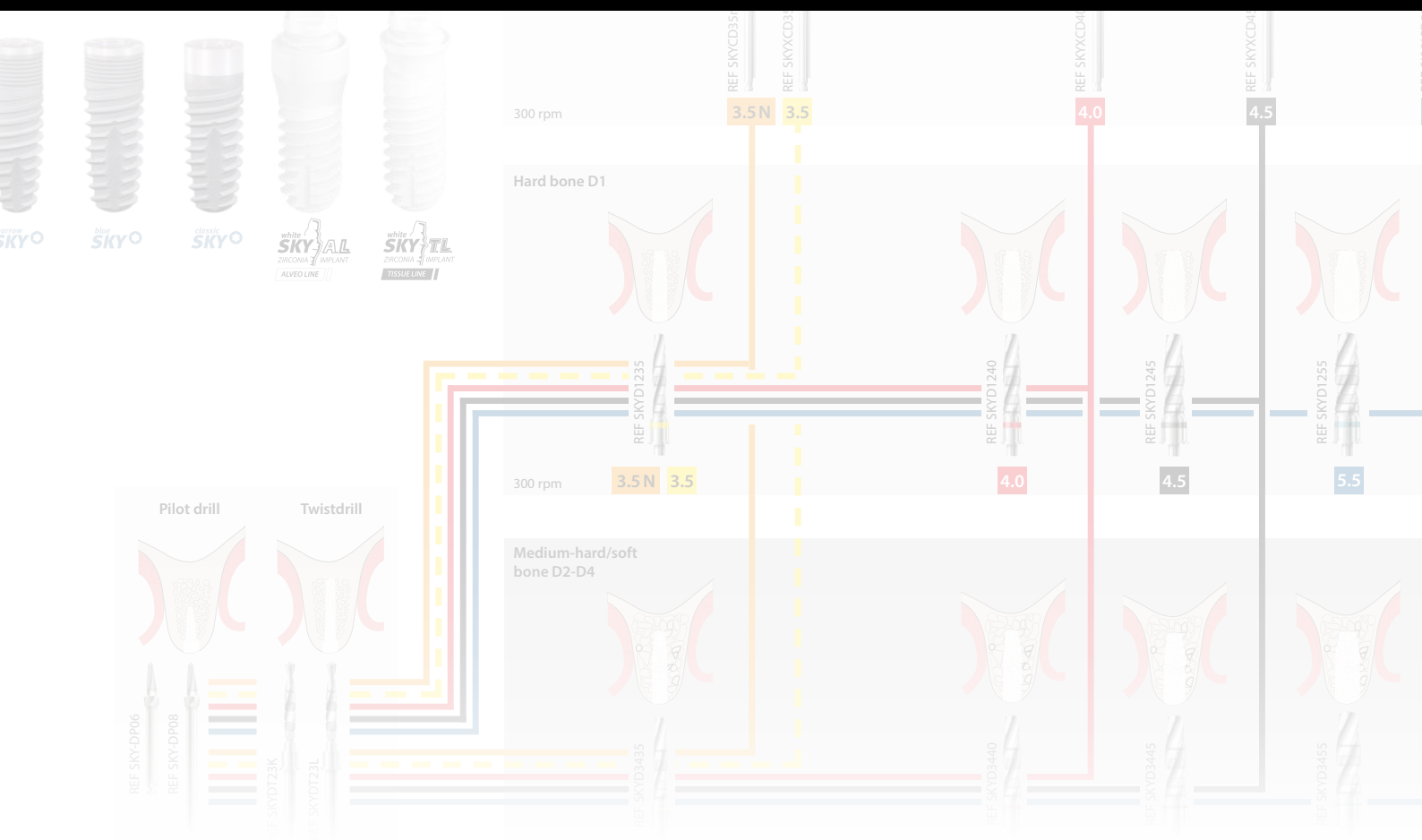
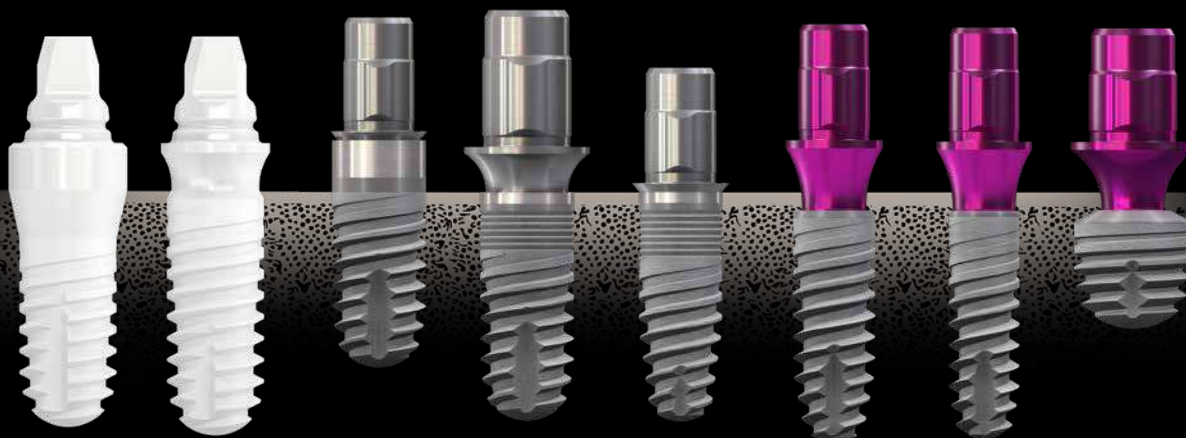
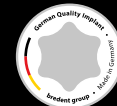
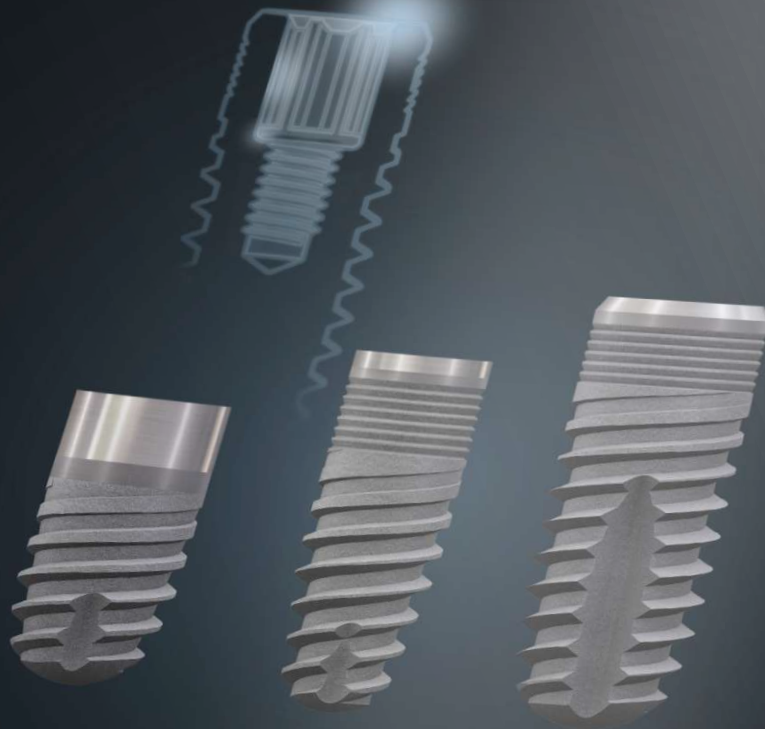


Protocolli chirurgici




SKY
IMPLANT SYSTEM

SKY
Implantatsystem



bredent
group



bredent medical è sinonimo di strumenti di alta qualità "made in Germany", perfettamente compatibili tra loro. I nostri protocolli Vi permettono di eseguire un inserimento implantare il più possibile mininvasivo per i Vostri pazienti e che garantisca il successo terapeutico.

L'obiettivo principale è quello di offrire la soluzione ottimale per ogni singolo caso clinico. I nostri sistemi implantari, grazie a un'elevata stabilità primaria e un'adesione ottimale dei tessuti molli, garantiscono risultati a lungo termine, comprovati scientificamente.

La forma degli impianti e delle frese è stata progettata in modo tale che fossero perfettamente compatibili tra loro e permettessero di ottenere un'elevata stabilità primaria grazie alla condensazione ossea. Il motivo per cui offriamo due differenti tipi di frese per ciascun diametro sta nel fatto che la preparazione del tessuto osseo deve essere adattata al tipo di densità ossea.

- In caso di osso duro, le frese con diametro maggiore sono importanti per un inserimento atraumatico dell'impianto.
- In caso di osso medio-duro, le frese con diametro più piccolo migliorano la preparazione del tessuto osseo.
- In caso di osso morbido, la scelta della fresa deve essere adattata alla situazione del tessuto osseo e al protocollo chirurgico.

Per un successo a lungo termine, è necessario fare attenzione ai tessuti molli. Lo spessore del tessuto molle può variare da meno di un millimetro a 7-8 millimetri. Alcuni studi hanno dimostrato che, per garantire il successo clinico, lo spessore minimo dei tessuti molli deve essere di almeno 3 millimetri. Lo spessore del tessuto molle influisce sulla profondità di posizionamento dell'impianto.

La superficie dei nostri impianti e degli abutment è stata accuratamente progettata per l'interazione con le strutture biologiche.

gtr® ist eine eingetragene Marke von Acument Intellectual Properties, LLC.

OP-Tray One for all

4

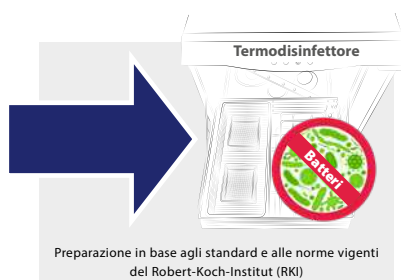
Un unico sistema per tutte le linee implantari. Tutti gli strumenti e le frese sono disposti in modo ben visibile per le diverse linee implantari e in base al nostro protocollo chirurgico. Questo tray offre la possibilità di lavorare sia a mano libera sia in guidata.

Rimovibile e orientabile

Stop di perforazione rimovibili



**Disposizione chiara
in base al sistema implantare**



Ricondizionamento nel termodisinfettore.

Ricondizionamento convalidato del tray chirurgico OP-Tray 100 nel termodisinfettore. L'inserto funge da porta-frese e da porta-strumenti.

Rispettare le istruzioni dettagliate per la preparazione!

*L'immagine mostra il tray completo con tutti gli strumenti e può differire al momento della fornitura.

Un sistema per tutti gli impianti SKY da Ø 3.5 -4.5 mm. La guida della fresa è altamente precisa e garantisce risultati predicibili. Questo tray è stato ideato appositamente per l'implantologia guidata.

Rimovibile e orientabile

Materiale resistente agli urti



**Disposizione chiara
in base al sistema implantare**

*L'immagine mostra il tray completo con tutti gli strumenti e può differire al momento della fornitura.

OP-Tray – one for all

Stop di perforazione

Indicatore di parallelismo



SKY-PI22

Fresa pilota



SKY-DP06



SKY-DP08

Twistdrill



SKYDT13L



SKYDT23K



SKYDT23L

Fresa a pallina per levigare l'osso e prolunga per fresa



SKY-DR41



SKY-DV12

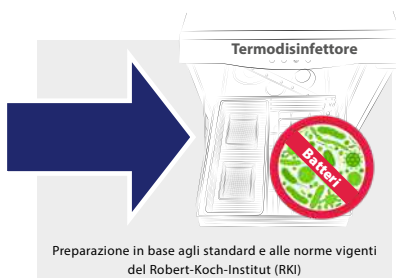
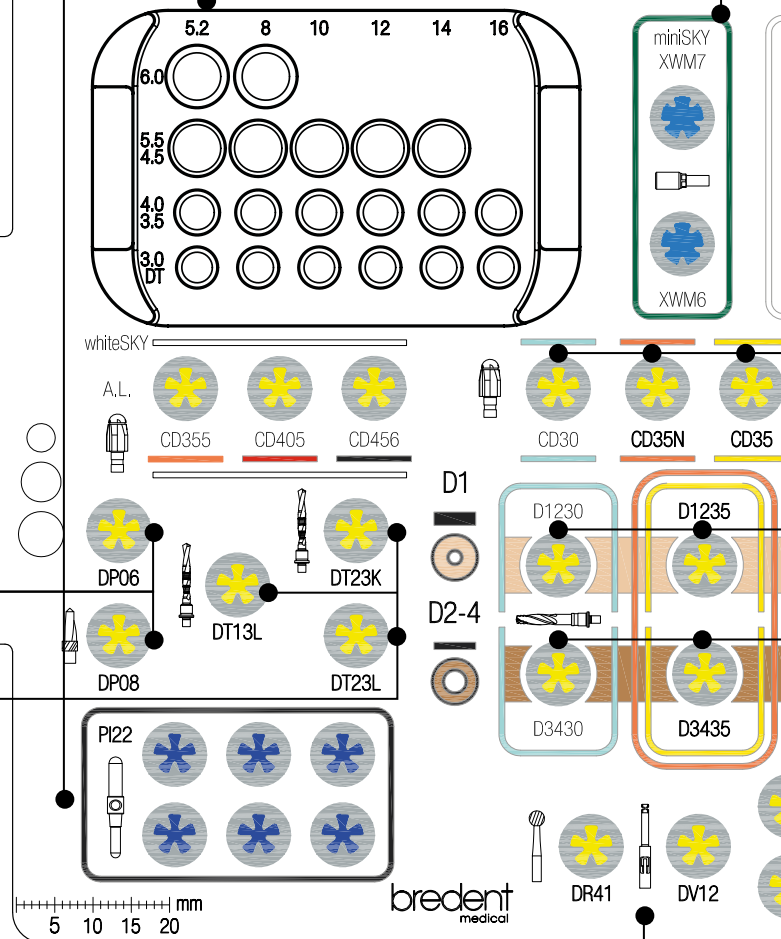
miniSKY Mounter d'inserimento



mSKYXWM6



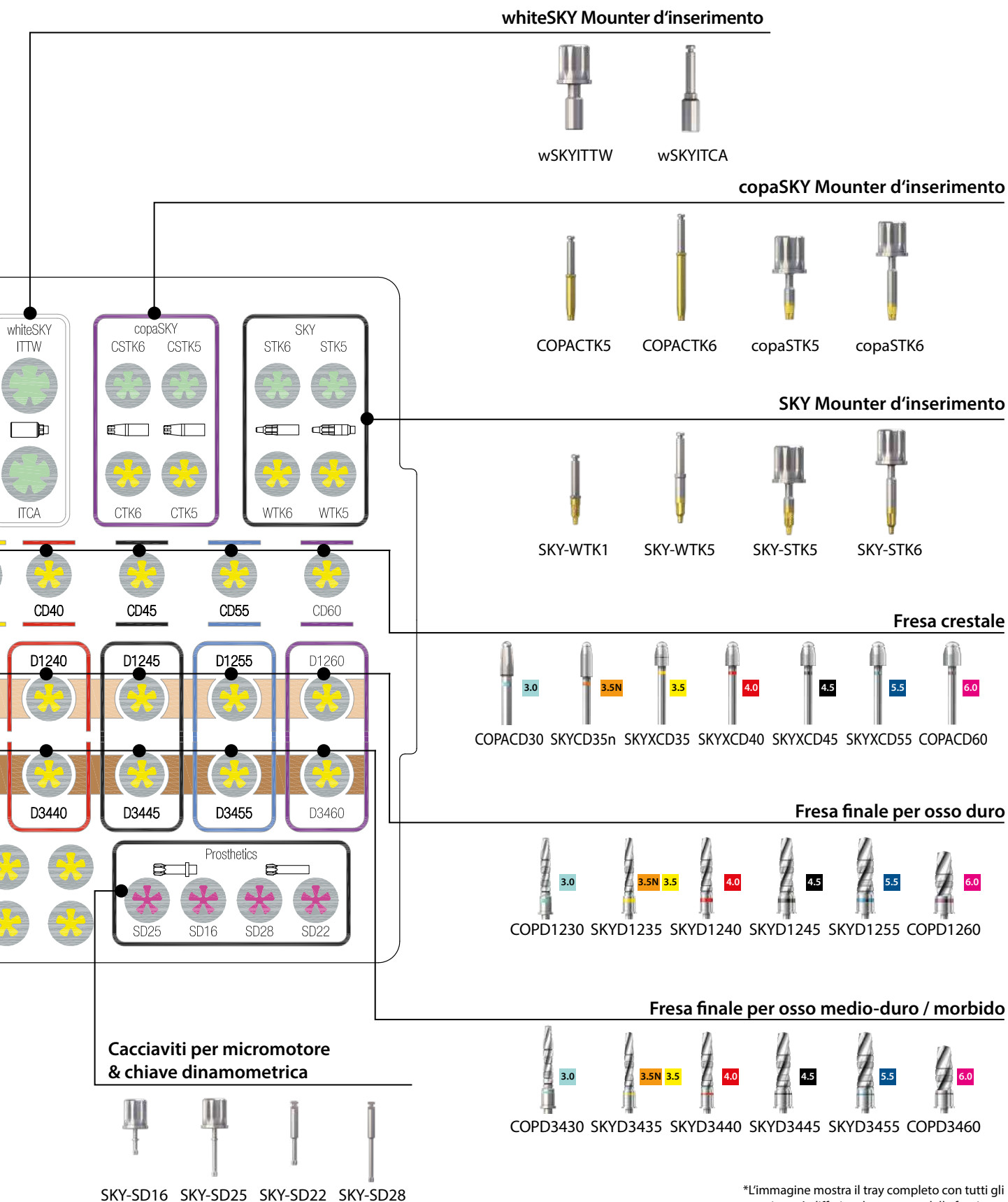
mSKYXWM7



Ricondizionamento nel termodisinfettore.

