

Nobel Replace®

CONICAL CONNECTION

TiUltra™

WE FOLLOW NO
ONE.

Il presente manuale delle procedure chirurgiche è destinato a fornire una panoramica completa delle fasi e delle opzioni chirurgiche durante il posizionamento degli impianti NobelReplace® CC TiUltra™. Il presente manuale delle procedure chirurgiche non sostituisce le Istruzioni per l'uso (IFU). Prima di utilizzare i prodotti, prendere visione delle Istruzioni per l'uso, comprese le indicazioni per l'uso, le controindicazioni, le avvertenze e le precauzioni. Le istruzioni per l'uso sono disponibili all'indirizzo:

ifu.nobelbiocare.com

Per un elenco completo dei numeri di articolo e per informazioni sugli ordini, fare riferimento alla Panoramica del prodotto - Impianti e componenti protesici Conical Connection, disponibili all'indirizzo nobelbiocare.com o rivolgersi a un rappresentante Nobel Biocare.

Nota: per rendere il testo più leggibile, Nobel Biocare ha eliminato i simboli ™ e ®. Tuttavia, così facendo, Nobel Biocare non intende rinunciare ad alcun diritto al proprio marchio di fabbrica o marchio registrato e non è possibile avanzare alcuna interpretazione contraria.

Esclusione di responsabilità: alcuni prodotti possono non disporre dell'approvazione o dell'autorizzazione alla vendita da parte degli enti normativi in tutti i mercati. Rivolgersi all'ufficio vendite locale di Nobel Biocare per informazioni sulla gamma dei prodotti esistenti e la loro disponibilità.

Sommario

Introduzione 5

Guida rapida 6

Specifiche degli impianti 8

Procedura chirurgica 11

Considerazioni importanti 12

Accesso chirurgico 13

Drill sequence 14

Procedura senza lembo 16

Procedura con lembo 17

Protocollo per osso denso 20

Inserimento dell'impianto 22

Procedura protesica 27

Considerazioni importanti 28

Finalizzazione della chirurgia implantare e protesi provvisorie 32

Funzione immediata/differita in due fasi 33

Procedure in una fase con funzione immediata 34

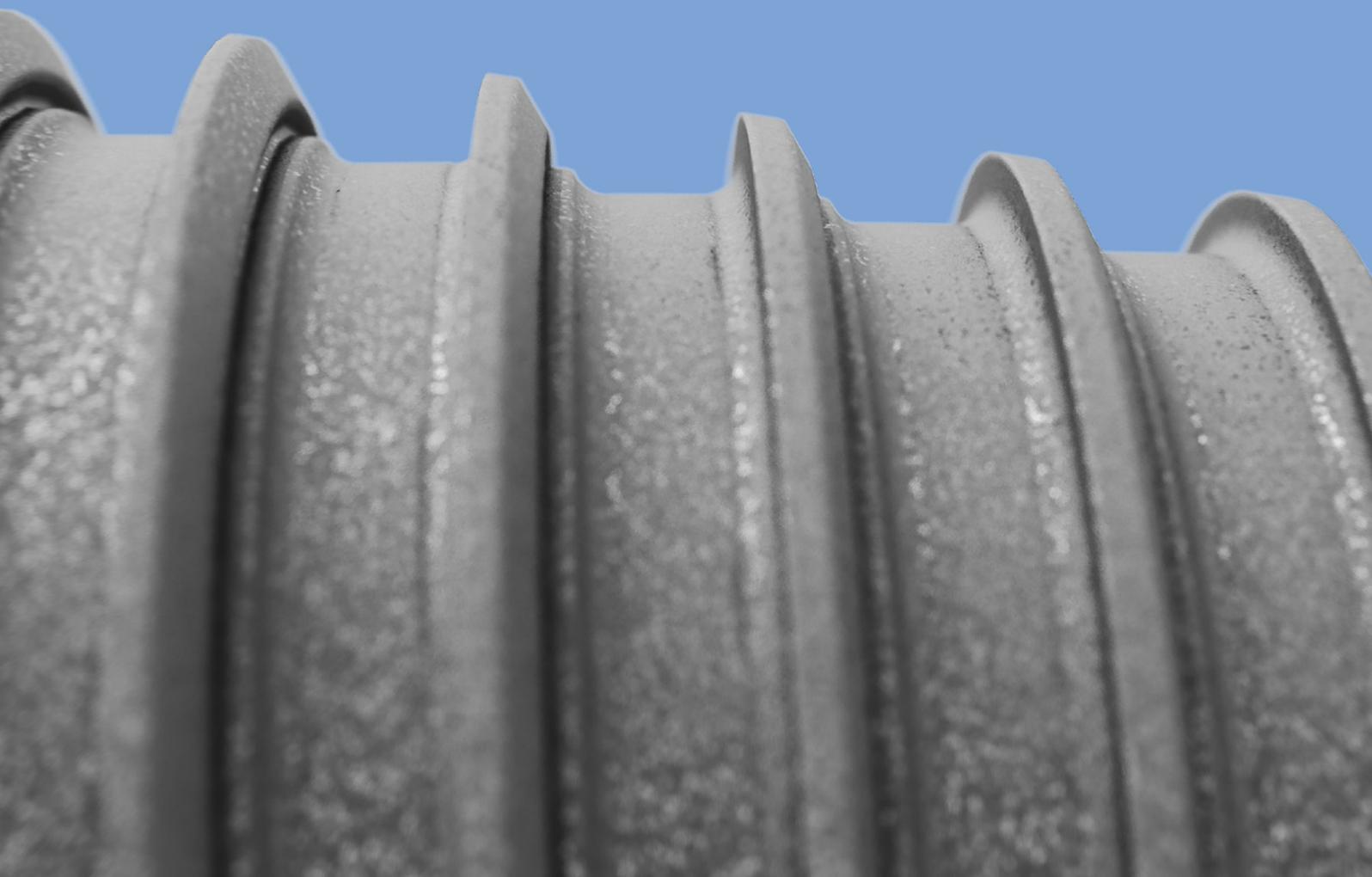
PureSet™ 39

Wallchart 40

Appendici 45

Manual Torque Wrench 46

Pulizia e sterilizzazione 48



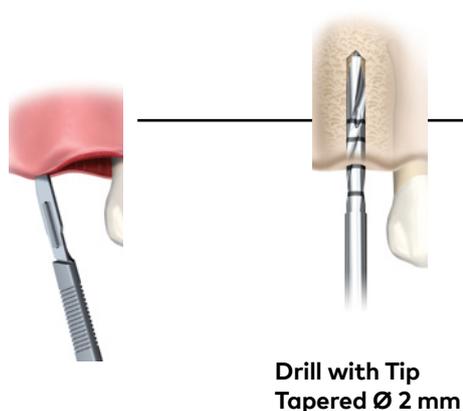
Introduzione

Guida rapida 6

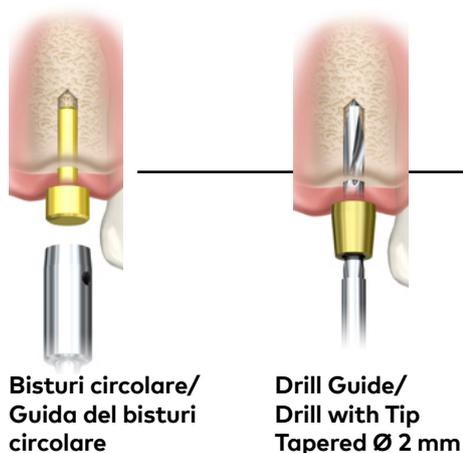
Specifiche degli impianti 8

Guida rapida

Tecnica con lembo



Tecnica senza lembo



Frese coniche

Fresa per osso denso (se indicato)

Maschiatore (se indicato)

Nota: le figure mostrano la sequenza di fresatura per NobelReplace CC TiUltra RP 4.3 nell'osso medio. Per altri diametri di impianto e densità ossee, consultare i protocolli di fresatura a [pagina 14](#).

A livello dell'impianto

Funzione immediata in una fase



Funzione precoce/ differita in una fase



Funzione precoce/ differita in due fasi



Posizionamento dell'impianto (se indicato)



