentistico.
- Forniti non sterili.

MATERIALE NECESSARIO



Locker definitivo montati su pinze
ILL200-ILLG200

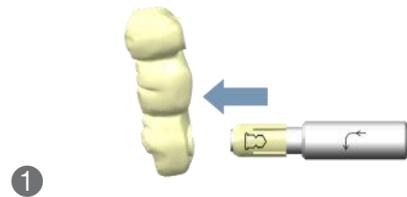


Chiave sferica lunga
INBW100L

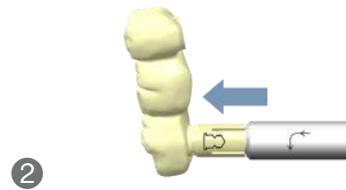


Protesi

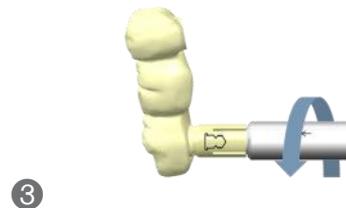
- 1 Posizionare la pinza sulla protesi.



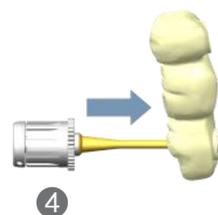
- 2 Spingere l'asse della pinza per inserire il locker e l'anello nella protesi.



- 3 Ruotare la pinza in senso antiorario fino all'arresto.



- 4 Applicare uno sforzo assiale sul locker con una chiave sferica per verificare che il locker e l'anello siano in posizione.



d. LOCKER DI LABORATORIO

Indicazioni :

Mantiene la protesi sul modello master.

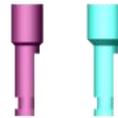
MATERIALE NECESSARIO



Chiavi sferiche
INBW100S-INBW100L



Locker di laboratorio
ILL300



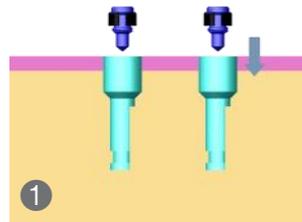
Analoghi di impianti
TA100-N / TA100-R



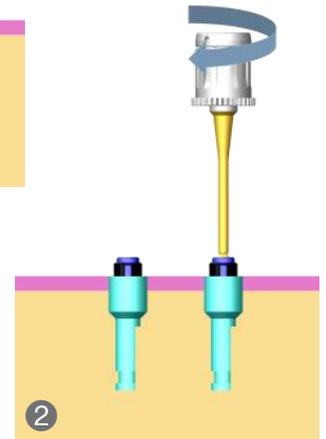
Protesi

MONTAGGIO

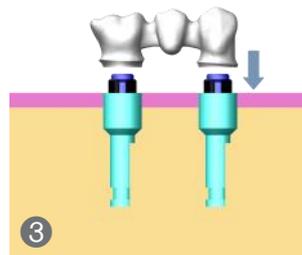
1 Posizionare 2-3 locker di laboratorio sul modello scegliendo gli analoghi che presentano meno divergenza relativa.



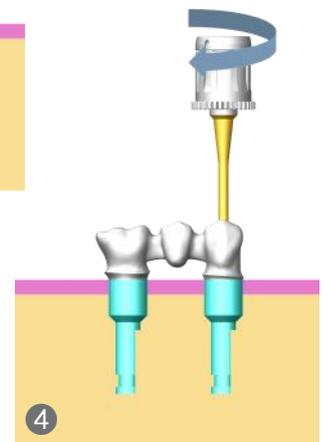
2 Avvitare con una chiave sferica i locker di laboratorio negli analoghi senza comprimere i loro anelli elastici.



3 Sistemare la protesi sui locker di laboratorio assicurandosi che sia ben posizionata.

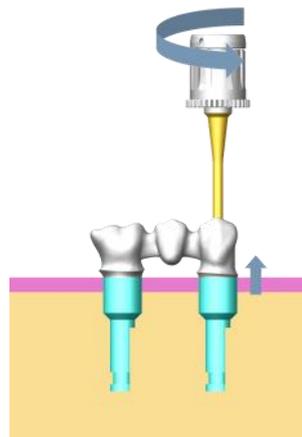


4 Terminare l'avvitamento del locker con una chiave sferica fino ad immobilizzare la protesi.



SMONTAGGIO

→ Allentare i locker per liberare la protesi.



e. CAPPETTE PROTETTIVE CLIPPATE

Indicazioni :

Protezione delle connessioni inLink® della protesi.

MATERIALE NECESSARIO



Chiavi sferiche
INBW100S-INBW100L



Chiavi esagonali
INCHELV-INCHEXLV



Cappette protettive
clippate
ILPCCN-ILPCCR

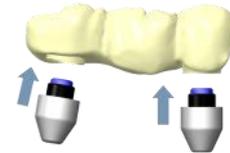


Protesi

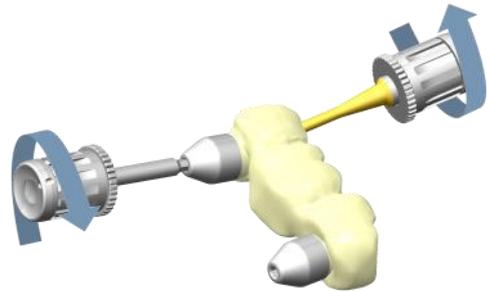


Protesi

→ Posizionare una cappetta su ogni connessione.



→ Per fissare la cappetta, mantenerla in posizione con una chiave esagonale e avvitare attraverso la protesi usando la chiave sferica.



5. Protesi amovibile su barra implantare

Indicazioni :

- Connessione: M1.6 multipla.
- Unicamente disponibile per ricostruzioni amovibili su barre implantari (barre con attacchi o jumper): consultare il “[Manuale di progettazione per protesi personalizzate](#) ⁽¹⁾”.
- 2 diametri di piattaforme: **N : Ø4.0 e R : Ø4.8**
- Connessione piatta e non indicizzata.
- Filetto M1.6.

ATTENZIONE!

Questa connessione è disponibile esclusivamente su impianti Axiom® TL per la progettazione di protesi amovibili su barre implantari.

Questa connessione non è disponibile su impianti Axiom® BL muniti di pilastri inLink®.

Questa connessione non è disponibile per la progettazione di protesi complete o multiple avvitata su impianti Axiom® TL o Axiom® BL con pilastri inLink®.

A. IMPRONTA SU IMPIANTO

Usare dei transfer Pick up non indicizzati (Rif. *ILT100-N e ILT100-R*) o Pop in non indicizzati (*ILT200-N e ILT200-R*). Consultare il paragrafo 3 A pag. 65.

B. PROGETTAZIONE DELLA PROTESI IN LABORATORIO

MATERIALE RICHIESTO



Scan-Adapter da laboratorio
402156-0X-SAO



Strumento di serraggio Scan-Adapter
SAT00L-01

PROTOCOLLO

→ Digitalizzare la piattaforma usando lo Scan Adapter con uno scanner da laboratorio convalidato da Anthogyr SA Mersch. Consultare il “[Manuale di progettazione per protesi personalizzate](#) ⁽¹⁾”.

→ Progettare la barra implantare con il software CAD in funzione delle 2 connessioni Anthogyr disponibili: **156-05-SAO - Axiom® TL N Ø4.0 (Bar)** e **156-06-SAO - Axiom® TL R Ø4.8 (Bar)** o spedire il modello master Anthogyr SA Mersch per la progettazione della barra implantare.

→ Ordinare la barra implantare tramite il Web Order Anthogyr.

⁽¹⁾ Manuale Rif. *MANUEL-CAD_NOT* disponibile sul sito www.anthogyr.it, sezione Mediateca / Manuali d'uso / CAD-CAM

C. FABBRICAZIONE E POSIZIONAMENTO DELLA PROTESI

MATERIALE RICHIESTO



Mandrini esagonali
*INMHECV-INMHEL
INMHEXLV*



Chiavi esagonali
*INCHECV-INCHELV
INCHEXLV*



Analogo d'impianto
TA100-N / TA100-R



Vite Axiom® TL barra
laboratorio corta
TS163P-2



Vite da laboratorio
lunga per barra
TS162P-2



Vite protesica **Black**
per barra
TS160P

axiom® TL

PROTOCOLLO

• IN LABORATORIO :

- Omologare la barra implantare.
- Preparare la protesi amovibile con una vite Axiom® TL da laboratorio lunga o corta (*Rif. TS162P / TS163P*).

• NELLO STUDIO DENTISTICO :

- Posizionare la barra implantare in bocca.



Stringere le viti definitive Axiom® TL **Black** (*Rif. TS160P*) da **25 N.cm** con una chiave dinamometrica per protesi (*Rif. INCCD*) munita di una chiave esagonale o del TORQ CONTROL® dotato di un mandrino esagonale.

- Posizionare la protesi amovibile sulla barra implantare.

