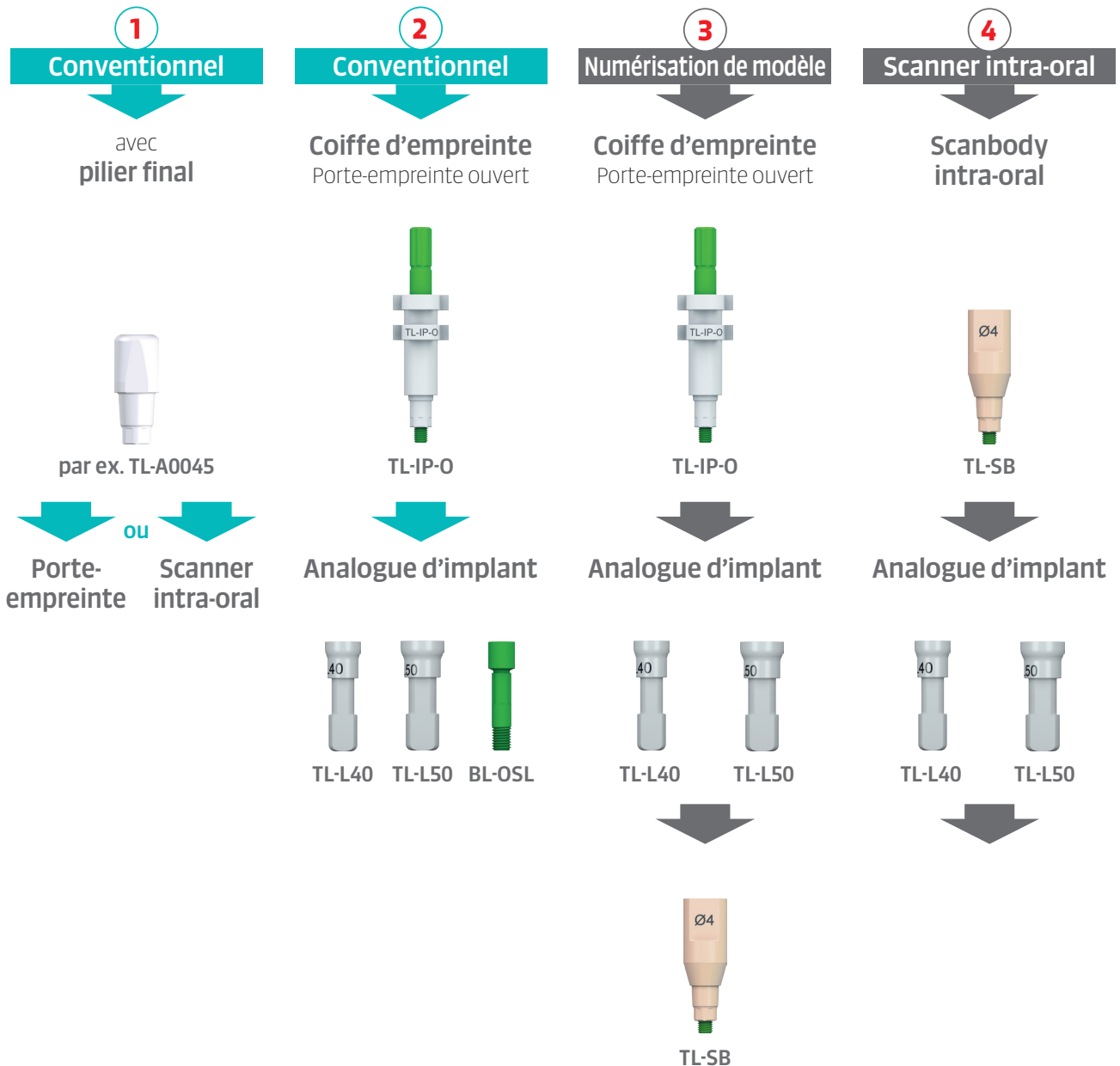


GUIDE PRATIQUE POUR TRAVAIL PROTHÉTIQUE SUR Z5-TL



Guide pratique pour travail prothétique sur Z5-TL



NOTE : Commandez le pilier avec vis de laboratoire BL-OSL pour tous les travaux de laboratoire. Les vis basales BL-OSC-H/OST-H sont à usage unique et destinées au traitement clinique final.

Pilier

Droit/angulé



TL-A0045, TL-A0055, TL-A1545, TL-A1555

Pilier de type Locator



TL-LC0015, TL-LC0030, TL-LC0040, TL-LC1515, TL-LC1530, TL-LC1540

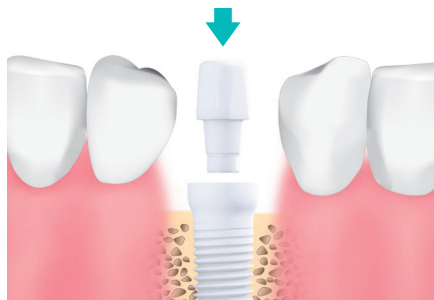
Pour les piliers temporaires et de cicatrisation, voir le manuel d'utilisation ou la liste des articles.