Concetto On1/
Multi-unit Abutment

Funzione immediata in una fase



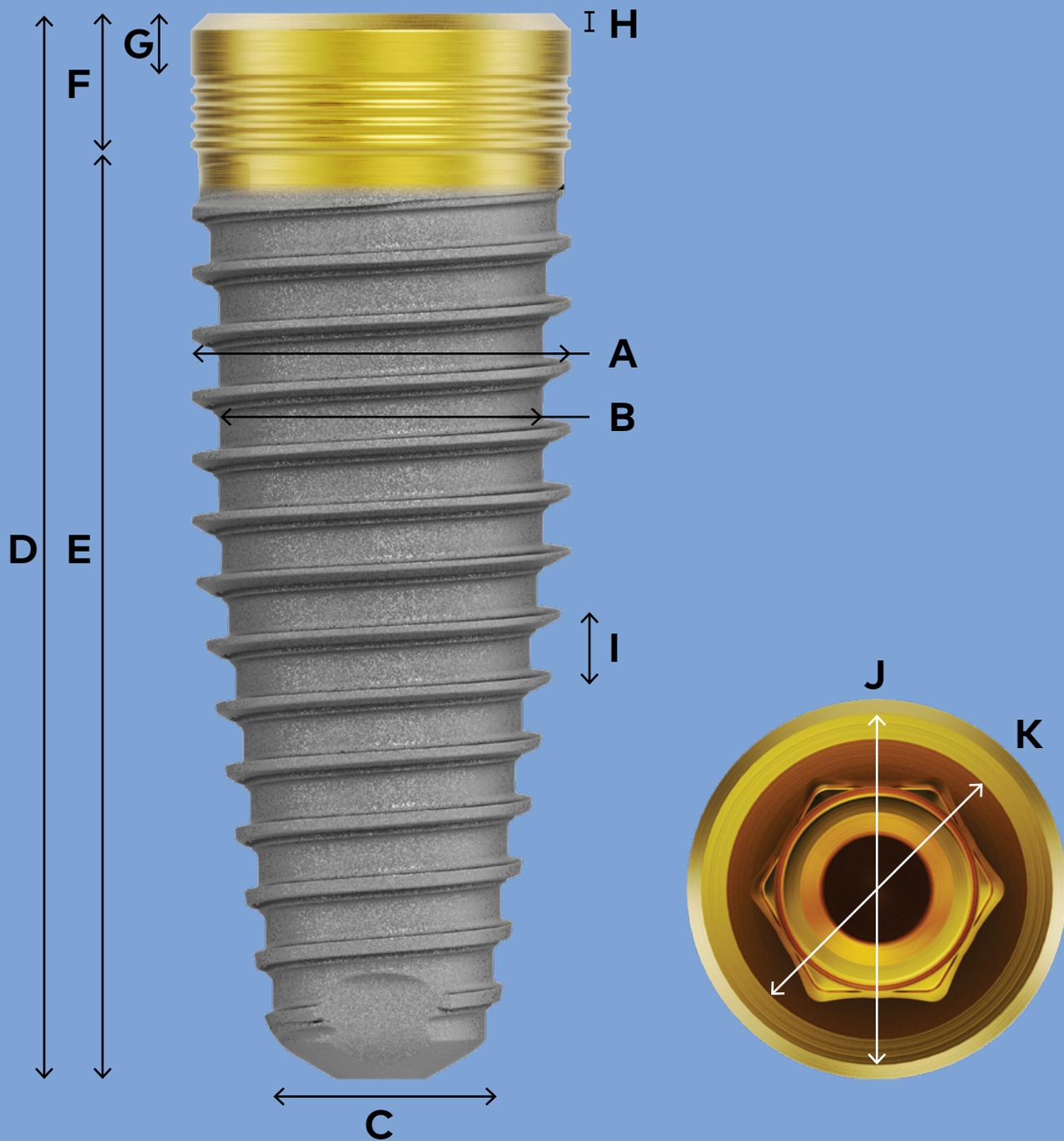
Funzione precoce/ differita in una fase



A livello dell'abutment

Impianto

specifiche tecniche





Piattaforma		A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K
		Diametro maggiore	Diametro minore	Diametro punta	Lunghezza complessiva	Altezza filettatura	Altezza del colletto 1	Altezza del colletto 2	Altezza smussatura	Passo filettatura	Interfaccia ponte	Interfaccia dell'abutment
NP 3.5	3,5 × 8 mm	3,5	2,96	2,11	8,6	7,0	1,5	0,75	-	0,64	3,5	3,0
	3,5 × 10 mm	3,5	2,96	2,11	10,6	9,02	1,5	0,75	-	0,64	3,5	3,0
	3,5 × 11,5 mm	3,5	2,96	2,11	12,1	10,5	1,5	0,75	-	0,64	3,5	3,0
	3,5 × 13 mm	3,5	2,96	2,11	13,6	12,07	1,5	0,75	-	0,64	3,5	3,0
	3,5 × 16 mm	3,5	2,96	2,11	16,6	15,12	1,5	0,75	-	0,64	3,5	3,0
RP 4.3	4,3 × 8 mm	4,3	3,67	2,56	8,6	7,0	1,5	0,75	0,2	0,71	3,9	3,4
	4,3 × 10 mm	4,3	3,67	2,56	10,6	9,02	1,5	0,75	0,2	0,71	3,9	3,4
	4,3 × 11,5 mm	4,3	3,67	2,56	12,1	10,5	1,5	0,75	0,2	0,71	3,9	3,4
	4,3 × 13 mm	4,3	3,67	2,56	13,6	12,07	1,5	0,75	0,2	0,71	3,9	3,4
	4,3 × 16 mm	4,3	3,67	2,56	16,6	15,12	1,5	0,75	0,2	0,71	3,9	3,4
RP 5.0	5,0 × 8 mm	5,0	4,18	2,98	8,6	7,0	1,5	0,75	0,55	0,75	3,9	3,4
	5,0 × 10 mm	5,0	4,18	2,98	10,6	9,02	1,5	0,75	0,55	0,75	3,9	3,4
	5,0 × 11,5 mm	5,0	4,18	2,98	12,1	10,5	1,5	0,75	0,55	0,75	3,9	3,4
	5,0 × 13 mm	5,0	4,18	2,98	13,6	12,07	1,5	0,75	0,55	0,75	3,9	3,4
	5,0 × 16 mm	5,0	4,18	2,98	16,6	15,12	1,5	0,75	0,55	0,75	3,9	3,4

Tutte le dimensioni sono espresse in millimetri.

*Tenere presente che la lunghezza effettiva dell'impianto è maggiore di 0,6 mm rispetto a quanto indicato nel nome.



Procedura chirurgica

Considerazioni importanti	12
Accesso chirurgico	13
Sequenza di fresatura	14
Procedura senza lembo	16
Procedura con lembo	17
Protocollo per osso denso	20
Inserimento dell'impianto	22

Considerazioni importanti

Gli impianti NobelReplace CC TiUltra sono impianti dentali endosseii.

Impianto Ø 3,5 mm Spazio interdentale limitato. Volume di osso alveolare insufficiente per un impianto RP.

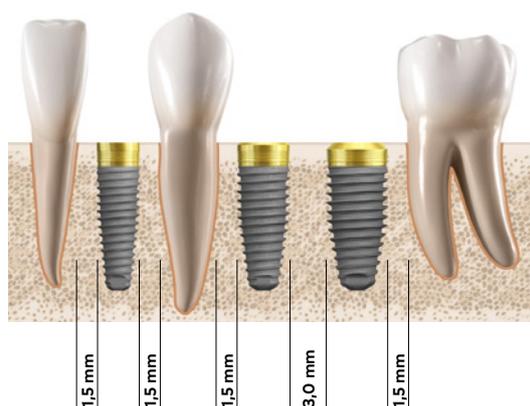
Impianto Ø 4,3 mm Dalla perdita di un singolo dente anteriore alla ricostruzione di tutta l'arcata.

Impianto Ø 5,0 mm Nei casi in cui si prevede un carico addizionale. Un impianto/abutment di maggiore diametro per costruire una corona di "dimensione molare". Per una maggiore stabilità iniziale nell'osso morbido.

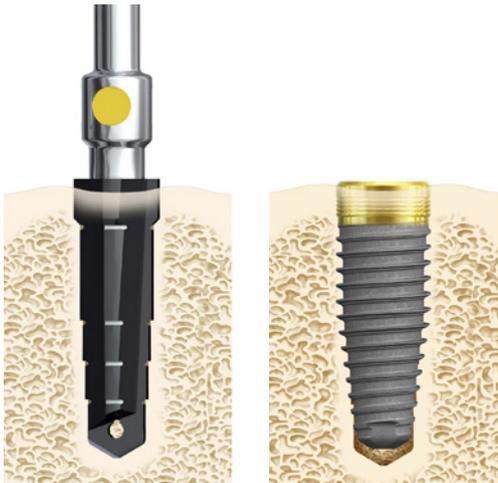
Attenzione: prestare particolare attenzione durante il posizionamento di impianti Narrow Platform nei settori posteriori a causa del rischio di sovraccarico protesico.

Distanze minime

Distanze minime approssimative tra gli impianti (in mm) per semplicità protesica, tenendo conto della dimensione media della protesi definitiva (incisivi, canini, premolari e molari).



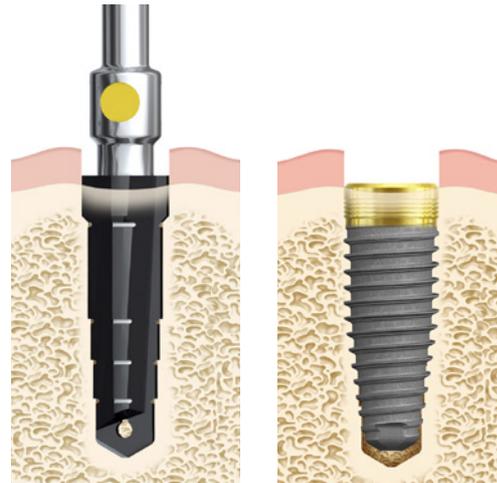
Accesso chirurgico



Procedura standard con lembo

Utilizzata quando è necessario:

- osservare l'osso alveolare sottostante e le strutture anatomiche adiacenti;
- eseguire un innesto di osso e/o degli innesti di tessuto connettivo.



Procedura senza lembo

Utilizzabile se:

- la quantità e la qualità di osso alveolare e di tessuto molle sono sufficienti;
- non è necessario procedere al sollevamento del lembo per indirizzare in modo sicuro la procedura di fresatura in relazione all'anatomia.

Suggerimento: quando si esegue una procedura senza lembo, aggiungere lo spessore dei tessuti molli alla profondità della fresa.

Avvertenza: oltre alle normali precauzioni obbligatorie per qualsiasi intervento chirurgico, ad esempio l'asepsi, durante la fresatura nell'osso mascellare occorre prestare attenzione a non danneggiare nervi e vasi sanguigni facendo riferimento alle conoscenze di anatomia e alle radiografie preoperatorie.

Avvertenza: il mancato riconoscimento della lunghezza effettiva delle frese in base alle misurazioni radiografiche può determinare la lesione permanente dei nervi e di altre strutture vitali.

Attenzione: le Tapered Drill si estendono fino a 1 mm oltre l'impianto in sede. Pertanto, durante la fresatura in prossimità di strutture anatomiche vitali, occorre tenere conto della maggiore lunghezza.

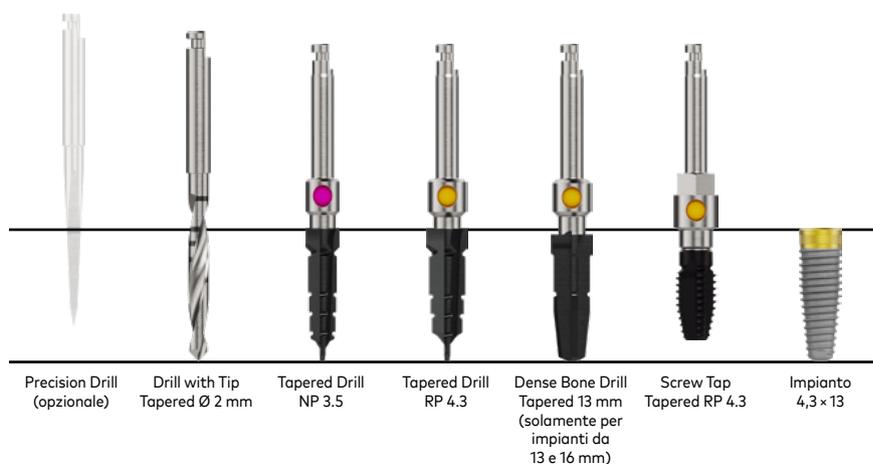
SEQUENZA di fresatura

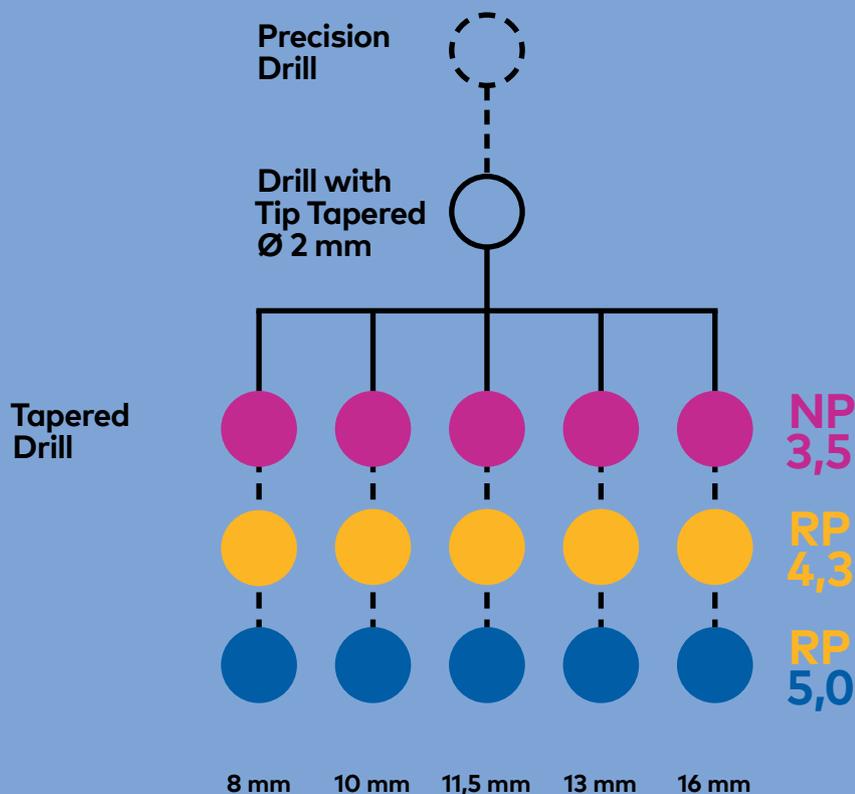
Dimostrazione del protocollo di fresatura per un impianto con $\varnothing 4,3 \times 13$ mm in osso morbido, medio/denso.

**Osso
morbido
e medio**



**Osso
denso**



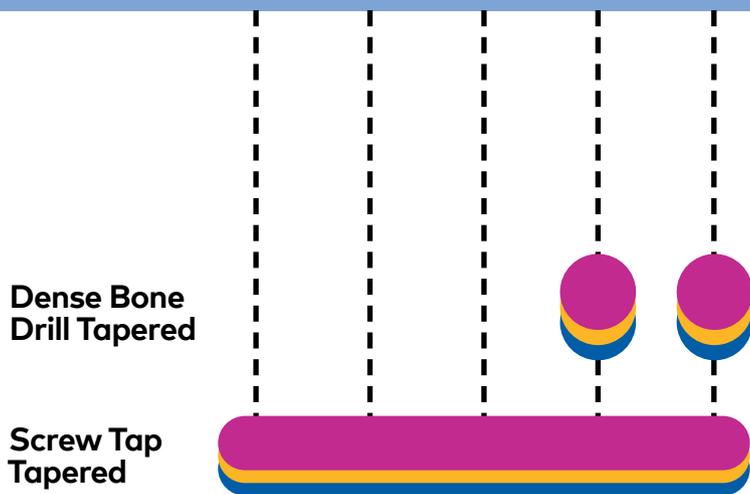


Sequenza di fresatura consigliata in base alla qualità dell'osso*

Tenere in considerazione la qualità dell'osso durante le procedure di fresatura. Le sequenze di fresatura consigliate si basano sulla qualità dell'osso al fine di assicurare una stabilità primaria ottimale durante l'applicazione di procedure in una fase con Funzione Immediata. Le frese vengono utilizzate alla massima profondità di fresatura.

