

NobelProcera™ Implant Bar Overdenture

INSTRUCTIONS FOR USE



70028 E West 1103 Printed in Sweden. Date of issue 2009-10-20.
All rights reserved. Dolder® is a trademark of Cendres+Metaux SA. Nobel Biocare, the Nobel Biocare logotype and all other trademarks used in this document are, if nothing else is stated or is evident from the context in a certain case, trademarks of Nobel Biocare. Product images in this folder are not necessarily to scale.

Implant Platform Screw Compatibility Table

Manufacturer	Implant Platform	Screw Art #
Nobel Biocare	Brånemark System™ NP	29282
Nobel Biocare	Brånemark System™ RP	29283
Nobel Biocare	Brånemark System™ WP	29284
Nobel Biocare	NobelReplace™ NP	29474
Nobel Biocare	NobelReplace™ RP	29475
Nobel Biocare	NobelReplace™ WVP	29475
Nobel Biocare	NobelReplace™ 6.0	29475
Nobel Biocare	NobelActive™ NP	31171
Nobel Biocare	NobelActive™ RP	28815
Nobel Biocare	Multi-unit NP/RP	29285
Nobel Biocare	Multi-unit WP	29286

ENGLISH

Important: Please read.

NobelProcera™ Implant Bar Overdenture

Indications: The NobelProcera Implant Bar Overdenture is indicated for use as an overdenture bar that attaches to implants or abutments in the treatment of partially or totally edentulous jaws for the purpose of restoring chewing function.

Clinical and Laboratory input: The technician discusses the type of bar/special abutment and relevant retentive elements with the restoring dentist and patient.

Impression Implant or Abutment Level Open Tray Technique: A custom-made open impression tray is essential for an accurate impression and for access to the impression coping guide pins. A wax lid can cover the opening.

Clinical Procedure: Obtaining impression

- Use a custom made rigid impression tray with occlusal screw access holes following an open tray impression protocol.
- Syringe an elasticomeric impression material around the impression copings intraorally and take an impression.
- After complete setting of the impression material unscrew the impression coping screws and remove the impression tray.
- In addition, take preliminary interocclusal records.
- Inspect the impression for discrepancies and send to the laboratory.

Laboratory Procedure: Fabricating definitive cast, registration records

- In the laboratory attach implant or abutment analogues to the impression copings and pour the impression with low expansion dental stone.
- Use an acrylic resin base (optional: integrate provisional abutment cylinders) and fabricate a wax-rim for interocclusal records to properly orient the models in the articulator.

Clinical Procedure: Intraoral jaw relation records

- Use the wax-rims and a facebow for jaw relation records.

Laboratory Procedure: Fabricating set-up

- Make a diagnostic tooth set up on the definitive cast.

Clinical Procedure: Intraoral try-in of set-up

- Try-in the diagnostic tooth set-up to verify functional and esthetic parameters.

Laboratory Procedure: Design bar/abutments

- Scan the definitive cast and the respective implant/abutment locations, and the wax set-up and virtually design the anticipated framework in the NobelProcera software (CADD protocol).
- Optional: Place wax-up sleeves on the implant analogues on the model and design the anticipated bar structure in autopolymerizing resin (conventional protocol).
- If bar is designed on the definitive cast, scan both, the cast and the framework according to standard protocol.
- Send scan data file including order for retention elements to Nobel Biocare production facility.
- Upon return check for precision of fit on the definitive cast.

Bar Design Parameters

The basic design parameters for each bar type are given in the table below.

Bar Type	Bar Shape	Max. Cantilever	Max. Span	Min. Diagonal section	Min. Bar Link Height
Dolder® Resilient Regular	Fixed shape	20mm	40mm	N/A	N/A
Dolder® Resilient Small	Fixed shape	13.5mm	35mm	N/A	N/A
Dolder® Rigid Regular	Fixed shape	20mm	40mm	N/A	N/A
Dolder® Rigid Small	Fixed shape	13.5mm	35mm	N/A	N/A
Hader	Fixed shape	20mm	40mm	N/A	N/A
Milled	Free form	30mm	45mm	2.9mm	2.5mm
Montreal and Montreal Lingual Metallic	Free form	40mm	45mm	2.9mm	2.5mm
Round	Fixed shape	10mm	25mm	N/A	N/A
Paris	Free form	22mm	40mm	2.9mm	2.5mm
Wrap Around	Free form	25mm	50mm	N/A	2.5mm

In addition to the basic design parameters in the table above, the following general design parameters should be followed:

- When there is a cantilever with clip, distal cylinders should have a minimum 1mm wall thickness.
- When using beveled distal cylinders, the minimum thickness point between the inner screw head surface and the external cylinder surface should not be less than 0.25mm.
- When using micro and macro fixed shape extension links over 10mm, a 1.5mm radius reinforcement is required between the cylinder and link.
- When screwed attachments are used there should be a minimum 1mm wall thickness between the external thread shape and the outside buccal and lingual wall of the bar.