Pulizia e sterilizzazione



Per pulire e sterilizzare i componenti Anthogyr, consultare il manuale di sterilizzazione. (063NETT-STE_NOT) *Codice di ricerca per il sito ifu.anthogyr.com : INMODOPP3.*

Smontaggio e assemblaggio

Le operazioni di smontaggio e assemblaggio dei kit Anthogyr e la chiave a cricchetto (*Codice. INCC*) sono illustrate nel manuale di sterilizzazione (063NETT-STE_NOT). *Codice di ricerca per il sito ifu.anthogyr.com : INMODOPP3.*



Per tutti gli altri dispositivi Anthogyr, consultare le istruzioni di utilizzo corrispondenti.

Codici dei componenti

1. Vite di guarigione Axiom® BL

I componenti protesici sono forniti non sterili, salvo contraria indicazione.

VITE DI GUARIGIONE AXIOM® BL				CODICI
				STERILI
	Vite di guarigione Titanio medicale grado V Diametro della base Ø 3.4 mm			
	Vite di guarigione	Ø 3.4	A 1.5	OPHS310
	Vite di guarigione	Ø 3.4	A 2.5	OPHS320*
	Vite di guarigione	Ø 3.4	A 3.5	OPHS330
	Vite di guarigione	Ø 3.4	A 4.5	OPHS340
	Diametro della base Ø 4.0 mm			
	Vite di guarigione	Ø 4.0	A 0.75	OPHS400
	Vite di guarigione	Ø 4.0	A 1.5	OPHS410
	Vite di guarigione	Ø 4.0	A 2.5	OPHS420*
	Vite di guarigione	Ø 4.0	A 3.5	OPHS430
	Vite di guarigione	Ø 4.0	A 4.5	OPHS440
	Diametro della base Ø 5.0 mm			
	Vite di guarigione	Ø 5.0	A 0.75	OPHS500
	Vite di guarigione	Ø 5.0	A 1.5	OPHS510
	Vite di guarigione	Ø 5.0	A 2.5	OPHS520*
	Vite di guarigione	Ø 5.0	A 3.5	OPHS530
	Vite di guarigione	Ø 5.0	A 4.5	OPHS540
	Diametro della base Ø 6.0 mm			
	Vite di guarigione	Ø 6.0	A 1.5	OPHS610
	Vite di guarigione	Ø 6.0	A 2.5	OPHS620*
	Vite di guarigione	Ø 6.0	A 3.5	OPHS630
	Vite di guarigione	Ø 6.0	A 4.5	OPHS640
	Diametro della base Ø 3.4 mm			
	Vite di guarigione corta	Ø 3.4	A 1.5	OPHSF310
	Vite di guarigione corta	Ø 3.4	A 2.5	OPHSF320*
	Vite di guarigione corta	Ø 3.4	A 3.5	OPHSF330
	Vite di guarigione corta	Ø 3.4	A 4.5	OPHSF340
	Diametro della base Ø 4.0 mm			
	Vite di guarigione corta	Ø 4.0	A 0.75	OPHSF400
	Vite di guarigione corta	Ø 4.0	A 1.5	OPHSF410
	Vite di guarigione corta	Ø 4.0	A 2.5	OPHSF420*
	Vite di guarigione corta	Ø 4.0	A 3.5	OPHSF430
	Vite di guarigione corta	Ø 4.0	A 4.5	OPHSF440
	Diametro della base Ø 5.0 mm			
	Vite di guarigione corta	Ø 5.0	A 0.75	OPHSF500
	Vite di guarigione corta	Ø 5.0	A 1.5	OPHSF510
	Vite di guarigione corta	Ø 5.0	A 2.5	OPHSF520*
	Vite di guarigione corta	Ø 5.0	A 3.5	OPHSF530
	Vite di guarigione corta	Ø 5.0	A 4.5	OPHSF540
	Diametro della base Ø 6.0 mm			
	Vite di guarigione corta	Ø 6.0	A 1.5	OPHSF610
	Vite di guarigione corta	Ø 6.0	A 2.5	OPHSF620*
	Vite di guarigione corta	Ø 6.0	A 3.5	OPHSF630
	Vite di guarigione corta	Ø 6.0	A 4.5	OPHSF640

* Riferimento rappresentato

2. Vite di guarigione Axiom® TL

VITE DI GUARIGIONE AXIOM® TL		CODICI
	Vite di guarigione dritta Titanio medicale grado V Diametro della base Ø 4.0 mm Vite di guarigione T4.0 A 2.0mm	STERILI THS-N200
	Diametro della base Ø 4.8 mm Vite di guarigione T4.8 A 2.0mm	THS-R200
	Vite di guarigione conica Titanio medicale grado V Diametro della base Ø 4.0 mm Vite di guarigione conica T4.0 A 2.0mm Vite di guarigione conica T4.0 A 4.0mm	STERILI THS-N210 THS-N410
	Diametro della base Ø 4.8 mm Vite di guarigione conica T4.8 A 2.0mm Vite di guarigione conica T4.8 A 4.0mm	THS-R210 THS-R410

3. Componenti protesici Axiom® BL

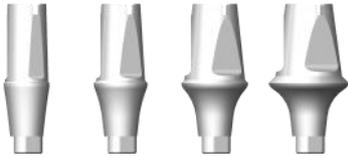
VITE PROTESICHE		CODICI
	Viti protesiche M1.6 Titanio medicale grado V Vite protesica M1.6 Black Vite protesica M1.6 Titanio Vite di laboratorio M1.6	OPTS160* OPTS161* OPTS162
	Vite AxIN® Axiom® BL Titanio grado medico V Vite protesica AxIN® A 1.5 Vite protesica AxIN® A 2.5 Vite da laboratorio AxIN® A 1.5 Vite da laboratorio AxIN® A 2.5	AXIN152-27-S1* AXIN152-27-S2 AXIN152-27SL1* AXIN152-27SL2
	Titanio medicale grado V Vite M1.6 Multi-Unit Black Vite M1.6 Multi-Unit Blue (unità) Vite M1.6 Multi-Unit Blue (4 pezzi)	OPMU160* OPMU161* OPMU161-4
	Viti protesiche M1.4 Multi-Unit Titanio medicale grado V Vite M1.4 Multi-Unit Black Vite M1.4 Multi-Unit Titanio (anodizzata blu)	MU140* MU141*

TRANSFERT E ANALOGHI		CODICI
	Anelli d'impronta Propylux® Anello d'impronta Ø 4.0 Al 1.5 Anello d'impronta Ø 4.0 Al 2.5 Anello d'impronta Ø 4.0 Al 3.5 Anello d'impronta Ø 5.0 Al 1.5 Anello d'impronta Ø 5.0 Al 2.5 Anello d'impronta Ø 5.0 Al 3.5	OPROFIL410* OPROFIL420* OPROFIL430* OPROFIL510 OPROFIL520 OPROFIL530
	Vite di transfer Pick-upH Titanio grado medico V Vite Pick-up corta Vite Pick-up lunga Vite Pick-up XL	OPPU101 OPPU102 OPPU102L
	Transfert Pick-up Presa di impronta diretta su impianto Viti Pick-up corta e lunga incluse Titanio medicale grado V Transfert Pick-up (unità) Transfert Pick-up (4 pezzi)	OPPU100 OPPU100-4
	Transfert Pick-up lungo Presa di impronta diretta su impianto Viti Pick-up corta e lunga incluse Titanio medicale grado V Transfert Pick-up lungo (unità) Transfert Pick-up lungo (4 pezzi)	OPPU100L OPPU100L-4
	Transfert Pop-in Presa di impronta diretta su impianto Vite di Pop-in inclusa Titanio medicale grado V Transfert Pop-in (unità) Transfert Pop-in (4 pezzi)	OPPI100 OPPI100-4
	Transfert Pop-in corto Presa di impronta diretta su impianto Vite di Pop-in inclusa Titanio medicale grado V Transfert Pop-in corto (unità) Transfert Pop-in corto (4 pezzi)	OPPI100S OPPI100S-4
	Analogo d'impianto Vite protesica M1.6 inclusa Titanio medicale grado V Analogo d'impianto (unità) Analogo d'impianto (4 pezzi)	OPIA100 OPIA100-4