La fresatura deve procedere a velocità elevata (max 800 giri/min per le Drill with Tip Tapered Ø 2 mm e le Drill Tapered) accompagnate da costante e abbondante irrigazione esterna di soluzione salina sterile a temperatura ambiente.

* Conformemente alla classificazione di Lekholm U, Zarb GA. Patient selection and preparation. In: Brånemark PI, Zarb GA, Albrektsson T, editors: Tissue-integrated prostheses: Osseointegration in clinical dentistry. Quintessence, Chicago, 1985. pp 199-209.



Osso denso

La Dense Bone Drill Tapered è necessaria solamente per impianti da 13 mm e 16 mm. Con gli impianti più corti, il protocollo per osso denso prevede l'utilizzo del maschiatore corrispondente al diametro dell'impianto.

Procedura senza lembo

Scegliere tra una delle due opzioni sotto descritte e procedere alla fase 4 "Controllare la direzione dell'osteotomia" a [pagina 18](#).

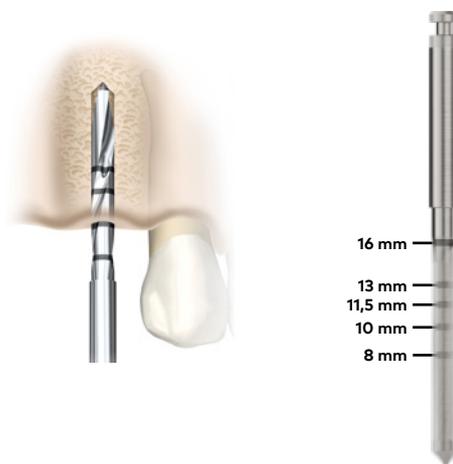
Opzione A

- Fresare fino alla profondità appropriata utilizzando Drill with Tip Tapered Ø 2 mm. È possibile utilizzare un Drill Stop.

Velocità massima 800 giri/min

Suggerimento: misurare lo spessore dei tessuti molli con una sonda.

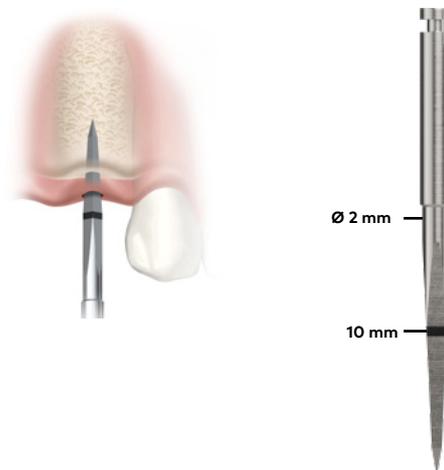
Nota: i contrassegni sulla fresa Drill with Tip Tapered Ø 2 mm indicano la lunghezza effettiva in millimetri corrispondenti al collare dell'impianto. Il posizionamento verticale definitivo dipende da vari parametri clinici, che comprendono l'estetica, lo spessore del tessuto e lo spazio verticale disponibile.



Opzione B

- Per agevolare la penetrazione nei tessuti molli e la creazione di un punto di partenza crestale (anche in seguito alla preparazione del lembo), la Precision Drill può essere utilizzata prima del fresaggio con la Drill with Tip Tapered Ø 2 mm.
- Eseguire la fresatura attraverso i tessuti molli e nella cresta alveolare con la Precision Drill.

Velocità massima 800 giri/min



Procedura con lembo

Le figure seguenti mostrano le sequenze di fresatura per NobelReplace CC TiUltra RP 4.3 nell'osso morbido. Per altri diametri di impianto e densità ossee, vedere a [pagina 15](#).

1 Sollevare un lembo

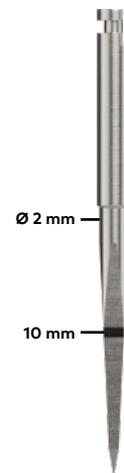
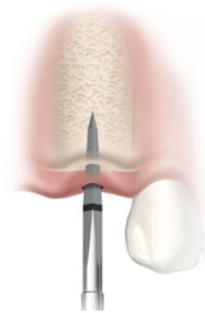
Per l'uso di una procedura con lembo, praticare un'incisione adeguata e sollevare un lembo.



2 Eseguire la fresatura con Precision Drill

Per agevolare la creazione di un punto di partenza crestale, è possibile utilizzare una Precision Drill prima della Drill with Tip Tapered Ø 2 mm.

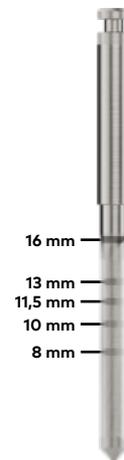
Velocità massima 800 giri/min



3 Eseguire la fresatura con la Drill with Tip Tapered Ø 2 mm

Fresare fino alla profondità appropriata utilizzando Drill with Tip Tapered Ø 2 mm. È possibile utilizzare un Drill Stop.

Velocità massima 800 giri/min

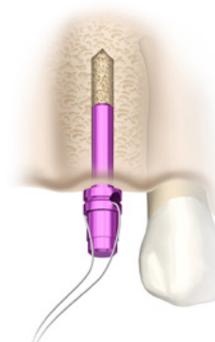


4 Controllare la direzione dell'osteotomia (opzionale)

Controllare la direzione corretta utilizzando l'indicatore di direzione conico.

Suggerimenti

- Se possibile, effettuare una radiografia per verificare che la direzione sia corretta.
- Durante il posizionamento di impianti multipli procedere alla preparazione del sito implantare seguente prima di passare alla sequenza di fresatura successiva.



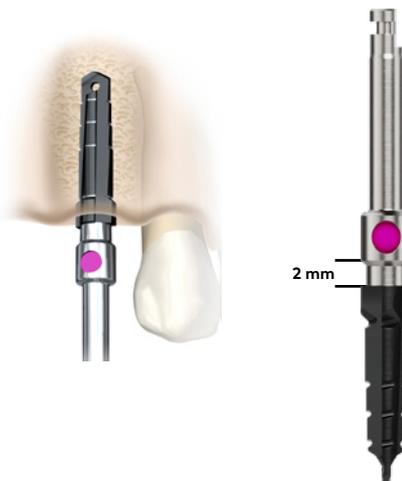
5 Per gli impianti di tutti i diametri: Drill with Tip Tapered Ø 2 mm e le rispettive Tapered Drills

- Fresare fino alla profondità corrispondente alla lunghezza dell'impianto da posizionare. Se non si è sicuri della profondità della fresa, interrompere.
- Procedura senza lembo: misurare lo spessore del tessuto con una sonda. Per una preparazione corretta del sito, aggiungere lo spessore tissutale alla profondità di fresaggio. Prestare attenzione ai punti di riferimento anatomici.
- Controllare l'orientamento e il posizionamento corretti utilizzando l'indicatore Direction Indicator Tapered NP.
- Se necessario, regolare la preparazione del sito.

Velocità massima 800 giri/min

Questa è la fresa conica finale per un impianto da 3,5 mm.

Nota: tutte le frese coniche sono dotate di un indicatore dell'altezza a 2 mm per facilitare il posizionamento verticale dell'impianto.

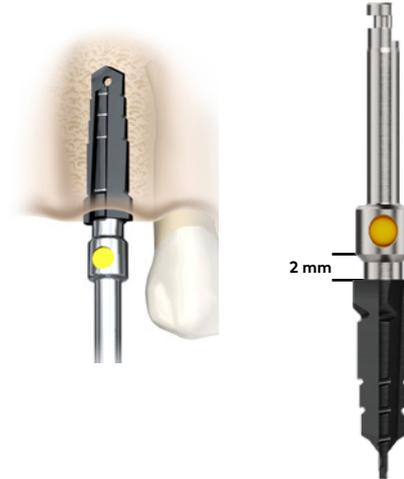


6 Per gli impianti Ø 4,3 e 5,0 mm: Drill Tapered RP 4.3

- Proseguire la preparazione del sito usando la Drill Tapered RP 4.3.
- Controllare l'orientamento e il posizionamento corretti utilizzando l'indicatore Direction Indicator Tapered RP.

Velocità massima 800 giri/min

Questa è la fresa conica finale per un impianto da 4,3 mm.



7 Per gli impianti Ø 5,0: Drill Tapered RP 5.0

- Proseguire la preparazione del sito usando la fresa Drill Tapered WP 5.0.
- Controllare l'orientamento e il posizionamento corretti utilizzando l'indicatore Direction Indicator Tapered WP.

Velocità massima 800 giri/min

Questa è la fresa conica finale per un impianto RP da 5,0 mm.



Protocollo per osso denso

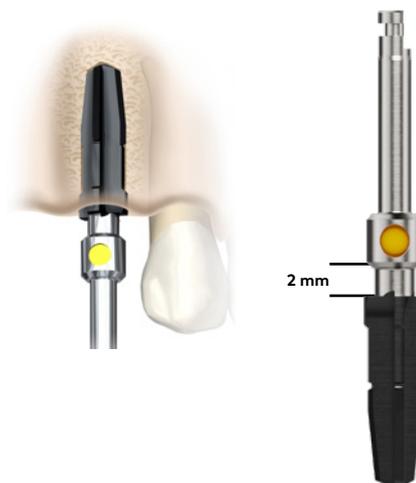
Se l'osso è denso o localmente denso, può essere necessario l'uso della fresa Dense Bone Drill Tapered e di un maschiatore Screw Tap Tapered.

Suggerimento: la fresa Dense Bone Drill è necessaria solamente per impianti da 13 mm e da 16 mm. Per impianti più corti di 13 mm, il maschiatore Screw Tap funziona come una fresa Dense Bone Drill.

1 Utilizzare la fresa Dense Bone Drill

- Selezionare la fresa che corrisponde al diametro e alla lunghezza (13 o 16 mm) della fresa conica finale.
- Effettuare un passaggio nel sito preparato.

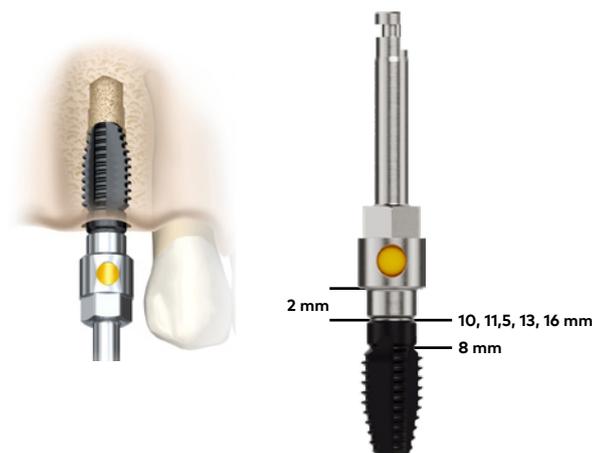
Velocità massima 800 giri/min



2 Utilizzare il maschiatore Screw Tap

- Selezionare il maschiatore corrispondente al diametro della fresa conica finale.
- Inserire il maschiatore nel sito implantare preparato usando una velocità bassa (25 giri/min).
- Esercitando una decisa pressione, avviare la lenta rotazione del maschiatore. Una volta ingaggiata la filettatura, far procedere il maschiatore senza applicare alcuna pressione.
- Per gli impianti da 8 mm, procedere fino alla prima tacca. Per gli impianti da 10, 11,5, 13, e 16 mm, procedere fino alla seconda tacca (vedere la figura).
- Invertire la rotazione del manipolo ed estrarre il maschiatore.

Bassa velocità 25 giri/min. Torque max 45 Ncm.



Inserimento dell'impianto

1 Togliere l'impianto dalla confezione

Ciascun impianto è confezionato in un doppio contenitore sterile: l'impianto è racchiuso in un contenitore interno in titanio (a), a sua volta ospitato in un contenitore in plastica con tappo a vite, che funge da prima barriera sterile (b). Il contenitore in plastica con il tappo a vite è confezionato in un blister sigillato, che rappresenta la seconda barriera sterile (c). Il blister è quindi confezionato insieme alla scheda dell'impianto (d) e alle etichette della scheda paziente (e) in una scatola di cartone (f).