Clinical Procedure: Intraoral verification of framework fit

- Control precision of fit of delivered overdenture bar intraorally. A passive and precise fit is essential to the success of the implants. A forced fit can result in stress concentration on one or more implants, potentially leading to implant failure. Proleptic screw loosening or bone loss may result from non-passive bar fit. If the bar does not fit passively, a new bar must be fabricated.

Laboratory Procedure: Fabricate overdenture

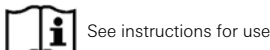
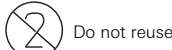
- Manufacture overdenture or modify an existing denture according to standard protocol.
- Stability of the restoration can further be reinforced by a non-precious metal framework integrated into the overdenture.
- Integrate the housings of the selected retentive elements in the overdenture.
- Remove the restoration from the definitive cast after complete polymerization and finish the tissue-bearing areas for maximum support of the surrounding tissues and optimal hygiene around the implants.

Clinical Procedure: Delivery

- The Implant Bar Overdenture should be cleaned and sterilized. Sterilize by using steam sterilization for 5 minutes at 135° C.
- Implant level – Place the overdenture bar and tighten to 35Ncm using the Manual Torque Wrench Prosthetic and Screwdriver Machine Unigrip.
- Abutment level – Verify the tightness of the abutments to 35Ncm – For angled abutments to 15Ncm. Connect the restoration to the abutments with prosthetic screws. Tighten the prosthetic screws to 15Ncm using the Manual Torque Wrench Prosthetic and Screwdriver Machine Unigrip.
- Only Nobel Biocare provided screws should be used with the overdenture bar. Refer to the table below to identify the proper screw to be used for each implant or abutment platform.
- Deliver the denture. Adjust the retention as necessary. Verify the occlusal relationship; confirm resiliency and possible hinge axis movement.

Distributed in North and South America by Nobel Biocare USA LLC, Yorba Linda CA

Caution: The caution text "Federal (USA) law restricts the sale of this device to, or on the order of, a licensed physician or dentist" is shown on the labels with "Rx Only".



Argentina
Nobel Biocare Argentina
Phone: +54 11 4825 9696
Cust. support:
toll free 0800 800 66235

Australia
Nobel Biocare Australia
Phone: +61 2 8064 5100
Cust. support:
toll free 1800 804 597

Austria
Nobel Biocare Austria
Phone: +43 1 892 89 90

Belgium
Nobel Biocare Belgium
Phone: +32 2 467 41 70

Brazil
Nobel Biocare Brazil
Phone: +55 11 5102 7000
Cust. support: 0800 169 996
Phone: +45 39 40 48 46

Canada
Nobel Biocare Canada
Phone: +1 905 762 3500
Cust. support:
+1 800 939 9394

China
Nobel Biocare China
Phone: +86 21 5206 6655
Cust. support:
+86 21 5206 0974

Denmark
Nobel Biocare Denmark
Phone: +45 39 40 48 46

Finland
Nobel Biocare Finland
Phone: +358 9 343 69 70

France
Nobel Biocare France
Phone: +33 1 49 20 00 30

Germany
Nobel Biocare Germany
Phone: +49 221 500 85 990

Hong Kong
Nobel Biocare Hong Kong
Phone: +852 2845 1266
Cust. support:
+852 2823 8926

DEUTSCH

Wichtig: Bitte lesen.

NobelProcera™ Implant Bar Overdenture

Indikationen: NobelProcera™ Steglösungen sind indiziert als Deckprothesensteg, der bei teilbezahnten oder zahnlösen Kiefeln auf Implantaten oder Aufbauten befestigt wird und die Kaufunktion wiederherstellen soll.

Konsultation – Zahnarzt und Dentallabor: Der Zahntechniker stimmt die Auswahl des Stegs/des speziellen Aufbaus und der erforderlichen Befestigungselemente mit dem Prothetiker und dem Patienten ab.

Abformung auf Implantat- oder Aufbauniveau mit offenem Löffel: Ein individueller Löffel ist eine wichtige Voraussetzung für eine präzise Abformung und den Zugang zu den Schrauben der Abformpfosten. Die Öffnung kann mit Wachs abgedeckt werden.

Klinisches Vorgehen: Vornehmen der Abformung

- Einen starren individuellen Löffel mit okklusalen Schraubenzugangskanälen gemäß einem Abformungsprotokoll für offene Löffel verwenden.
- Intraoral mit einer Spritze Elastomer um die Abformpfosten einbringen und die Abformung vornehmen.
- Nach dem Festwerden des Abformmaterials die Schrauben der Abformpfosten lösen und den Löffel entnehmen.
- Außerdem eine vorläufige Bissnahme durchführen.
- Die Abformung auf Ungenauigkeiten prüfen und an das Dentallabor schicken.

Vorgehen im Labor: Fertigung eines Gipsmodells, Relationsbestimmung

- Im Labor Laborimplantat oder -aufbau auf die Abformpfosten setzen und die Abformung mit Dentalgips mit geringer Abbindeexpansion füllen.
- Eine Kunststoffbasis (optional: Integration provisorischer Aufbauzylinder) verwenden und einen Bisswax aus Wachs für die Relationsbestimmung fertigen, um die Modelle im Artikulator ordnungsgemäß auszurichten.