MONCONI PROVVISORI CON INDICE			CODICI	
	Monconi provvisori		STERILI	
	<i>Vite protesica Titanio M1.6 inclusa</i>			
	Titanio medicale grado V			
	Diametro della base Ø 3.4 mm			
	Moncone provvisorio	Ø 3.4	A 1.5	OPTP310
	Moncone provvisorio	Ø 3.4	A 2.5	OPTP320*
	Moncone provvisorio	Ø 3.4	A 3.5	OPTP330
	Moncone provvisorio	Ø 3.4	A 4.5	OPTP340
	Diametro della base Ø 4.0 mm			
	Moncone provvisorio	Ø 4.0	A 0.75	OPTP400
	Moncone provvisorio	Ø 4.0	A 1.5	OPTP410
	Moncone provvisorio	Ø 4.0	A 2.5	OPTP420*
	Moncone provvisorio	Ø 4.0	A 3.5	OPTP430
	Moncone provvisorio	Ø 4.0	A 4.5	OPTP440
	Diametro della base Ø 5.0 mm			
	Moncone provvisorio	Ø 5.0	A 0.75	OPTP500
	Moncone provvisorio	Ø 5.0	A 1.5	OPTP510
	Moncone provvisorio	Ø 5.0	A 2.5	OPTP520*
	Moncone provvisorio	Ø 5.0	A 3.5	OPTP530
	Moncone provvisorio	Ø 5.0	A 4.5	OPTP540
Diametro della base Ø 6.0 mm				
Moncone provvisorio	Ø 6.0	A 1.5	OPTP610	
Moncone provvisorio	Ø 6.0	A 2.5	OPTP620*	
Moncone provvisorio	Ø 6.0	A 3.5	OPTP630	
Moncone provvisorio	Ø 6.0	A 4.5	OPTP640	

BASI PER LABORATORIO			CODICI		
	Flexibase®				
	<i>Vite protesica M1.6 Black inclusa</i>				
	Titanio grado medico V				
	Diametro di base Ø 4,0 mm				
	Base titanio	Ø 4,0		A 1,5	OPFLEX413*
	Base titanio	Ø 4,0		A 2,5	OPFLEX423
	Base titanio	Ø 4,0		A 3,5	OPFLEX433
	Diametro di base Ø 5,0 mm				
	Base titanio	Ø 5,0		A 1,5	OPFLEX513*
	Base titanio	Ø 5,0		A 2,5	OPFLEX523
Base titanio	Ø 5,0	A 3,5	OPFLEX533		
PMMA			OPFLEXC403 OPFLEXC503		
Cappetta calcinabile Ø 4.0					
Cappetta calcinabile Ø 5.0					
	Base Axiom® BL compatible CEREC®				
	<i>Vite protesica M1.6 Black inclusa</i>				
	Titanio grado medico V				
	Base titanio	Ø 5,0		A 1,5	OPBASE-C501-L*
Base titanio	Ø 5,0	A 2,5	OPBASE-C502-L		
Base titanio	Ø 5,0	A 3,5	OPBASE-C503-L		

MONCONI ESTETICI TITANIO AXIOM® BL				CODICI	
Monconi estetici in titanio estraibili (con indice)					
<i>Vite protesica M1.6 Black inclusa</i>					
Titanio medicale grado V					
Diametro della base Ø 3.4 mm					
	Moncone estetico in titanio	Ø 3.4	A 1.5	7°	OPAT31-7
	Moncone estetico in titanio	Ø 3.4	A 2.5	7°	OPAT32-7*
	Moncone estetico in titanio	Ø 3.4	A 3.5	7°	OPAT33-7
	Moncone estetico in titanio	Ø 3.4	A 4.5	7°	OPAT34-7
	Moncone estetico in titanio	Ø 3.4	A 1.5	15°	OPAT311
	Moncone estetico in titanio	Ø 3.4	A 2.5	15°	OPAT321*
	Moncone estetico in titanio	Ø 3.4	A 3.5	15°	OPAT331
	Moncone estetico in titanio	Ø 3.4	A 4.5	15°	OPAT341
Diametro della base Ø 4.0 mm					
	Moncone estetico in titanio	Ø 4.0	A 0.75	0°	OPAT400
	Moncone estetico in titanio	Ø 4.0	A 1.5	0°	OPAT410
	Moncone estetico in titanio	Ø 4.0	A 2.5	0°	OPAT420*
	Moncone estetico in titanio	Ø 4.0	A 3.5	0°	OPAT430
	Moncone estetico in titanio	Ø 4.0	A 4.5	0°	OPAT440
	Moncone estetico in titanio	Ø 4.0	A 0.75	7°	OPAT40-7
	Moncone estetico in titanio	Ø 4.0	A 1.5	7°	OPAT41-7
	Moncone estetico in titanio	Ø 4.0	A 2.5	7°	OPAT42-7*
	Moncone estetico in titanio	Ø 4.0	A 3.5	7°	OPAT43-7
	Moncone estetico in titanio	Ø 4.0	A 4.5	7°	OPAT44-7
	Moncone estetico in titanio	Ø 4.0	A 0.75	15°	OPAT401
	Moncone estetico in titanio	Ø 4.0	A 1.5	15°	OPAT411
	Moncone estetico in titanio	Ø 4.0	A 2.5	15°	OPAT421*
	Moncone estetico in titanio	Ø 4.0	A 3.5	15°	OPAT431
	Moncone estetico in titanio	Ø 4.0	A 4.5	15°	OPAT441
	Moncone estetico in titanio	Ø 4.0	A 0.75	23°	OPAT402
	Moncone estetico in titanio	Ø 4.0	A 1.5	23°	OPAT412
	Moncone estetico in titanio	Ø 4.0	A 2.5	23°	OPAT422*
	Moncone estetico in titanio	Ø 4.0	A 3.5	23°	OPAT432
	Moncone estetico in titanio	Ø 4.0	A 4.5	23°	OPAT442
Diametro della base Ø 5.0 mm					
	Moncone estetico in titanio	Ø 5.0	A 0.75	0°	OPAT500
	Moncone estetico in titanio	Ø 5.0	A 1.5	0°	OPAT510
	Moncone estetico in titanio	Ø 5.0	A 2.5	0°	OPAT520*
	Moncone estetico in titanio	Ø 5.0	A 3.5	0°	OPAT530
	Moncone estetico in titanio	Ø 5.0	A 4.5	0°	OPAT540
	Moncone estetico in titanio	Ø 5.0	A 0.75	7°	OPAT50-7
	Moncone estetico in titanio	Ø 5.0	A 1.5	7°	OPAT51-7
	Moncone estetico in titanio	Ø 5.0	A 2.5	7°	OPAT52-7*
	Moncone estetico in titanio	Ø 5.0	A 3.5	7°	OPAT53-7
	Moncone estetico in titanio	Ø 5.0	A 4.5	7°	OPAT54-7
	Moncone estetico in titanio	Ø 5.0	A 0.75	15°	OPAT501
	Moncone estetico in titanio	Ø 5.0	A 1.5	15°	OPAT511
	Moncone estetico in titanio	Ø 5.0	A 2.5	15°	OPAT521*
	Moncone estetico in titanio	Ø 5.0	A 3.5	15°	OPAT531
	Moncone estetico in titanio	Ø 5.0	A 4.5	15°	OPAT541
	Moncone estetico in titanio	Ø 5.0	A 0.75	23°	OPAT502
	Moncone estetico in titanio	Ø 5.0	A 1.5	23°	OPAT512
	Moncone estetico in titanio	Ø 5.0	A 2.5	23°	OPAT522*
	Moncone estetico in titanio	Ø 5.0	A 3.5	23°	OPAT532
	Moncone estetico in titanio	Ø 5.0	A 4.5	23°	OPAT542
Diametro della base Ø 6.0 mm					
	Moncone estetico in titanio	Ø 6.0	A 1.5	0°	OPAT610
	Moncone estetico in titanio	Ø 6.0	A 2.5	0°	OPAT620*
	Moncone estetico in titanio	Ø 6.0	A 3.5	0°	OPAT630
	Moncone estetico in titanio	Ø 6.0	A 4.5	0°	OPAT640
	Moncone estetico in titanio	Ø 6.0	A 1.5	15°	OPAT611
	Moncone estetico in titanio	Ø 6.0	A 2.5	15°	OPAT621*
	Moncone estetico in titanio	Ø 6.0	A 3.5	15°	OPAT631
	Moncone estetico in titanio	Ø 6.0	A 4.5	15°	OPAT641