Ricondizionamento convalidato del tray chirurgico OP-Tray 100 nel termodisinfettore. L'inserito funge da porta-frese e da porta-strumenti.

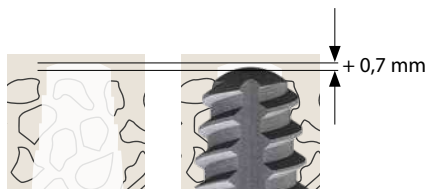
Rispettare le istruzioni dettagliate per la preparazione!



*L'immagine mostra il tray completo con tutti gli strumenti e può differire al momento della fornitura.

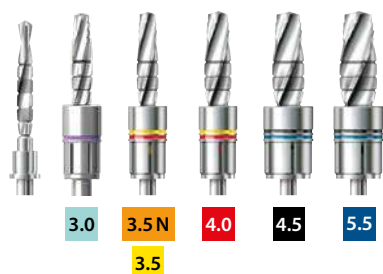
Frese SKY

Le frese SKY sono leggermente sottodimensionate rispetto ai corrispondenti impianti nell'osso spongioso. Grazie alla compressione del tessuto osseo si ottiene un'elevata stabilità primaria, consentendo in tal modo la riabilitazione a carico immediato in oltre il 90% dei casi.



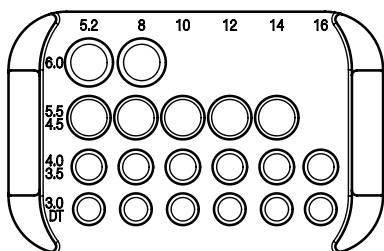
Profondità di perforazione

La profondità di perforazione è maggiore di 0,7 mm rispetto alla lunghezza degli impianti, se non diversamente indicato.



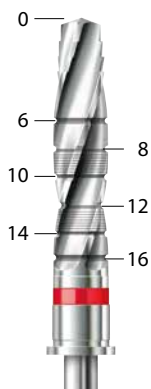
Stop di perforazione rimovibili

Gli stop di perforazione rimovibili sono disposti, in base alla dimensione, negli appositi inserti del tray chirurgico in modo da poter essere facilmente prelevati e fissati stabilmente sulla fresa con una sola mano.



Gli stop di perforazione possono essere facilmente rimossi dal tray chirurgico e reinseriti.

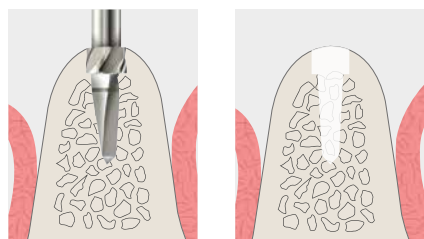
Lunghezza dell'impianto
in mm



Demarcazioni di lunghezza

Le demarcazioni della lunghezza sono ben visibili e consentono l'utilizzo delle frese anche senza gli stop di perforazione.

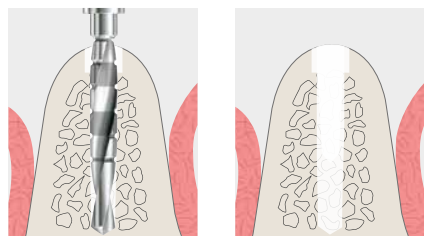
Quando si attua il protocollo chirurgico SKY, si consiglia di tenere sempre presente che la preparazione del sito implantare è un intervento chirurgico, e pertanto è necessario implementare la propria esperienza clinica nella sequenza chirurgica. Fare attenzione che una sovrappreparazione del tessuto osseo può compromettere la stabilità primaria dell'impianto.



Fresa pilota SKY

Con la fresa pilota viene determinata la posizione dell'impianto. Grazie a una punta affilata si riduce il rischio di scivolamenti. La zona crestale della fresa rimuove 3 mm di tessuto osseo corticale.

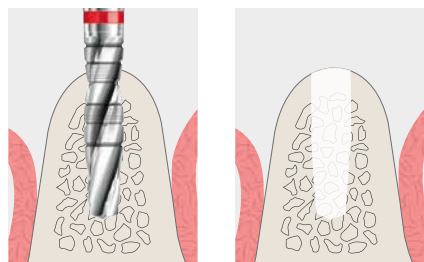
Velocità massima consigliata
1.000 giri/min con raffreddamento



SKY Twistdrill

Con il twistdrill viene determinata l'angolazione e la profondità della cavità. Con il suo diametro di 2,25 mm, che è notevolmente più piccolo rispetto alla preparazione corticale realizzata con la fresa pilota, si crea un gioco sufficiente, per orientare in modo ottimale l'asse dell'impianto.

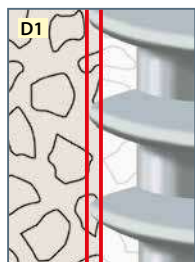
Velocità massima consigliata
1.000 giri/min con raffreddamento



Frese finali SKY

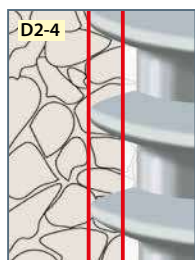
Le frese finali sono disponibili in due versioni per ogni diametro implantare. Il diametro per osso duro è maggiore di quello per osso medio-duro e morbido.

Velocità massima consigliata
300 giri/min con raffreddamento



Osso duro

Maschiatura atraumatica dell'impianto grazie a una ridotta superficie di contatto.



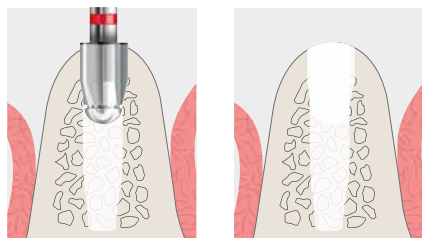
Osso medio-duro e morbido

Compressione apicale grazie a una maggiore superficie di contatto.

Stabilità primaria elevata e costante!

Protocollo chirurgico *a mano libera*

Frese SKY



3.0

3.5 N

4.0

4.5

5.5



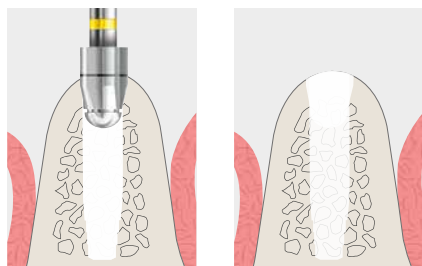
Frese crestali SKY

Le frese crestali sono necessarie per ridurre la pressione sul tessuto osseo corticale, poiché la compressione in zona corticale può provocare il riassorbimento osseo. Questa fresa può essere omessa solo in caso di tessuto osseo corticale molto sottile in arcata superiore.

La profondità massima di inserimento è indicata da una marcatura al laser, ovvero fino alla fine della zona di lavoro.

Velocità massima consigliata
300 giri/min con raffreddamento

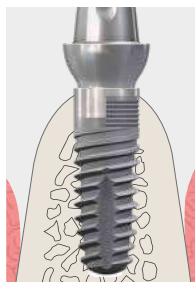
Fresa crestale SKY blueSKY 3.5



3.5

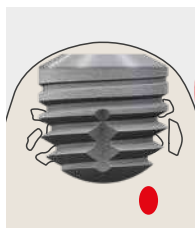


Nel caso degli impianti blueSKY 3.5 e SKY classic 3.5 la marcatura al laser della fresa crestale serve come orientamento per la profondità di perforazione.



Frese crestali SKY con narrowSKY, blueSKY, SKY classic e whiteSKY TL

A causa della forma cilindrica dell'impianto nella zona corticale, l'uso delle frese crestali è indispensabile, poiché un'elevata pressione sul tessuto osseo corticale può causare atrofia ossea.



SKY Frese crestali con copaSKY

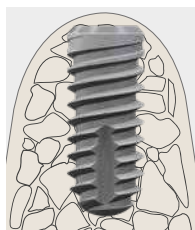
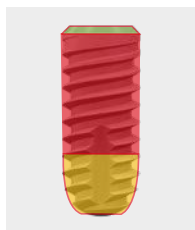
L'uso della fresa crestale dipende dai seguenti fattori:

- spessore del tessuto osseo corticale
- posizione finale dell'impianto

Se la posizione finale dell'impianto si trova nel tessuto osseo spongioso, non è necessario usare la fresa crestale.

Se la posizione finale si trova nel tessuto osseo corticale, si utilizza la fresa crestale.

Generalmente deve essere inserita solo per metà.



Posizionamento degli impianti

Impianti con backtaper (copaSKY, blueSKY 4.5/5.5)



Il punto di partenza del backtaper deve essere sempre subcrestale. Ciò facilita il deposito di frammenti ossei e favorisce la crescita ossea, come dimostrato dall'esperienza clinica e dagli studi scientifici.



La posizione massima dipende dal diametro dell'impianto e dalla scelta dell'abutment per evitare il rischio di collisione con il tessuto osseo.

Nel caso dell'impianto copaSKY 3.5, con diametro più stretto, la possibilità di collisione con il tessuto osseo è più alta. A seconda dell'altezza dell'abutment è possibile il seguente posizionamento subcrestale:

abutment 1,5: 1 mm a livello subcrestale
abutment 3.0: 2 mm a livello subcrestale

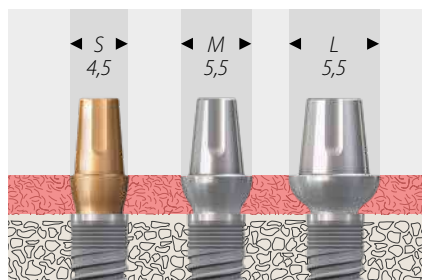
Consiglio

Ø Impianto	Stop di perforazione	Livello subcrestale
5.2	8	8.7
8.0	10	10.7
10.0	12	12.7
12.0	14	14.7
14.0	16	16.7

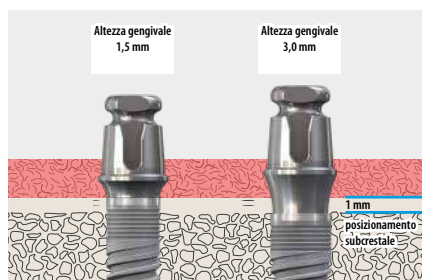
Per preparare in modo sicuro la posizione subcrestale, si consiglia di utilizzare lo stop di perforazione immediatamente più corto, p. es. con un impianto da 8 mm usare lo stop di perforazione da 10 mm.

Al momento della pianificazione implantare tenere conto della perforazione più profonda.

Impianti cilindrici (narrowSKY blueSKY 4.0)



Se è stato pianificato l'utilizzo degli abutment SKY esthetic o degli abutment standard SKY, è necessario un posizionamento isocrestale dell'impianto.

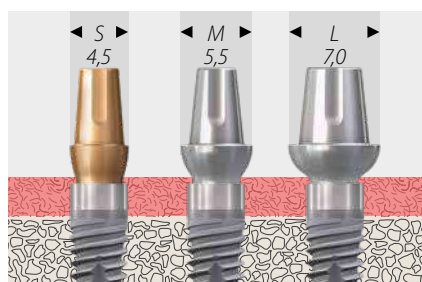


Se è stato pianificato l'uso degli abutment SKY exso, gli impianti possono essere posizionati sia a livello isocrestale che subcrestale.

SKY exso Abutment 1,5 mm:
si consiglia un posizionamento isocrestale dell'impianto

SKY exso Abutment 3.0 mm:
è possibile un posizionamento subcrestale fino a max. 1 mm.

Posizionamento sovracrestale (SKY classic)



SKY classic è un impianto per il posizionamento sovracrestale. Per il posizionamento dell'impianto attenersi alle seguenti indicazioni.

Ø Impianto	Profondità di perforazione sovracrestale	Stop di perforazione
8.0	6.7	-
10.0	8.7	8
12.0	10.7	10
14.0	12.7	12
16.0	14.7	14

Protocollo chirurgico *a mano libera*

Protocollo chirurgico SKY

- Strumentario ottimizzato, orientato alla qualità dell'osso e protocollo chirurgico per una stabilità primaria ottimale
- Frese con stop di perforazione rimovibili
- La riduzione del numero delle frese favorisce una maggiore visibilità e sicurezza durante l'intervento chirurgico



Lunghezza
degli impianti

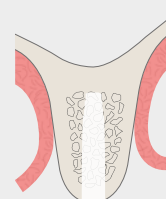
8, 10, 12, 14, 16 mm

Fresa crestale

300 giri/min.



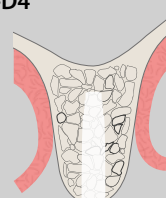
Osso duro D1



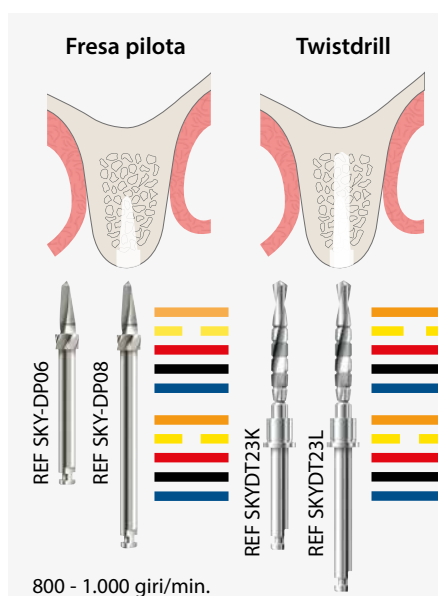
300 giri/min.