La scatola di cartone e il blister sono dotati di etichetta stampata che riporta i dati del prodotto, inclusi diametro e lunghezza.

Il contenitore è dotato di marcatura al laser recante la data dell'impianto, nome, diametro e lunghezza inclusi (a). Il tappo del contenitore in titanio interno è dotato di un codice colore per identificare il diametro dell'impianto.

- Aprire la scatola e accertarsi di rimuovere scheda dell'impianto e alle etichette della scheda paziente.
- Staccare il coperchio del blister sigillato per aprirlo e far entrare il contenitore di plastica nel campo sterile.
- Svitare il coperchio ed estrarre il contenitore di titanio sterile, poi sollevare il cappuccio con codice colore per accedere all'impianto.
- Annotare le dimensioni dell'impianto e il numero di lotto sulla cartella del paziente, con le due etichette rimovibili presenti nella scatola. Dopo l'intervento chirurgico, fornire la scheda dell'impianto al paziente, compilata con le informazioni sull'impianto, da conservare per riferimenti futuri.

Tutti gli impianti NobelReplace CC TiUltra sono forniti senza vite di copertura.

Attenzione: al fine di garantire un esito soddisfacente del trattamento a lungo termine, si raccomanda di sottoporre il paziente a esautive cure periodiche a seguito del trattamento impiantare e di informarlo sulla corretta igiene orale.



a) Contenitore interno

b) Contenitore in plastica

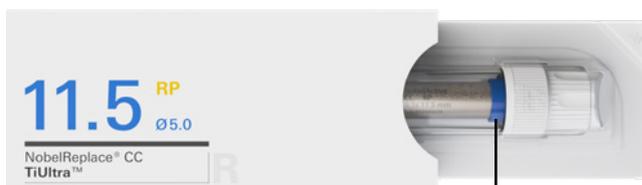
c) Blister



d) Scheda dell'impianto



e) Etichette della cartella clinica del paziente



f) Scatola di cartone

Il colore del tappo del contenitore dell'impianto fa riferimento al diametro dell'impianto.

2 Scegliere lo strumento di inserimento

Gli impianti sono installati idealmente a bassa velocità, max. 25 giri/min, utilizzando un dispositivo di fresatura.

- a) Con motore chirurgico e contrangolo
- b) Con Manual Torque Wrench Chirurgico (opzionale)

Nota: è possibile iniziare l'inserimento dell'impianto manualmente, utilizzando il Manual Torque Wrench Chirurgico.

Attenzione: non superare i 45 Ncm di torque di inserimento. Un serraggio eccessivo dell'impianto può comportare danni all'impianto, frattura o necrosi del sito osseo. Se per l'inserimento dell'impianto viene utilizzato un driver chirurgico, prestare molta attenzione a non serrare l'impianto in modo eccessivo.



a) Motore chirurgico con contrangolo

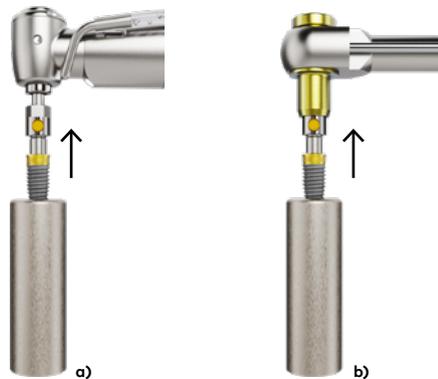


b) Manual Torque Wrench Chirurgico

3 Prelievo dell'impianto

- Connettere il driver per impianto appropriato allo strumento di inserimento.
- Prelevare l'impianto dal contenitore interno esercitando una leggera pressione sull'Implant Driver, quindi ruotare con cautela il contenitore in senso antiorario fino a quando il driver per impianto non sia stato inserito completamente.

Suggerimento: gli Implant Driver recano dei contrassegni che facilitano l'inserimento dei driver nell'impianto.



Suggerimento Verificare che il driver per impianto sia inserito completamente.

4 Posizionamento dell'impianto con manipolo

- Iniziare a inserire l'impianto nell'osteotomia.
- Quando si utilizza il motore chirurgico, iniziare a inserire l'impianto a bassa velocità.

Bassa velocità 25 giri/min. Torque max 45 Ncm.

Attenzione: non superare mai il torque di inserimento di 45 Ncm per gli impianti. Un serraggio eccessivo dell'impianto può comportare danni all'impianto, frattura o necrosi del sito osseo. Se per l'inserimento dell'impianto viene utilizzato un driver chirurgico, fare molta attenzione a non serrare l'impianto in modo eccessivo.

Nota: se l'impianto rimane bloccato durante l'installazione o se il torque di inserimento di 45 Ncm viene raggiunto prima che l'impianto sia completamente collocato in sede, ruotare l'impianto in senso antiorario usando il motore chirurgico (invertendone la rotazione) o il Manual Torque Wrench e rimuovere l'impianto dal sito. Reinserrire l'impianto nel contenitore interno prima di proseguire.

Attenzione: si prega di notare che il colore della piattaforma di impianto NobelReplace CC TiUltra è giallo per tutte le dimensioni dell'impianto e non rispecchia la codifica con codice colore della piattaforma di Nobel Biocare.

Suggerimento: utilizzare un maschiatore per allargare l'osteotomia, come illustrato nella fase 2 ([pagina 20](#)) della sezione di fresatura.

Suggerimento: prelevare l'impianto e inserirlo nuovamente, come illustrato nelle fasi 3 e 4 riportate in precedenza.



5 Posizionamento manuale dell'impianto

- Collegare il Manual Torque Wrench Surgical al Manual Torque Wrench Adapter e posizionare l'impianto alla profondità finale.
- Per la Funzione Immediata, l'impianto dovrebbe essere in grado di sostenere un torque di inserimento finale di almeno 35 Ncm. Non superare 45 Ncm.
- Rimuovere il driver per impianto.
- Se l'operazione risulta difficile, ruotare leggermente il driver per impianto in senso antiorario prima di disinserirlo.



In caso di resistenza elevata

evitare l'applicazione di un torque eccessivo durante l'inserimento dell'impianto per non rischiare di deformare l'impianto o la connessione e produrre una compressione eccessiva dell'osso.

Se si verifica forte resistenza (max. 45 Ncm) in qualsiasi punto durante l'inserimento, rimuovere l'impianto e porlo nuovamente nella custodia interna. Ampliare il sito implantare in base al protocollo di fresatura o usare un maschiatore corrispondente al diametro dell'impianto.



Contrassegni per 15 Ncm, 35 Ncm e 45 Ncm.

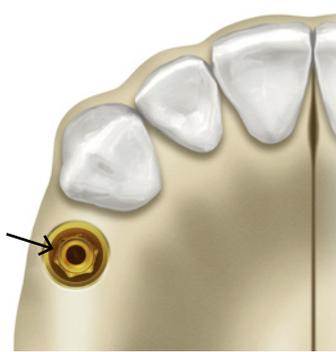
6 Posizionare definitivamente l'impianto (opzionale)

- Per ottenere risultati estetici ottimali, posizionare l'impianto a livello dell'osso vestibolare oppure 0,5 - 1 mm più in basso (a).
- Al momento di posizionare l'impianto, disporre uno degli indicatori esagonali neri presenti sul driver per impianto parallelamente alla parete buccale. Così facendo, uno dei lati piatti dell'esagono sarà parallelo al lato buccale (b), garantendo che l'abutment protesico sia orientato nel modo desiderato.

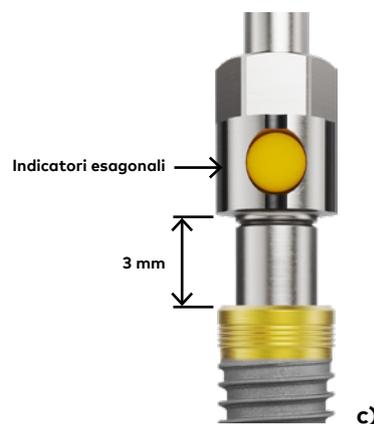
Nota: l'Implant Driver è dotato di un indicatore di altezza a 3 mm per facilitare il posizionamento verticale dell'impianto e di sei linee nere, corrispondenti ai lati piatti dell'esagono dell'impianto (c).



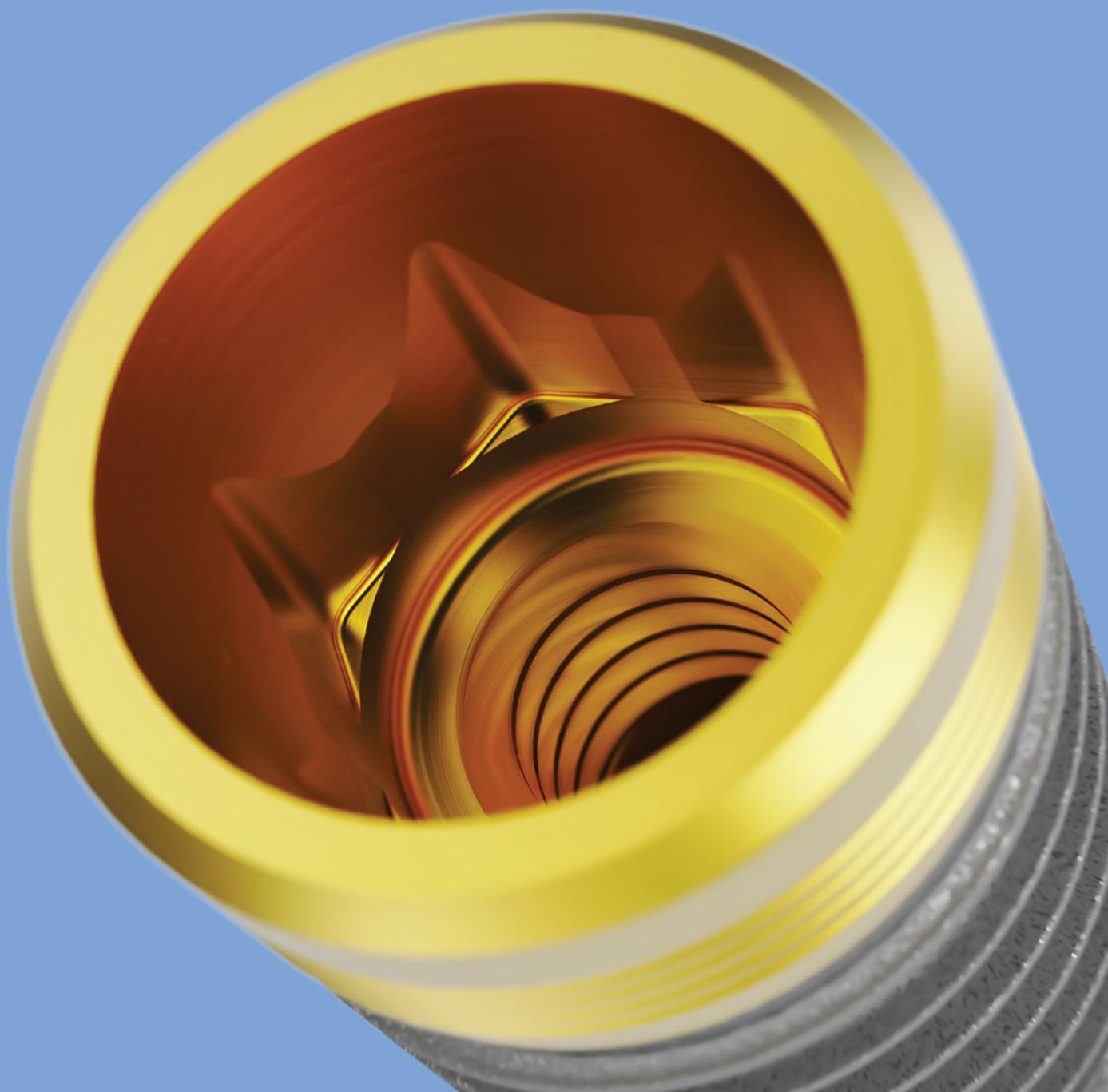
a)



b)



c)



Procedura protesica

Considerazioni importanti 28

Finalizzazione della chirurgia implantare e protesi provvisorie 32

Funzione precoce/differita in due fasi 33

Procedure in una fase con funzione immediata 34

Considerazioni importanti

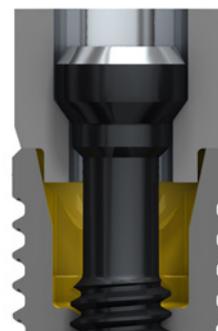
Nelle immagini di riferimento è riportato NobelParallel CC. Lo stesso vale per NobelReplace CC TiUltra.