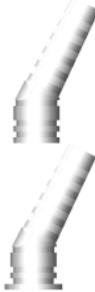
MONCONI STANDARD TITANIO AXIOM [®] BL					CODICI	
Monconi standard in titanio estraibili (con indice)					STERILI	
<i>Vite protesica M1.6 Black inclusa</i>						
Titanio medicale grado V						
Monconi standard 0° con indice						
	Moncone in titanio STD	Ø 3.4	A 1.5	A 4	0°	OPST314
	Moncone in titanio STD	Ø 3.4	A 2.5	A 4	0°	OPST324
	Moncone in titanio STD	Ø 3.4	A 3.5	A 4	0°	OPST334
	Moncone in titanio STD	Ø 3.4	A 1.5	A 6	0°	OPST316
	Moncone in titanio STD	Ø 3.4	A 2.5	A 6	0°	OPST326*
	Moncone in titanio STD	Ø 3.4	A 3.5	A 6	0°	OPST336
	Moncone in titanio STD	Ø 4.0	A 1.5	A 4	0°	OPST414
	Moncone in titanio STD	Ø 4.0	A 2.5	A 4	0°	OPST424
	Moncone in titanio STD	Ø 4.0	A 3.5	A 4	0°	OPST434
	Moncone in titanio STD	Ø 4.0	A 1.5	A 6	0°	OPST416
	Moncone in titanio STD	Ø 4.0	A 2.5	A 6	0°	OPST426*
	Moncone in titanio STD	Ø 4.0	A 3.5	A 6	0°	OPST436
	Moncone in titanio STD	Ø 5.0	A 1.5	A 4	0°	OPST514
	Moncone in titanio STD	Ø 5.0	A 2.5	A 4	0°	OPST524
	Moncone in titanio STD	Ø 5.0	A 3.5	A 4	0°	OPST534
	Moncone in titanio STD	Ø 5.0	A 1.5	A 6	0°	OPST516
	Moncone in titanio STD	Ø 5.0	A 2.5	A 6	0°	OPST526*
	Moncone in titanio STD	Ø 5.0	A 3.5	A 6	0°	OPST536
	Moncone in titanio STD	Ø 6.0	A 1.5	A 4	0°	OPST614
	Moncone in titanio STD	Ø 6.0	A 2.5	A 4	0°	OPST624
Moncone in titanio STD	Ø 6.0	A 3.5	A 4	0°	OPST634	
Moncone in titanio STD	Ø 6.0	A 1.5	A 6	0°	OPST616	
Moncone in titanio STD	Ø 6.0	A 2.5	A 6	0°	OPST626*	
Moncone in titanio STD	Ø 6.0	A 3.5	A 6	0°	OPST636	
	Monconi standard 15° senza indice					
	Moncone in titanio STD	Ø 4.0	A 1.5	A 4	15°	OPST416_15
	Moncone in titanio STD	Ø 4.0	A 2.5	A 4	15°	OPST426_15*
	Moncone in titanio STD	Ø 4.0	A 3.5	A 4	15°	OPST436_15
	Moncone in titanio STD	Ø 5.0	A 1.5	A 6	15°	OPST516_15
	Moncone in titanio STD	Ø 5.0	A 2.5	A 6	15°	OPST526_15*
	Monconi standard 23° senza indice					
	Moncone in titanio STD	Ø 4.0	A 1.5	A 4	23°	OPST416_23
	Moncone in titanio STD	Ø 4.0	A 2.5	A 4	23°	OPST426_23*
Moncone in titanio STD	Ø 4.0	A 3.5	A 4	23°	OPST436_23	
Moncone in titanio STD	Ø 5.0	A 1.5	A 6	23°	OPST516_23	
Moncone in titanio STD	Ø 5.0	A 2.5	A 6	23°	OPST526_23*	
Moncone in titanio STD	Ø 5.0	A 3.5	A 6	23°	OPST536_23	

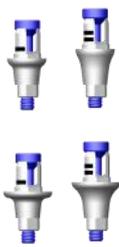
ANALOGHI PER MONCONI STANDARD AXIOM® BL			CODICI
	Analoghi Monconi STD		
	Titanio medicale grado V		
	Diametro della base Ø 3.4 mm		
	Altezze coronali 4 e 6 mm		
	Analogo moncone STD	Ø 3.4 A 4	OPSA304*
	Analogo moncone STD	Ø 3.4 A 6	OPSA306
	Diametro della base Ø 4.0 mm		
	Altezze coronali 4 e 6 mm		
	Analogo moncone STD	Ø 4.0 A 4	OPSA404*
	Analogo moncone STD	Ø 4.0 A 6	OPSA406
	Diametro della base Ø 5.0 mm		
	Altezze coronali 4 e 6 mm		
	Analogo moncone STD	Ø 5.0 A 4	OPSA504*
	Analogo moncone STD	Ø 5.0 A 6	OPSA506
	Diametro della base Ø 6.0 mm		
	Altezze coronali 4 e 6 mm		
Analogo moncone STD	Ø 6.0 A 4	OPSA604*	
Analogo moncone STD	Ø 6.0 A 6	OPSA606	
TRANSFERT SU MONCONI STANDARD AXIOM® BL			CODICI
	Transfert per Monconi STD		
Plastica grado medicale			
Transfert su moncone (unità)			OPTT100
Transfert su moncone (5 pezzi)			OPTT100-5
CAPPUCCI PROTETTIVI MONCONI STANDARD AXIOM® BL			CODICI
	Cappucci protettivi monconi STD		
	PEEK grado medicale		
	Diametro della base Ø 3.4 mm		
	Altezze coronali 4 e 6 mm		
	Cappetta di protezione	Ø 3.4 A 4	OPPC304
	Cappetta di protezione	Ø 3.4 A 6	OPPC306*
	Diametro della base Ø 4.0 mm		
	Altezze coronali 4 e 6 mm		
	Cappetta di protezione	Ø 4.0 A 4	OPPC404
	Cappetta di protezione	Ø 4.0 A 6	OPPC406*
	Diametro della base Ø 5.0 mm		
	Altezze coronali 4 e 6 mm		
	Cappetta di protezione	Ø 5.0 A 4	OPPC504
	Cappetta di protezione	Ø 5.0 A 6	OPPC506*
	Diametro della base Ø 6.0 mm		
	Altezze coronali 4 e 6 mm		
Cappetta di protezione	Ø 6.0 A 4	OPPC604	
Cappetta di protezione	Ø 6.0 A 6	OPPC606*	
MONCONI PERSONALIZZABILI INDICIZZATI			CODICI
	Moncone per fusione o CERAMICOR		
<i>Vite protesica M1.6 Black inclusa</i>			
CERAMICOR & PMMA			OPOG110
Moncone per fusione 0 indicizzato			
	Moncone per incisione		
<i>Vite protesica M1.6 Black inclusa</i>			
Titanio grado medico V			OPFS100
Moncone per incisione indicizzato			

CAPPETTE CALCINABILI SINGOLE			CODICI	
	Cappette calcinabili antirotazionali			
	Cappette per protesi singola			
	PMMA			
	Diametro della base Ø 3.4 mm			
	Altezze coronali 4 e 6 mm			
	Cappetta calcinabile UNIT	Ø 3.4 A 4		OPCA304
	Cappetta calcinabile UNIT	Ø 3.4 A 6		OPCA306*
	Diametro della base Ø 4.0 mm			
	Altezze coronali 4 e 6 mm			
	Cappetta calcinabile UNIT	Ø 4.0 A 4		OPCA404
	Cappetta calcinabile UNIT	Ø 4.0 A 6		OPCA406*
	Diametro della base Ø 5.0 mm			
	Altezze coronali 4 e 6 mm			
	Cappetta calcinabile UNIT	Ø 5.0 A 4		OPCA504
	Cappetta calcinabile UNIT	Ø 5.0 A 6		OPCA506*
	Diametro della base Ø 6.0 mm			
Altezze coronali 4 e 6 mm				
Cappetta calcinabile UNIT	Ø 6.0 A 4	OPCA604		
Cappetta calcinabile UNIT	Ø 6.0 A 6	OPCA606*		

CAPPETTE CALCINABILI MULTIPLE			CODICI	
	Cappette calcinabili rotazionali			
	Cappette per protesi multiple			
	PMMA			
	Diametro della base Ø 3.4 mm			
	Altezze coronali 4 e 6 mm			
	Cappetta calcinabile PLUR	Ø 3.4 A 4		OPCR304
	Cappetta calcinabile PLUR	Ø 3.4 A 6		OPCR306*
	Diametro della base Ø 4.0 mm			
	Altezze coronali 4 e 6 mm			
	Cappetta calcinabile PLUR	Ø 4.0 A 4		OPCR404
	Cappetta calcinabile PLUR	Ø 4.0 A 6		OPCR406*
	Diametro della base Ø 5.0 mm			
	Altezze coronali 4 e 6 mm			
	Cappetta calcinabile PLUR	Ø 5.0 A 4		OPCR504
	Cappetta calcinabile PLUR	Ø 5.0 A 6		OPCR506*
	Diametro della base Ø 6.0 mm			
Altezze coronali 4 e 6 mm				
Cappetta calcinabile PLUR	Ø 6.0 A 4	OPCR604		
Cappetta calcinabile PLUR	Ø 6.0 A 6	OPCR606*		

BASE AXIN®			CODICI	
	Base AxIN® Axiom® BL <i>Vite protesica AxIN® inclusa</i>			
	Titanio grado medico V			
	Diametro di base Ø 4.0 mm			
	Base AxIN®	Ø 4.0	A 1.5	AXIN152-27-B41
	Base AxIN®	Ø 4.0	A 2.5	AXIN152-27-B42
	Diametro di base Ø 5.0 mm			
Base AxIN®	Ø 5.0	A 1.5	AXIN152-27-B51	
Base AxIN®	Ø 5.0	A 2.5	AXIN152-27-B52	