Klinisches Vorgehen: Intraorale Bestimmung der Kieferrelation

- Kieferrelation mithilfe der Bisswäule aus Wachs und eines Gesichtsbogens bestimmen.

Vorgehen im Labor: Fertigung der Zahnaufstellung

- Auf dem endgültigen Modell eine diagnostische Zahnaufstellung herstellen.

Klinisches Vorgehen: Intraorale Einprobe der Zahnaufstellung

- Die diagnostische Zahnaufstellung einsetzen, um die funktionalen und ästhetischen Parameter zu prüfen.

Vorgehen im Labor: Entwerfen des Stegs/der Aufbauten

- Das Meistermodell, die jeweiligen Implantat-/Aufbaupositionen und die Zahnaufstellung aus Wachs scannen und das gewünschte Gerüst virtuell mit der NobelProcera™ Software (CADD-Protokoll) entwerfen.
- Optional: Wax-up-Hülsen auf die Laborimplantate des Modells setzen und die gewünschte Stegstruktur mit autopolymerisierendem Kunststoff herstellen (konventionelles Vorgehen).
- Wird der Steg auf dem Meistermodell entworfen, Modell und Steg gemäß dem Standardprotokoll scannen.
- Scandaten und Bestellung für Befestigungselemente an die Nobel Biocare Produktionsstätte senden.
- Nach Auslieferung die Passung des Stegs anhand des Meistermodells prüfen.

Parameter für das Stegdesign

In der folgenden Tabelle sind die wichtigsten Designparameter für jede Stegart angegeben.

Stegart	Stegform	Max. Extension	Max. Spannweite	Min. Diagonalschnitt	Min. Stegverbindungshöhe
Dolder® Resilient Regular	Festgelegte Form	20mm	40mm	n. v.	n. v.
Dolder® Resilient Small	Festgelegte Form	13,5mm	35mm	n. v.	n. v.
Dolder® Rigid Regular	Festgelegte Form	20mm	40mm	n. v.	n. v.
Dolder® Rigid Small	Festgelegte Form	13,5mm	35mm	n. v.	n. v.
Hader	Festgelegte Form	20mm	40mm	n. v.	n. v.
Milled	Freiform	30mm	45mm	2,9mm	2,5mm
Montreal and Montreal Lingual Metallic	Freiform	40mm	45mm	2,9mm	2,5mm
Round	Festgelegte Form	10mm	25mm	n. v.	n. v.
Paris	Freiform	22mm	40mm	2,9mm	2,5mm
Wrap Around	Freiform	25mm	50mm	n. v.	2,5mm

Neben den in der Tabelle aufgeführten grundlegenden Designparametern sollten die folgenden Bedingungen berücksichtigt werden:

- Bei einer Extension mit Stegreiter sollten die distalen Zylinder eine Wandstärke von mind. 1 mm aufweisen.
- Bei abgeschrägten distalen Zylindern sollte die Stelle mit der geringsten Stärke zwischen der inneren Schraubenkopfoberfläche und der externen Zylinderoberfläche nicht weniger als 0,25 mm aufweisen.
- Bei der Verwendung von Mikro- und Makroextensionen mit fester Form von mehr als 10 mm ist eine Verstärkung von 1,5 mm zwischen Zylinder und Extension erforderlich.
- Beim Einsatz von verschraubten Retentionsaufbauten muss eine Wandstärke von mind. 1 mm zirkulär um das Gewinde vorliegen.

Klinisches Vorgehen: Intraorale Prüfung der Passung des Gerüsts

- Die Passung des Stegs intraoral prüfen. Für eine erfolgreiche Versorgung ist ein präziser passiver Sitz wichtigste Voraussetzung. Spannungen führen zu Stresskonzentrationen bei einem oder mehreren Implantaten, die dann zum potentiellen Versagen der Versorgung führen können. Ein nicht passiver Sitz des Stegs kann zu Schraubenlockerungen oder Knochenverlust führen. Wenn der Steg nicht passiv sitzt, muss er neu hergestellt werden.

Vorgehen im Labor: Fertigung der Deckprothese

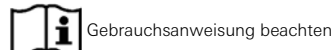
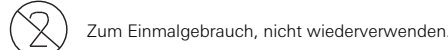
- Gemäß dem Standardprotokoll die Deckprothese fertigen oder eine vorhandene Prothese anpassen.
- Die Stabilität der Versorgung kann durch ein Gerüst aus Nichtedelmetall verstärkt werden, das in die Deckprothese integriert wird.
- Die Sekundärteile der gewählten Befestigungselemente in die Deckprothese einarbeiten.
- Nach dem Polymerisieren die Versorgung vom Modell entfernen und die Bereiche mit Weichgewebkontakt finalisieren, um eine höchstmögliche Unterstützung des umliegenden Gewebes und eine optimale Hygiene um die Implantate zu gewährleisten.