Interfaccia protesica

- Connessione protesica a doppia funzione: connessione conica interna per abutment e piattaforma esterna per ponti a livello di impianto
- Platform Shifting integrata.



Sigillo conico per abutment



Posizionamento sulla spalla per NobelProcera Implant Bridge

Ricostruzioni multiple

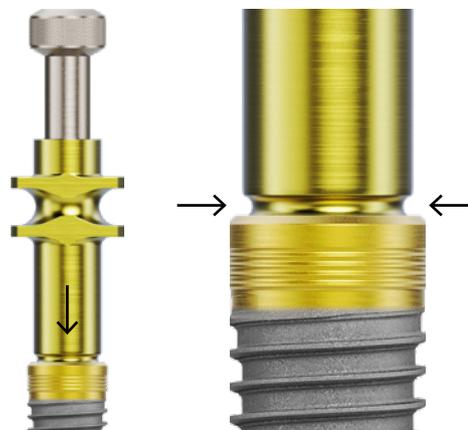
Quando si esegue una ricostruzione con NobelProcera Implant Bridge o qualsiasi altra soluzione per arcata completa, è necessario utilizzare Healing Abutment Bridge e Impression Coping Bridge per il posizionamento, la scoperta e la presa dell'impronta.



Posizionamento del transfer per impronta

L'esatto posizionamento del transfer per impronta è fondamentale per un'impronta corretta.

Per controllare che i transfer per impronta siano correttamente posizionati, verificare che la scanalatura sul transfer si trovi esattamente al livello della spalla dell'impianto. Se necessario, effettuare una radiografia ortogonale.

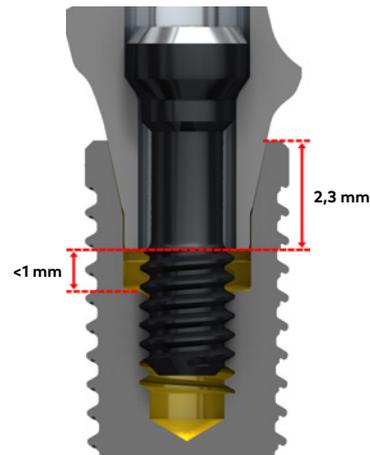


Inserimento dell'abutment

Il posizionamento corretto dell'abutment è fondamentale per assicurare risultato protesico e funzionalità di lunga durata. Verificare che l'inserimento verticale dell'abutment sia corretto tramite radiografia.

- Posizionare l'abutment nella testa dell'impianto e assicurarsi che l'estensione esagonale sia inserita correttamente, ruotando e spingendo delicatamente.
- Verificare il corretto inserimento dell'abutment, sia orizzontalmente che verticalmente.
- Serrare la vite, ma non al massimo del torque.
- Effettuare una radiografia per verificare che l'abutment sia correttamente e completamente inserito:
 - Non è visibile alcuna interferenza dell'osso
 - Allineamento degli assi lunghi dell'impianto e dell'abutment
 - Assenza di spazio vuoto nell'interfaccia conica
- Lo spazio in fondo alla connessione è parallelo e misura meno di 1 mm.
- Serrare la vite dell'abutment al torque finale. Il torque di serraggio per gli abutment NP e RP è di 35 Ncm.

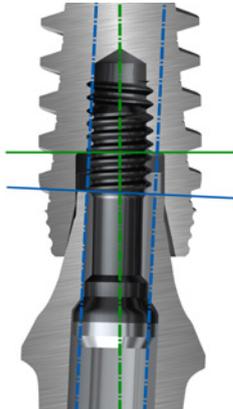
Nota: il presente manuale delle procedure chirurgiche non sostituisce le Istruzioni per l'uso (IFU). Prima di utilizzare tutti i prodotti, prendere visione delle Istruzioni per l'uso, comprese le indicazioni per l'uso, le controindicazioni, le avvertenze e le precauzioni.



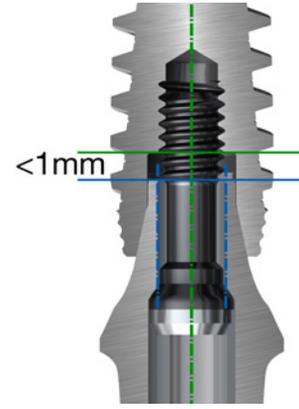
Posizione dell'abutment definitivo, con uno spazio inferiore a 1 mm

Nelle immagini di riferimento è riportato NobelActive. Lo stesso vale per NobelReplace CC TiUltra.

Esempio 1

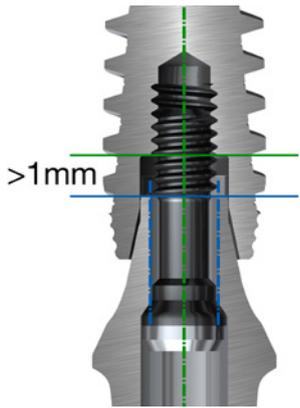


L'abutment non è completamente inserito a causa dell'interferenza dell'osso. Gli assi lunghi non sono allineati. C'è dello spazio vuoto nell'interfaccia conica. Lo spazio inferiore non è parallelo ed è più grande di 1 mm.

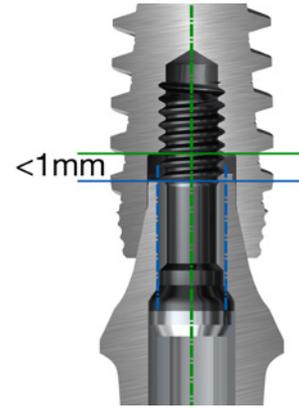


L'abutment è inserito completamente. Tutti i parametri sopra elencati sono stati verificati.

Esempio 2



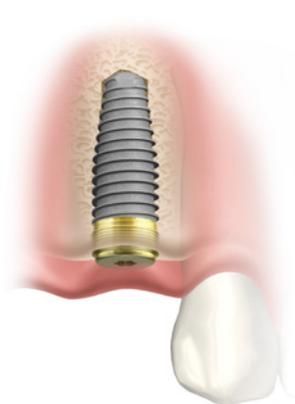
L'abutment sembra allineato con l'impianto, ma lo spazio misura più di 1 mm.



L'abutment è inserito completamente.

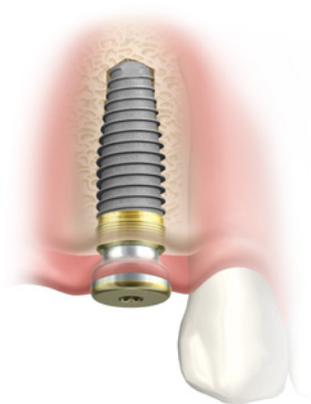
Finalizzazione della chirurgia implantare e protesi provvisorie

Esistono tre opzioni per la finalizzazione degli interventi di implantologia.



Funzione precoce/ differita in due fasi

Utilizzare un cacciavite Unigrip per collegare una vite di copertura all'impianto. Suturare il lembo adottando la tecnica desiderata.



Funzione precoce/ differita in una fase

Posizionare l'On1 Base Xeal e connettere ad esso l'On1 Healing Cap, oppure connettere un abutment di guarigione direttamente all'impianto. Se necessario, suturare nuovamente i tessuti molli.

Per ulteriori informazioni su questa opzione, controllare la [Guida rapida al Concetto On1](#)



Funzione immediata in una fase

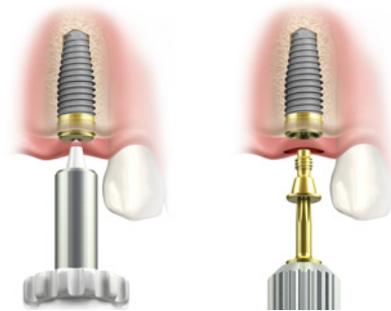
Inserire un provvisorio per ottenere un'estetica e una funzionalità immediate usando gli abutment provvisori On1 o gli abutment provvisori a livello dell'impianto Nobel Biocare.

Suggerimento Se la protesi definitiva è un NobelProcera Implant Bridge a livello dell'impianto, un Universal Abutment rotazionale o un GoldAdapt Abutment rotazionale, utilizzare un Healing Abutment Bridge per prevenire la crescita eccessiva di tessuto sulla piattaforma orizzontale dell'impianto.

Funzione immediata/ differita in due fasi

1 Esposizione dell'impianto

- Praticare un'incisione per esporre la vite di copertura oppure utilizzare il mucotomo se la quantità di mucosa aderente è sufficiente.
- Rimuovere la vite di copertura usando Screwdriver Manual UniGrip.



2 Asportazione della ricrescita ossea

In caso di crescita ossea sopra la vite di copertura, asportare l'osso con uno strumento rotante e/o una curette. Prestare attenzione a non danneggiare il sito di posizionamento del Screwdriver Manual UniGrip.

3 Rimuovere l'osso intorno alla piattaforma implantare con un Bone Mill

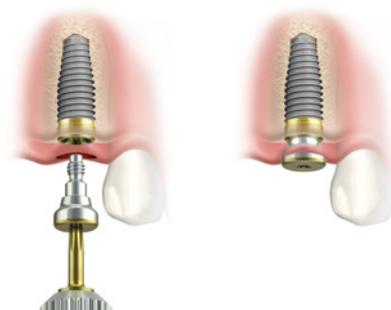
- Dopo avere tolto la vite di copertura, rimuovere ogni residuo di osso intorno all'impianto che impedirebbe all'abutment di essere inserito completamente sulla piattaforma dell'impianto. Spesso questo accade quando l'impianto viene posizionato al di sotto della cresta ossea. Per asportare l'osso, utilizzare la guida dello strumento per la rimozione dell'osso e lo strumento stesso per la piattaforma corrispondente.
- Il Bone Mill può essere utilizzato manualmente (con Handle for Machine Instruments) o con il manipolo.



4 Connessione dell'abutment di guarigione

- Connettere un abutment di guarigione appropriato all'impianto utilizzando uno Screwdriver Manual UniGrip.
- In caso di preparazione del lembo, suturare nuovamente i tessuti molli.

Alternativa: se possibile, connettere l'abutment definitivo utilizzando il cacciavite corrispondente.



Procedure in una fase con funzione immediata

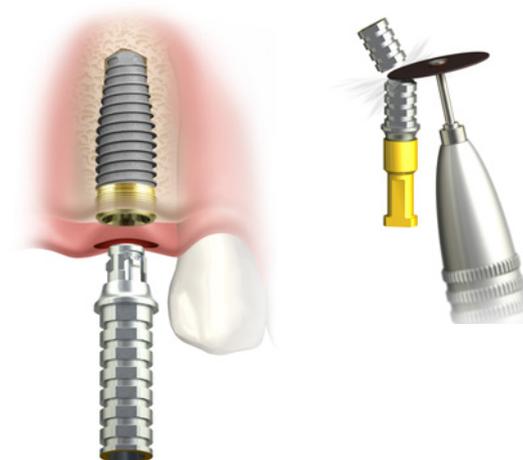
Protesi singola provvisoria a livello dell'impianto

Le figure seguenti mostrano l'utilizzo del Temporary Snap Abutment Engaging (per protesi singole).

Nei casi in cui l'impianto ha raggiunto un torque di inserimento di almeno 35 Ncm, consente l'adozione delle procedure in una fase con Funzione Immediata per riabilitare provvisoriamente una protesi singola con abutment provvisorio.

