

COROAS E PONTES CIMENTADAS COM O SISTEMA DE PILARES SÓLIDOS



COMMITTED TO
SIMPLY DOING MORE
FOR DENTAL PROFESSIONALS



A Straumann é colaborador industrial da ITI (International Team for Implantology) nas áreas de investigação, desenvolvimento e educação.

CONTEÚDO

Restauração à base de implantes com pilares sólidos e elaboração da supra-estrutura

Introdução

Indicação, características e vantagens	2
Tudo sobre o sistema de pilares sólidos	3
Componentes auxiliares requeridos	4

Instruções para o dentista

Colocação do pilar	6
– Moldagem: Opção A (pilares não modificados)	8
– Moldagem: Opção B (pilares modificados)	10
– Restauração provisória	12

Instruções para o técnico dentário

– Elaboração da supra-estrutura: Opção A (pilares não modificados)	14
– Elaboração da supra-estrutura: Opção B (pilares modificados)	21

INTRODUÇÃO

Indicações

Os pilares sólidos podem ser usados quer na zona anterior quer na posterior da boca para restaurações com coroas e pontes cimentadas. A profundidade de inserção do implante deverá permitir um acesso fácil para remover o cimento em excesso.

A restauração é bastante semelhante ao método convencional de elaboração de coroas e pontes.

A supra-estrutura é fabricada pelo técnico dentário e cimentada na boca pelo dentista ou protodontista.

Características e vantagens

Fiável

- Conexão do tipo cone Morse para assegurar um correcto ajuste por fricção
- Elevada resistência devido à sólida estrutura numa peça
- Componentes protéticos de alta qualidade assentes em décadas de excelentes resultados

Simples

- Componentes de moldagem pré-fabricados para transferir com exactidão a situação oral do paciente
- Componentes codificados por cores para facilitar a sua identificação
- Fixação fácil da supra-estrutura

Versátil

- Restaurações para implantes RN e WN
- Os pilares podem ser modificados conforme as necessidades individuais de cada paciente
- Restauração com coroas e pontes
- Estão disponíveis várias restaurações provisórias

O procedimento de moldagem no consultório e a construção da supra-estrutura no laboratório dentário dependem do facto de o pilar ter sido ou não modificado.

São possíveis as seguintes técnicas:

Opção A = pilares não modificados

Opção B = pilares modificados

TUDO SOBRE O SISTEMA DE PILARES SÓLIDOS

RN (Regular Neck)
Ø 4,8 mm



WN (Wide Neck)
Ø 6,5 mm



Montadores	 048.017V4 048.060/061/062V4	 048.017V4 048.117V4	 048.013 048.065/066	 048.013 048.140	
Réplicas de implante	 048.160/161/162	 048.117V4	 048.165/166	 048.140	
Restauração protética	cimentada				
Planeamento do caso (só V4)	 048.926/927/928V4				
Pilares	 048.540	 048.541	 048.542	 048.545	 048.546
Restauração provisória/ Tampas de protecção	 048.654••/655•	 048.047/048/049V4	 048.656••/657•	 048.051/052	
Coping de plástico	 ••048.246	 •048.245	 ••048.248	 •048.247	

■ Componentes para o dentista

• Coroa






■ Componentes para o técnico dentário

•• Ponte

■ Para o dentista e o técnico dentário

COMPONENTES AUXILIARES REQUERIDOS

Componentes para o dentista

N.º art.		Artigo
046.400/401/402		SCS Chave de parafusos para catraca
046.410/411/412		SCS Chave de parafusos para contra-ângulo
046.067/068		Chave para pilares sólidos
046.119		Catraca
046.049		Dispositivo de controlo do binário
046.064		Chave aberta

Componentes para o técnico dentário

N.º art.		Artigo
046.242		Pino guia para rematador 046.243, para RN copings para pilares sólidos
046.244		Pino guia para rematador 046.243, para WN copings para pilares sólidos
046.243		Rematador para ombro de 45°
046.240		Manípulo para rematador



COLOCAÇÃO DO PILAR

Procedimento

Situação inicial

As imagens do lado direito mostram um implante Standard Ø 4,1 mm (Regular Neck Ø 4,8 mm) na posição 44 (28) e um implante Standard Ø 4,8 mm (Wide Neck Ø 6,5 mm) na posição 46 (30). Os implantes podem ser restaurados após uma ósteo-integração bem sucedida. Remova eventuais detritos que se encontrem na cabeça das tampas de cicatrização e use uma SCS chave de parafusos de qualquer comprimento para as desparafutar, levantar e retirar. O interior dos implantes tem então que ser integralmente limpo e seco.

1. Os RN pilares sólidos (048.540/541/542) são inseridos utilizando uma chave para pilares sólidos (046.067/068). Os WN pilares sólidos (048.545/546) são inseridos utilizando uma SCS chave de parafusos (046.400/401/402/410/411/412).