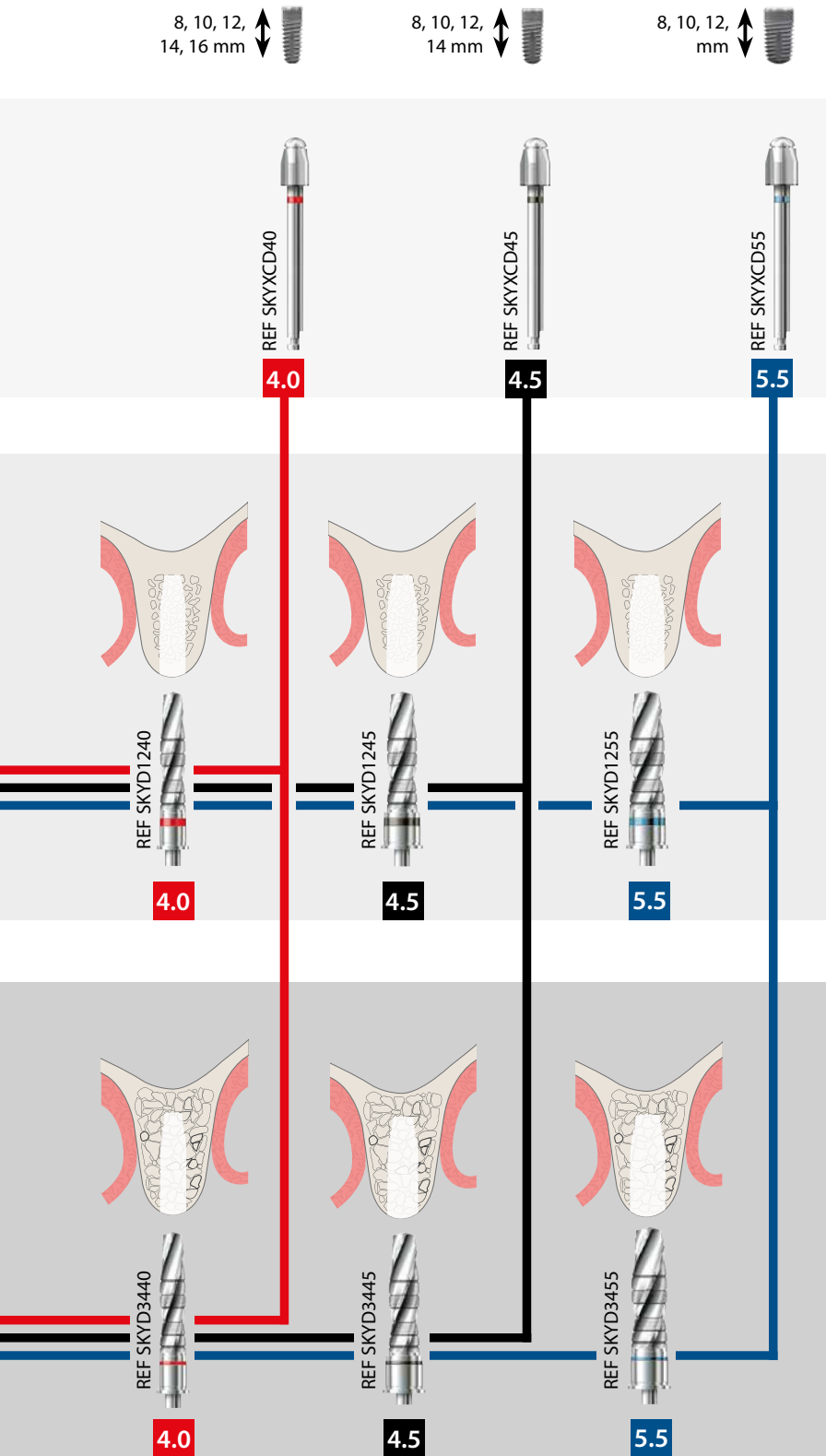
Osso medio-duro /
morbido D2-D4



300 giri/min.



800 - 1.000 giri/min.



Protocollo chirurgico *a mano libera*

Protocollo chirurgico copaSKY



copa
SKY
IMPLANT SYSTEM

Lunghezza
degli impianti

8, 10,
12, 14 mm



5,2, 8, 10,
12, 14 mm



Fresa crestale

REF SKYCD35n

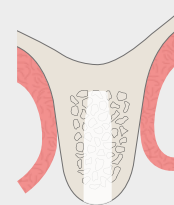
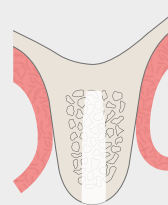
REF SKYXCD40

300 giri/min.

3.5 N

4.0

Osso duro D1



REF SKYD1235

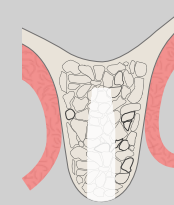
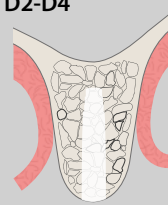
REF SKYD1240

300 giri/min.

3.5 N

4.0

Osso medio-duro /
morbido D2-D4



REF SKYD3435

REF SKYD3440

300 giri/min.

3.5 N

4.0

Fresa pilota

copaSKY ultra short

REF SKY-DP06

REF SKY-DP08

REF SKY-DP08

REF SKY-DP06

800 - 1.000 giri/min.

Twistdrill

REF SKYDT23K

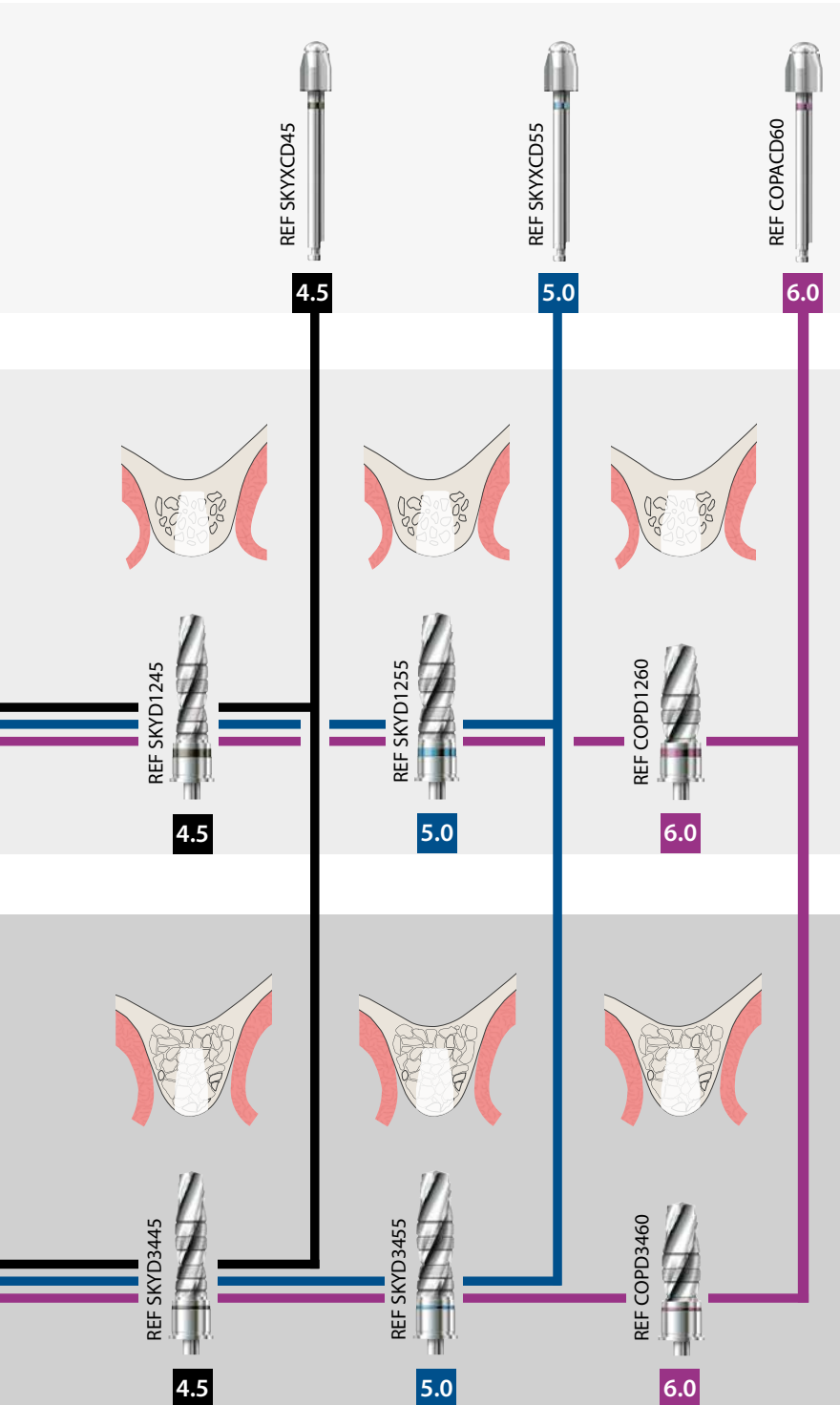
REF SKYDT23L

800 - 1.000 giri/min.

5,2, 8, 10,
12, 14 mm

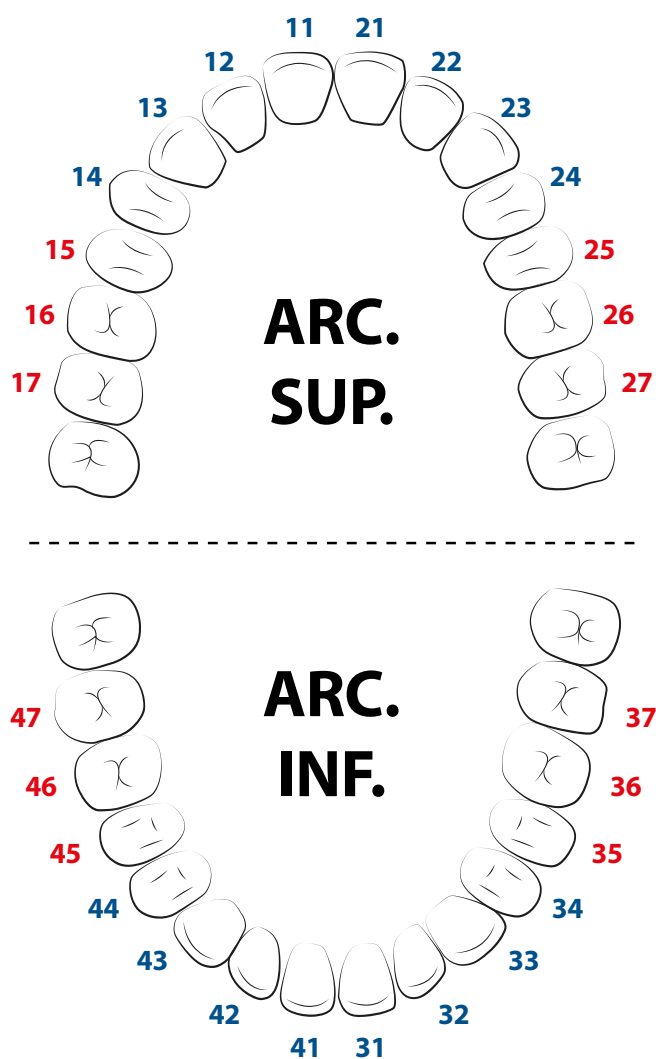
5,2, 8, 10,
12 mm

5,2
8 mm



Protocollo chirurgico

Caratteristiche di copaSKY ultra short



Raccomandazioni per l'uso degli impianti ultra short:

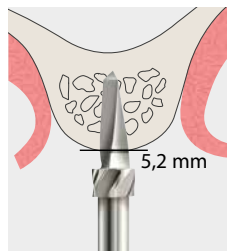
Posizioni 5, 6, 7:

- Riabilitazione dente a dente, ovvero ogni dente perso viene sostituito con un impianto
 - Riabilitazione con protesi fissa con corone singole o unite tra loro
 - In caso di protesi fissa con corone unite tra loro è necessario fare attenzione al fit passivo.
- Si consiglia pertanto l'utilizzo degli abutment copaSKY uni.cone

Posizione 1, 2, 3, 4:

- Riabilitazione dente a dente
- Sono possibili piccole strutture a ponte con un elemento intermedio
- Nessuna estensione in caso di ponti

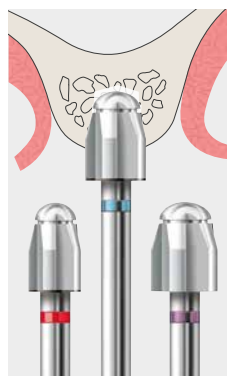
Caratteristiche di copaSKY ultra short



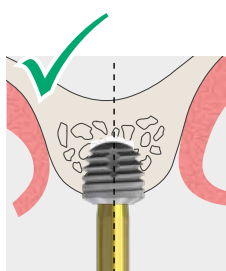
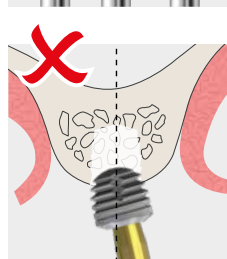
Con gli impianti ultra short copaSKY (REF copa4005, copa 4505, copa5005, copa6005) utilizzare la fresa pilota solo fino alla demarcazione.



La profondità di perforazione, utilizzando gli stop di perforazione da 5,2 mm, è di 5,7 mm.
Lo spazio libero al di sotto dell'impianto è 0,5 mm.



La fresa crestale viene inserita fino al punto di arresto.



Attenzione!

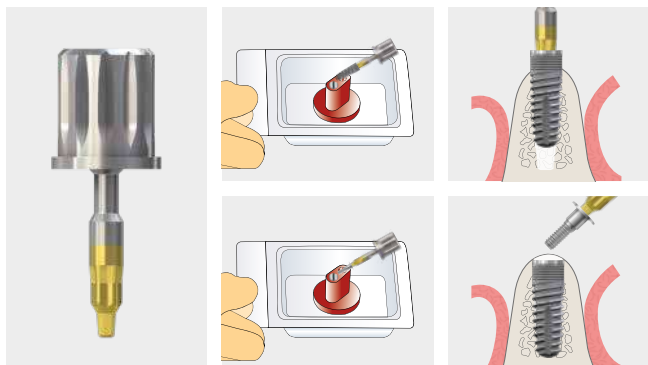
L'asse dell'impianto può differire leggermente dall'asse della cavità.

Attenzione!

Durante l'avvitamento l'asse implantare può differire leggermente da quello di preparazione della cavità, poichè l'impianto è molto corto.
Inserendo l'impianto con un contrangolo è possibile controllarne meglio l'asse.

Protocollo chirurgico

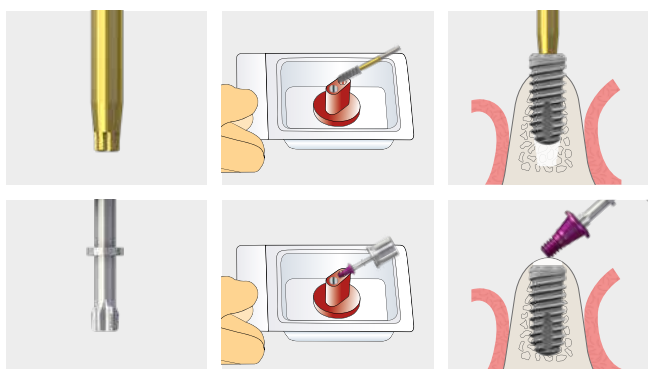
Inserimento implantare



Inserimento degli impianti SKY

L'impianto SKY viene prelevato dal supporto con il mounter di inserimento e avvitato nella cavità.