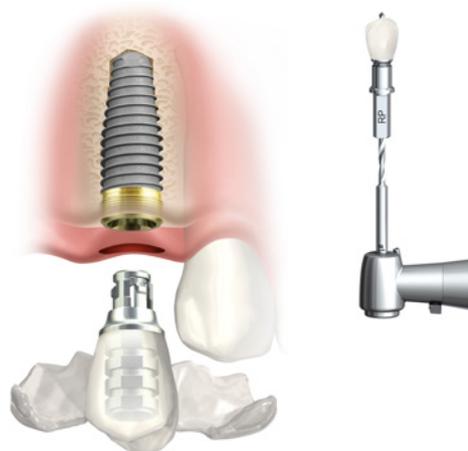
1 Collegare l'abutment all'impianto

- Collegare l'abutment all'impianto, controllare lo spazio interocclusale e regolare l'altezza e lo spazio se necessario.
- È possibile eseguire modifiche dell'abutment con un disco al carborundum o una fresa al carburo. Si consiglia di modificare l'abutment extraoralmente.
- Posizionare l'abutment sull'impianto e bloccare il canale della vite. Non inserire la vite, poiché l'abutment è mantenuto dagli elementi di ritenzione.



2 Realizzare la corona provvisoria con un TempShell (opzione A)

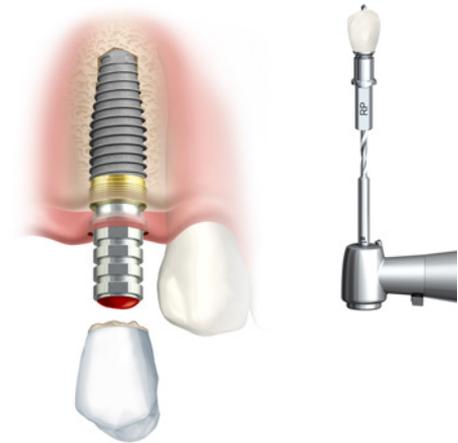
- Utilizzare un TempShell per convertirlo in una ricostruzione provvisoria personalizzata, progettata prima dell'intervento.
- Provare l'adattamento della corona provvisoria posizionando le alette sui denti adiacenti.
- Applicare una piccola quantità di acrilico o composito nella corona e riposizionarla nella bocca del paziente.
- Lasciar polimerizzare l'acrilico o il composito e staccare la protesi.
- Finalizzare la corona – riempire lo shell con l'acrilico/composito, rimuovere le alette e lucidare la protesi. È importante avere una superficie liscia adiacente ai tessuti molli circostanti.
- Creare il foro di accesso della vite mediante fresa apicale e Protection Analog/Drill Guide.



○

2 Realizzare la corona provvisoria in modo convenzionale (opzione B)

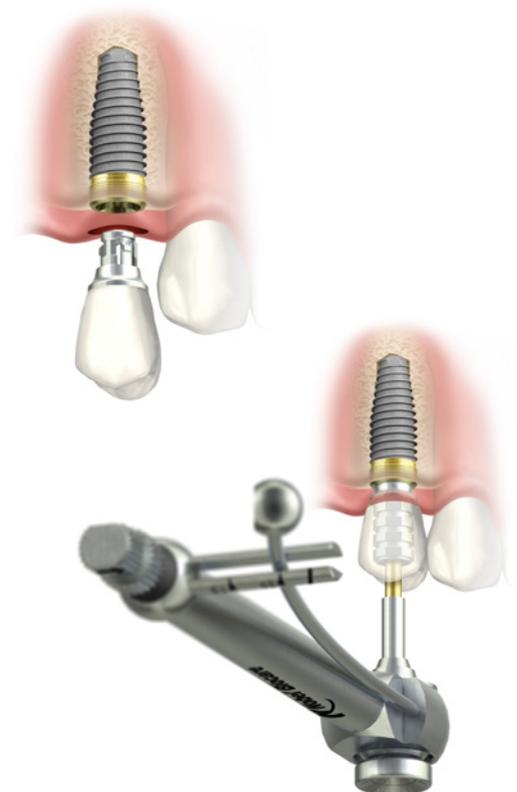
- Utilizzando lo stampo in acrilico, creare la corona provvisoria, riempiendola con materiale acrilico o composito dentale e posizionarla sopra l'abutment provvisorio.
- Seguire le istruzioni del produttore del materiale per quanto riguarda la polimerizzazione.
- Completare la protesi adottando la procedura convenzionale. È importante avere una superficie liscia adiacente ai tessuti molli circostanti.
- Creare il foro di accesso della vite mediante fresa apicale e Protection Analog/Drill Guide.



3 Collegare la protesi provvisoria

- Connettere la protesi e serrarla a 35 Ncm utilizzando la vite clinica e lo Screwdriver UniGrip.
- Bloccare il foro di accesso alla vite con nastro in Teflon e chiuderlo con composito.
- Riempire il foro di accesso della vite con materiale adeguato.

Attenzione: non superare il valore massimo consigliato di torque di serraggio per la vite dell'abutment. Un serraggio eccessivo della vite dell'abutment può comportare la rottura della vite.



Protesi multipla provvisoria a livello dell'impianto

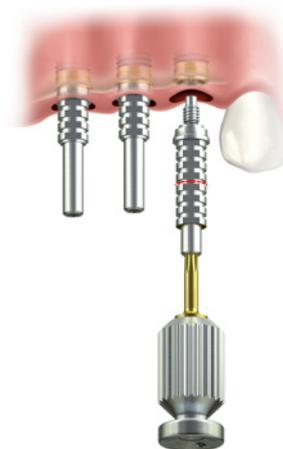
Le illustrazioni seguenti mostrano l'impiego dell'abutment provvisorio rotazionale (per protesi splintate multiple). Per impianti singoli, utilizzare abutment antirotazionali.

Nei casi in cui gli impianti hanno raggiunto un torque di inserimento di almeno **35 Ncm**, è consentita l'adozione delle procedure in una fase con Funzione Immediata per riabilitare provvisoriamente una protesi singola con abutment provvisori.

1 Connettere gli abutment agli impianti

- Collegare gli abutment agli impianti e regolare in altezza e in spazio, secondo la necessità.
- Serrare gli abutment con perni guida sporgenti oltre il piano oclusale, utilizzando uno Screwdriver Manual UniGrip.

La vite dell'abutment è inclusa con l'abutment. Il perno guida (disponibile in due lunghezze: 20 mm [lunghezza standard] e 30 mm) deve essere ordinato separatamente.



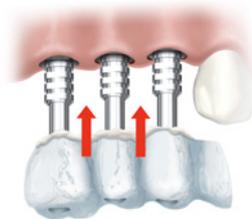
2 Realizzare il ponte provvisorio utilizzando un TempShell (opzione A)

- Utilizzare un TempShell per convertirlo in una ricostruzione provvisoria personalizzata, progettata prima dell'intervento.
- Provare l'adattamento del ponte provvisorio posizionando le alette sui denti adiacenti.
- Applicare una piccola quantità di acrilico o composito nel ponte e riposizionarlo nella bocca del paziente.
- Lasciar polimerizzare l'acrilico o il composito e staccare la protesi.
- Finalizzare il ponte – riempire lo shell con l'acrilico/composito, rimuovere le alette e lucidare la protesi. È importante avere una superficie liscia adiacente ai tessuti molli circostanti.
- Creare il foro di accesso della vite mediante fresa apicale e Protection Analog/Drill Guide.

O

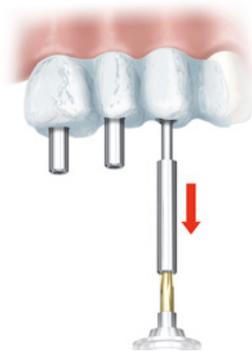
2 Realizzare il ponte provvisorio adottando la procedura convenzionale (Opzione B)

- Realizzare la mascherina in acrilico o composito per protesizzazione provvisoria alla poltrona.
- Praticare i fori di accesso per consentire ai perni guida di sporgere.
- Se il laboratorio ha realizzato un ponte provvisorio prefabbricato, creare dei fori di accesso per consentire la protrusione dei perni guida (se non è già stato fatto) e quindi regolarlo sugli abutment.
- Riempire il modello con materiale acrilico o composito e inserirlo sugli abutment provvisori.



3 Regolazione della protesi provvisoria

- Quando il materiale si è indurito, allentare i perni guida per rimuovere la protesi.
- Rifinire e lucidare la protesi. È importante avere una superficie liscia adiacente ai tessuti molli circostanti.

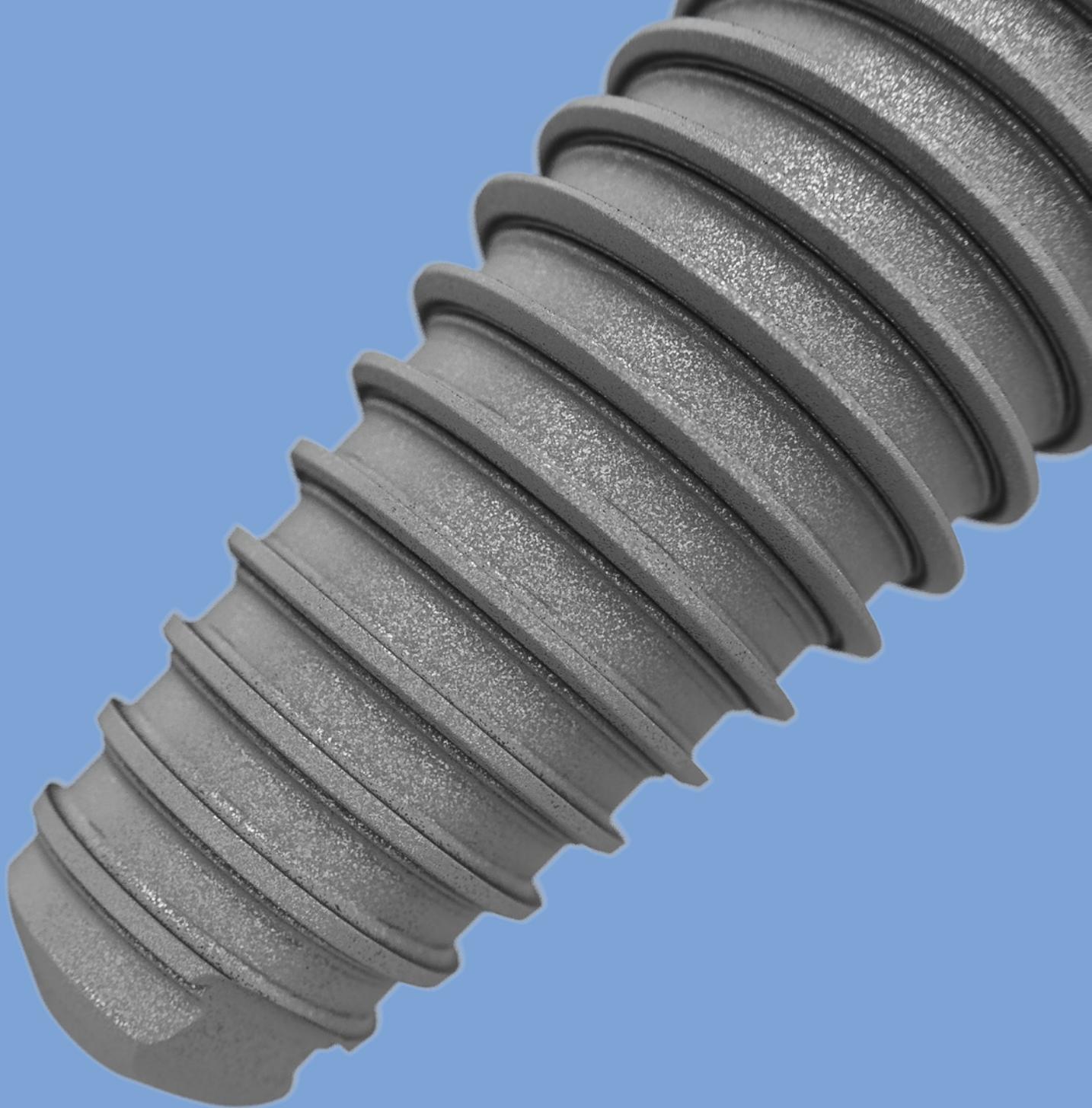


4 Collegare la protesi provvisoria

- Connettere la ricostruzione provvisoria utilizzando le viti per abutment fornite.
- Serrare a 35 Ncm utilizzando Manual Torque Wrench Prosthetic e Screwdriver Machine UniGrip.
- Riempire i fori di accesso della vite con materiale adeguato.