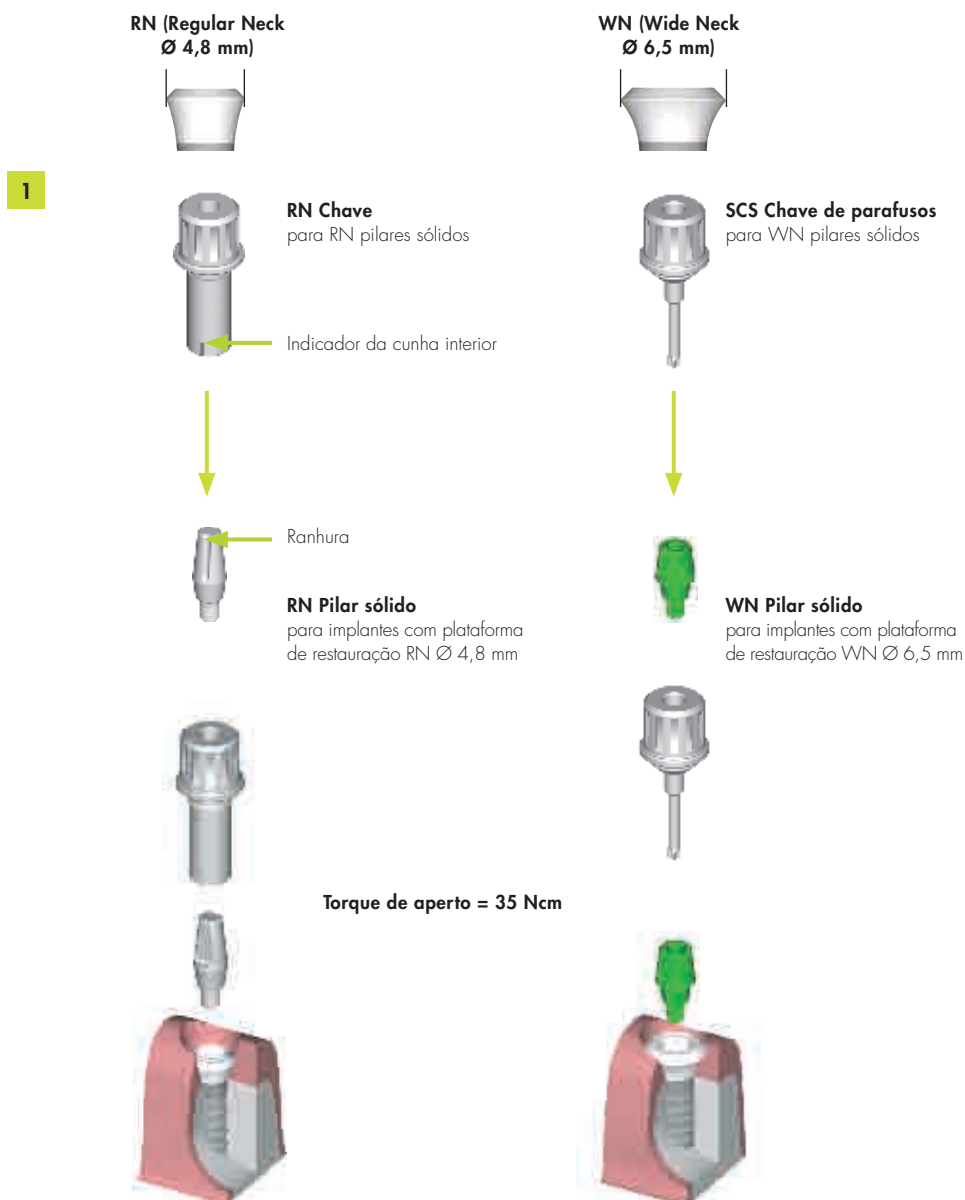
Trabalhando fora da boca e numa área esterilizada, alinhe a ranhura do RN pilar sólido com a linha existente na haste da chave e insira o pilar na chave. (No caso dos WN pilares sólidos, usa-se, em vez disso, uma SCS chave de parafusos. A ponta da chave de parafusos em forma de estrela encaixa na abertura oclusal do pilar, permitindo, assim, a sua remoção.) Leve o pilar até à boca, usando a chave apropriada, e insira-o no implante. Exerça pressão com o dedo para apertá-lo.



Implante Standard Regular Neck in situ



Implante Standard Wide Neck in situ



COLOCAÇÃO DO PILAR

Procedimento

2. Coloque a extremidade em anel da catraca, com o dispositivo de controlo do binário montado, sobre o manipulador da chave. A seta deverá ficar a apontar no sentido dos ponteiros do relógio (em direcção à barra de binário com ponta em forma de gota). Se não estiver, basta puxar a seta para fora, pô-la para cima e voltar a empurrá-la para dentro.



3. Para efeitos de estabilização introduza o pino da chave aberta no orifício em coroa do manipulador da chave de inserção.



4. Com uma mão segure na chave aberta e com a outra segure na barra de torção. Pegue somente na ponta em forma de gota e desloque a barra de torção até à marca dos **35 Ncm**.



5. Depois de atingir a marca dos **35 Ncm**, reponha a barra na sua posição inicial. Levante e retire a chave aberta, a catraca com dispositivo de controlo do binário e o instrumento de inserção. O pilar sólido está agora no lugar e pronto para se fazer a moldagem. O pilar não deverá ser removido uma vez sujeito a torque.



Os pilares sólidos são inseridos dentro do implante **sem aplicar cimento**.

Importante:

Depois de fazer a moldagem, se quiser retirar ou reposicionar o pilar, terá de voltar a fazer uma nova moldagem, para registar a alteração na localização do lado achatado.

Por isso mesmo, uma vez sujeito a torque, o pilar já não deverá ser retirado depois de se fazer a moldagem.

Importante:

Torque de aperto = 35 Ncm

MOLDAGEM: OPÇÃO A (PILARES NÃO MODIFICADOS)

Vista geral



Situação inicial

Um RN pilar sólido e um WN pilar sólido foram inseridos nos respectivos implantes e sujeitos a um torque de **35 Ncm** (ver descrição nas páginas 6–7).

Codificação por cores

Para facilitar a identificação, o sistema de transferência encontra-se codificado por cores.

Acessórios para RN pilar sólido, altura 4,0 mm = **amarelo**

Acessórios para RN pilar sólido, altura 5,5 mm = **cinzento**

Acessórios para RN pilar sólido, altura 7,0 mm = **azul**

Acessórios para WN pilar sólido, altura 4,0 mm = **verde**

Acessórios para WN pilar sólido, altura 5,5 mm = **castanho**

Moldagem passo-a-passo	Para implantes com RN Ø 4,8 mm	Para implantes com WN Ø 6,5 mm
	 <p>RN Pilares sólidos 048.540/541/542</p>	 <p>WN Pilares sólidos 048.545/546</p>
Passo 1 Coloque o coping de moldagem por cima do pilar e pressione-o contra o ombro do implante até encaixar. Rode ligeiramente o coping para ter a certeza de que fica realmente bem assente.	 <p>RN Coping de moldagem 048.017V4</p>	 <p>WN Coping de moldagem 048.013</p>
Passo 2 Empurre o cilindro guia para dentro do coping de moldagem, tendo o cuidado de fazer coincidir o lado achatado da parte de dentro do cilindro guia com o lado achatado do pilar sólido. Introduza o cilindro até ficar à face com o coping de moldagem.	 <p>RN Cilindro guia 048.060V4/061V4/062V4</p>	 <p>WN Cilindro guia 048.065/066</p>
Passo 3 Faça a moldagem e envie-a para o laboratório.		