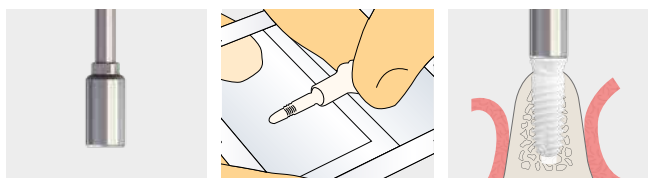
La vite di guarigione viene prelevata dal supporto con il mounter di inserimento e avvitata.



Inserimento degli impianti copaSKY

L'impianto copaSKY viene prelevato dal supporto con il mounter di inserimento e avvitato nella cavità.

La vite di guarigione viene prelevata dal supporto con il cacciavite protesico e avvitata.

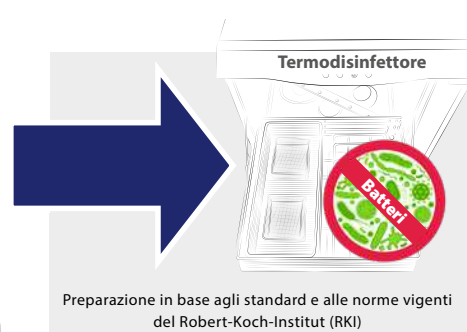
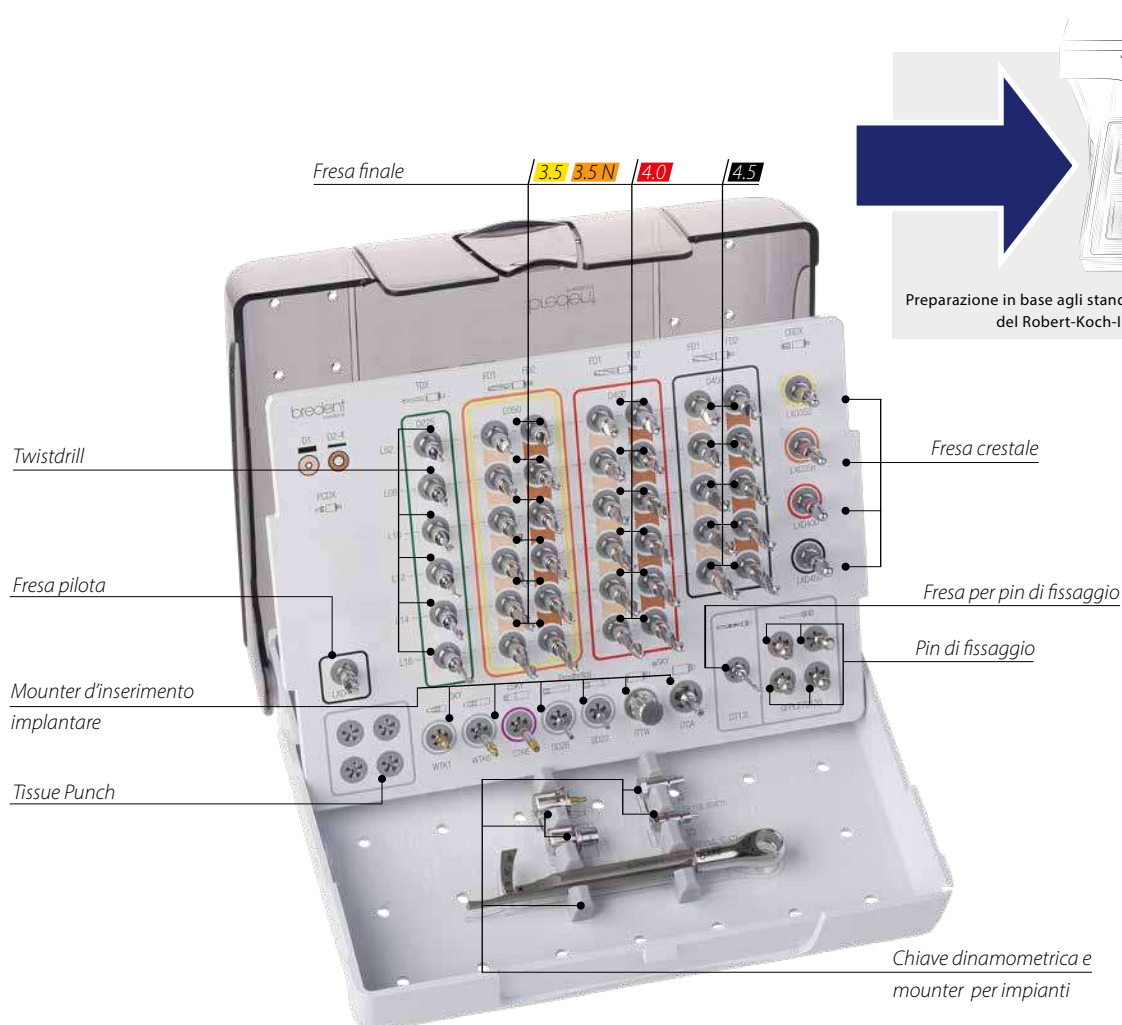


Inserimento degli impianti whiteSKY

Gli impianti vengono prelevati dal supporto della confezione blister, inseriti nella cavità e avvitati esercitando una o due rotazioni.

L'impianto viene avvitato completamente con il mounter d'inserimento.

SKY pro guide – L'implantologia guidata per una maggiore precisione



SKY pro guide surgical tray
(con strumenti)
RIF SKYPROGST1

Strumenti per tutti gli impianti SKY
con $\varnothing 3.5$, $\varnothing 4.0$ e $\varnothing 4.5$.

Viti per mounter implantare

Per motivi di certificazione le viti sono monouso e vengono quindi fornite separatamente con il tray chirurgico.

Tray chirurgico SKY pro guide

SKY Twistdrill, per implantologia guidata



Fresa finale SKY, per implantologia guidata

Oso duro
D1 medio-duro /
morbido D2, D3, D4



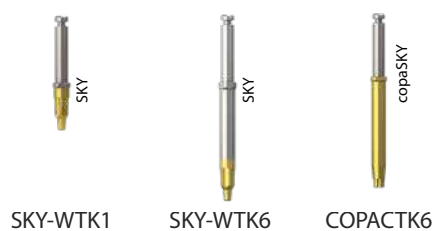
SKY Fresa pilota, guidata



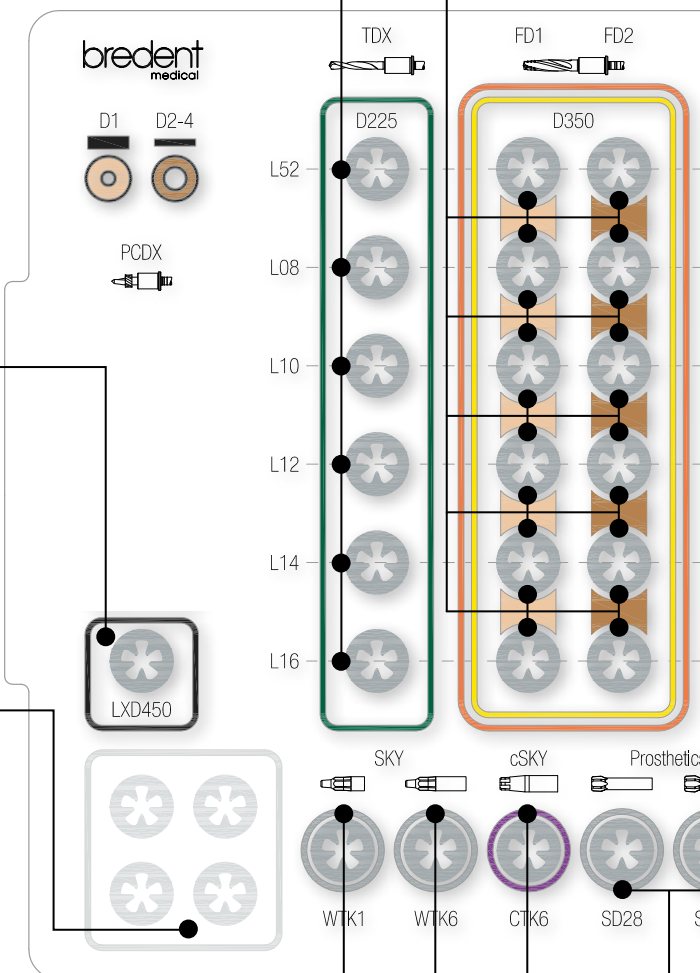
Tissue punch, guidato



Mounter implantare



Cacciavite protesico



Fresa finale SKY, per implantologia guidata

Osso duro
D1 medio-duro /
morbido D2, D3, D4



Fresa finale SKY, per implantologia guidata

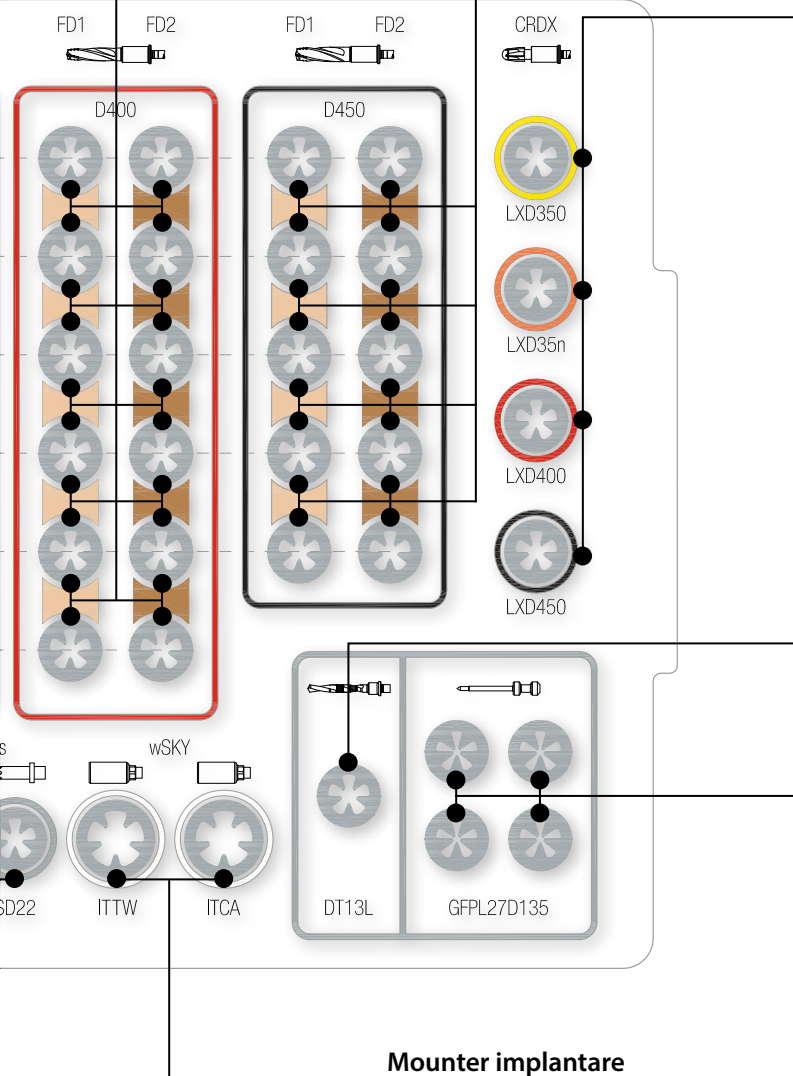
Osso duro
D1 medio-duro /
morbido D2, D3, D4



SKY Fresa crestale, guidata



CRDXLXD35n CRDXLXD350 CRDXLXD400 CRDXLXD450



Twistdrill per pin di fissaggio, implantologia guidata



SKYDT13L

Pin di fissaggio



4x GFPL27D135

Deve essere ordinata separatamente:

SKY torque wrench Pro 1

SKYTWPR1

oppure



SKY torque wrench 100

SKY-SD50

SKY Connector Pro 1

SKYTWCO1



copaSKY mouter implantare (guidato)

COPMLXDSET



SKY Mouter implantare (guidato)

SKYMLXDSET



wSKYITTW



wSKYITCA

Protocollo chirurgico per implantologia guidata

SKY pro guide – Fissaggio della dima chirurgica nell'arcata edentula

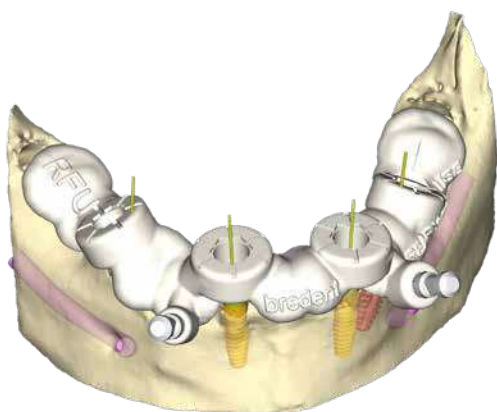


Pin di fissaggio SKY guided
Ø 1.35 mm L 27mm
REF GFPL27D135



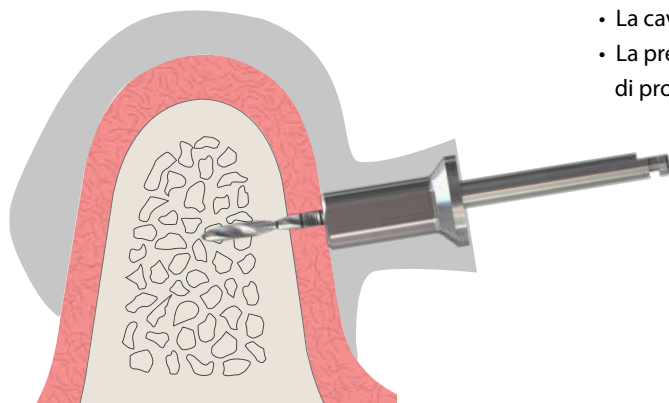
Cannula SKY guided fixation pin
Ø 1.35 mm L 6mm
REF GFSL06D135

Con il perno SKY guided Fixation-Pin e la relativa cannula, la dima chirurgica può essere fissata in modo sicuro e può anche essere rimossa facilmente.

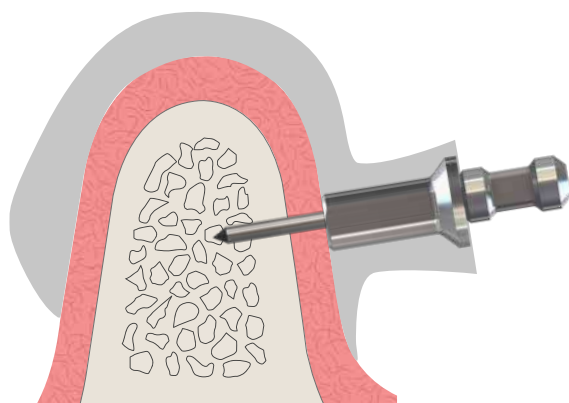


Inserire la dima chirurgica e verificare che abbia una sede corretta.