Klinisches Vorgehen: Einsetzen

- Der Steg sollte gereinigt und sterilisiert werden. Fünf Minuten lang bei 135 °C mit Dampf sterilisieren.
- Implantatniveau – Den Deckprothesensteg einsetzen und mit 35 Ncm unter Verwendung der manuellen Drehmomentratsche Prothetik und des maschinellen Schraubendrehers Unigrip befestigen.
- Aufbauniveau – Aufbauten mit einem Drehmoment von 35 Ncm (bei abgewinkelten Aufbauten von 15 Ncm) festziehen. Die Restauration mit Prothetikscharauben auf die Aufbauten schrauben. Die Prothetikscharauben mit 15 Ncm unter Verwendung der manuellen Drehmomentratsche Prothetik und des maschinellen Schraubendrehers Unigrip festziehen.
- Es sollten nur von Nobel Biocare bereitgestellte Schrauben für den Steg verwendet werden. Anhand der folgenden Tabelle die geeignete Schraube für das jeweilige Implantat oder die Aufbauplattform auswählen.
- Die Prothese einsetzen. Die Retention bei Bedarf anpassen. Die Okklusion, Resilienz und Beweglichkeit über die Rotationsachse überprüfen.

Vertrieb in Nord- und Südamerika durch Nobel Biocare USA LLC, Yorba Linda, CA.

Achtung: Auf Etiketten wird mit dem Vermerk „Rx Only“ auf den Hinweiswert „Laut US-Bundesgesetzen dürfen diese Produkte nur an Ärzte oder auf deren Anordnung hin verkauft werden“ verwiesen.



FRANÇAIS

Important : Merci de bien vouloir lire

NobelProcera™ Barre Overdenture

Indications : L'infrastructure NobelProcera Barre Overdenture est conçue pour être utilisée comme barre pour prothèse adjointe supra-implantaire qui se fixe aux implants ou piliers pour le traitement des édentements partiels ou complets afin de restaurer une denture fonctionnelle.

Rôle du praticien et du laboratoire : Le prothésiste discute du type de barre/pilier spécial et les éléments de rétention préfabriqués appropriés au praticien au patient.

Technique d'empreinte directe sur implant ou sur pilierporte-empreinte ouvert : Un porte-empreinte individuel ouvert est essentiel pour prendre l'empreinte avec précision et pour accéder aux vis-guides des transferts d'empreinte. Une plaquette de cire peut fermer l'ouverture.

Protocole clinique ; Obtention d'une empreinte

- Utiliser un porte-empreinte rigide individuel comportant des puits d'accès de vis occlusaux selon la technique du porte-empreinte ouvert.
- Injecter à l'aide d'une seringue un matériau d'empreinte – élastomère autour des transferts d'empreinte en bouche et procéder à l'empreinte.
- Après la polymérisation complète du matériau d'empreinte, dévisser les vis du transfert d'empreinte
- Ensuite, procéder aux enregistrements interocclusaux préliminaires.
- Examiner l'empreinte pour détecter les défauts éventuels et l'envoyer au laboratoire.

Protocole de laboratoire ; Fabrication du modèle de travail, base d'occlusion

- Au laboratoire, assembler les répliques d'implant ou de pilier aux transferts d'empreinte et couler l'empreinte avec du plâtre dentaire à faible expansion.
- Utiliser une base en résine acrylique (en option : intégrer des cylindres provisoires) et fabriquer une bourrelet d'occlusion en cire pour l'enregistrement intermaxillaire afin de monter les modèles sur articulateur.

Protocole clinique ; Enregistrement intrabucale du rapport intermaxillaire

- Par l'intermédiaire des bourrelets d'occlusion en cire et de l'arc facial, effectuer l'enregistrement du rapport intermaxillaire.

Protocole de laboratoire ; Montage prospectif

- Réaliser un montage prospectif de dents du commerce sur le modèle de travail définitif.

Protocole clinique ; Essai en bouche du montage prospectif

- Essayer le montage prospectif de dents du commerce pour vérifier les paramètres fonctionnels et esthétiques.

Protocole de laboratoire ; Conception de la barre/des piliers

- Numériser le modèle de travail définitif et les emplacements respectifs de l'implant/du pilier ainsi que le montage prospectif en cire puis concevoir virtuellement l'armature prévue dans le logiciel NobelProcera (protocole CAO).
- En option : Placer les gaines provisoires pour wax-up sur les analogues d'implant du modèle et concevoir la structure de la barre prévue en résine autopolymérisante (protocole conventionnel).
- Si la barre est conçue sur le modèle de travail définitif, numériser les deux, le modèle et l'armature en fonction du protocole standard.
- Envoyer le fichier de données numérisées, y compris la commande des éléments de rétention, à l'usine de production Nobel Biocare.
- Lors du retour, vérifier la précision d'adaptation sur le modèle de travail définitif.