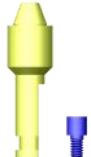
CAPPETTE PROVVISORIE SU BASE AXIN®			CODICI	
	Cappette provvisorie AxIN® Axiom® BL			
	Titanio grado medico V			
	Diametro di base Ø 4.0 mm			
	Cappette provvisorie AxIN®	Ø 4.0	10°	AXIN-C-40-10
	Cappette provvisorie AxIN®	Ø 4.0	15°	AXIN-C-40-15
	Cappette provvisorie AxIN®	Ø 4.0	25°	AXIN-C-40-25*
	Diametro di base Ø 5.0 mm			
	Cappette provvisorie AxIN®	Ø 5.0	10°	AXIN-C-50-10
	Cappette provvisorie AxIN®	Ø 5.0	15°	AXIN-C-50-15
Cappette provvisorie AxIN®	Ø 5.0	25°	AXIN-C-50-25*	
	Protezione clippata® Axiom® BL PEEK			
	Protezione clippata AxIN®	Ø 4.0		AXIN-PCC-40
	Protezione clippata AxIN®	Ø 5.0		AXIN-PCC-50

COMPONENTI DA LABORATORIO AXIN®			CODICI	
	Base da laboratorio AxIN® <i>Vite da laboratorio AxIN® inclusa</i>			
	Titanio grado medico V			
	Diametro di base Ø 4.0 mm			
	Base da laboratorio AxIN®	Ø 4.0	A 1.5	AXIN152-27L41
	Base da laboratorio AxIN®	Ø 4.0	A 2.5	AXIN152-27L42
	Diametro di base Ø 5.0 mm			
	Base da laboratorio AxIN®	Ø 5.0	A 1.5	AXIN152-27L51
	Base da laboratorio AxIN®	Ø 5.0	A 2.5	AXIN152-27L52

PILASTRI INLINK®			CODICI	
	Pilastri inLink®			
	Titanio grado medico V			
	Diametro di base Ø 4.0 mm			
	Pilastro inLink®	Al 2.5	N	OPIL-N2®
	Pilastro inLink®	Al 3.5	N	OPIL-N3®
	Diametro di base Ø 4.8 mm			
Pilastro inLink®	Al 2.5	R	OPIL-R2*	
Pilastro inLink®	Al 3.5	R	OPIL-R3®	

PILASTRI AXIOM® BL MULTI-UNIT PIATTAFORMA COMUNE Ø4.8 mm			CODICI
	Pilastri Axiom® BL Multi-Unit dritti <i>Prolunga di manipolazione Multi-Unit inclusa</i> Titanio medicale grado V Diametro della base Ø 4.8 mm		STERILI
	Pilastro Axiom® BL Multi-Unit	A 0.75 0°	OPMU0-0
	Pilastro Axiom® BL Multi-Unit	A 1.5 0°	OPMU0-1
	Pilastro Axiom® BL Multi-Unit	A 2.5 0°	OPMU0-2*
	Pilastro Axiom® BL Multi-Unit	A 3.5 0°	OPMU0-3
	Pilastro Axiom® BL Multi-Unit	A 4.5 0°	OPMU0-4
	Pilastri Axiom® BL Multi-Unit angolati <i>Prolunga di manipolazione Multi-Unit inclusa</i> Vite M1.6 Multi-Unit Black inclusa (OPMU160) Titanio medicale grado V Diametro della base Ø 4.8 mm		STERILI
	Pilastro Axiom® BL Multi-Unit indexé	A 1.5 18°	OPMU18-1-IN
	Pilastro Axiom® BL Multi-Unit con indice	A 2.5 18°	OPMU18-2-IN*
	Pilastro Axiom® BL Multi-Unit con indice	A 3.5 18°	OPMU18-3-IN
	Pilastro Axiom® BL Multi-Unit con indice	A 0.75 30°	OPMU30-0-IN
	Pilastro Axiom® BL Multi-Unit con indice	A 1.5 30°	OPMU30-1-IN
	Pilastro Axiom® BL Multi-Unit con indice	A 2.5 30°	OPMU30-2-IN
	Pilastro Axiom® BL Multi-Unit con indice	A 3.5 30°	OPMU30-3-IN
	Pilastro Axiom® BL Multi-Unit senza indice	A 1.5 18°	OPMU18-1
	Pilastro Axiom® BL Multi-Unit senza indice	A 2.5 18°	OPMU18-2*
	Pilastro Axiom® BL Multi-Unit senza indice	A 3.5 18°	OPMU18-3
	Pilastro Axiom® BL Multi-Unit senza indice	A 0.75 30°	OPMU30-0
	Pilastro Axiom® BL Multi-Unit senza indice	A 1.5 30°	OPMU30-1
	Pilastro Axiom® BL Multi-Unit senza indice	A 2.5 30°	OPMU30-2
	Pilastro Axiom® BL Multi-Unit senza indice	A 3.5 30°	OPMU30-3

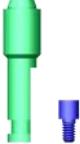
PARTI SECONDARIE MULTI-UNIT Ø 4.8 mm		CODICI
	Cappetta di protezione Multi-Unit Titanio medicale grado V Cappetta di protezione Multi-Unit (unità) Cappetta di protezione Multi-Unit (4 pezzi)	STERILI MUCAP MUCAP-4
	Transfert Pick-up Multi-Unit <i>Viti di laboratorio Multi-Unit corta e lunga incluse</i> Titanio medicale grado V Transfert Pick-up Multi-Unit (unità) Transfert Pick-up Multi-Unit (4 pezzi)	MUT100 MUT100-4
	Transfert Pop-in Multi-Unit Titanio medicale grado V Transfert Pop-in Multi-Unit (unità) Transfert Pop-in Multi-Unit (4 pezzi)	MUT200 MUT200-4
	Cappetta provvisoria Multi-Unit Titanio Vite M1.4 Multi-Unit inclusa Titanio medicale grado V Cappetta provvisoria Multi-Unit Titanio	MUC100
	Cappetta Multi-Unit PEEK Vite M1.4 Multi-Unit inclusa PEEK Cappetta Multi-Unit PEEK	MUC200
	Cappetta Multi-Unit Calcinabile Vite M1.4 Multi-Unit Black inclusa PMMA Cappetta Multi-Unit Calcinabile	MUC300

PARTI SECONDARIE MULTI-UNIT Ø 4.8 mm (CONTINUA)		CODICI
	Cappetta Multi-Unit per sovrafusione CoCr <i>Vite M1.4 Multi-Unit Black inclusa</i> CoCr medicale grado e PMMA Cappetta Multi-Unit per sovrafusione CoCr Ø 4.8	MUC400
	Analogo di pilastro Multi-Unit <i>Vite M1.4 Multi-Unit inclusa</i> Titanio medicale grado V Analogo di pilastro Multi-Unit (unità) Analogo di pilastro Multi-Unit (4 pezzi)	MUA100 MUA100-4
	Analogo di protezione Multi-Unit <i>Vite M1.4 Multi-Unit inclusa</i> Titanio medicale grado V Analogo di protezione Multi-Unit (unità) Analogo di protezione Multi-Unit (4 pezzi)	MUA200 MUA200-4

PILASTRI AXIOM® BL MULTI-UNIT STRETTI Ø 4.0 mm		CODICI
	Pilastri Axiom® BL Multi-Unit dritti <i>Prolunga di manipolazione Multi-Unit inclusa</i> Titanio medicale grado V Diametro della base Ø 4.0 mm Pilastro Axiom® BL Multi-Unit stretto A 0.75 0° Pilastro Axiom® BL Multi-Unit stretto A 1.5 0° Pilastro Axiom® BL Multi-Unit stretto A 2.5 0° Pilastro Axiom® BL Multi-Unit stretto A 3.5 0° Pilastro Axiom® BL Multi-Unit stretto A 4.5 0°	STERILI OPMUN0-0 OPMUN0-1 OPMUN0-2* OPMUN0-3 OPMUN0-4

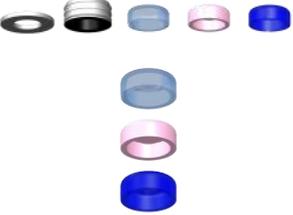
PARTI SECONDARIE MULTI-UNIT Ø 4.0 mm		CODICI
	Cappetta di protezione Multi-Unit Titanio medicale grado V Cappetta di protezione Multi-Unit stretto	STERILI MUNCAP
	Transfert Pick-up Multi-Unit <i>Viti di laboratorio Multi-Unit corta e lunga incluse</i> Titanio medicale grado V Transfert Pick-up Multi-Unit stretto (unità) Transfert Pick-up Multi-Unit stretto (4 pezzi)	MUNT100 MUTN100-4
	Transfert Pop-in Multi-Unit Titanio medicale grado V Transfert Pop-in Multi-Unit stretto (unità) Transfert Pop-in Multi-Unit stretto (4 pezzi)	MUNT200 MUNT200-4
	Cappetta provvisoria Multi-Unit Titanio <i>Vite M1.4 Multi-Unit inclusa</i> Titanio medicale grado V Cappetta provvisoria Multi-Unit Titanio Ø 4.0	MUNC100
	Cappetta Multi-Unit PEEK <i>Vite M1.4 Multi-Unit inclusa</i> PEEK Cappetta Multi-Unit PEEK Ø 4.0	MUNC200
	Cappetta Multi-Unit Calcinabile <i>Vite M1.4 Multi-Unit Black inclusa</i> PMMA Cappetta Multi-Unit Calcinabile Ø 4.0	MUNC300