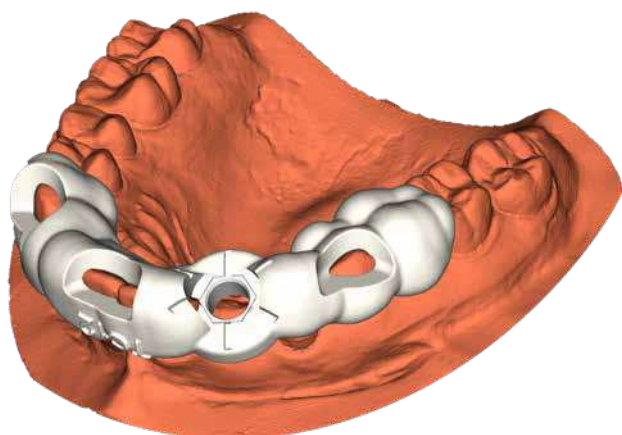
Velocità massima consigliata
1.000 giri/min con raffreddamento



- La cavità viene preparata con il twistdrill da 1.3 mm.
- La preparazione viene eseguita fino allo stop di profondità nella cannula.



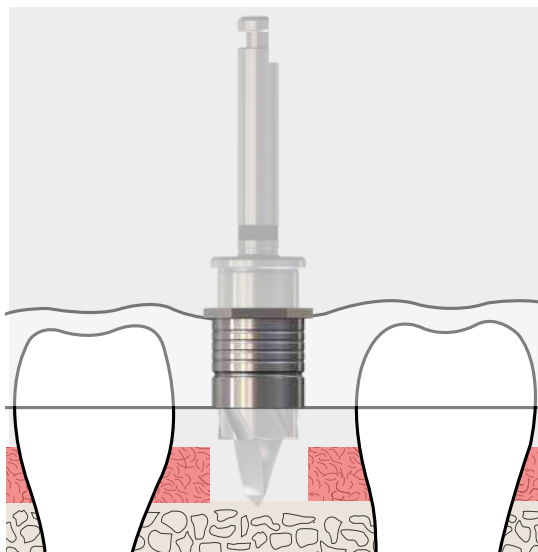
- Inserire con cautela il pin, con tecnica a intermittenza.
- Dopo aver inserito il primo pin verificare nuovamente, che la dima di perforazione abbia una sede corretta.
- Successivamente inserire i pin restanti.
- Eseguire un ulteriore controllo.

Pro guide in arcata parzialmente edentula

La dima chirurgica viene sostenuta dalla dentatura residua. Attraverso le apposite aperture si controlla che la dima chirurgica abbia una sede corretta.

Protocollo chirurgico per implantologia guidata

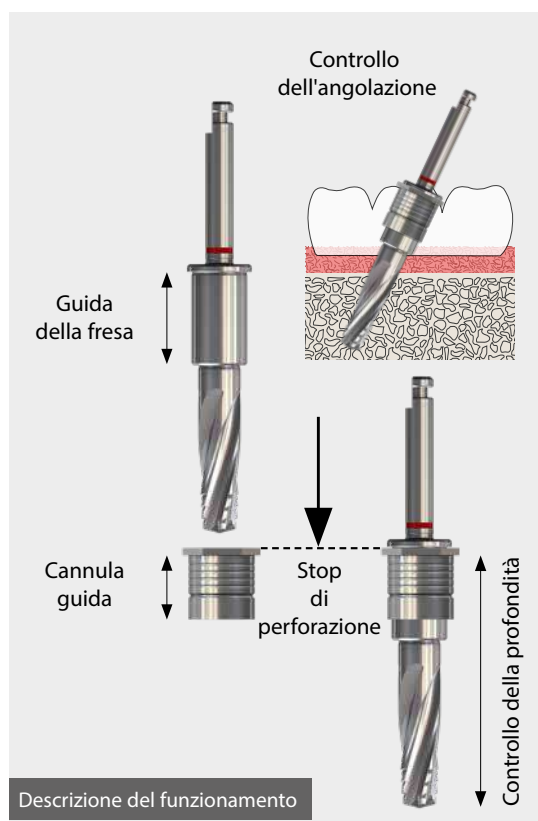
SKY pro guide - Principio di funzionamento



Per l'inserimento guidato sono disponibili due diverse versioni delle cannule SKY pro guide:

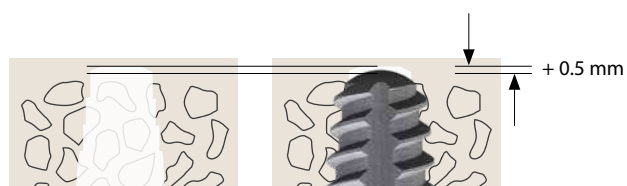
- 4 mm - REF GDSL04D475
- 6 mm - REF GDSL06D475

La lunghezza della guida della fresa è di 8 mm.



In questo modo è possibile inserire anche gli impianti inclinati in modo preciso.

Lo stop di profondità previene lesioni alle strutture anatomiche sensibili.



Profondità di perforazione 0,5 mm

La profondità di perforazione è più profonda di 0,5 mm rispetto alla lunghezza dell'impianto, salvo diversa indicazione.



Inserimento completamente guidato di impianto con diametro da 3,5 a 4,5 mm

Gli impianti SKY narrowSKY, blueSKY, SKY classic e copaSKY con diametro fino a 4,5 mm possono essere inseriti completamente in modo guidato, vale a dire che non solo la preparazione del sito implantare viene eseguita in modo guidato, ma anche l'inserimento dell'impianto.



white
SKY TL
ZIRCONIA IMPLANT
TISSUE LINE

Preparazione guidata

Anche per gli impianti whiteSKY TL la preparazione del sito implantare può essere eseguita in modo guidato. L'inserimento implantare viene eseguito a mano libera.



white
SKY AL
ZIRCONIA IMPLANT
ALVEO LINE

Preparazione parzialmente guidata

La preparazione del sito implantare può essere eseguito in modo guidato fino alla fresa finale.

- Le frese crestali whiteSKY AL vengono utilizzate a mano libera
- Anche l'inserimento implantare viene eseguito a mano libera

SKY pro guide - Procedura chirurgica

SKY tissue punch guided



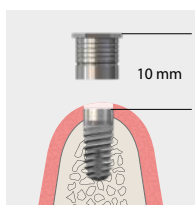
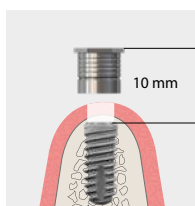
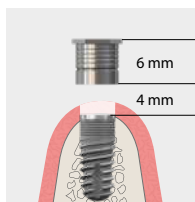
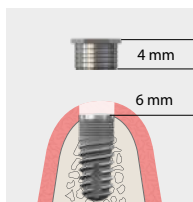
SKY tissue punch guided

- Questo mucotomo rimuove i tessuti molli in modo miniminvasivo e preciso
- Utilizzo sicuro guidando il mucotomo, per i tessuti molli, attraverso la cannula guida SKY Pro Guide

Numero di giri consigliato

Numero di giri tra 40 rpm e max. 100 rpm

Posizionamento dell'impianto

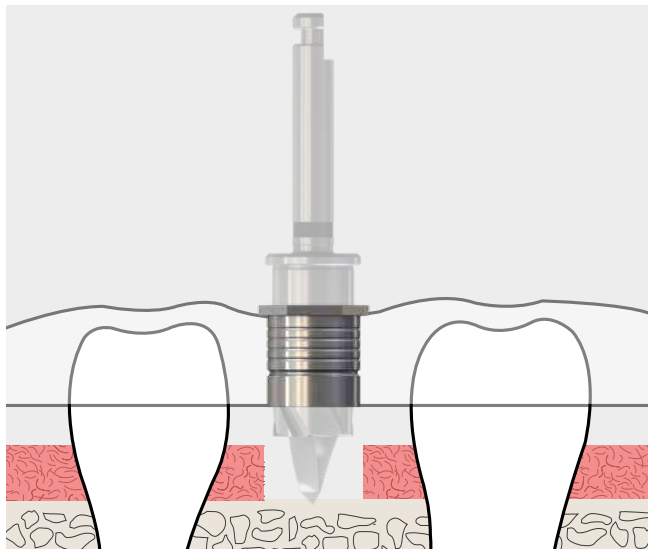


La posizione dell'impianto viene determinata in base a quella pianificata per l'impianto virtuale. La distanza della cannula è sempre di 10 mm dalla spalla dell'impianto al bordo superiore della cannula.

In caso di posizionamento subcrestale dell'impianto, la cannula sarà quindi avvicinata al bordo del tessuto osseo, in questo caso viene utilizzata spesso la cannula da 4 mm.

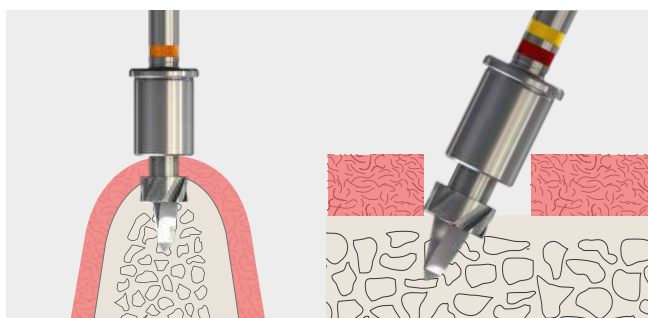
In caso di posizionamento sovracrestale dell'impianto, la cannula viene alzata rispetto al livello del tessuto osseo.

Fresa pilota per creare un plateau osseo



La punta affilata della fresa pilota, in combinazione con la guida, impedisce lo scivolamento della fresa durante la preparazione delle cavità per gli impianti inclinati.

Inserita per tutta la sua lunghezza, la fresa pilota crea una piccola piattaforma intorno all'impianto, che previene la collisione del tessuto osseo con il restauro protesico.

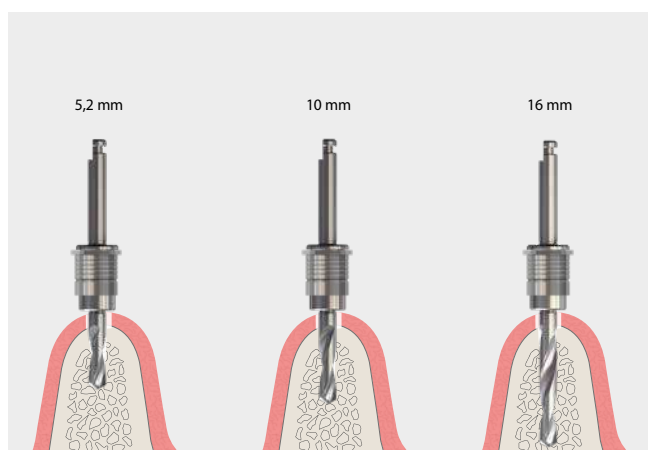


In caso di posizione subcrestale dell'impianto e di impianti inclinati, la piattaforma dell'impianto si trova in profondità nel tessuto osseo.

Attenzione!

Assicurarsi che la rotazione della fresa non inizi fino a quando non si raggiunge il contatto con il tessuto osseo. Se il contatto avviene prima che la guida della fresa pilota venga guidata dalla cannula, rimuovere la dima chirurgica e livellare il tessuto osseo.

Preparazione della cavità per impianti lunghi



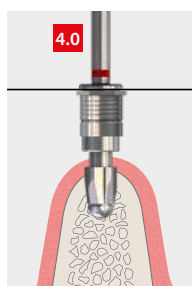
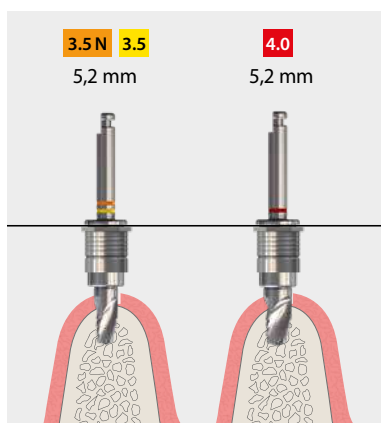
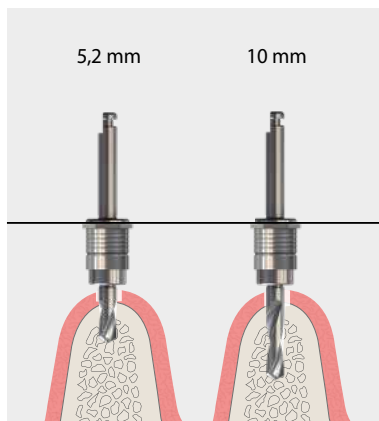
Si consiglia di preparare una cavità di 16 mm di lunghezza in 3 fasi:

- 5,2 mm
- 10 mm
- 16 mm

Protocollo chirurgico per implantologia guidata

SKY pro guide

Protocollo di perforazione. Esempio di un impianto 4.0, lunghezza 10 mm



La preparazione viene dapprima eseguita con il twistdrill fino alla profondità finale.

Per ridurre il numero di perforazioni, la cavità viene preparata utilizzando in progressione le frese da 5,2 mm fino al diametro del relativo impianto.

Successivamente la cavità viene preparata fino alla profondità finale.

Fresa finale 3.5 lunghezza 5.2 mm

Con la fresa finale viene ampliata la zona crestale. Scegliere la fresa in base alla densità ossea.

Fresa finale 4.0 lunghezza 5.2 mm

Con la fresa finale viene ampliata la zona crestale. Scegliere la fresa in base alla densità ossea.

Fresa finale 4.0 lunghezza 10 mm

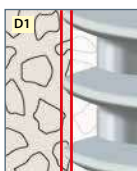
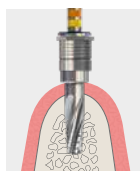
Con la fresa finale viene preparata la cavità per la profondità finale. Scegliere la fresa in base alla densità ossea.

Fresa crestale 4.0

Con la fresa crestale del diametro dell'impianto viene preparato l'osso corticale in modo da non esercitare alcuna pressione sull'osso stesso.

Frese finali guidate SKY

Le frese finali guidate SKY sono disponibili in due differenti linee per ogni diametro. Il diametro per l'osso duro è maggiore di 0,24 mm rispetto a quello per osso medio-duro e morbido.



Osso duro
Maschiatura atraumatica dell'impianto grazie a una ridotta superficie di contatto.



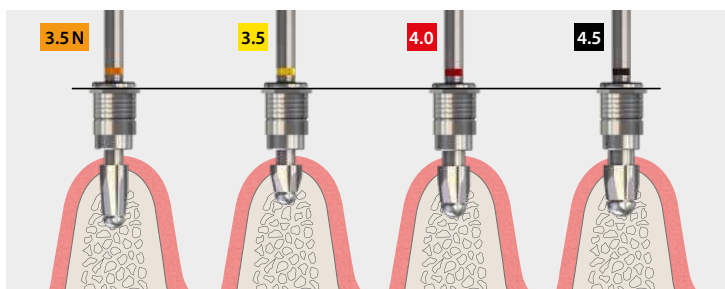
Osso medio-duro e morbido
Compressione apicale dovuta a una maggiore superficie di contatto.

**Stabilità primaria
elevata e
costante!**

Le frese finali guidate SKY preparano il diametro della cavità.

Per ogni impianto, di qualsiasi lunghezza e diametro, è disponibile una fresa per osso duro, medio-duro e morbido.

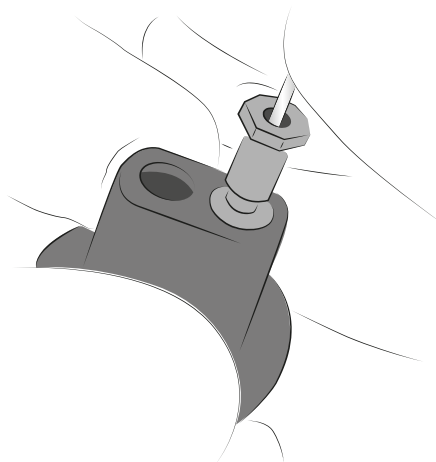
Fresa creatale guidata



Per ogni diametro dell'impianto è disponibile una fresa creatale guidata. Questo è importante per evitare tensioni nell'osso corticale che possono portare al riassorbimento osseo.