Paramètres de conception de la barre

Les paramètres de conception de base pour chaque type de barre sont présentés dans le tableau ci-dessous.

Type de barre	Forme de la barre	Extensions en cantilever max.	Portée max	Section diagonale min.	Hauteur de liaison de barre min.
Dolder® Resilient Regular	Forme imposée	20mm	40mm	n/a	n/a
Dolder® Resilient Small	Forme imposée	13,5mm	35mm	n/a	n/a
Dolder® Rigid Regular	Forme imposée	20mm	40mm	n/a	n/a
Dolder® Rigid Small	Forme imposée	13,5mm	35mm	n/a	n/a
Hader	Forme imposée	20mm	40mm	n/a	n/a
Milled	Forme libre	30mm	45mm	2,9mm	2,5mm
Montreal and Montreal Lingual Metallic	Forme libre	40mm	45mm	2,9mm	2,5mm
Round	Forme imposée	10mm	25mm	n/a	n/a
Paris	Forme libre	22mm	40mm	2,9mm	2,5mm
Wrap Around	Forme libre	25mm	50mm	n/a	2,5mm

En plus des paramètres de conception de base du tableau ci-dessus, les paramètres de conception généraux suivants doivent être appliqués :

- En présence d'extensions en cantilever avec clip, les cylindres distaux doivent avoir une épaisseur de paroi de 1 mm minimum.
- Lors de la fabrication de cylindres distaux biseautés, l'épaisseur entre la surface de la tête de la vis intérieure et la surface du cylindre externe ne doit pas être inférieure à 0,25 mm.
- Lors de l'utilisation de liaisons d'extension de forme fixe micro et macro de plus de 10 mm, un renforcement de rayon de 1,5 mm est requis entre le cylindre et la liaison.
- Lorsque des attachements vissés sont utilisés, une épaisseur minimum de 1 mm doit être présente entre le filetage externe et les parois bucco-linguales externes de la barre.

Protocole clinique ; Vérification intrabucale de l'adaptation de l'armature

- Vérifier en bouche la précision d'adaptation de la barre pour prothèse adjointe supra-implantaire en position. Une adaptation passive et précise est essentielle pour le bon fonctionnement des implants.

Une mauvaise adaptation peut entraîner une surcharge sur un ou plusieurs implants, voire un échec de l'implant. De même, des dévissages à répétition de la vis ou des pertes osseuses problématiques peuvent résulter d'une mauvaise adaptation de la barre. Si la barre n'est pas adaptée passivement, une nouvelle barre doit être fabriquée.

Protocole de laboratoire ; Fabrication d'une prothèse adjointe complète supra-implantaire

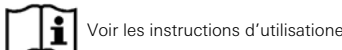
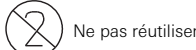
- Fabriquer une prothèse adjointe complète supra-implantaire ou modifier une prothèse amovible existante en respectant le protocole standard.
- La stabilité de la restauration peut être renforcée par une armature en métal non précieux intégrée dans la prothèse adjointe complète supra-implantaire.
- Aménager des emplacements dans la prothèse adjointe complète supra-implantaire pour recevoir les éléments de rétention sélectionnés.
- Retirer la restauration du modèle de travail définitif après poly-mérisation complète et terminer les surfaces d'appui muqueux pour un soutien maximal des tissus environnants et une hygiène optimale autour des implants.

Protocole clinique ; Pose

- La barre pour prothèse adjointe supra-implantaire doit être stérilisée pendant 5 minutes à 135° C.
- Barre directe sur Implant/Placer la barre pour prothèse adjointe supra-implantaire et serrer à 35 Ncm en utilisant les instruments, la Clé à Torque Manuelle pour Prothèse Manual Torque Wrench Prosthetic et le tournevis mécanique Screwdriver Machine Unigrip.
- Barre directe sur pilier/Vérifier que le serrage des piliers est à 35 Ncm (et à 15 Ncm pour les piliers MUA éventuels). Fixer la restauration sur les piliers à l'aide de vis de prothèse. Serrer les vis de prothèse à 15 Ncm à l'aide des instruments la Clé à Torque Manuelle pour Prothèse Manual Torque Wrench Prosthetic et le tournevis mécanique Screwdriver Machine Unigrip.
- Seul Nobel Biocare fournit les vis qui doivent être utilisées avec la barre pour prothèse adjointe supra-implantaire. Reportez-vous au tableau ci-dessous pour identifier la vis appropriée à utiliser pour chaque implant ou plate-forme de pilier.
- Poser la prothèse. Réguler la rétention le cas échéant. Contrôler l'occlusion ; tester la résilience et le mouvement éventuel de rotation.

Distribué en Amérique du nord et du sud par Nobel Biocare USA LLC, Yorba Linda CA

Attention : La mise en charge stipulant que « La loi fédérale (Etats-Unis) réserve la vente de ce produit sur prescription d'un chirurgien-dentiste ou d'un médecin » figure sur les étiquettes avec la mention « Rx Only ».