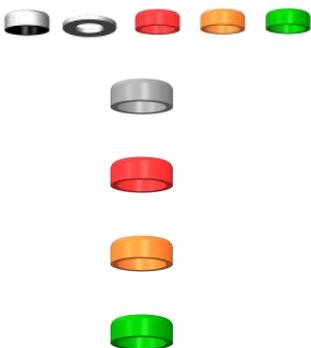
* Riferimento rappresentato

PARTI SECONDARIE MULTI-UNIT Ø 4.0mm (CONTINUA)		CODICI
	Cappetta Multi-Unit per sovrafusione CoCr <i>Vite M1.4 Multi-Unit Black inclusa</i> CoCr medicale grado e PMMA Cappetta Multi-Unit per sovrafusione CoCr Ø 4.0	MUNC400
	Analogo di pilastro Multi-Unit <i>Vite M1.4 Multi-Unit inclusa</i> Titanio medicale grado V Analogo di pilastro stretto Multi-Unit (unità) Analogo di pilastro stretto Multi-Unit (4 pezzi)	MUNA100 MUNA100-4
	Analogo di protezione Multi-Unit <i>Vite M1.4 Multi-Unit inclusa</i> Titanio medicale grado V Analogo di protezione Multi-Unit stretto	MUNA200

SISTEMA PACIFIC PER PILASTRO MULTI-UNIT STRETTO		CODICI
	Kit completo per pilastro Multi-Unit stretto Titanio medicale grado V <i>Vite M1.4 Multi-Unit Black inclusa</i> Anello Pacific Multi-Unit stretto	KITMUNPAC
	Titanio medicale grado V <i>Vite M1.4 MU blu e vite di laboratorio MU incluse</i> Analogo Pacific Multi-Unit stretto	MUNPAC100
	PMMA Calcinabile Pacific Multi-Unit stretto	MUNPAC110
		MUNPAC120

PILASTRI LOCATOR® (Zest Anchors)		CODICI
	Pilastrini LOCATOR® Titanio medicale grado V Diametro della base Ø 4.0 mm	
	Pilastrino LOCATOR® A 1.5	OPLA010
	Pilastrino LOCATOR® A 2.5	OPLA020*
	Pilastrino LOCATOR® A 3.5	OPLA030
	Pilastrino LOCATOR® A 4.5	OPLA040
	Pilastrino LOCATOR® A 5.5	OPLA050

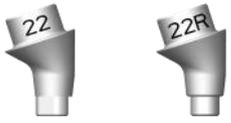
PARTI SECONDARIE PILASTRI LOCATOR® (Zest Anchors)		CODICI
	Transfert LOCATOR® Alluminio medicale Transfert LOCATOR® (4 pezzi) Codice 8505	OPLA500
	Analogo LOCATOR® Alluminio medicale Analogo LOCATOR® 4mm (4 pezzi) Codice 8530	OPLA600
	Correzione angolare <20° tra 2 impianti Titanio, polietilene e nylon grado medicale LOCATOR® maschio Codice 8519	OPLA100
	Nylon Medicale grado Inserto « trasparente » STD (4 pezzi) Codice 8524	OPLA200
	Nylon Medicale grado Inserto « Rosa » LigAlt (4 pezzi) Codice 8527	OPLA300
	Nylon Medicale grado Inserto « Blu » Extra-LigAlt (4 pezzi) Codice 8529	OPLA400

PARTI SECONDARIE PILASTRI LOCATOR® (Zest Anchors) (CONTINUA)		CODICI
	Correzione angolare <math><40^\circ</math> tra 2 impianti Titanio, Polyéthylène & Nylon Medicale grado LOCATOR® maschio gamma estesa Codice 8540	OPLA700
	Nylon Medicale grado Inserto « Grigio » Ritenzione 0 (4 pezzi) Codice 8558 0g / 0Lbs	OPLA710
	Nylon Medicale grado Inserto « Rosso » Extra-LigAlt (4 pezzi) Codice 8548 226-680g / 0.5-1.5Lbs	OPLA720
	Nylon Medicale grado Inserto « Arancio » LigAlt (4 pezzi) Codice 8515 907g / 2-0Lbs	OPLA730
	Nylon Medicale grado Inserto « Verde » Medio (4 pezzi) Codice 8547 1361-1814g / 3-4Lbs	OPLA740

PILASTRI SFERICI		CODICI
	Pilastri sferici Titanio grado medico V	
	Pilastro sferico H 1.5	AXDA015
	Pilastro sferico H 2.5	AXDA025
	Pilastro sferico H 3.5	AXDA035
	Pilastro sferico H 4.5	AXDA045

PARTI SECONDARIE PILASTRI DALBO®		CODICI
	Analogo di pilastro sferico Titanio grado medico V Analogo di pilastro sferico	AXDA100
	 Sistema Dalbo®-PLUS (Cendres & Metaux) Titanio Medicale Grado V Attacco femmina	OIDA005

MONCONI E PILASTRI DI PROVA PER AXIOM® BL Ø3.4 / 4.0 / 4.6 / 5.2 mm		CODICI
	Pilastri di prova dritti Titanio medicale grado V	
	Pilastro di prova H 0.75 0° OPSF006 Pilastro di prova H 1.5 0° OPSF016 Pilastro di prova H 2.5 0° OPSF026* Pilastro di prova H 3.5 0° OPSF036 Pilastro di prova H 4.5 0° OPSF046	
	Pilastri di prova angolati Titanio medicale grado V	
	Pilastro di prova H 0.75 7° OPAF00-7 Pilastro di prova H 1.5 7° OPAF01-7 Pilastro di prova H 2.5 7° OPAF02-7* Pilastro di prova H 3.5 7° OPAF03-7 Pilastro di prova H 4.5 7° OPAF04-7	
	Pilastro di prova H 0.75 15° OPAF001 Pilastro di prova H 1.5 15° OPAF011 Pilastro di prova H 2.5 15° OPAF021* Pilastro di prova H 3.5 15° OPAF031 Pilastro di prova H 4.5 15° OPAF041	
	Pilastro di prova H 0.75 23° OPAF002 Pilastro di prova H 1.5 23° OPAF012 Pilastro di prova H 2.5 23° OPAF022* Pilastro di prova H 3.5 23° OPAF032 Pilastro di prova H 4.5 23° OPAF042	

MONCONI E PILASTRI DI PROVA PER AXIOM® BL Ø3.4 / 4.0 / 4.6 / 5.2 mm		CODICI
	Pilastri di prova conici angolati 18° Titanio medicale grado V Pilastro di prova conico angolato R A 2.5 18° Pilastro di prova conico angolato R A 3.5 18° Pilastro di prova conico angolato R A 4.5 18° Pilastro di prova conico angolato AR A 2.5 18° Pilastro di prova conico angolato AR A 3.5 18° Pilastro di prova conico angolato AR A 4.5 18°	OPCFR22* OPCFR32 OPCFR42 OPCF022* OPCF032 OPCF042
		Pilastri di prova conici angolati 30° Titanio medicale grado V Pilastro di prova conico angolato R A 2.5 30° Pilastro di prova conico angolato R A 3.5 30° Pilastro di prova conico angolato R A 4.5 30° Pilastro di prova conico angolato AR A 2.5 30° Pilastro di prova conico angolato AR A 3.5 30° Pilastro di prova conico angolato AR A 4.5 30°

4. Componenti di laboratorio® BL

COMPONENTI DI LABORATORIO AXIOM® BL		CODICI
	Scan adapter Axiom® BL <i>Consegnato con vite</i> PEEK Scan adapter indicizzato	152-27-SAA
	Scan adapter Multi Unit <i>Consegnato con vite</i> PEEK Scan adapter Scan adapter	151-03-SAO* 151-04-SAO
	Vite di laboratorio M1.6 Titanio grado medico V Vite da laboratorio M1.6	OPTS162
	Vite da laboratorio Multi-Unit Titanio grado medico V Vite da laboratorio Multi-Unit corta Vite la laboratorio Multi-Unit lunga	MUT101 MUT102
	Strumento di serraggio di scan-adapter Inox medico Strumento di serraggio di scan-adapter	SATOOL-01