Protocollo chirurgico per implantologia guidata

SKY pro guide



Gli impianti copaSKY e SKY possono essere inseriti anche con la chirurgia guidata. Il corrispondente mounter è dotato di uno stop di arresto e viene avvitato sull'impianto in modo che l'altezza verticale pianificata della fixture venga rispettata in modo sicuro.



L'inserimento dell'impianto tramite il trasportatore viene eseguito con:

- SKY-WTK1 per micromotore chirurgico
- SKY-STK1 per chiave dinamometrica

L'altezza molto ridotta ne facilita l'utilizzo anche nella zona dei molari.

Sono disponibili, su richiesta, trasportatori di diverse lunghezze.

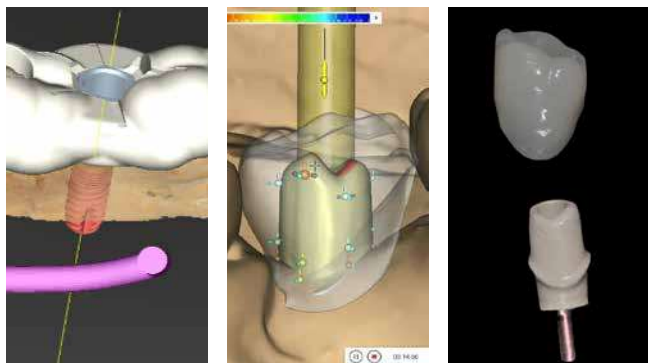


L'esagono integrato nella cannula e quello sul mounter sono perfettamente compatibili tra loro e corrispondono alla posizione del Torx degli impianti.

In questo modo è possibile realizzare abutment individuali, già prima dell'intervento chirurgico, basandosi esclusivamente sui dati della pianificazione, che successivamente consentiranno la riabilitazione a carico immediato.*

** Non tutti i software attualmente presenti sul mercato offrono questa possibilità.*

Dott. Burzin Khan, Odt. Danese Vazifdar, Mumbai India



In base alla pianificazione implantare è possibile realizzare, già prima dell'inserimento implantare, il restauro protesico e quindi in caso di sufficiente stabilità primaria procedere alla riabilitazione a carico immediato.

La nostra procedura è la seguente:

- Immagini TCCB/TC della situazione del paziente
- Scansione intra-orale della situazione clinica
- Pianificazione 3D delle posizioni implantari
- Realizzazione della dima chirurgica
- Esportazione dei dati di pianificazione 3D in un programma CAD*
- Progettazione del design dell'abutment individuale
- Progettazione del design del restauro protesico
- Produzione con sistema CAM dell'abutment individuale e del restauro protesico

*Esportazione dal software di pianificazione e importazione in un software CAD che implementa le nostre librerie.



**Biblioteche CAD
Bredent**

<https://bredent-group.com/it/bredent-group-biblioteche-cad/>



La procedura clinica è la seguente:

- Preparazione della cavità con SKY proGuide
- Inserimento dell'impianto con il mounter avvitato
- Orientamento dell'impianto grazie all'esagono presente sulla cannula e sul mounter
- Misurazione della stabilità primaria con Penguin®
- In caso di sufficiente stabilità primaria di almeno 65 ISQ o 30 Ncm, sull'impianto può essere realizzato un restauro a carico immediato.
- In caso di stabilità primaria insufficiente, la fase di guarigione è sommersa. La protesi precedentemente realizzata verrà utilizzata successivamente al momento della riapertura.

Protocollo chirurgico per implantologia guidata

SKY pro guide



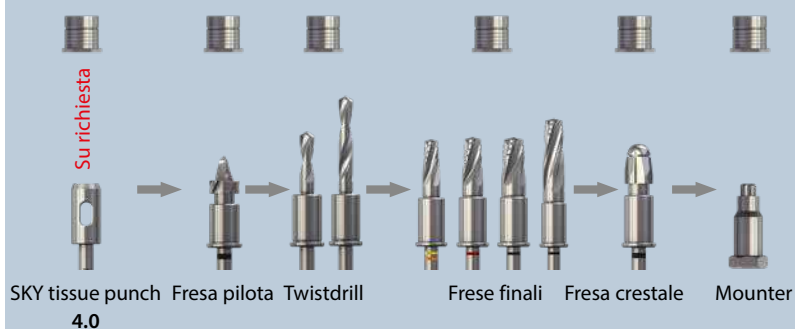
Lunghezza degli impianti

8, 10, 12, 14, 16 mm
3.5 N **3.5**

Mounter implantare

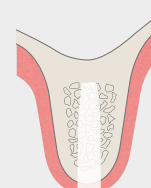
Fresa crestale

Esempio: bSKY4514



300 giri/min.

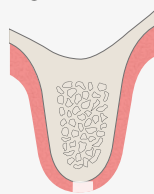
Osso duro
D1



REF GDSL06D475



SKY tissue punch guided 4.0

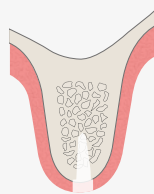


REF GDSL06D475

REF TPGXLXD400
Su richiesta

40 - 100 giri/min.

Fresa pilota

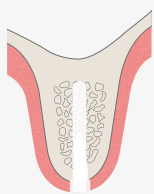


REF GDSL06D475

REF PCDXLXD450

800 - 1.000 giri/min.

Twistdrill



REF GDSL06D475

REF TDXL52D225
REF TDXL08D225
REF TDXL10D225
REF TDXL12D225
REF TDXL14D225
REF TDXL16D225

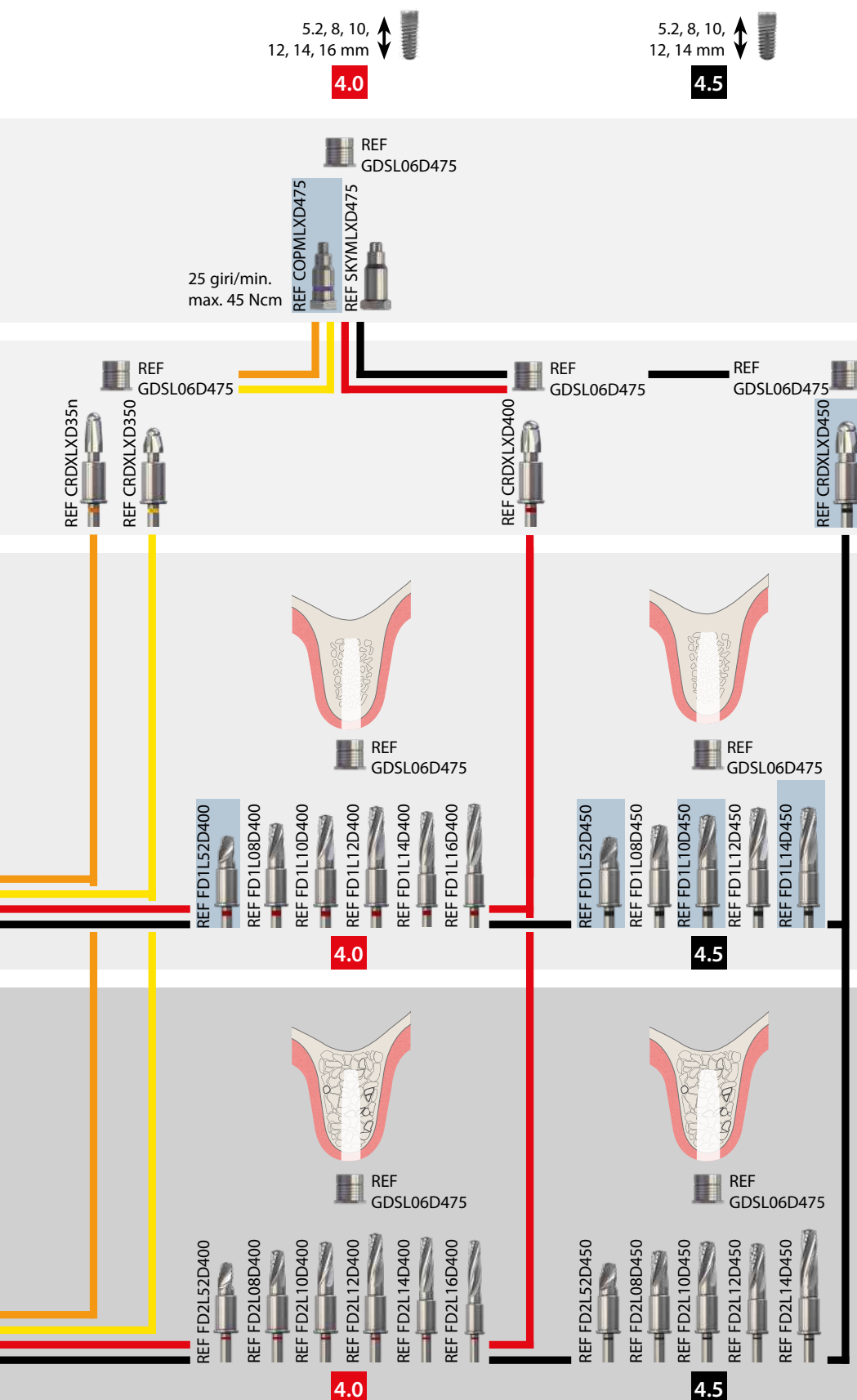
800 - 1.000 giri/min.

Osso medio-duro/
morbido
D2, D3, D4



REF GDSL06D475







Per utilizzare le frese:
prima ingaggiare la fresa nella cannula e poi
metterla in funzione.

SKY pro guide *Panoramica per l'utilizzo delle frese*

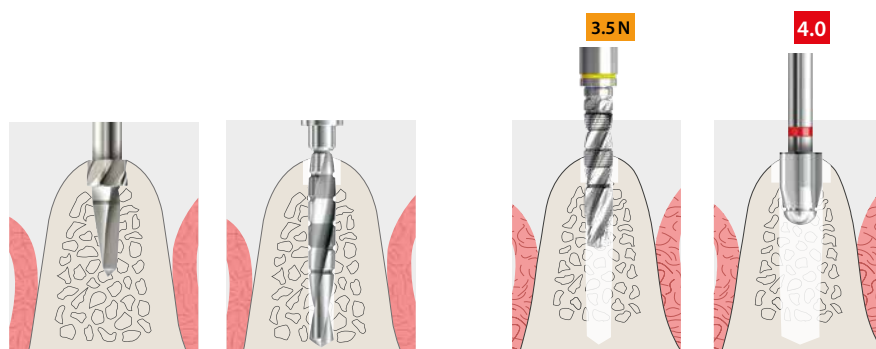
Impianto		Fresa pilota	Twistdrill	Fresa finale		Fresa crestale	Mounter implantare	
Lunghezza	Ø			Osso duro D1	Osso medio-duro/ morbido D2, D3, D4		SKY	copaSKY
5.2 mm 	4.0	PCDXLXD450	TDXL52D225	1. FD1L52D350 2. FD1L52D400	1. FD2L52D350 2. FD2L52D400	CRDXLXD400	n.p.	COPMLXD475
	4.5		TDXL52D225	1. FD1L52D350 2. FD1L52D400 3. FD1L52D450	1. FD2L52D350 2. FD2L52D400 3. FD2L52D450	CRDXLXD450	n.p.	COPMLXD475
8 mm 	3.5 N	PCDXLXD450	1. TDXL52D225 2. TDXL08D225	1. FD1L52D350 2. FD1L08D350	1. FD2L52D350 2. FD2L08D350	CRDXLXD35n	SKYMLXD475	COPMLXD475
	4.0		1. TDXL52D225 2. TDXL08D225	1. FD1L52D350 2. FD1L52D400 3. FD1L08D400	1. FD2L52D350 2. FD2L52D400 3. FD2L08D400	CRDXLXD400	SKYMLXD475	COPMLXD475
	4.5		1. TDXL52D225 2. TDXL08D225	1. FD1L52D350 2. FD1L52D400 3. FD1L52D450 4. FD1L08D450	1. FD2L52D350 2. FD2L52D400 3. FD2L52D450 4. FD2L08D450	CRDXLXD450	SKYMLXD475	COPMLXD475
10 mm 	3.5 N	PCDXLXD450	1. TDXL52D225 2. TDXL10D225	1. FD1L52D350 2. FD1L10D350	1. FD2L52D350 2. FD2L10D350	CRDXLXD35n	SKYMLXD475	COPMLXD475
	3.5		1. TDXL52D225 2. TDXL10D225	1. FD1L52D350 2. FD1L10D350	1. FD2L52D350 2. FD2L10D350	CRDXLXD350	SKYMLXD475	n.p.
	4.0		1. TDXL52D225 2. TDXL10D225	1. FD1L52D350 2. FD1L52D400 3. FD1L10D400	1. FD2L52D350 2. FD2L52D400 3. FD2L10D400	CRDXLXD400	SKYMLXD475	COPMLXD475
	4.5		1. TDXL52D225 2. TDXL10D225	1. FD1L52D350 2. FD1L52D400 3. FD1L52D450 4. FD1L10D450	1. FD2L52D350 2. FD2L52D400 3. FD2L52D450 4. FD2L10D450	CRDXLXD450	SKYMLXD475	COPMLXD475

Impianto		Fresa pilota	Twistdrill	Fresa finale		Fresa crestale	Mounter implantare	
Lunghezza	Ø			Osso duro D1	Osso medio-duro/ morbido D2, D3, D4		SKY	copaSKY
12 mm 	3.5 N	PCDXLXD450	1. TDXL52D225 2. TDXL12D225	1. FD1L52D350 2. FD1L12D350	1. FD2L52D350 2. FD2L12D350	CRDXLXD35n	SKYMLXD475	COPMLXD475
	3.5		1. TDXL52D225 2. TDXL12D225	1. FD1L52D350 2. FD1L12D350	1. FD2L52D350 2. FD2L12D350	CRDXLXD350	SKYMLXD475	n.p.
	4.0		1. TDXL52D225 2. TDXL12D225	1. FD1L52D350 2. FD1L52D400 3. FD1L12D400	1. FD2L52D350 2. FD2L52D400 3. FD2L12D400	CRDXLXD400	SKYMLXD475	COPMLXD475
	4.5		1. TDXL52D225 2. TDXL12D225	1. FD1L52D350 2. FD1L52D400 3. FD1L52D450 4. FD1L12D450	1. FD2L52D350 2. FD2L52D400 3. FD2L52D450 4. FD2L12D450	CRDXLXD450	SKYMLXD475	COPMLXD475
14 mm 	3.5 N	PCDXLXD450	1. TDXL52D225 2. TDXL10D225 5. TDXL14D225	1. FD1L52D350 2. FD1L10D350 3. FD1L14D350	1. FD2L52D350 2. FD2L10D350 3. FD2L14D350	CRDXLXD35n	SKYMLXD475	COPMLXD475
	3.5		1. TDXL52D225 2. TDXL10D225 5. TDXL14D225	1. FD1L52D350 2. FD1L10D350 3. FD1L14D350	1. FD2L52D350 2. FD2L10D350 3. FD2L14D350	CRDXLXD350	SKYMLXD475	n.p.
	4.0		1. TDXL52D225 2. TDXL10D225 3. TDXL14D225	1. FD1L52D350 2. FD1L52D400 3. FD1L10D400 4. FD1L14D400	1. FD2L52D350 2. FD2L52D400 3. FD2L10D400 4. FD2L14D400	CRDXLXD400	SKYMLXD475	COPMLXD475
	4.5 *		1. TDXL52D225 2. TDXL10D225 3. TDXL14D225	1. FD1L52D350 2. FD1L52D400 3. FD1L52D450 4. FD1L10D450 5. FD1L14D450	1. FD2L52D350 2. FD2L52D400 3. FD2L52D450 4. FD2L10D450 5. FD2L14D450	CRDXLXD450	SKYMLXD475	COPMLXD475
16 mm 	3.5 N	PCDXLXD450	1. TDXL52D225 2. TDXL10D225 3. TDXL16D225	1. FD1L52D350 2. FD1L10D350 3. FD1L16D350	1. FD2L52D350 2. FD2L10D350 3. FD2L16D350	CRDXLXD35n	SKYMLXD475	n.p.
	3.5		1. TDXL52D225 2. TDXL10D225 3. TDXL16D225	1. FD1L52D350 2. FD1L10D350 3. FD1L16D350	1. FD2L52D350 2. FD2L10D350 3. FD2L16D350	CRDXLXD350	SKYMLXD475	n.p.
	4.0		1. TDXL52D225 2. TDXL10D225 3. TDXL16D225	1. FD1L52D350 2. FD1L52D400 3. FD1L10D400 4. FD1L16D400	1. FD2L52D350 2. FD2L52D400 3. FD2L10D400 4. FD2L16D400	CRDXLXD400	SKYMLXD475	n.p.