Guide pratique pour travail prothétique sur Z5-TL

Scellement intra-oral*

* le scellement extra-oral n'est pas possible

1



Insérer le pilier dans le corps de l'implant à la main. La forme hexagonale interne garantit le bon positionnement du pilier.

Vis fournie avec deux options de tournevis

titane céramique

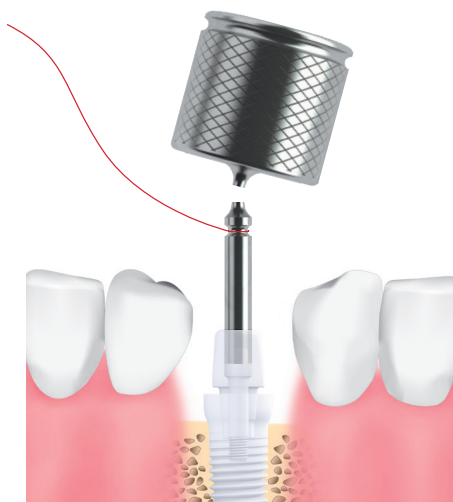


BL-OST-H BL-OSC-H



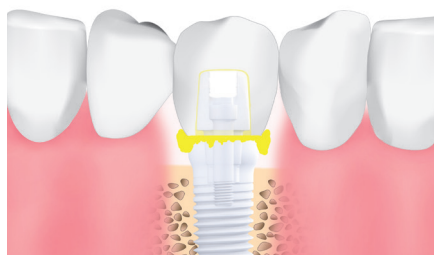
SD-BS-S SD-BS-L

2



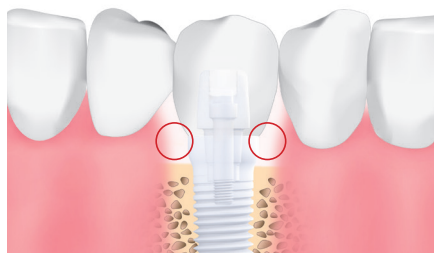
Relier le pilier et l'implant à l'aide d'une vis occlusale. Visser jusqu'à la fracture du tournevis.

3



Remplir le canal de la vis avec du ruban téflon et sceller le pilier final.

4

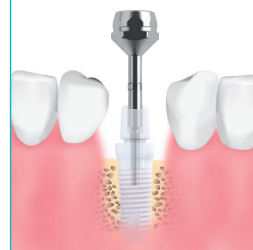


Important : retirer l'excès de colle.

NOTE

Pour le retrait du pilier, retirer la vis à l'aide du tournevis SD-BS-S/L, puis soulever le pilier à l'aide du BL-CD.

BL-CD



N'oubliez pas d'utiliser du fil dentaire pour sécuriser les pièces du tournevis

Règles générales

1 Contrôle avant la prothèse finale

- Aucune péri-implantite
- Aucun relâchement cliniquement perceptible de l'implant
- Aucune douleur à proximité de l'implant
- Aucune mobilité de l'implant lors de l'essai de couple inverse
- Pas d'espace péri-implantaire visible à la radiographie

3 Restaurations de la barre

- Stabilisation et blocage primaire des implants
- pour protéger la prothèse contre les forces de traction et de levier
- Distribution des forces
- Compensation de la résilience par les degrés adaptés



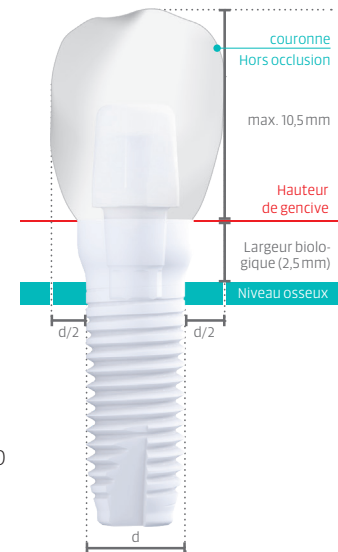
Diagramme schématique



Diagramme schématique : pas de disposition inclinée de la barre de liaison

2 Éviter les couronnes surdimensionnées

Pour éviter des moments de flexion excessifs, la couronne ne doit pas dépasser de plus de 10,5 mm la hauteur du épaulement d'implant (comme indiqué sur le schéma).



Recommandation : la largeur horizontale de la couronne ne doit pas dépasser $d/2$ de surplomb (d = diamètre de l'implant) de l'implant.

4 Restaurations multi-dents

Positionner les implants parallèlement l'un à l'autre (une divergence jusqu'à 7° est possible) pour pouvoir retirer les porte-empreintes.



Veuillez toujours consulter le manuel d'utilisation du Z5-TL.