5. Componenti protesici Axiom® TL singole

VITI PROTESICHE		CODICI
	Viti protesiche M1.6 Axiom® TL Titanio medicale grado V Vite protesica M1.6 Black Vite protesica M1.6 Titanio	TS160 TS161
	Vite AxIN® Axiom® TL Titanio grado medico V Vite protesica AxIN® Vite da laboratorio AxIN®	AXIN156-0X-S AXIN156-0X-SL
TRANSFERT E ANALOGHI		CODICI
	Presa di impronta con porta-impronta Transfers Pop-in Presa di impronta con indice su impianto Titanio medicale grado V Transfert Pop-in con indice N Transfert Pop-in con indice R	TT200-N TT200-R
	Impronta a cielo chiuso Transfer pop-in lungo Presa di impronta indicizzata su impianto Titanio grado medico V Transfer pop-in indicizzato lungo N Transfer pop-in indicizzato lungo R	TT200L-N TT200L-R
	Transfer Pick-up Presa di impronta diretta su impianto <i>Viti di Pick-up corta e lunga incluse</i> Titanio grado medico V Transfert Pick-up N Transfert Pick-up R	TT300-N TT300-R
	Analoghi di impianti Titanio medicale grado V Analogo d'impianto N Analogo d'impianto (4 pezzi) N Analogo d'impianto R Analogo d'impianto (4 pezzi) R	TA100-N TA100-N-4 TA100-R TA100-R-4
PILASTRI TEMPORANEI AXIOM® TL		CODICI
	Pilastri temporanei <i>Vite protesica Titanio M1.6 incluse</i> Titanio medicale grado V Diametro della base Ø 4.0 mm Pilastro temporaneo N Diametro della base Ø 4.8 mm Pilastro temporaneo R	TC100-N TC100-R

BASE TITANIO		CODICI	
	Flexibase[®] <i>Forniti con vite protesica M1.6 Black</i> Titanio grado medico V		
	Base titanio	N	TFLEX-N
	Base titanio	R	TFLEX-R
	PMMA Cappetta calcinabile	N	TFLEXC-N
Cappetta calcinabile	R	TFLEXC-R	
	Base Axiom[®] TL compatibile CEREC[®] <i>Forniti con vite protesica M1.6 Black</i> Titanio grado medico V		
	Base titanio	N	TBASEC-N-S
	Base titanio	R	TBASEC-R-L

COMPONENTI DA LABORATORIO AXIN [®]		CODICI	
	Base da laboratorio AxIN[®] Axiom[®] TL <i>Forniti con vite da laboratorio AxIN[®]</i> Titanio grado medico V		
	Base da laboratorio AxIN [®]	N	AXIN156-01-L
	Base da laboratorio AxIN [®]	R	AXIN156-02-L

BASE AXIN [®]		CODICI	
	Base AxIN[®] Axiom[®] TL <i>Forniti con viti Black AxIN[®]</i> Titanio grado medico V		
	Base AxIN [®]	N	AXIN156-01-B
	Base AxIN [®]	R	AXIN156-02-B

CAPPETTE PROVVISORIE SU BASE AXIN [®]		CODICI	
	Cappette provvisorie AxIN[®] Axiom[®] TL Titanio grado medico V		
	Diametro di base Ø 4.0 mm		
	Cappette provvisorie AxIN [®] 10°	N	AXIN-C-40-10
	Cappette provvisorie AxIN [®] 15°	N	AXIN-C-40-15
	Cappette provvisorie AxIN [®] 25°	N	AXIN-C-40-25*
	Diametro di base Ø 4.8 mm		
	Cappette provvisorie AxIN [®] 10°	R	AXIN-C-48-10
	Cappette provvisorie AxIN [®] 15°	R	AXIN-C-48-15
	Cappette provvisorie AxIN [®] 25°	R	AXIN-C-48-25*
	Protezione clippata AxIN[®] Axiom[®] TL PEEK		
	Protezione clippata AxIN [®]	N	AXIN-PCC-40
	Protezione clippata AxIN [®]	R	AXIN-PCC-48

6. Componenti protesici inLink®

LOCKER INLINK®		CODICI
	Locker definitivo inLink® standard Titanio medicale grado V Locker standard Locker standard (4 pezzi)	ILL100 ILL100-4
	Locker definitivo inLink® guida Titanio medicale grado V Locker guida Locker guida (2 pezzi)	ILLG100 ILLG100-2
	Locker inLink® definitivo montati su pinze Titanio medicale grado V + PEEK Locker standard montati su pinze	ILL200
	Locker inLink® guida montati su pinze Titanio medicale grado V + PEEK Locker guida montati su pinze	ILLG200
	Locker provvisorio inLink® standard Titanio medicale grado V Locker provvisorio standard (4 pezzi)	ILL100T-4
	Locker provvisorio inLink® guida Titanio medicale grado V Locker provvisorio guida (4 pezzi)	ILLG100T-4

TRANSFERT E ANALOGHI		CODICI
	Impronta a cielo chiuso Transfer Pop-in Presa di impronta indicizzata su impianto Titanio grado medico V Transfer Pop-in N Transfer Pop-in (par 4) N Transfer Pop-in R Transfer Pop-in (par 4) R	ILT200-N ILT200-N-4 ILT200-R ILT200-R-4
	Transfert Pick-up Presa di impronta diretta su impianto Viti Pick-up corta e lunga incluse Titanio medicale grado V Transfert Pick-up N Transfert Pick-up (4 pezzi) N Transfert Pick-up R Transfert Pick-up (4 pezzi) R	ILT100-N ILT100-N-4 ILT100-R ILT100-R-4
	Analoghi di impianti Titanio medicale grado V Analogo d'impianto N Analogo d'impianto (4 pezzi) N Analogo d'impianto R Analogo d'impianto (4 pezzi) R	TA100-N TA100-N-4 TA100-R TA100-R-4

PILASTRI TEMPORANEI INLINK [®]			CODICI
	Pilastri temporanei inLink[®] <i>Consegnati con locker definitivo standard</i> Titanio medicale grado V		
	Diametro della base Ø 4.0 mm		
	Pilastro temporaneo	0° N	
	Pilastro temporaneo	25° N	
	Pilastri temporanei inLink[®] definitivo <i>Consegnati con locker definitivo guida</i> Titanio medicale grado V		
	Diametro della base Ø 4.0 mm		
	Pilastro temporaneo	0° N	
	Pilastro temporaneo	25° N	
	Pilastri temporanei inLink[®] <i>Consegnati con locker provvisorio integrato e locker definitivo standard</i> Titanio medicale grado V		
	Diametro della base Ø 4.8 mm		
	Pilastro temporaneo	0° R	
	Pilastro temporaneo	25° R	

7. Componente protesico per protesi amovibile

VITI PROTESICHE		CODICI
	Vite M1.6 per barra rimovibile Titanio grado medico V Vite protesica per barra Black	TS160P

COMPONENTI DI LABORATORIO PER BARRA AMOVIBILE		CODICI
	Scan adapter inLink[®] <i>Consegnato con vite</i> PEEK Scan adapter non indicizzato	156-0X-SAO
	Vite M1.6 da laboratorio per barra amovibile Titanio grado medico V Vite da laboratorio corta per barra (2 pezzi) Vite da laboratorio lunga per barra (2 pezzi)	TS163P-2 TS162P-2
	Strumento di serraggio di scan-adapter Inox medico Strumento di serraggio di scan-adapter	SAT00L-01

8. Componenti di laboratorio Axiom® TL

COMPONENTI DA LABORATORIO AXIOM® TL UNITARIO		CODICI
	Scan adapter Axiom® TL <i>Consegnato con vite</i> PEEK Scan adapter indicizzato	156-0X-SAA
	Vite da laboratorio M1.6 Axiom® TL Titanio grado medico V Vis M1.6 da laboratorio lunga Vite M1.6 da laboratorio corta	TS162 TS163
	Strumento di serraggio di scan-adapter Inox medico Strumento di serraggio di scan-adapter	SAT00L-01

COMPONENTI DA LABORATORIO INLINK®		CODICI
	Scan adapter inLink® <i>Consegnato con vite</i> PEEK Scan adapter non indicizzato	156-0X-SAO
	Strumento di serraggio di scan-adapter Inox medico Strumento di serraggio di scan-adapter	SAT00L-01
	Blocco inLink® da laboratorio Titanio grado medico V Blocco da laboratorio Blocco da laboratorio (par.4)	ILL300 ILL300-4
	Cappette protettive clippate Titanio grado medico V e POM Diametro di base Ø 4.0 mm Cappetta protettiva clippata N Cappetta protettiva clippata (par.4) N Diametro di base Ø 4.8 mm Cappetta protettiva clippata R Cappetta protettiva clippata (par.4) R	ILPCCN ILPCCN-4 ILPCCR ILPCCR-4
	Cappette protettive avvitare Titanio grado medico V Diametro di base Ø 4.0 mm Cappetta protettiva avvitata N Cappetta di protezione avvitata (par.4) N Diametro di base Ø 4.8 mm Cappetta protettiva avvitata R Cappetta di protezione avvitata (par.4) R	ILPCSN ILPCSN-4 ILPCSR ILPCSR-4
	Chiave inLink® 2 in 1 Inox medico Strumento di montaggio e smontaggio del blocco	IL-T00L2