Observação:

Todos os componentes do sistema de transferência de pilares sólidos são fornecidos em estado não-estéril. Os componentes podem ser desinfetados, conforme necessário, usando agentes desinfetantes comuns indicados para produtos em plástico (consultar as instruções do fabricante).

Cuidado:

Os componentes em plástico são indicados para uso único. Não devem ser esterilizados.

Para não danificar os componentes em plástico (perda de elasticidade ou ressecamento) é necessário protegê-los de fontes de luz ou calor intensa(o).



MOLDAGEM: OPÇÃO A (PILARES NÃO MODIFICADOS)

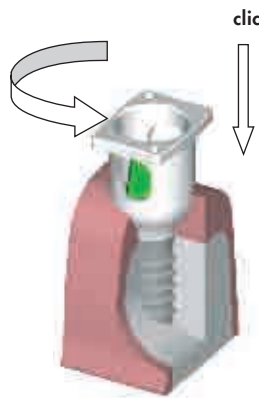
Procedimento

1. Colocação do coping de moldagem

Antes de iniciar o procedimento de moldagem, é necessário eliminar eventuais resíduos de sangue ou de tecido, que se encontrem no ombro do implante ou no pilar. Se se utilizar um WN pilar sólido, a abertura oclusal do pilar tem de ser selada com cera ou guta-percha.

O RN coping de moldagem (048.017) ou o WN coping de moldagem (048.013) é pressionado sobre o pilar e contra o ombro do implante, até encaixar ("fazer clic") no lugar. De seguida, roda-se ligeiramente o coping para ter a certeza de que fica realmente bem encaixado no ombro do implante. O coping de moldagem estará devidamente montado se se conseguir girá-lo com facilidade no implante.

Importante:
Para evitar cometer erros durante o procedimento de moldagem, é preciso garantir que o ombro e a margem do coping de moldagem não sofrem quaisquer danos.



2. Introdução do cilindro guia

Os cilindros guia possuem um indicador do lado achatado (recartilhado exterior). É preciso não esquecer nunca de alinhar o lado achatado do cilindro guia com o lado achatado do pilar. O cilindro guia é então pressionado sobre o pilar, atravessando o coping de moldagem.

O cilindro guia tem de ser empurrado o mais possível para dentro, até ficar direito à face com o coping de moldagem.



3. Moldagem

A moldagem é realizada por meio de um material de moldagem elastomérico (polivinilsiloxano ou borracha de poliéter).

Importante:
Devido à sua fraca resistência à tracção, um material hidrocolóide não é indicado para este efeito.



MOLDAGEM: OPÇÃO B (PILARES MODIFICADOS)





Vista geral

Situação inicial

Por vezes, torna-se necessário modificar a forma ou o tamanho do pilar sólido. Nestes casos, terá de se usar um procedimento de moldagem diferente. Neste caso, um RN pilar sólido foi inserido no respectivo implante e sujeito a um torque de **35 Ncm** (ver descrição nas páginas 6-7).

Seguidamente, o pilar sólido foi modificado pelo dentista, já no interior da boca do paciente, usando um corpo de desgaste adequado com uma irrigação suficiente. Para assegurar a indispensável estabilidade e retenção da restauração, o pilar sólido tem de manter uma altura mínima de 3,0 mm.



Passos para a moldagem	Para implantes com RN Ø 4,8 mm	Para implantes com WN Ø 6,5 mm
	 <p data-bbox="662 1019 826 1066">RN Pilares sólidos 048.540/541/542</p>	 <p data-bbox="1134 1019 1299 1066">WN Pilares sólidos 048.545/546</p>
<p data-bbox="145 1099 225 1122">Passo 1</p> <p data-bbox="145 1128 499 1312">Coloque o coping de moldagem por cima do pilar e encaixe-o no ombro do implante. Rode ligeiramente o coping para ter a certeza de que fica realmente bem assente.</p>	 <p data-bbox="636 1301 858 1348">RN Coping de moldagem 048.017V4</p>	 <p data-bbox="1104 1301 1326 1348">WN Coping de moldagem 048.013</p>
<p data-bbox="145 1379 225 1402">Passo 2</p> <p data-bbox="145 1408 472 1529">Injecte material de moldagem através dos orifícios do coping de moldagem, e faça a moldagem. Envie para o laboratório.</p>		



Observação:

Todos os componentes do sistema de transferência de pilares sólidos são fornecidos em estado não-estéril. Os componentes podem ser desinfetados, conforme necessário, usando agentes desinfetantes comuns indicados para produtos em plástico (consultar as instruções do fabricante).

Cuidado:

Os componentes em plástico são indicados para uso único. Não devem ser esterilizados.

Para não danificar os componentes em plástico (perda de elasticidade ou ressecamento) é necessário protegê-los de fontes de luz ou calor intensa(o).

MOLDAGEM: OPÇÃO B (PILARES MODIFICADOS)

Procedimento

Importante:

Para evitar cometer erros durante o procedimento de moldagem, é preciso garantir que o ombro e a margem do coping de moldagem não sofrem quaisquer danos.

1. Colocação do coping de moldagem

Antes de iniciar o procedimento de moldagem, é necessário eliminar eventuais resíduos de sangue ou de tecido, que se encontrem no ombro do implante ou no pilar. Se se utilizar um WN pilar sólido, a abertura oclusal restante do pilar tem de ser selada com cera e guta-percha.

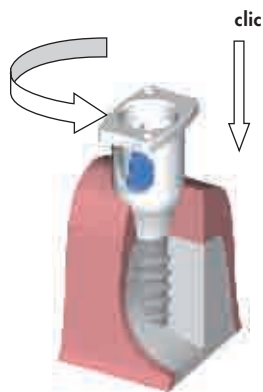
O RN coping de moldagem (048.017) ou o WN coping de moldagem (048.013) é pressionado sobre o pilar e contra o ombro do implante, até encaixar ("fazer clic") no lugar. De seguida, roda-se ligeiramente o coping para ter a certeza de que fica realmente bem encaixado no ombro do implante. O coping de moldagem estará devidamente montado, se se conseguir girá-lo com facilidade no implante.