Come migliorare la stabilità primaria in osso morbido

Dr. Florian Obadan, Romania

Per migliorare il contatto tra il tessuto osseo e l'impianto e aumentare la stabilità primaria è possibile adattare il protocollo chirurgico all'osso morbido, riducendo fortemente la preparazione del tessuto osseo nella zona spongiosa.

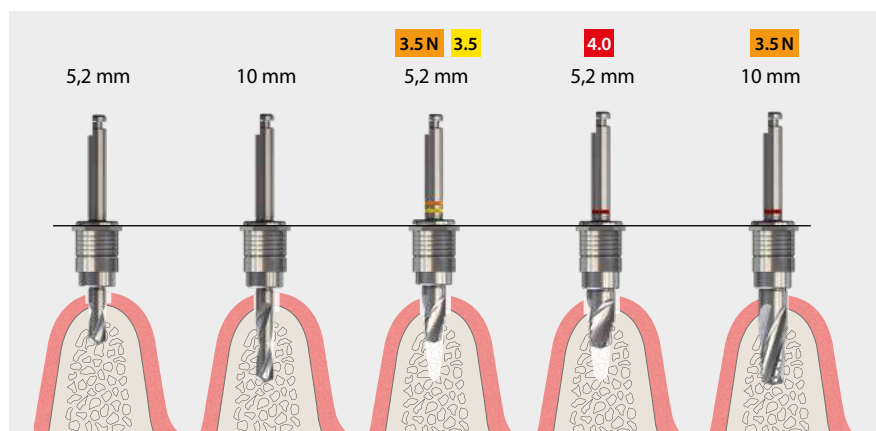


Esempio:

Impianto 4,0 mm

- Fresa pilota
- Twistdrill
- Fresa finale 3,5
- Fresa crestale 4.0
- Inserimento dell'impianto

In caso di inserimento implantare guidato, viene realizzato un migliore contatto osso-impianto come di seguito descritto:



Esempio:

Impianto 4,0 x 10 mm

- Fresa pilota
- Twistdrill 5.2 mm
- Twistdrill 10 mm
- Fresa finale 3.5 L 5.2
- Fresa finale 4.0 L 5.2
- Fresa finale 3.5 L 10
- Fresa crestale 4.0
- Inserimento dell'impianto

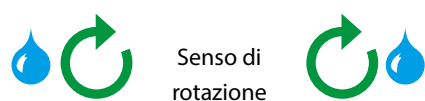
Come migliorare la stabilità primaria e prevenire la necrosi

Prof. Dr. Jörg Neugebauer, Landsberg

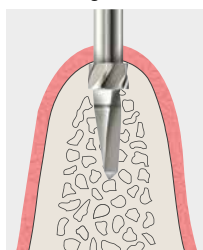
Nell'osso morbido desidero aumentare la stabilità primaria ed evitare la necrosi nell'osso duro, in caso di momento torcente elevato durante l'avvitamento degli impianti. Per questo da anni uso le seguenti tecniche:

Stabilità primaria migliorata - per osso molto morbido

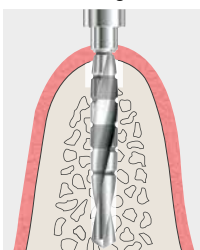
Se con le prime rotazioni della fresa verifico, che il tessuto osseo è molto morbido, uso successivamente le frese finali come strumento per compattare il tessuto osseo, ruotandole in senso antiorario. Grazie a ciò viene aumentata la stabilità primaria.



800-1.000 giri/min



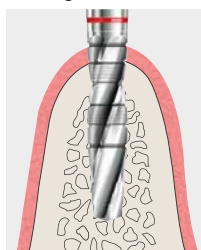
800-1.000 giri/min



La fresa pilota e il twistdrill vengono utilizzati come descritto nel protocollo chirurgico SKY.



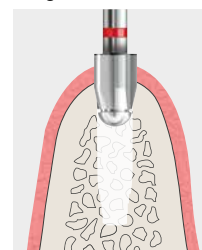
50-100 giri/min



Le frese finali vengono utilizzate lentamente in senso antiorario a 50-100 giri/min.



300 giri/min



La fresa crestale viene inserita solo fino a metà.

Come prevenire la necrosi in caso di momento torcente elevato

In caso di momento torcente elevato durante l'avvitamento degli impianti può esserci il rischio di necrosi. In questi casi alleggerisco la pressione sul tessuto osseo, ruotando l'impianto leggermente all'indietro e attendendo brevemente.

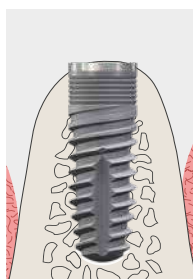
Momento torcente durante l'inserimento dell'impianto > 45 Ncm.

Ruotare l'impianto all'indietro esercitando ca. 1 rotazione.

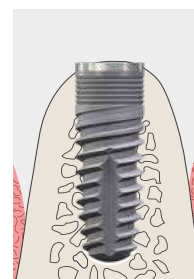
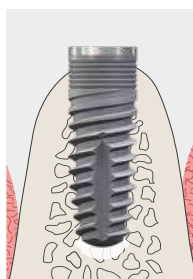
+ Attendere circa 10 secondi

Ruotare nuovamente l'impianto fino alla posizione finale.

Senso di rotazione



180° - 360°



Letteratura:

Neugebauer J. Tesi di abilitazione: Design- und Behandlungsparameter für die erfolgreiche Sofortversorgung von Zahnimplantaten. (Parametri di progettazione e trattamento per il successo della riabilitazione a carico immediato degli impianti dentali. Università di Colonia 2009.)

Raccogliere frammenti di tessuto osseo con le frese

Dott. Florian Obadan, Romania

I frammenti di tessuto osseo sono una materia prima importante per la gestione dei tessuti. Sono particolarmente indicati per coprire le superfici esposte degli impianti. Di seguito sono riportate importanti indicazioni per raccogliere i frammenti di tessuto osseo con le frese SKY e a quali cose si deve fare attenzione:



Immagine: Dr. Florian Obadan

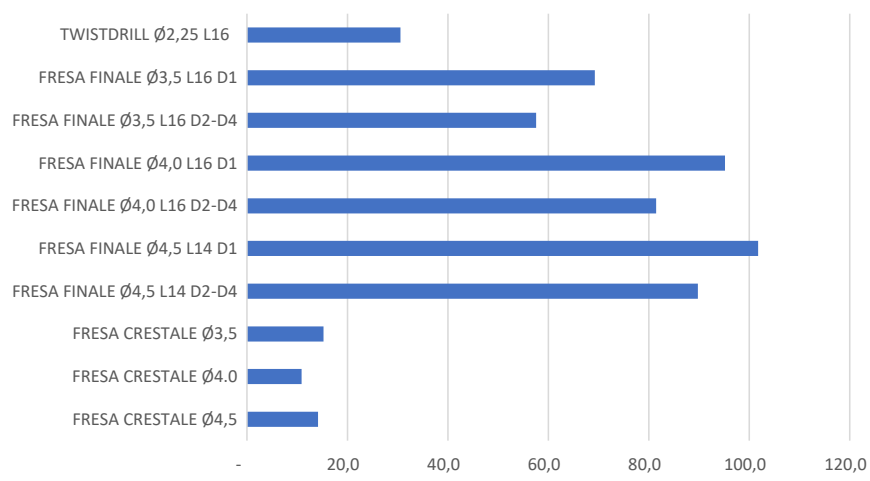
Raccogliere i frammenti di tessuto osseo

Il twistdrill e le frese finali sono particolarmente indicate per raccogliere i frammenti di tessuto osseo.

- A tale scopo, la fresa viene utilizzata con una velocità massima di 50 giri/min
- Lavorare senza raffreddamento, poiché il liquido di raffreddamento può lavare via i frammenti di tessuto osseo.

Lavorando a questa bassa velocità non vi è alcun rischio di necrosi.

Spazio massimo per i frammenti in 3 mm



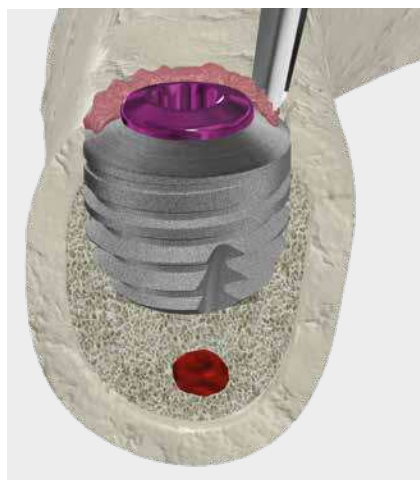
Indicazioni per raccogliere i frammenti di tessuto osseo

- Per raccogliere i frammenti di tessuto osseo non utilizzare strumenti per la compattazione
- Evitare di contaminare il tessuto osseo con la saliva
- Cercare di mantenere umido il tessuto osseo con soluzione salina
- Trattare il tessuto osseo in modo delicato, ridurre la velocità della fresa e cercare di trovare il percorso di minore resistenza nell'osso per eseguire la preparazione degli impianti più lunghi in modo sicuro
- Se la quantità di frammenti di tessuto osseo raccolta non fosse sufficiente, è possibile miscelare quest'ultimi con il materiale per la rigenerazione ossea TIXXU

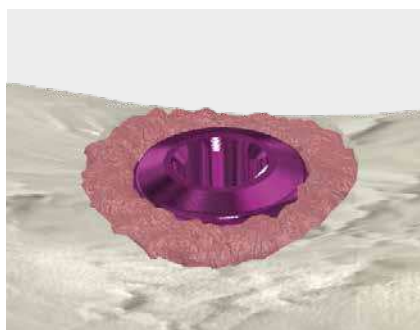


Recupero dell'altezza del volume osseo con copaSKY

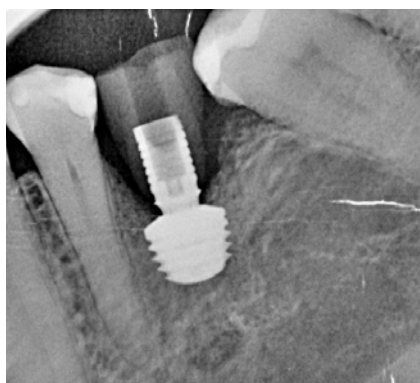
Prof. Dr. Jörg Neugebauer, Landsberg



Il tessuto osseo cresce sul backtaper di copaSKY. Questo fattore positivo può essere migliorato posizionando dei frammenti di tessuto osseo sul backtaper. La superficie acidificata favorisce questo processo.



Coprire il backtaper con frammenti di tessuto osseo intorno alla vite di guarigione.



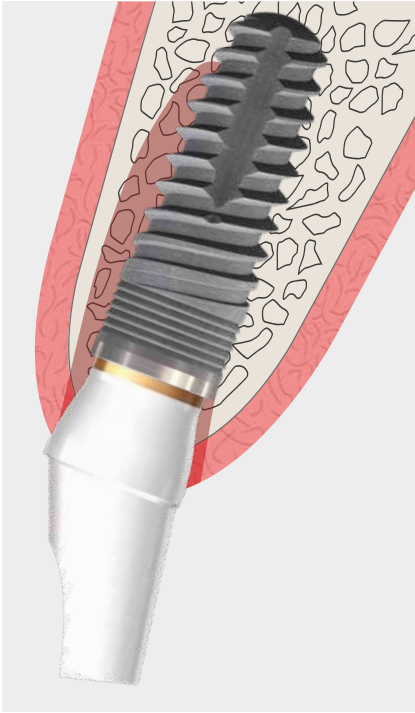
Per ottenere più tessuto osseo sopra all'impianto, copro anche la vite di guarigione con i frammenti di tessuto osseo. Al momento della riapertura, ho notato che il tessuto osseo sulla vite di guarigione si rimuove facilmente, ma rimane saldamente ancorato sul backtaper. Questa facile rimozione è dovuta alla vite di guarigione anodizzata. In questo caso è importante misurare la distanza dai denti adiacenti per trovare facilmente l'impianto.

Fonte: Dr. Zafer Kazak, Istanbul (Turchia)

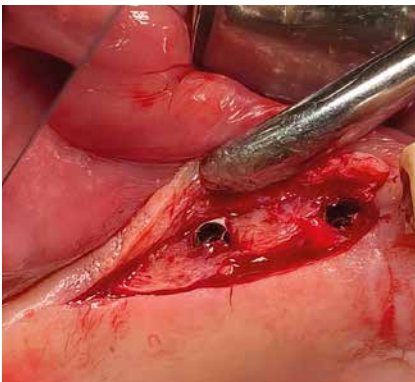
Gestione dei tessuti nel caso di fenotipo gengivale sottile

Dr. Florian Obadan, Romania

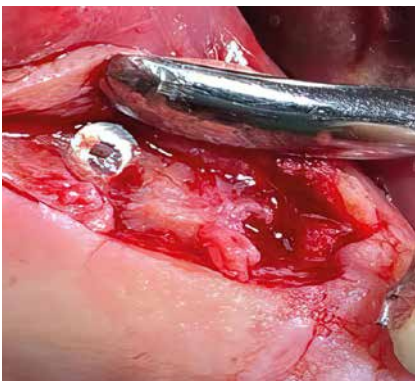
"Per eseguire un inserimento implantare post-estrattivo in presenza di tessuto gengivale sottile, seguo il protocollo chirurgico e utilizzo un impianto blueSKY nella zona estetica. Questo mi consente di ottenere risultati perfetti."