9. Mandrini e chiavi protesiche Axiom®

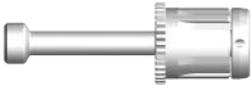
MANDRINI E CHIAVI AXIOM® BL			CODICI
	Mandrini protesici Inox medicale grado Mandrino esagonale corto 20 mm Mandrino esagonale lungo 27 mm Mandrino esagonale XL 35 mm ●		INMHCV INMHELV* INMHXLV
	Chiavi protesiche Inox medicale grado Chiave esagonale corta 14 mm Chiave esagonale lunga 21,5 mm Chiave esagonale XL 29 mm ●		INCHECV INCHELV* INCHEXLV
	Mandrini Multi-Unit Utilizzati per avvitare i pilastri Axiom® Multi-Unit dritti Inox medicale grado Mandrino Multi-Unit 16 mm Mandrino Multi-Unit lungo 25,5 mm ●		MUM100* MUM100L
	Chiave Multi-Unit Utilizzati per avvitare i pilastri Axiom® Multi-Unit dritti Inox medicale grado Chiave Multi-Unit 24 mm		MUW100
	Prolunga di manipolazione Multi-Unit corta ● Titanio medicale grado V Prolunga di manipolazione Multi-Unit corta		MUWS
	Mandrino per pilastri LOCATOR® ● Inox medicale grado Mandrino LOCATOR® Codice 8913		OPML230
	Chiave per pilastri LOCATOR® ● Inox medicale grado Chiave LOCATOR® Codice 8260		OPCL150
	Chiave per pilastri LOCATOR® ● Inox medicale grado Chiave LOCATOR® 3 in 1 Codice 8393		OPCL3E1
	Mandrino di avvitamento pilastri DALBO® ● Inox medico Mandrino di avvitamento DALBO® corto 20.5 mm Mandrino di avvitamento DALBO® lungo 27.5 mm		INMOICO* INMOILO
	Chiave di avvitamento pilastri DALBO® ● Inox medico Chiave di avvitamento di DALBO®		INCOIO
	Cacciavite attivatore DALBO® ● Inox medico Cacciavite attivatore DALBO®		INDLB001
	Chiave a cricchetto dinamometrica per protesi Inox medicale grado Chiave a cricchetto dinamometrica di protesi		INCCD
	Strumento di estrazione e presa per pilastri Utilizzabile con pilastri estetici, standard, provvisori, Flexi-base® e personalizzati Simedra® in titanio Inox medicale grado Strumento di estrazione e presa corto 32.4 mm Strumento di estrazione e presa lungo 35.4 mm ●		INEXPS* INEXPL

* Riferimento rappresentato

● Questi strumenti non sono presenti all'interno del kit INMODOPP3

MANDRINI E CHIAVI AXIOM® TL		CODICI
	Mandrini di avvitamento impianto TL e pilastro inLink® Inox medicale grado Mandrino di avvitamento corto 18 mm Mandrino di avvitamento lungo 28 mm	TIM100S* TIM100L
	Chiavi di avvitamento impianto TL e pilastro inLink® Inox medicale grado Chiave di avvitamento corta 20 mm Chiave di avvitamento lunga 30 mm	TIW100S* TIW100L
	Mandrini sferici Inox medicale grado Mandrino protesica corto 20,5 mm Mandrino protesico lungo 27 mm Mandrino protesico XL 35 mm ●	INBM100S* INBM100L INBM100XL
	Chiavi sferiche Inox medicale grado Chiave protesica corta 23 mm Chiave protesica lunga 29 mm Chiave protesica XL 37 mm ●	INBW100S* INBW100L INBW100XL
	Strumento di smontaggio di locker Inox medicale grado Strumento di smontaggio del locker ●	IL-TOOL1
	Chiave inLink® 2 in 1 Inox medicale grado Strumento di montaggio e smontaggio del locker ●	IL-TOOL2

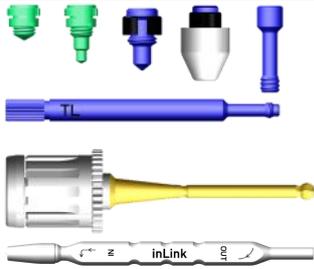
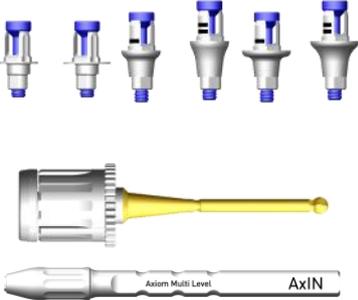
CHIAVE AXIOM® MULTI LEVEL®		CODICI
	Chiave AxIN® Inox medico Chiave AxIN® per Axiom® Multi Level® ●	AXIN-TOOL-AML

SET PROTESICI		CODICI
	Set protesico mandrino S Comprende : - 1 mandrino Multi-Unit corto - 1 mandrino esagonale corto - 1 mandrino sferico corto	PROTHSET-MS*
	Set protesico mandrino L Comprende : - 1 mandrino Multi-Unit lungo - 1 mandrino esagonale lungo - 1 mandrino sferico lungo	PROTHSET-ML
	Set protesico chiave S Comprende : - 1 chiave Multi-Unit - 1 chiave esagonale corta - 1 chiave sferica corta	PROTHSET-WS*
	Set protesico chiave L Comprende : - 1 chiave Multi-Unit - 1 chiave esagonale lunga - 1 chiave sferica lunga	PROTHSET-WL

* Riferimento rappresentato

● Questi strumenti non sono presenti all'interno del kit INMODOPP3

KIT DI PROTESI		CODICI
	Kit di protesi completo Comprende : <ul style="list-style-type: none"> - 1 chiave dinamometrica di protesi - 1 chiave e 1 mandrino Multi-Unit corto - 1 chiave e 1 mandrino esagonale corto - 1 chiave e 1 mandrino esagonale lungo - 1 chiave e 1 mandrino di avvitamento impianto TL corto - 1 chiave e 1 mandrino di avvitamento impianto TL lungo - 1 chiave e 1 mandrino sferico corto - 1 chiave e 1 mandrino sferico lungo - 1 strumento di estrazione e presa corto 	INMODOPP3
	Kit di protesi vuoto	INMODOPP3V
-	Kit di aggiornamento OPP → OPP3 Comprende : <ul style="list-style-type: none"> - 1 chiave e 1 mandrino di avvitamento impianto TL corto - 1 chiave e 1 mandrino di avvitamento impianto TL lungo - 1 chiave e 1 mandrino sferico corto - 1 chiave e 1 mandrino sferico lungo - 1 strumento di estrazione e presa corto 	KITUOPP3
	Kit aggiuntivo Axiom® Kit vuoto con alloggiamenti per: <ul style="list-style-type: none"> - 1 sonda a gomito Axiom® OPJC001 - 1 guida di perforazione INGFA - 1 chiave dinamometrica per chirurgia INCCDC - 21 alloggiamenti per accessori vari 	INMODOPSAKV

KIT DI LABORATORIO		CODICI
	Kit di laboratorio inLink® Comprende : <ul style="list-style-type: none"> - 3 locker provvisori standard - 1 locker provvisori guida - 4 locker di laboratorio - 4 cappette protettive clipate - 1 vite M1.6 de labo corta - 1 vite M1.6 de labo lunga - 1 chiave inLink® 2 in 1 - 1 chiave sferica lunga 	ILLABSTARTKIT
	Kit da laboratorio AxIN® Contiene: <ul style="list-style-type: none"> - 1 base da laboratorio AxIN® Axiom® TL N - 1 base da laboratorio AxIN® Axiom® TL R - 2 viti da laboratorio AxIN® Axiom® TL - 1 base da laboratorio AxIN® Axiom® BL Ø4.0 H1.5 - 1 base da laboratorio AxIN® Axiom® BL Ø5.0 H1.5 - 2 viti da laboratorio AxIN® Axiom® BL H1.5 - 1 base da laboratorio AxIN® Axiom® BL Ø4.0 H2.5 - 1 base da laboratorio AxIN® Axiom® BL Ø5.0 H2.5 - 2 viti da laboratorio AxIN® Axiom® BL H2.5 - 1 chiave sferica lunga - 1 chiave AxIN® 	AXINLABKITAML

CE 0459



AXIOM-MLP_NOT_IT_2020-03

Diritti per le fotografie : Anthogyr - tutti i diritti riservati - Fotografie non contrattuali

 Anthogyr
2 237, Avenue André Lasquin
74700 Sallanches - France
Tél. +33 (0)4 50 58 02 37
Fax +33 (0)4 50 93 78 60
www.anthogyr.com

 **Anthogyr**
A Straumann Group Brand