2. Moldagem

O material de moldagem é injectado através das aberturas lateral e oclusal e, dessa forma, se efectua a moldagem. Para o procedimento de moldagem usa-se um material elastomérico (polivinilsiloxano ou borracha de poliéter). Envie para o laboratório.

Importante:

Devido à sua fraca resistência à tracção, um material hidrocolóide não é indicado para este efeito.



RESTAURAÇÃO PROVISÓRIA

Procedimento

Enquanto a supra-estrutura estiver a ser fabricada, é necessário arranjar forma de proteger temporariamente os pilares sólidos. Cobri-los é uma maneira mais cómoda para o paciente e, ao mesmo tempo, mais eficaz para os manter limpos.

É recomendada a utilização de tampas provisórias em plástico (048.654/655/656/657) no caso do fabrico de coroas e pontes provisórias de pequena dimensão, a fim de criar um perfil de emergência ideal.

Se a opção pela restauração provisória for uma medida meramente protectora, as tampas de protecção (048.047/048/049/051/052) são a solução temporária ideal.

Situação inicial

Um RN pilar sólido foi inserido no respectivo implante e sujeito a um torque de **35 Ncm** (ver descrição nas páginas 6–7). A moldagem é realizada a seguir, após o que o pilar pode ser restaurado provisoriamente.



A) Restauração com tampas provisórias

1. Marcar a altura adequada da restauração provisória e modificar a tampa em conformidade

Encaixe a tampa provisória na réplica de implante correspondente e marque a altura adequada em função da situação clínica individual e do tipo de pilar usado. Se necessário, a tampa poderá ser encurtada, usando como guia os anéis de retenção verticais da tampa.

Importante: Não use vaselina (agente isolante alifático) para isolar o pilar.



2. Fabricar a restauração provisória

Se necessário, poderá modificar a margem da tampa. Encaixe então a tampa provisória no ombro do implante e faça a restauração provisória na tampa provisória, de acordo com as técnicas habituais (p. ex. coroas pré-fabricadas em policarbonato ou stents a vácuo). Os anéis de retenção asseguram a indispensável adesão mecânica do material de revestimento à tampa. O plano elevado da tampa impede, na prática, que o material de revestimento escorra sob o ombro do implante.



RESTAURAÇÃO PROVISÓRIA

3. Concluir o fabrico da restauração provisória

Retire a restauração provisória/tampa provisória e coloque-a de volta sobre a réplica de implante. A seguir, é necessário desgastar e polir o perfil de emergência da tampa e a restauração, para que o perfil fique nivelado. Para não provocar irritação nos tecidos, é importante fazer o acabamento da interface enquanto estiver macia e quando a tampa estiver à face com a restauração.

Importante: A restauração tem de ficar sempre fora da oclusão.

4. Remover o mecanismo de encaixe

Importante: Remova da tampa provisória o rebordo do mecanismo de encaixe, utilizando o instrumento rematador ou então um punho/disco de borracha. É obrigatório remover o rebordo do mecanismo de encaixe, a fim de permitir que a extrusão do excesso de cimento decorra como previsto.

5. Cimentar a restauração provisória sobre o pilar

Aplique o cimento provisório na parte de dentro da tampa e cimente-a sobre o pilar e o ombro do implante.

Importante: As tampas provisórias **têm** de ser fixadas com cimento **provisório**. A fixação adequada e segura estará **apenas** garantida através da utilização de cimento provisório.

6. Use as técnicas convencionais para remover a tampa provisória com a restauração provisória a ela fixada (ler a literatura inclusa).

Importante: Para impedir que o pilar se desloque, as restaurações provisórias não poderão ser removidas com recurso a movimentos rotativos.

B) Restauração com tampas de protecção

Para fixar as tampas de protecção só deverá ser utilizado **cimento provisório**.

Importante:

As tampas de protecção são removidas da mesma maneira que uma coroa cimentada provisoriamente. Para que o pilar não se desloque, a tampa de protecção **não poderá** ser removida com recurso a movimentos rotativos.



ELABORAÇÃO DA SUPRA-ESTRUTURA: OPÇÃO A (PILARES NÃO MODIFICADOS)

Vista geral

Situação inicial

Um RN pilar sólido e um WN pilar sólido foram inseridos nos respectivos implantes pelo dentista e sujeitos a um torque de **35 Ncm** (ver descrição nas páginas 6–7). Os pilares não foram modificados. A seguir, foi feita a moldagem (páginas 8–9) e enviada para o laboratório dentário.



Etapas da construção	Para implantes com RN Ø 4,8 mm	Para implantes com WN Ø 6,5 mm
<p>Passo 1 Selecione a réplica de implante apropriada. Alinhe o lado achatado da réplica de implante com o lado achatado do cilindro guia (registrado na moldagem). Insira a réplica de implante na moldagem até encaixar ("fazer clic") firmemente no respectivo lugar. Vaze gesso pedra (gesso pedra extra-duro, tipo 4 DIN 13911).</p>	 <p>RN Réplicas de implante 048.160/161/162</p>	 <p>WN Réplicas de implante 048.165/166</p>
<p>Passo 2 Selecione a tampa apropriada (coroa/ponte) e encaixe-a ("fazendo clic") sobre a réplica de implante. Acerte a altura, conforme necessário.</p>	 <p>RN Copings de plástico 048.245/246 coroa/ponte</p>	 <p>WN Copings de plástico 048.247/248 coroa/ponte</p>
<p>Passo 3 A estrutura é então modelada da forma habitual.</p>		
<p>Passo 4 Depois de fabricada, a restauração definitiva é entregue ao médico. Seguidamente é aplicada sobre o pilar sólido usando cimento definitivo.</p>		



Observação:

Todos os componentes do sistema de transferência de pilares sólidos são fornecidos em estado não-estéril. Os componentes podem ser desinfetados, conforme necessário, usando agentes desinfetantes comuns indicados para produtos em plástico (consultar as instruções do fabricante).

Cuidado:

Os componentes em plástico são indicados para uso único. Não devem ser esterilizados.

Para não danificar os componentes em plástico (perda de elasticidade ou ressecamento) é necessário protegê-los de fontes de luz ou calor intensa(o).