Attenzione: non superare il valore massimo consigliato di torque di serraggio per la vite dell'abutment. Un serraggio eccessivo dell'abutment può comportare la rottura della vite.





PureSet™

Wallchart 40

Drill Tapered NP 3.5

- 8 mm 32075
- 10 mm 29367
- 11.5 mm 36113
- 13 mm 29368
- 16 mm 29369



Drill Tapered RP 4.3

- 8 mm 32076
- 10 mm 29370
- 11.5 mm 36114
- 13 mm 29371
- 16 mm 29372



Precision Drill
36118



Drill with Tip Tapered Ø 2 mm
36117

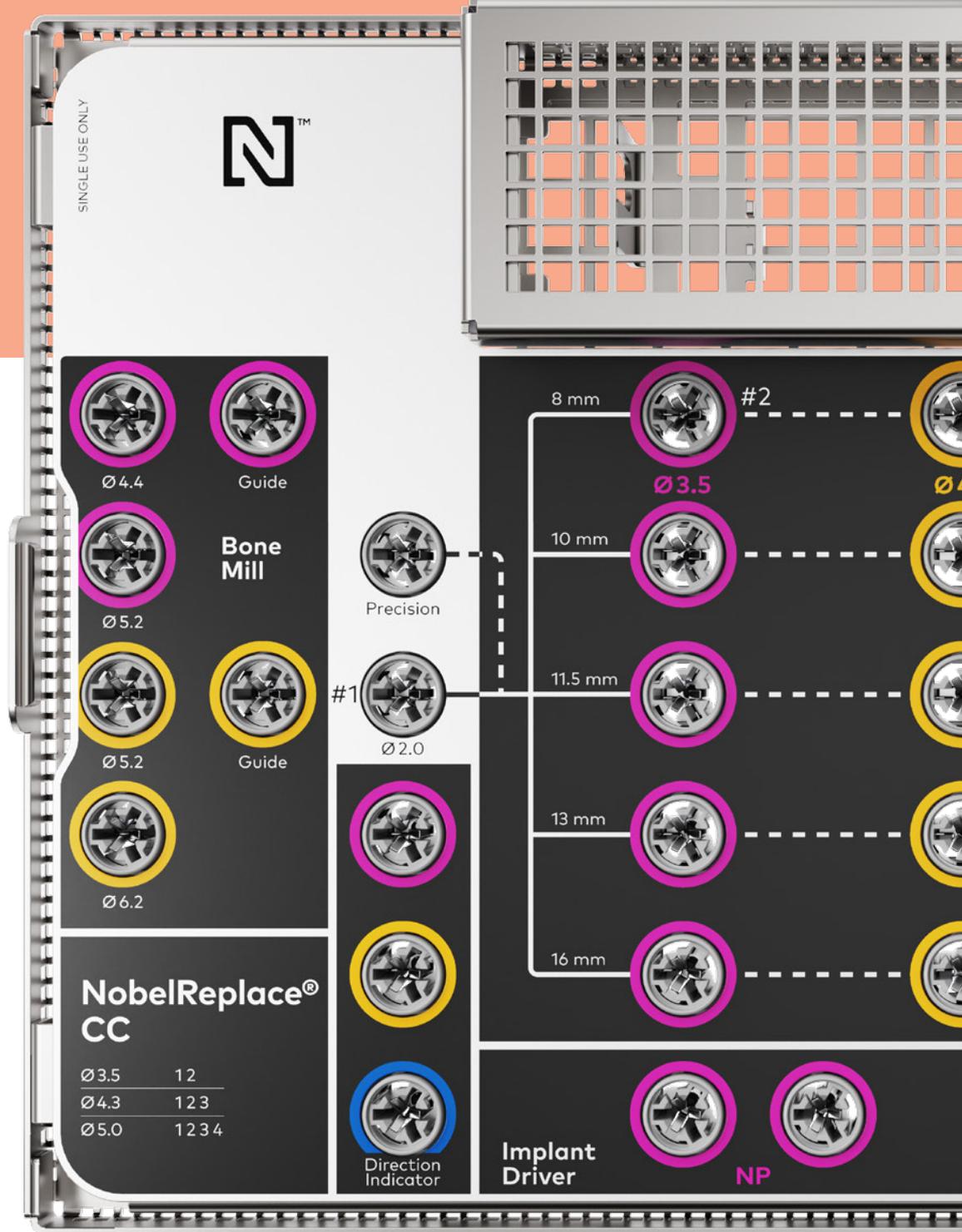


Bone Mill (with Guide) CC
NP Ø 4,4 37863
NP Ø 5,2 37864
RP Ø 5,2 37866
RP Ø 6,2 37867



Bone Mill Guide CC
NP 37865
RP 37868

NobelReplace CC
PureSet Tray
PUR0300



Wallchart



Direction Indicator Tapered
NP 32255
RP 32256
WP 32257



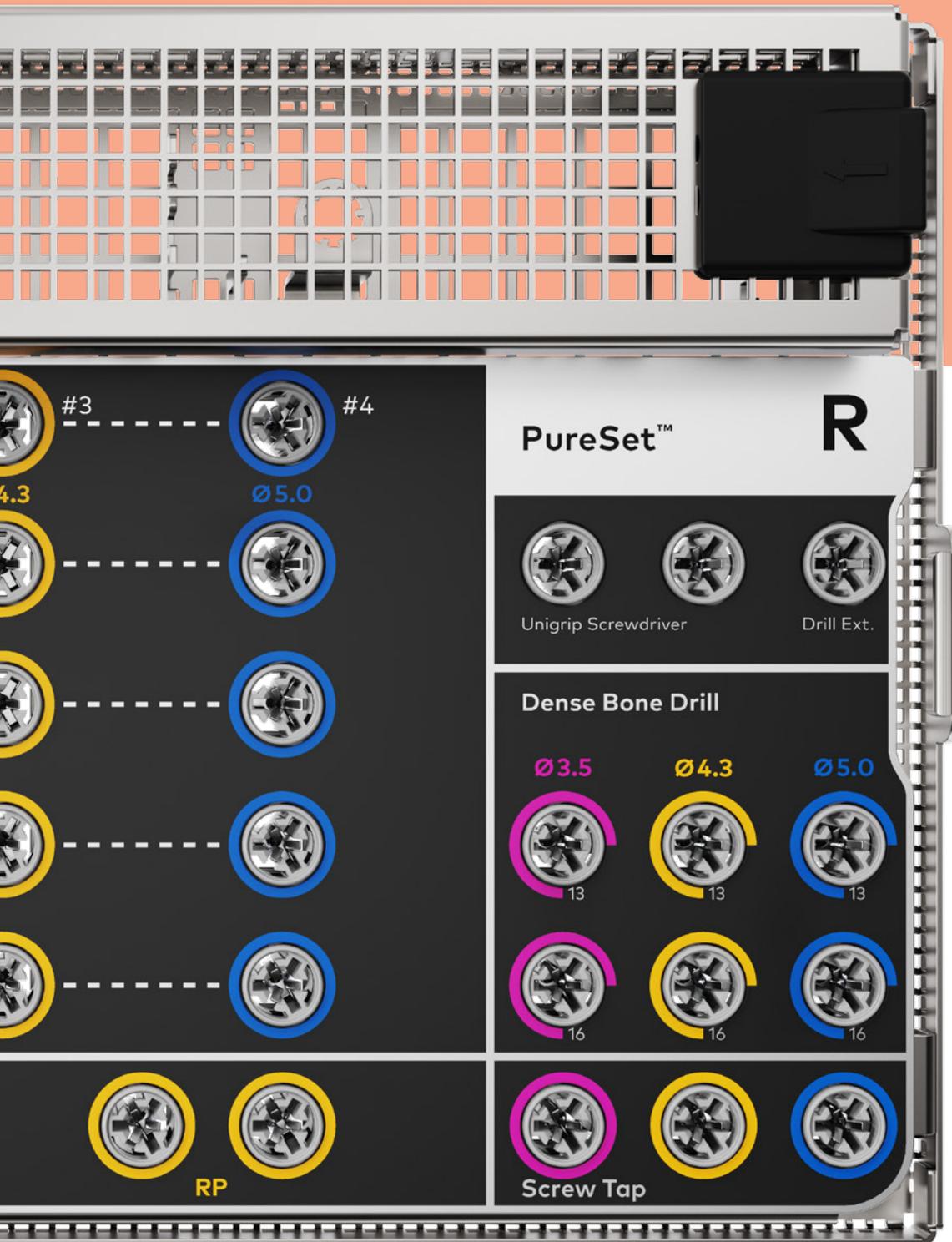
Implant Driver NP
28 mm 36718
37 mm 36719



Drill Tapered WP 5.0
 8 mm 32077
 10 mm 29373
 11.5 mm 36115
 13 mm 29374
 16 mm 29375



**NobelReplace
 Manual Torque
 Wrench
 Chirurgical**
 28839



PureSet™ R

Unigrip Screwdriver **Drill Ext.**

Dense Bone Drill

Ø 3.5	Ø 4.3	Ø 5.0
13	13	13
16	16	16

Screw Tap



**Screwdriver Manual
 Unigrip 28 mm**
 29149*



Shank Extension
 KI589B.204.



**Dense Bone Drill
 Tapered**

13 mm
 NP 3.5 29377
 RP 4.3 29380
 WP 5.0 29383

16 mm
 NP 3.5 29378
 RP 4.3 29381
 WP 5.0 29384



Implant Driver RP
 28 mm 36720
 37 mm 36721



Screw Tap Tapered
 NP 3.5 36717
 RP 4.3 32090
 WP 5.0 32091

*Disponibile in altre lunghezze

NobelReplace CC PureSet 87296

(gli articoli sono disponibili anche separatamente)

NobelReplace CC PureSet Tray	PUR0300
Implant Driver Conical Connection NP 28 mm	36718
Implant Driver Conical Connection NP 37 mm	36719
Implant Driver Conical Connection RP 28 mm	36720
Implant Driver Conical Connection RP 37 mm	36721
NobelReplace Manual Torque Wrench Chirurgico	28839
Screwdriver Manual Unigrip 28 mm	29149
Drill Tapered NP 3.5 × 8 mm	32075
Drill Tapered NP 3.5 × 10 mm	29367
Drill Tapered NP 3.5 × 11.5 mm	36113
Drill Tapered NP 3.5 × 13 mm	29368
Drill Tapered NP 3.5 × 16 mm	29369
Drill Tapered RP 4.3 × 8 mm	32076
Drill Tapered RP 4.3 × 10 mm	29370
Drill Tapered RP 4.3 × 11.5 mm	36114
Drill Tapered RP 4.3 × 13 mm	29371
Drill Tapered RP 4.3 × 16 mm	29372
Drill Tapered WP 5 × 8 mm	32077
Drill Tapered WP 5 × 10 mm	29373
Drill Tapered WP 5.0 × 11.5 mm	36115
Drill Tapered WP 5 × 13 mm	29374
Drill Tapered WP 5 × 16 mm	29375
Dense Bone Drill Tapered 3.5 × 13 mm	29377
Dense Bone Drill Tapered 3.5 × 16 mm	29378
Dense Bone Drill Tapered 4.3 × 13 mm	29380
Dense Bone Drill Tapered 4.3 × 16 mm	29381
Dense Bone Drill Tapered 5 × 13 mm	29383
Dense Bone Drill Tapered 5 × 16 mm	29384
Screw Tap Tapered NP	36717
Screw Tap Tapered RP	32090
Screw Tap Tapered WP	32091
Irrigation Needle	2042
Direction Indicator Tapered NP	32255
Direction Indicator Tapered RP	32256
Direction Indicator Tapered WP	32257
Radiographic Template NobelReplace Tapered	37320
NobelReplace CC PureSet Wall Chart	300567
Implant Package Organizer	300352



Nota: le frese Precision Drill e Drill with Tip Tapered Ø 2 mm sono disponibili per essere acquistate separatamente, non sono incluse nel kit.