Argentina
Nobel Biocare Argentina
Phone: +54 11 4825 9696
Cust. support:
toll free 0800 800 66235

Australia
Nobel Biocare Australia
Phone: +61 2 8064 5100
Cust. support:
toll free 1800 804 597

Austria
Nobel Biocare Austria
Phone: +43 1 892 89 90

Belgium
Nobel Biocare Belgium
Phone: +32 2 467 41 70

Brazil
Nobel Biocare Brazil
Phone: +55 11 5102 7000
Cust. support: 0800 169 996
Phone: +45 39 40 48 46

Canada
Nobel Biocare Canada
Phone: +1 905 762 3500
Cust. support:
+1 800 939 9394

China
Nobel Biocare China
Phone: +86 21 5206 6655
Cust. support:
+86 21 5206 0974

Denmark
Nobel Biocare Denmark
Phone: +45 39 40 48 46

Finland
Nobel Biocare Finland
Phone: +358 9 343 69 70

France
Nobel Biocare France
Phone: +33 1 49 20 00 30

Germany
Nobel Biocare Germany
Phone: +49 221 500 85 990

Hong Kong
Nobel Biocare Hong Kong
Phone: +852 2845 1266
Cust. support:



NobelProcera™ Implant Bar Overdenture

INSTRUCTIONS FOR USE



Implant Platform Screw Compatibility Table

Manufacturer	Implant Platform	Screw Art #
Nobel Biocare	Brånemark System™ NP	29282
Nobel Biocare	Brånemark System™ RP	29283
Nobel Biocare	Brånemark System™ WP	29284
Nobel Biocare	NobelReplace™ NP	29474
Nobel Biocare	NobelReplace™ RP	29475
Nobel Biocare	NobelReplace™ WP	29475
Nobel Biocare	NobelReplace™ 6.0	29475
Nobel Biocare	NobelActive™ NP	31171
Nobel Biocare	NobelActive™ RP	28815
Nobel Biocare	Multi-unit NP/RP	29285
Nobel Biocare	Multi-unit WP	29286

ESPAÑOL

Importante: por favor, lea la información que sigue

NobelProcera™ Implant Bar Overdenture

Indicaciones: NobelProcera Implant Bar Overdenture está diseñada para utilizarse como una barra para sobredentaduras que se fija a los pilares o pilares en el tratamiento de maxilares total o parcialmente edéntulos con el fin de restaurar la función masticatoria.

Información clínica y de laboratorio: El técnico analiza el tipo de barra/pilar especial y correspondientes elementos retentivos con el dentista restaurador y el paciente.

Técnica de impresión de cubeta abierta a nivel de pilar o de implante: Una cubeta de impresión abierta personalizada resulta esencial para una impresión precisa y para el acceso a los tornillos de trabajo de la cofa de impresión. Una tapa de cera puede cubrir la apertura.

Procedimiento clínico; Obtención de la impresión

- Utilice una cubeta de impresión rígida personalizada con orificios de acceso a los tornillos oclusales siguiendo un protocolo de impresión de cubeta abierta.
- Inyecte el material de impresión elastomérico alrededor de las coifas de impresión intraoralmente y tome una impresión.
- Una vez ajustado por completo el material de impresión, desenrosque los tornillos de las coifas de impresión y retire la cubeta de impresión.
- Asimismo, tome los registros interoculares preliminares.
- Inspeccione la impresión para comprobar si existen discrepancias y envíela al laboratorio.

Procedimiento de laboratorio; Fabricación del modelo definitivo, registros de mordida

- En el laboratorio, fije las réplicas de implante o de pilar a las coifas de impresión y vacíe la impresión con escayola dental de baja expansión.
- Utilice una base de resina acrílica (opcional: integre cilindros de pilares provisionales) y fabrique un rodete de cera para los registros interocclusales con el fin de relacionar correctamente los modelos en el articulador.

Procedimiento clínico; Registros de relación maxilar intraoral

- Utilice los rodetes de cera y un arco facial para los registros de relación maxilar.

Procedimiento de laboratorio; Fabricación de la prueba de dientes

- Realice un encamero de dientes de diagnóstico en el modelo definitivo.

Procedimiento clínico; Prueba intraoral del montaje

- Pruebe el montaje de dientes de diagnóstico para comprobar los parámetros funcionales y estéticos.

Procedimiento de laboratorio; Diseño de barra/pilares

- Escanee el modelo definitivo y las correspondientes ubicaciones de los implantes/pilares, y el montaje de dientes y diseñe virtualmente la estructura prevista en el software NobelProcera (protocolo CADD).
- Opcional: Coloque los tubos provisionales de encerado en las réplicas de implante del modelo y diseñe la estructura de barra prevista en resina de autopolimerización (protocolo convencional).
- Si la barra está diseñada en el modelo definitivo, escanee el modelo y la estructura según el protocolo estándar.
- Envíe el archivo de datos de escaneo, incluyendo el pedido de elementos de retención al centro de producción de Nobel Biocare.
- Tras la devolución, compruebe la precisión de ajuste en el modelo definitivo.