ELABORAÇÃO DA SUPRA-ESTRUTURA: OPÇÃO A (PILARES NÃO MODIFICADOS)

Procedimento



1. Fundir o modelo

A cor do cilindro guia na moldagem identifica qual a réplica de implante que deverá ser usada. Já no laboratório, a réplica de implante correspondente (048.160/161/162/165/166) é posicionada na moldagem. É preciso ter o cuidado de alinhar adequadamente o lado achatado da réplica de implante com o lado achatado do cilindro guia. A réplica de implante é então pressionada para dentro da moldagem até encaixar firmemente no respectivo lugar.

2. Colocar o coping de plástico

O coping de plástico é seleccionado de acordo com a supra-estrutura prevista:

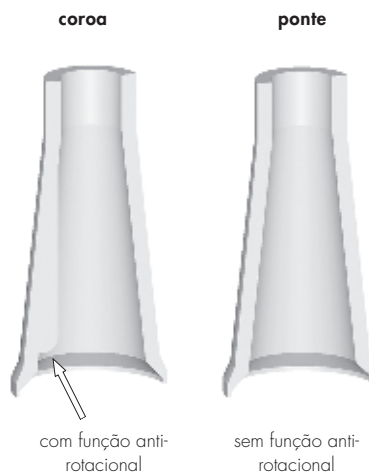
- 048.245 para coroas RN,
- 048.246 para pontes RN,
- 048.247 para coroas WN,
- 048.248 para pontes WN.



Para fundir o modelo de trabalho, são empregadas técnicas normais e gesso pedra extra-duro tipo 4 (DIN 13911).

Importante:

É necessário produzir sempre uma gengiva artificial para assegurar que os contornos da coroa ficam devidamente envolvidos. Uma medida indispensável em restaurações de carácter estético e no caso de coroas com margens subgengivais.



Uma vez fabricado o modelo de trabalho, procede-se à escolha dos copings de plástico apropriados. Estes são depois colocados nas réplicas de implante e, se se justificar, encurtados.



3a. Encerar e fundir a estrutura

A estrutura é encerada, recorrendo à técnica convencional, e depois fundida numa liga com alto teor de ouro.

Importante:

As cúspides não poderão apresentar sobrecontorno, pois isso pode resultar numa carga fisiologicamente incomportável. Os implantes Wide Neck Ø 6,5 mm são recomendados para a região dos molares, desde que haja um volume ósseo suficiente, pois isso proporciona uma melhor configuração da coroa.

Em todos os implantes Regular Neck Ø 4,8 mm, as coroas **têm** de ser encurtadas para o tamanho dos pré-molares, o que contribui para reduzir o risco de carga não-axial e diminuir a acumulação de placa devido ao sobredimensionamento dos contornos.

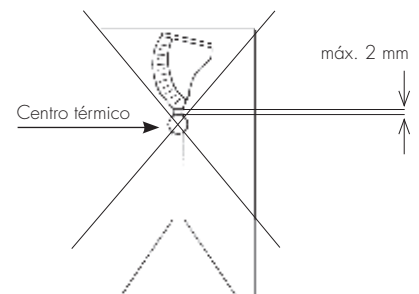
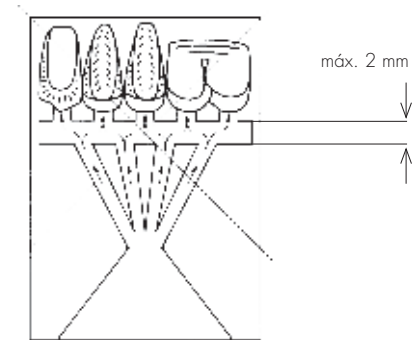
ELABORAÇÃO DA SUPRA-ESTRUTURA: OPÇÃO A (PILAR NÃO MODIFICADO)

Procedimento



O êxito do trabalho levado a cabo com componentes pré-fabricados em plástico depende da atenção que for dada aos seguintes aspectos:

- Os plásticos calcináveis caracterizam-se pelo facto de incharem ao serem calcinados. Por esse motivo, é importante que o exterior do coping de plástico esteja completamente coberto com cera. A cera é queimada, criando, dessa forma, espaço suficiente para expansão no molde quando for calcinado na estufa. Tem de haver uma camada de cera com, pelo menos, 0,3 mm de espessura na região da margem (cuidado: não aplique cera acima da margem delicada).
- Caso o enceramento não seja suficiente na região da margem do coping, existe o risco de o tronco de cone se quebrar no interior do coping revestido, devido aos efeitos da expansão do plástico dentro do molde. O resultado pode ser uma falha de fundição.
- Para evitar falhas de fundição, devido a partículas de cera, agentes isolantes, etc., é recomendável efectuar uma limpeza cuidadosa do interior, bem como da parte de dentro e da parte de fora da borda delgada do coping antes do revestimento propriamente dito (p. ex. com um cotonete embebido em álcool).
- Os bicos deverão contribuir para a eliminação da cera e do plástico, não devendo constituir um obstáculo ao sentido do fluxo de liga (ou seja, não deverá haver ângulos ou quinas vivos). Siga as recomendações do fabricante do material de revestimento relativamente à escolha e forma de colocação dos bicos.
- Se possível, não utilize agentes de expansão da cera. O plástico é de tal maneira macio que, durante o processo de revestimento, o material irá preencher na íntegra todos os finos contornos do interior do coping (com a ajuda de um instrumento fino de ponta romba ou de uma escova fina).
Se, todavia, forem utilizados agentes de expansão da cera, certifique-se de que eles não possuem propriedades agressivas para a superfície dos copings de plástico. De seguida, seque cuidadosamente os copings com ar comprimido. Se forem deixados resíduos de agente de expansão da cera isso poderá ocasionar uma reacção química com o material de revestimento e, conseqüentemente, levar a falhas de fundição.



ELABORAÇÃO DA SUPRA-ESTRUTURA: OPÇÃO A (PILAR NÃO MODIFICADO)

Procedimento

- É recomendável a utilização de materiais de revestimento aglutinados por fosfato, que permitem uma calcinação faseada. Estes materiais terão de combinar com o tipo de liga usado.
- Durante o processamento do material de revestimento siga as instruções do fabricante desse material. Siga escrupulosamente a proporção de mistura e os tempos de pré-aquecimento recomendados.
- Não é aconselhável usar material de revestimento no caso dos métodos de aquecimento rápido (métodos de revestimento rápido).
- Use somente ligas com alto teor de ouro e consulte as tabelas das ligas elaboradas pelo respectivo fabricante.