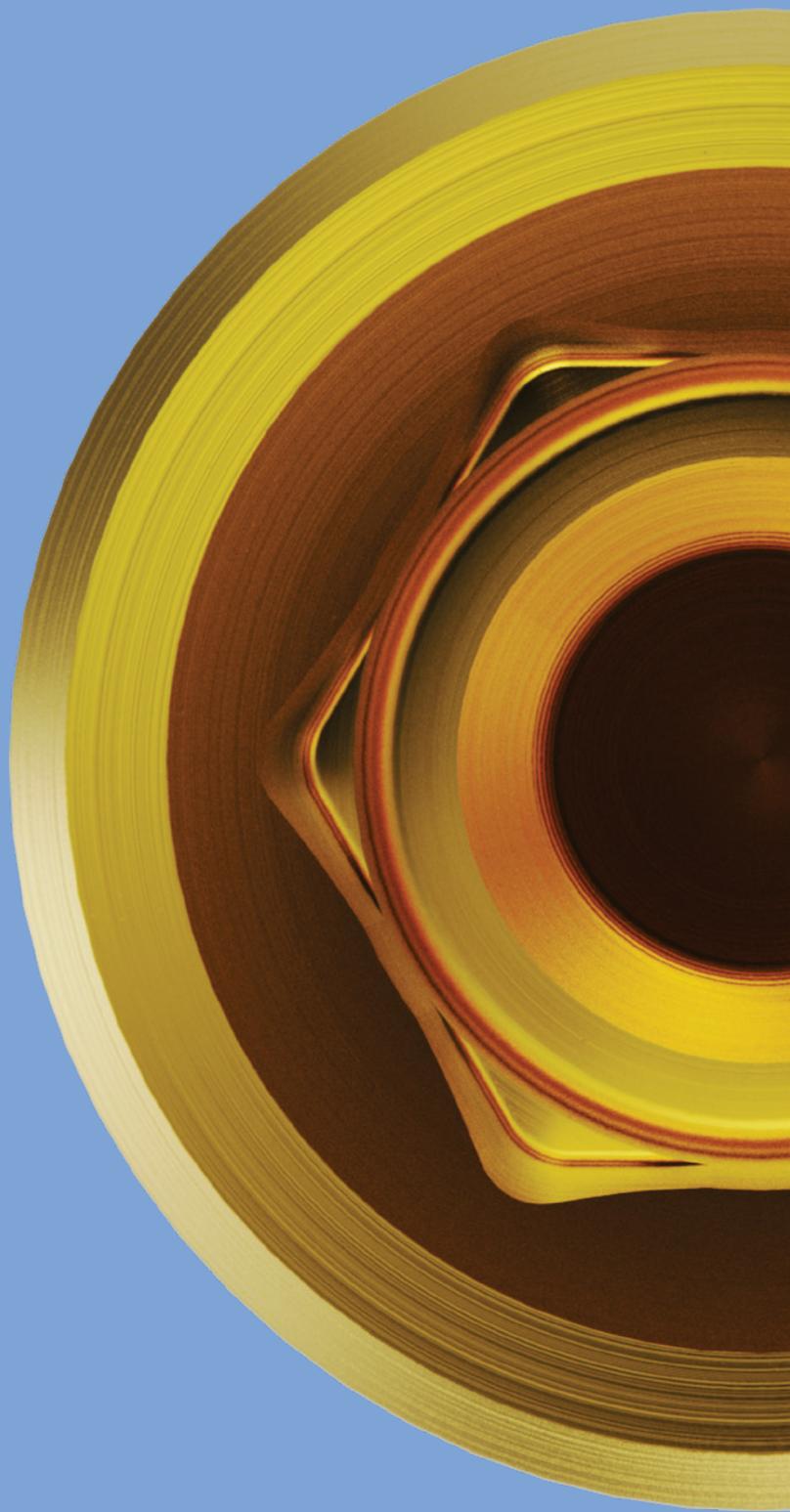
Bone Mill with Guide Conical Connection

(da collocare nel PureSet)

Bone Mill with Guide Conical Connection NP Ø 4,4	37863
Bone Mill with Guide Conical Connection NP Ø 5,2	37864
Bone Mill with Guide Conical Connection RP Ø 5,2	37866
Bone Mill with Guide Conical Connection RP Ø 6,2	37867

Per ulteriori informazioni sull'assortimento prodotti, vedere la "Panoramica del prodotto - Impianti e protesi con connessione conica".





Appendici

Manual Torque Wrench	46
Pulizia e sterilizzazione	48

Manual Torque Wrench

Per il chirurgo, il torque richiesto per posizionare gli impianti fornisce un'indicazione della stabilità primaria dell'impianto. Nelle procedure protesiche, serrando l'abutment e le viti protesiche al torque raccomandato si otterrà un controllo più efficace della giunzione a vite durante la funzione.

Manual Torque Wrench - chirurgico

I Manual Torque Wrench Chirurgici sono indicati per l'uso con i driver per impianto dentale Nobel Biocare per assicurare che il torque desiderato venga raggiunto durante il posizionamento dell'impianto. Sono inoltre indicati per l'uso con strumenti di recupero dell'impianto e strumenti di recupero della vite dell'abutment. È possibile utilizzare i Manual Torque Wrench Chirurgici in alternativa ai machine torque wrench.

- Indicazione dei valori di torque 15 Ncm e 35 Ncm
- Inserire l'Implant Driver Conical Connection



Manual Torque Wrench - protesico

I Manual Torque Wrench Protesici sono indicati per l'uso con abutment e viti dell'abutment Nobel Biocare per assicurare il raggiungimento del torque desiderato durante il posizionamento o la rimozione dell'abutment o della vite. È possibile utilizzare il Manual Torque Wrench Protesico in alternativa ai machine torque wrench.

- Indicazione dei valori di torque 15 Ncm e 35 Ncm
- Compatibile con tutti i cacciaviti da manipolo
- Inserire il cacciavite più indicato

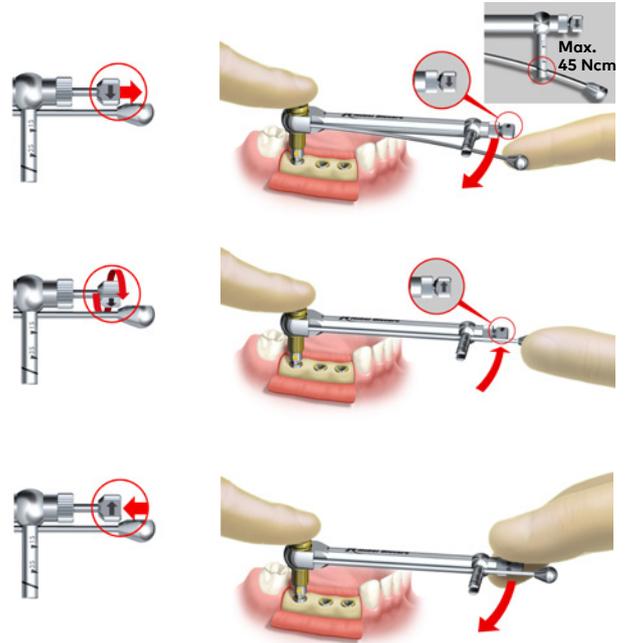


Utilizzo del Manual Torque Wrench Chirurgico

- Selezionare il Manual Torque Wrench Adapter Chirurgico corrispondente e inserire il corrispondente Implant Driver nell'adattatore.
- Per serrare un impianto, regolare l'indicatore di direzione in modo che la freccia indichi il braccio di leva e girare in senso orario.
- Per allentare un impianto, regolare l'indicatore di direzione in modo che la freccia indichi la parte opposta rispetto al braccio di leva e ruotare in senso antiorario.

Avvertenza: se si esercita forza sul corpo principale del Manual Torque Wrench Chirurgico e non sul braccio di leva, non è possibile misurare il torque applicato. Forze elevate possono comportare un'eccessiva compressione dell'osso e causarne il riassorbimento, specialmente in caso di una cresta sottile dell'osso marginale linguale/vestibolare.

Dopo l'uso, smontare il Manual Torque Wrench rimuovendo l'adattatore e l'asta dal corpo della chiave. Seguire i passaggi descritti nelle Istruzioni per l'uso per Manual Torque Wrench Chirurgico e Protesico.



Pulizia e sterilizzazione

Componenti sterili

Per istruzioni dettagliate sulla pulizia e la sterilizzazione, fare riferimento alle Istruzioni per l'uso (IFU1010) di NobelReplace CC TiUltra.

ifu.nobelbiocare.com

Nota: gli impianti non devono mai essere risterilizzati o riutilizzati.

Impianti

Attenzione: NobelReplace CC TiUltra viene fornito sterile ed è esclusivamente monouso. Non utilizzare dopo la data di scadenza riportata sull'etichetta.

Avvertenza: non utilizzare un dispositivo la cui confezione sia danneggiata o aperta.

Avvertenza: l'utilizzo di un dispositivo non sterile può causare infezioni ai tessuti e l'insorgenza di malattie infettive.

Attenzione: gli impianti NobelReplace Conical Connection TiUltra sono prodotti monouso e non possono essere riutilizzati. Il processo di disinfezione/sterilizzazione potrebbe causare una perdita delle caratteristiche meccaniche, chimiche e/o biologiche. Il riutilizzo potrebbe causare infezione sistemica o locale.

Frese e maschiatori

Fornite sterili e sono esclusivamente monouso:

- Precision Drill

Forniti sterili e sono riutilizzabili:

- Frese coniche
- Frese per osso denso
- Screw Tap Tapered



Componenti non sterili

Attenzione: la cura e la manutenzione degli strumenti sterili sono indispensabili per il successo del trattamento. Gli strumenti sterilizzati consentono non solo di proteggere i pazienti e il personale dalle infezioni, ma sono anche essenziali per l'esito complessivo del trattamento.

Per istruzioni dettagliate sulla pulizia e la sterilizzazione, fare riferimento alle Istruzioni per l'uso (IFU1067) di PureSet.

ifu.nobelbiocare.com



Abutment e cappette in plastica

Per istruzioni dettagliate sulla pulizia e la sterilizzazione, fare riferimento alle Istruzioni per l'uso (IFU1093) per l'abutment o la cappetta.

ifu.nobelbiocare.com

Nota: se l'abutment è stato modificato, pulire l'abutment prima della sterilizzazione.

Attenzione: le cappette in plastica sono prodotti monouso e non possono essere riutilizzati. Il processo di disinfezione/sterilizzazione potrebbe causare una perdita delle caratteristiche meccaniche, chimiche e/o biologiche. Il riutilizzo potrebbe causare infezione sistemica o locale.



Ordini online

È possibile ordinare la gamma completa dei nostri impianti e componenti protesici prefabbricati 24 ore su 24 attraverso lo store online Nobel Biocare.

nobelbiocare.com/store

Ordini al telefono

Rivolgersi al rappresentante commerciale o al servizio clienti.

nobelbiocare.com/contact

Garanzia a vita

La garanzia è a copertura di tutti gli impianti Nobel Biocare, compresi i componenti protesici prefabbricati.

nobelbiocare.com/warranty



nobelbiocare.com/nobelreplacecc



88252 IT 2305 Stampato nell'Unione Europea © Nobel Biocare Services AG, 2023. Tutti i diritti riservati. Nobel Biocare, il logo Nobel Biocare e tutti gli altri marchi di fabbrica sono, salvo diversa dichiarazione o evidenza dal contesto in un caso specifico, marchi di fabbrica di Nobel Biocare. Per ulteriori informazioni, fare riferimento a nobelbiocare.com/trademarks. Le immagini dei prodotti non sono necessariamente in scala. Tutte le immagini dei prodotti hanno finalità puramente illustrative e possono non essere la rappresentazione esatta del prodotto. Esclusione di responsabilità: alcuni prodotti possono non avere l'approvazione o l'autorizzazione alla vendita da parte degli enti normativi in tutti i mercati. Rivolgersi all'ufficio vendite locale di Nobel Biocare per informazioni sulla gamma dei prodotti esistenti e la loro disponibilità. Prodotto esclusivamente soggetto a prescrizione. Attenzione: le leggi federali (Stati Uniti) limitano la vendita di questo dispositivo su richiesta di un medico, un professionista sanitario o un medico autorizzato. Per le informazioni complete relative alle prescrizioni, tra cui indicazioni, controindicazioni, avvertenze e precauzioni, consultare le istruzioni per l'uso.