Parámetros de diseño de barras

En la siguiente tabla, se indican los parámetros de diseño básicos de cada tipo de barra.

Tipo de barra	Forma de barra	Cantilever máx.	Espacio máx.	Sección diagonal mín.	Altura de enlace de barra mín.
Dolder® Resilient Regular	Forma fija	20mm	40 mm	N/A	N/A
Dolder® Resilient Small	Forma fija	13,5mm	35 mm	N/A	N/A
Dolder® Rigid Regular	Forma fija	20mm	40 mm	N/A	N/A
Dolder® Rigid Small	Forma fija	13,5mm	35 mm	N/A	N/A
Hader	Forma fija	20mm	40 mm	N/A	N/A
Milled	Forma libre	30mm	45 mm	2,9mm	2,5mm
Montreal and Montreal Lingual Metallic	Forma libre	40mm	45 mm	2,9mm	2,5mm
Round	Forma fija	10mm	25 mm	N/A	N/A
Paris	Forma libre	22mm	40 mm	2,9mm	2,5mm
Wrap Around	Forma libre	25mm	50 mm	N/A	2,5mm

Además de los parámetros de diseño básicos de la tabla anterior, deberán seguirse los siguientes parámetros de diseño generales:

- Cuando exista un cantilever con clip, los cilindros distales deberán tener un grosor de pared mínimo de 1 mm.
- Cuando se utilicen cilindros distales achafalados, el punto de grosor mínimo entre la superficie de la cabeza del tornillo interior y la superficie del cilindro externo no deberá ser inferior a 0,25mm.
- Cuando se utilicen microenlaces y macroenlaces de extensión de forma fija de más de 10mm, se requerirá un refuerzo de radio de 1,5mm entre el cilindro y el enlace.
- Cuando se utilicen anclajes atornillados, deberá haber un grosor de pared mínimo de 1mm entre la forma de la rosca externa y la pared bucal y lingual exterior de la barra.

Procedimiento clínico; Verificación intraoral del ajuste de la estructura

- Controle la precisión de ajuste de la barra para sobredentaduras suministrada intraoralmente. Resulta esencial lograr un ajuste pasivo y preciso para el éxito de los implantes. Un ajuste forzado puede dar lugar a la concentración de tensiones en uno o más implantes, lo que puede provocar un fracaso de los mismos. Si la barra no tiene un ajuste pasivo, puede producirse un problemático alojamiento de tornillos o pérdida ósea. Si la barra no tiene un ajuste pasivo, deberá fabricarse una barra nueva.

Procedimiento de laboratorio; Fabricación de sobredentadura

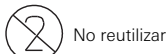
- Fabrique una sobredentadura o modifique una dentadura existente según el protocolo estándar.
- La estabilidad de la restauración podrá reforzarse todavía más mediante una estructura de metal no preciso integrada en la sobredentadura.
- Integre los espacios de los elementos retentivos seleccionados en la sobredentadura.
- Retire la restauración del modelo definitivo tras una completa polimerización, y realice un acabado de las áreas que sustentan el tejido para lograr un máximo apoyo de los tejidos circundantes y una óptima higiene alrededor de los implantes.

Procedimiento clínico; Entrega

- La barra para sobredentaduras deberá limpiarse y esterilizarse mediante la esterilización con vapor durante 5 minutos a 135°C.
- Nivel de implante – Coloque la barra para sobredentaduras y apriétela hasta 35Ncm con la llave Manual Torque Wrench Prosthetic y el destornillador Screwdriver Machine Unigrip.
- Nivel de pilar – Compruebe que los pilares se aprietan hasta 35Ncm – Para pilares angulados, hasta 15Ncm. Conecte la restauración a los pilares con tornillos protésicos. Apriete los tornillos protésicos hasta 15Ncm con la Manual Torque Wrench Prosthetic y el Screwdriver Machine Unigrip.
- Sólo deberán utilizarse los tornillos suministrados de Nobel Biocare con la barra para sobredentaduras. Consulte la siguiente tabla para identificar el tornillo correcto que deberá utilizarse para cada plataforma de implante o pilar.
- Coloque la prótesis dental. Ajuste la retención según sea necesario. Verifique la relación oclusal; compruebe la elasticidad y el posible movimiento en bisagra del eje.

Distribuido en Norteamérica y Sudamérica por Nobel Biocare USA LLC, Yorba Linda CA

Precaución: La nota de advertencia “La ley federal (EE. UU.) limita la venta de este producto a dentistas o médicos autorizados” se incluye en las etiquetas con “Rx Only”.