Dicas genéricas de fundição para copings de plástico

Procedimento de fundição

O molde tem de ser transferido para a máquina de fundição o mais rapidamente possível.

Retirada cuidadosa

Depois de o molde ter arrefecido até ficar à temperatura ambiente, remova cuidadosamente do objecto de fundição o material de revestimento. As seguintes técnicas são adequadas para realizar a retirada: ultra-sons, jacto de água, decapagem ou então uma escova de fibra de vidro.

Nunca empregue a técnica de jacto de areia para realizar a retirada.

Caso contrário, iria destruir as bordas delgadas do coping e o seu interior, o que acabaria por redundar num ajuste menos exacto (ajuste inexacto das margens e rotação dos copings).



Importante:

Os defeitos de fundição, como sejam descarga insuficiente, gotículas ou rebarbas de fundição, prejudicam sobremaneira a precisão dos componentes pré-fabricados e fazem perigar o tão desejado sucesso duradouro da restauração. Nesse caso, o trabalho terá de ser repetido.

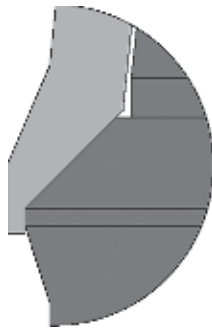
ELABORAÇÃO DA SUPRA-ESTRUTURA: OPÇÃO A (PILAR NÃO MODIFICADO)

Procedimento

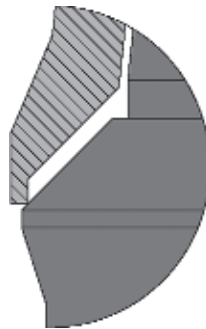
3b. Remover o mecanismo de "snap-on"

Os copings de plástico para pilares sólidos são montados com a ajuda de um simples mecanismo "snap-on", que facilita a fixação do coping de plástico à réplica de implante. Dessa forma, os copings de plástico ficam perfeitamente ajustados e fixados à réplica de implante, o que acaba por facilitar o processo de modelagem.

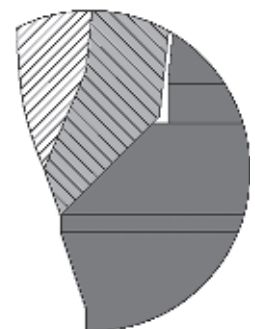
Todavia, depois de fundir o coping, o mecanismo "snap-on" deixa de funcionar, porque, ao contrário do que sucede com o plástico, a liga de fundição não é elástica. A seguir à fundição, este mecanismo "snap-on" tem de ser removido, utilizando o rematador (046.243) ou um disco de polimento em silicone/borracha **antes** de o coping fundido ser colocado sobre a réplica de implante. É recomendável a utilização de um estereomicroscópio.



Coping de plástico com mecanismo "snap-on"



Coping seguir à fundição. O mecanismo "snap-on" deixou de funcionar. **A borda tem de ser removida antes de o coping fundido ser colocado na réplica de implante.**



Trabalho acabado com a borda removida.



Importante:

O mecanismo "snap-on" tem de ser removido na íntegra após a fundição, recorrendo à ajuda de um rematador e de um estereomicroscópio, caso contrário não será possível posicionar a estrutura nas réplicas de implante e nos implantes propriamente ditos.

Dica

Poderá servir-se de um estereomicroscópio para remover até 70% da margem sobressaída com um instrumento rotativo, como p. ex. um disco de silicone. Quando estiver próximo do ombro de 45° do implante, deverá parar e acabar a margem de metal usando o rematador. Posicione o pino guia no coping fundido e remova o mecanismo "snap-on" rodando o rematador lentamente e por igual.

Importante:

O rematador não possui um mecanismo de paragem automática. Retire apenas o que for necessário, até a borda saliente ficar ao nível do ombro do implante. Seguidamente, pode-se colocar a coroa na réplica de implante.

ELABORAÇÃO DA SUPRA-ESTRUTURA: OPÇÃO A (PILARES NÃO MODIFICADOS)

Procedimento

Para remover o mecanismo “snap-on”, encontra-se disponível um rematador com diversos pinos de guia.

São necessários os três artigos seguintes:

Artigo	N.º art.
① Pino guia para RN pilares sólidos	046.242
ou	
Pino guia para WN pilares sólidos	046.244
② Rematador para ombro de 45°	046.243
③ Manípulo	046.240

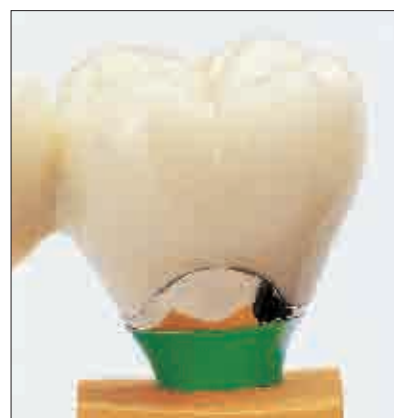


ELABORAÇÃO DA SUPRA-ESTRUTURA: OPÇÃO A (PILAR NÃO MODIFICADO)

Procedimento

3c. Acabar e revestir a estrutura

Tem então lugar o processamento final da estrutura e o facetamento é realizado de acordo com as directrizes em termos de anatomia, promovendo a pré-molarização (excepção: Wide Neck). O conceito de liberdade em todas as direcções "freedom in centric" deverá ser aplicado à oclusão, tal como descrito abaixo.