- Posizione dell'impianto leggermente palatale
- Inserimento dell'impianto blueSKY 1,0 - 1,5 mm sotto al livello del tessuto osseo.
- Utilizzo di abutment idonei per la riabilitazione a carico immediato con platform switching, ovvero abutment BioHPP SKY elegance S
- Adattamento dell'abutment
- Corona provvisoria

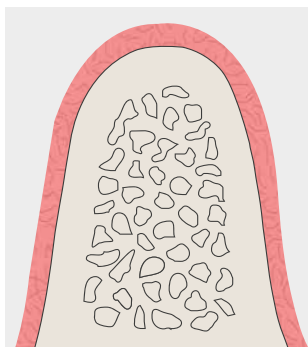


- Caso clinico con tessuto gengivale sottile e riabilitazione a carico differito
- Impianti con posizionamento leggermente subcrestale



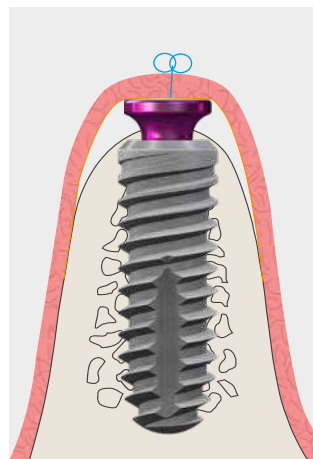
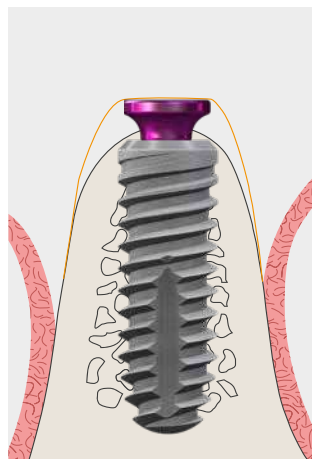
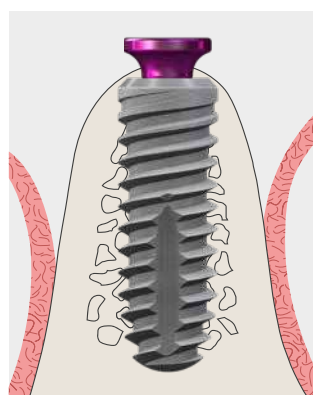
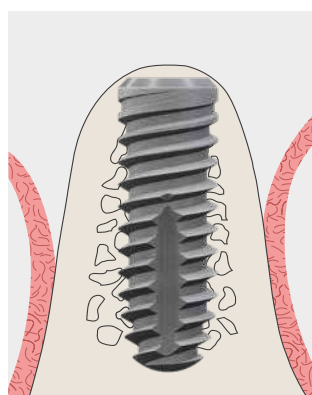
- Il tessuto osseo è cresciuto sopra la vite di guarigione
- Rimuovere delicatamente il tessuto osseo, in modo che al momento della rimozione della vite di guarigione non venga perso tessuto osseo perimplantare

Gestione dei tessuti nel caso di fenotipo gengivale sottile

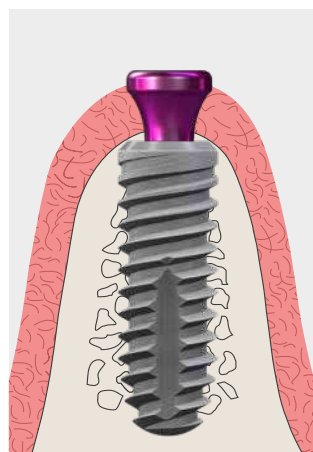
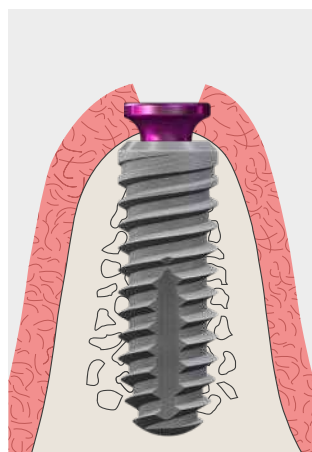


Dr. Florian Obadan, Romania

"Ci sono situazioni in cui la riabilitazione a carico immediato non è indicata a causa di una controindicazione o perché l'odontoiatra preferisce una procedura classica. Ad esempio, i fenotipi gengivali sottili nel caso di inserimento implantare post-estrattivo e di riabilitazione a carico immediato mostrano una forte recessione. È stato dimostrato che il tessuto gengivale e l'intero tessuto molle perimplantare hanno un impatto significativo sulla conservazione del tessuto osseo perimplantare. Pertanto qui di seguito viene illustrata una procedura semplice e affidabile per migliorare la quantità e la qualità dei tessuti molli perimplantari."

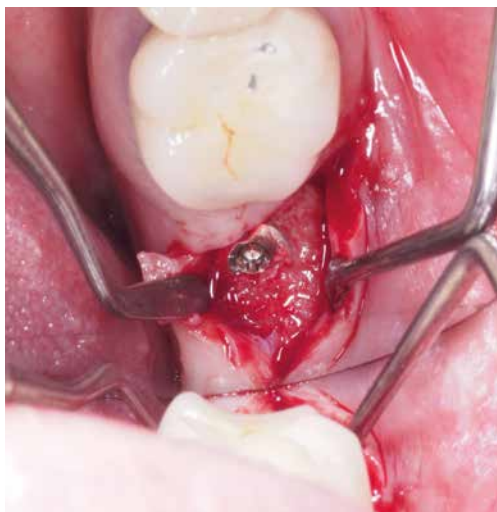


- Gli impianti vengono posizionati circa 1 mm a livello subcrestale
- Viene avvitato l'adattatore gengivale copaSKY 2 mm
- L'adattatore gengivale viene coperto con un pezzo di fibra di collagene di forma quadrata
- Il tessuto gengivale viene suturato sull'adattatore gengivale senza creare tensioni



- Dopo 3 mesi si esegue la riapertura:
sostituzione degli adattatori gengivali con un'altezza di 2 mm con quelli da 6 mm;
- dopo 14 giorni si procede alla riabilitazione implantare

Riapertura dell'impianto e conservazione del tessuto osseo

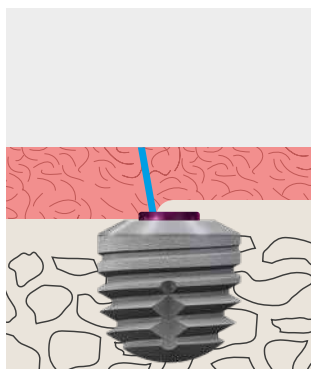
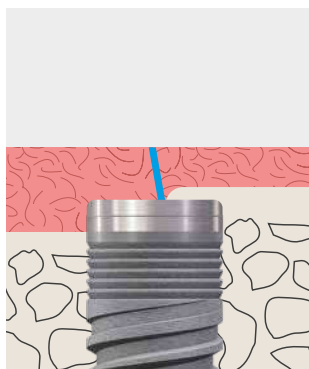


Dr. Florian Obadan, Romania

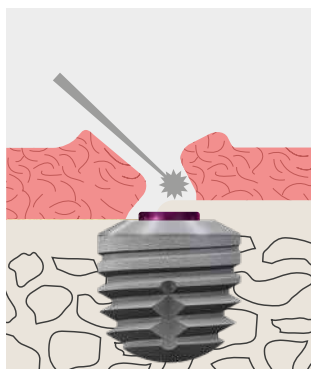
Dopo avere messo molto impegno durante l'intervento chirurgico, nel preservare o recuperare i tessuti molli e duri, è necessario continuare con questo protocollo anche nella fase di riapertura.

Come risultato di queste procedure, spesso assistiamo alla crescita del tessuto osseo sopra la vite di guarigione. Un bone profiler distruggerebbe molto tessuto osseo prezioso.

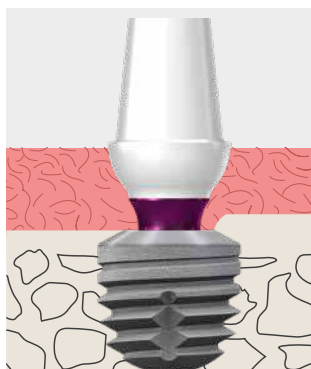
Pertanto, si consiglia di dedicare del tempo a eliminare con cautela il tessuto osseo utilizzando la seguente tecnica.



Per ottenere la massima quantità di tessuto molle e duro, eseguire un'incisione nel tessuto gengivale e rimuovere delicatamente il tessuto molle con una spatola.



Per rimuovere il tessuto osseo sulla vite di guarigione utilizzo una fresa a pallina con micromotore a bassa velocità e raffreddamento.



Come evitare la collisione con il tessuto osseo nei diversi sistemi implantari:

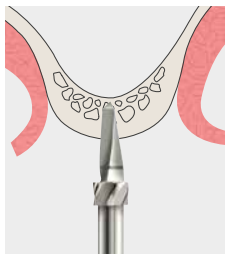
- con il sistema SKY per mezzo dell'abutment con platform switching
- con il sistema copaSKY grazie alla vite tappo con un diametro maggiore rispetto alla connessione impianto-abutment

Attenzione:

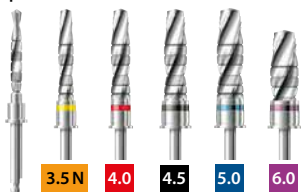
Nel caso dell'impianto narrowSKY è necessario rimuovere un po' più di tessuto osseo poiché i relativi abutment non presentano platform switching.

Elevazione interna del pavimento del seno con copaSKY ultra short

Prof. Dr. Jörg Neugebauer, Landsberg

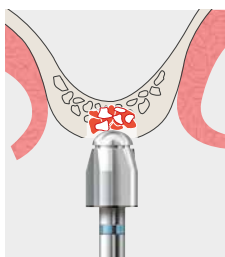


Preparare con cautela la cavità fino al limite osseo del pavimento del seno mascellare.

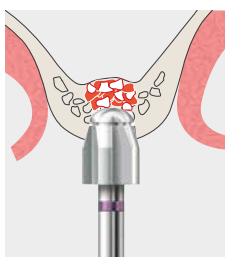


La preparazione viene eseguita fase per fase in base al protocollo chirurgico del sistema copaSKY:

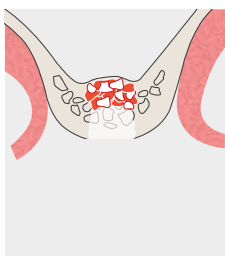
- Fresa pilota
- Twistdrill
- Fresa finale fino al diametro dell'impianto



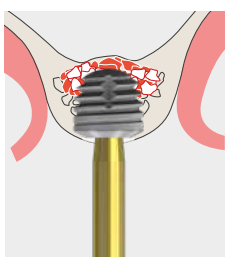
Prima di utilizzare la fresa crestale, applicare nella cavità il materiale per la rigenerazione ossea. Non utilizzare materiale di rigenerazione ossea che presenti spigoli vivi. Con la punta arrotondata della fresa crestale esercitare con cautela pressione sul materiale da rigenerazione ossea sollevando dolcemente il pavimento del seno mascellare.



La procedura può essere ripetuta più volte fino al raggiungimento della profondità desiderata della cavità.

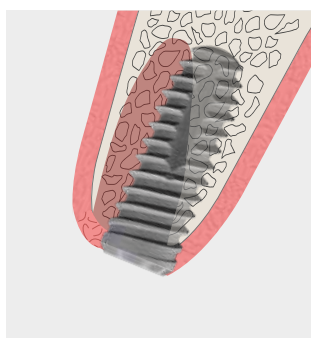
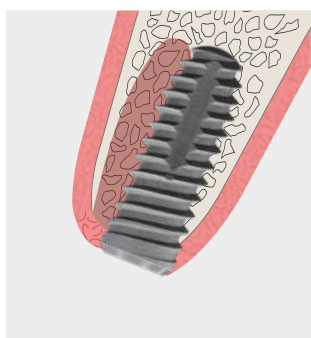
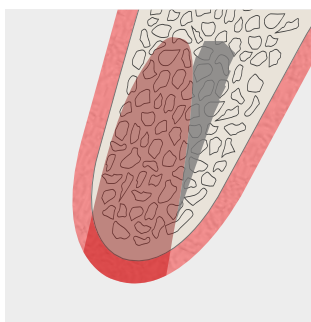
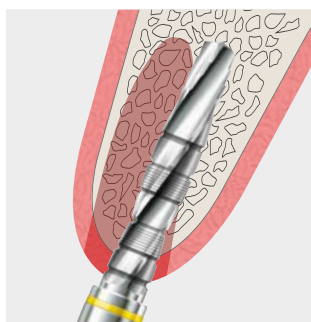
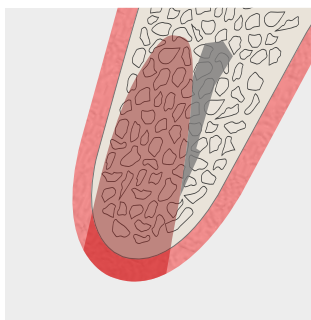
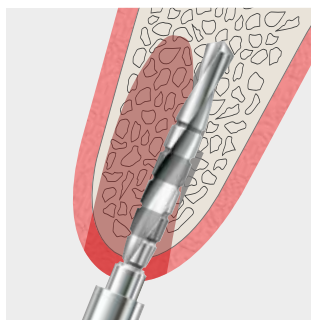
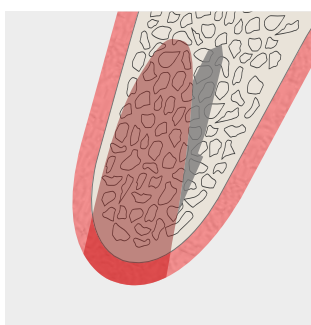
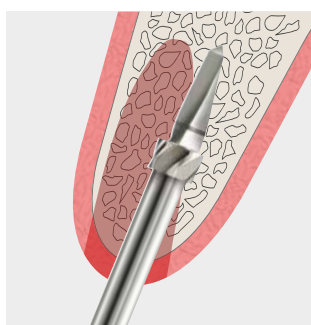
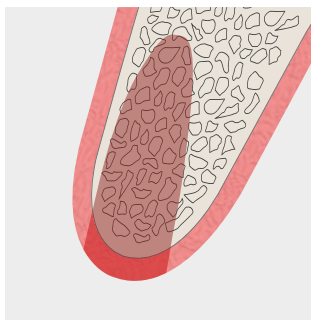
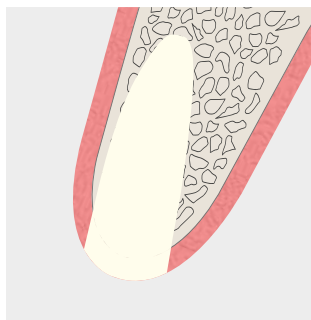


Prima dell'inserimento dell'impianto assicurarsi che il materiale di rigenerazione ossea sia stato applicato in modo uniforme per evitare uno spostamento dell'asse dell'impianto.



L'ultima fase per l'elevazione del pavimento del seno mascellare consiste nell'inserire l'impianto facendo avanzare il materiale da rigenerazione ossea.

Inserimento implantare post-estrattivo



- Rimuovere con cautela la radice del dente senza danneggiare la lamella ossea vestibolare.
- Dopo l'estrazione del dente, rimuovere accuratamente il tessuto di granulazione e disinfettare la cavità utilizzando la terapia fotodinamica Helbo aPDT.

- Pianificare la direzione dell'asse dell'implanto leggermente diversa da quella dell'alveolo.
- Con la punta affilata della fresa pilota è possibile modificare molto facilmente la direzione dell'asse sulla parete inclinata dell'alveolo.

- Con il twistdrill il nuovo asse viene prolungato fino alla profondità definitiva.

- Le frese finali ampliano solo il diametro della cavità in base alla densità ossea.
- Per l'implanto whiteSKY TL la preparazione termina dopo l'ultima fresa finale.



- Per l'inserimento implantare post-estrattivo non è necessario utilizzare la fresa crestale. Durante l'inserimento degli impianti assicurarsi, che non vi sia contatto con la lamella ossea vestibolare. Questa procedura può essere combinata anche con la terapia di estrazione parziale (Socket shield).



009104001-20200303 Salvo modifiche ed errori

breident
medical