Conceito de liberdade em todas as direcções "freedom in centric"

Os dentes naturais encontram-se suspensos de uma forma elástica pelo periodonto no osso alveolar. Comparativamente, os implantes ficam retidos de uma forma rígida, ao passarem por um processo de ósteo-integração. As cargas aplicadas sobre coroas e pontes implanto-suportadas são transferidas directamente para o osso. Sempre que possível, estas cargas deverão ser transferidas no decurso de um movimento fisiológico, ou seja, por meio de uma oclusão bem concebida, dado que os implantes integrados poderão ser prejudicados por superfícies de oclusão mal concebidas. O conceito de liberdade em todas as direcções "freedom in centric" é o ideal para a

occlusão no caso de pontes implanto-suportadas. O conceito de liberdade em todas as direcções "freedom in centric" prevê a criação de uma área com cerca de 1 mm², que permita uma liberdade lateral de cerca de 1 mm na intercuspidação habitual. Esta superfície permite que as cúspides deslizem suavemente entre a posição de contacto retrusiva e a máxima intercuspidação. A máxima intercuspidação é considerada a posição de oclusão cêntrica.

Uma vez que os movimentos mastigatórios podem ser executados com a tolerância descrita, são possíveis determinados movimentos guiados da dentição restaurada. Juntamente com a pré-molarização (excepção: Wide Neck), este factor previne a ocorrên-

cia de situações de sobrecarga. É de evitar uma anatomia extrema das cúspides, pois isso pode conduzir a uma intercuspidação excessiva e, consequentemente, a sobrecarga.

As forças mastigatórias verticais no eixo contrário ao implante devem ser exercidas até ao limite fisiologicamente permitido. As coroas aplicadas em implantes de dentes unitários não deverão realizar funções de guiamento. No decurso do planeamento do tratamento (enceramento de diagnóstico) é necessário decidir em que medida se pretende alcançar isso.

ELABORAÇÃO DA SUPRA-ESTRUTURA: OPÇÃO B (PILAR MODIFICADO)



Vista geral

Situação inicial

Um RN pilar sólido foi inserido no respectivo implante pelo dentista e sujeito a um torque de **35 Ncm** (ver descrição nas páginas 6–7). Modificou-se o pilar. A seguir, foi feita a moldagem (páginas 10–11) e enviada para o laboratório dentário.

Importante:

Quando se usam pilares modificados, as réplicas de implante RN e WN (048.160/161/162/165/166) não poderão ser utilizadas para produzir o modelo de trabalho.

Etapas da construção	Para implantes com RN Ø 4,8 mm	Para implantes com WN Ø 6,5 mm
<p>Passo 1 Encaixe (“fazendo clic”) a réplica de ombro adequada na moldagem. Acerte o comprimento do pino de apoio, conforme necessário. Vaze gesso pedra até a meio, introduza o pino de apoio e depois acabe de vazar o gesso pedra.</p>	 <p>048.117V4 réplica de ombro e pino de apoio para RN pilares sólidos</p>	 <p>048.140 réplica de ombro para WN pilares sólidos</p>
<p>Passo 2 A estrutura é fundida sem copings de plástico, empregando a técnica convencional.</p>		
<p>Passo 3 Depois de fabricada a restauração, a supra-estrutura final é entregue ao médico. Seguidamente é aplicada sobre o pilar sólido usando cimento definitivo.</p>		



Observação:

Todos os componentes do sistema de transferência de pilares sólidos são fornecidos em estado não-estéril. Os componentes podem ser desinfetados, conforme necessário, usando agentes desinfetantes comuns indicados para produtos em plástico (consultar as instruções do fabricante).

Cuidado:

Os componentes em plástico são indicados para uso único. Não devem ser esterilizados. Para não danificar os componentes em plástico (perda de elasticidade ou ressecamento) é necessário protegê-los de fontes de luz ou calor intensa(o).

ELABORAÇÃO DA SUPRA-ESTRUTURA: OPÇÃO B (PILARES MODIFICADOS)

Procedimento

1. Fundir o modelo

Já no laboratório, a RN réplica de ombro (048.117) ou a WN réplica de ombro (048.140) é reposicionada na moldagem; tem de se ouvir a réplica de ombro **encaixar no respectivo lugar**. De seguida, roda-se ligeiramente a réplica de ombro para ter a certeza de que ficou firmemente encaixada. A réplica de ombro estará devidamente montada se se conseguir girá-la com suavidade. A réplica de ombro (048.117V4) vem com um pino de apoio, que pode ser usado ao fundir o modelo (excepção: a WN réplica de ombro não precisa de um pino). O pino reforça o molde de gesso, por forma a reduzir o risco de ruptura do molde. Deverá ser usado em qualquer situação.



Sugestão

Nos casos em que haja pilares bastante divergentes, sugerimos que se verta resina de modelagem no molde, de maneira a reduzir o risco de ruptura. A resina de modelagem também permite a utilização de pinos de apoio (uma eventual contracção da resina de modelagem é minimizada pela redução do material).

É necessário produzir sempre uma gengiva artificial, a fim de assegurar que os contornos da coroa ficam devidamente envolvidos. Trata-se de uma medida absolutamente indispensável, em particular em restaurações de carácter estético e no caso de coroas com margens subgengivais.

O modelo de trabalho é vazado utilizando gesso pedra extra-duro tipo 4 (DIN 13911). A moldagem é preenchida até ao ombro do implante na zona dos pilares. A ponta do pino de apoio é humedecida com gesso e depois empurrada, o mais possível, para dentro do gesso ainda em estado líquido, executando, ao mesmo tempo, um ligeiro movimento rotativo. Depois, preenche-se o resto da moldagem.



ELABORAÇÃO DA SUPRA-ESTRUTURA: OPÇÃO B (PILARES MODIFICADOS)

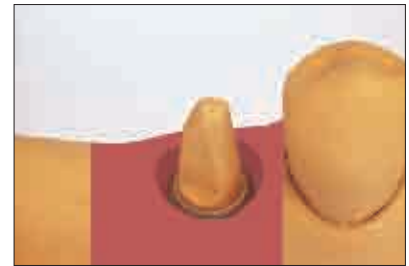
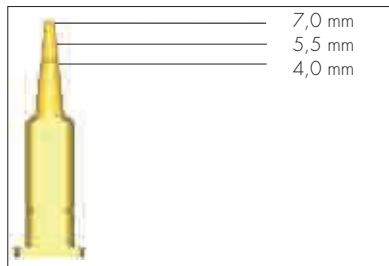
Procedimento

Importante:

A dimensão do pino de apoio coincide, desde logo, com os 7,0 mm de comprimento do pilar sólido. Portanto, a ponta do pino tem de ser encurtada no caso de serem usados pilares mais pequenos (4,0 e 5,5 mm).

Na ponta do pino existem 2 entalhes:
primeiro entalhe = RN pilar sólido de 5,5 mm
segundo entalhe = RN pilar sólido de 4,0 mm

O pino deverá ser acertado o que for necessário até que a sua extremidade rectangular fique total e perfeitamente assente na réplica de ombro.



2. Construir a supra-estrutura

O procedimento subsequente é idêntico ao procedimento para o trabalho convencional de coroas e pontes.

É efectuada a modelagem e o facetamento é realizado de acordo com as mesmas directrizes (pré-molarização, carga axial, liberdade em todas as direcções "freedom in centric"), tal como descrito para a opção A na página 20.

Importante:

Os copings de plástico pré-fabricados não podem ser usados para construir a supra-estrutura em pilares modificados.

Informação adicional

Caso o ombro do implante tenha sido modificado, é necessário fazer uma moldagem directa no pilar.

Na eventualidade de modificações ao ombro do implante, não poderão ser utilizados componentes auxiliares.

Neste caso, o procedimento de moldagem e a fundição do modelo são efectuados da forma convencional recorrendo a moldagem por injeção e a um procedimento de moldagem individual.

Observação:

No caso do WN pilar sólido, a abertura oclusal tem de ser selada com cera ou guta-percha antes do procedimento de moldagem.

O procedimento é idêntico ao da dentição natural. É efectuada a modelagem e o facetamento é realizado de acordo com as mesmas directrizes (pré-molarização, carga axial, liberdade em todas as direcções "freedom in centric"), tal como descrito para a opção A na página 20.

Importante:

Não é recomendável modificar o ombro do implante, a menos que tal seja absolutamente inevitável.

NOTAS IMPORTANTES

Segurança, responsabilidade, garantia

O implante dentário Straumann faz parte de um conceito global e só pode ser usado com os componentes originais e instrumentos correspondentes de acordo com as instruções e recomendações da Institut Straumann AG. A utilização de componentes de terceiros, não pertencentes ao sistema, compromete o funcionamento do Straumann® Dental Implant System e anula quaisquer direitos de garantia ou substituição por nós concedidos.

O aconselhamento sobre a aplicação dos nossos produtos processase por via oral e escrita ou através de meios electrónicos e demonstrações. É realizada tendo por base os mais recentes dados científicos e tecnológicos de que dispomos à altura da entrada do produto no mercado, não isentando o utilizador do dever de conferir pessoalmente se o produto se adequa aos fins e métodos previstos. Do mesmo modo, não o desobriga de se manter regularmente ao corrente da evolução do Straumann® Dental Implant System e das respectivas aplicações. O que vai dito vale, em particular, para as técnicas de aplicação que não tenham sido expressamente recomendadas. Em caso de dúvidas, o utilizador deverá contactar a Institut Straumann AG.

A transformação e aplicação dos produtos estão fora do nosso controlo, sendo da responsabilidade do utilizador. Não nos responsabilizamos por quaisquer danos daí resultantes.

Garantimos a qualidade impecável dos nossos produtos no âmbito das nossas condições de venda e fornecimento.

As informações relativas à existência de direitos de patentes, marcas ou propriedade intelectual não são juridicamente vinculativas.

Deve ser respeitado os seguinte

As descrições seguintes não habilitam para o utilizador empregar de imediato o Straumann® Dental Implant System. São necessários conhecimentos no domínio da implantologia. É imprescindível que a instrução relativa ao manuseamento do Straumann® Dental Implant System seja dada por um cirurgião experiente nessa matéria.

Disponibilidade

Nem todos os componentes se encontram disponíveis em todos os países.

Validade

Este brochura faz caducar a validade de todas as edições anteriores.

Cuidado

Em caso de utilização intra-oral, os nossos produtos têm de ser fixados, de maneira a não serem aspirados.

Unidades de embalagem

Salvo indicações em contrário, as embalagens contêm sempre uma só unidade.

Documentação

Pode encomendar as brochuras e instruções de trabalho detalhadas relativas ao Straumann® Dental Implant System através do representante no seu país.

Copyright e marca registada

A impressão ou publicação total ou parcial só pode ser realizada mediante autorização escrita da Institut Straumann AG. Straumann® e/ou outros produtos e logótipos da Straumann®, aqui mencionados, são marcas comerciais ou marcas registadas da Straumann Holding AG e/ou suas afiliadas.














Definição de SLActive

Sand-blasted, Large grit, Acid-etched, chemically active and hydrophilic (superfície tratada por jacto de areia grossa, corroída com ácido, quimicamente activa e hidrófila)

Definição de SLA®

Sand-blasted, Large grit, Acid-etched (tratado por jacto de areia grossa, corroído com ácido)

Descrição dos pictogramas em rótulos e folhetos

	Número do lote
	Número de artigo
	Esterilizado por raios gama
	Não esterilizado
	Limite de temperatura inferior
	Limite de temperatura superior
	Limite de temperatura
Rx only	Cuidado: Nos termos da lei federal norte-americana, este produto só pode ser vendido directamente a médicos licenciados ou a quem os represente.
	Não aplicar em pacientes
	Uso único
	Respeitar as instruções de utilização
	Usar antes do fim do prazo de validade
	Guardar em local abrigado da luz e do calor intensos
	Os produtos Straumann ostentam a marcação CE e cumprem os requisitos da directiva 93/42/CEE relativa a dispositivos médicos.

Rótulos de aviso coloridos

AMARELO = Cuidado (ingl. CAUTION)	em caso de perigos ou manuseamento arriscado, que possam causar ferimentos ligeiros ou danos materiais.
COR-DE-LARANJA = Aviso (ingl. WARNING)	em caso de perigos, que possam causar ferimentos graves ou a morte.
VERMELHO = Perigo (ingl. DANGER)	em caso de perigos, que possam causar directamente ferimentos graves ou a morte.

www.straumann.com



STRAUMANN GUARANTEE

International Headquarters

Institut Straumann AG
Peter Merian-Weg 12
CH-4002 Basel, Switzerland
Phone +41 (0)61 965 11 11
Fax +41 (0)61 965 11 01