No reutilizar



Lote



Consultar las instrucciones de uso



0086

Argentina
Nobel Biocare Argentina
Phone: +54 11 4825 9696
Cust. support:
toll free 0800 800 66235

Belgium
Nobel Biocare Belgium
Phone: +32 2 467 41 70
Brazil
Nobel Biocare Brazil
Phone: +55 11 5102 7000
Cust. support: 0800 169 996

China
Nobel Biocare China
Phone: +86 21 5206 6655
Cust. support:
+86 21 5206 0974

Denmark
Nobel Biocare Denmark
Phone: +45 39 40 48 46

Canada
Nobel Biocare Canada
Phone: +1 905 762 3500
Cust. support:
+1 800 939 9394

France
Nobel Biocare France
Phone: +33 1 49 20 00 30

Germany
Nobel Biocare Germany
Phone: +49 221 500 85 990

Hong Kong
Nobel Biocare Hong Kong
Phone: +852 2845 1266
Cust. support:
+852 2823 8926

PORTUGUÊS

Importante: Ler as informações seguintes.

Barra de Sobredentadura NobelProcera™ para implantes

Indicações: A Barra de Sobredentadura NobelProcera para implantes é indicada para utilização como uma barra de sobredentadura que encaixa em implantes ou pilares no tratamento de maxilares parcial ou totalmente desdentados com o objetivo de restaurar a função mastigatória.

Perspectiva Clínica e Laboratorial: O técnico laboratorial de prótese dentária discute o tipo de barra/pilar especial e elementos retentivos relevantes com o dentista e o paciente.

Impressão ao Nivel do Implante ou Pilar Técnica de Moldeira Aberta: É essencial uma moldeira aberta personalizada para uma impressão precisa e para o acesso aos parafusos de trabalho das coifas de impressão. A abertura pode ser coberta com uma tampa de cera.

Procedimento Clínico; Obter a impressão

- Utilize uma moldeira personalizada rígida com orifícios de acesso ao parafuso oclusal seguindo um protocolo de impressão com moldeira aberta.
- Injete um material de impressão elastomérico à volta das coifas de impressão intra-oralmente e efectue uma impressão.
- Após concluir a introdução do material de impressão, desaperte os parafusos das coifas de impressão e remova a moldeira.
- Para além disso, efectue os registos interocclusais preliminares.
- Examine a impressão quanto a discrepâncias e envie para o laboratório.

Procedimento Laboratorial; Fabrica do molde definitivo, obtenção de registros

- No laboratório, encaixe os análogos de implante ou pilar nas coifas de impressão e vase a impressão com o molde em gesso de baixa expansão.
- Utilize uma base resinosa de acrílico (opcional: Integre cilindros de pilar provisórios) e fabrique uma base em cera para os registos interocclusais de modo a orientar adequadamente os modelos no articulador.

Procedimento Clínico; Registos de relação inter-maxilar intra-orais

- Utilize as bases em cera e um articulador para obter os registos de relação inter-maxilar.

Procedimento Laboratorial; Fabrica do encameramento de diagnóstico

- Efectue um encameramento de diagnóstico no molde definitivo.

Procedimento Clínico; Prova intra-oral do encameramento de diagnóstico

- Efectue a prova do encameramento de diagnóstico de modo a verificar os parâmetros funcionais e estéticos.

Procedimento Laboratorial; Desenhar barra/pilares

- Digitalize o molde definitivo e as respectivas localizações dos implantes/pilares e o encameramento de diagnóstico e desenhe virtualmente a estrutura antecipada no software NobelProcera (protocolo CADD).
- Opcional: Coloque suportes de encameramento nos análogos de implante no modelo e desenhe a estrutura antecipada da barra em resina auto-polimerizável (protocolo convencional).
- Se a barra for desenhada no molde definitivo, digitalize o molde e a estrutura de acordo com o protocolo padrão.
- Envie o ficheiro de dados de digitalização, incluindo a encomenda de elementos de retenção, para o centro de produção Nobel Biocare.
- Após a entrega, verifique a precisão do ajuste no molde definitivo.

Parâmetros de Desenho da Barra

Os parâmetros básicos de desenho para cada tipo de barra são apresentados na tabela abaixo.

Tipo de barra	Forma da barra	Máximo de cantilever	Amplitude máx.	Secção diagonal mín.	Altura da ligação de barra mín.
Dolder® resiliente normal	Forma fixa	20mm	40mm	N/D	N/D
Dolder® resiliente pequena	Forma fixa	13,5mm	35mm	N/D	N/D
Dolder® rígida normal	Forma fixa	20mm	40mm	N/D	N/D
Dolder® rígida pequena	Forma fixa	13,5mm	35mm	N/D	N/D
Hader	Forma fixa	20mm	40mm	N/D	N/D
Fresada	Forma livre	30mm	45mm	2,9mm	2,5mm
Montreal e Montreal lingual metálica	Forma livre	40mm	45mm	2,9mm	2,5mm
Arredondada	Forma fixa	10mm	25mm	N/D	N/D
Paris	Forma livre	22mm	40mm	2,9mm	2,5mm
Revestimento	Forma livre	25mm	50mm	N/D	2,5mm

Além dos parâmetros básicos de desenho apresentados na tabela acima, devem ser seguidos os seguintes parâmetros de desenho gerais:

- Quando houver um cantilever com grampo, os cilindros distais devem ter uma espessura mínima de 1 mm.
- Ao utilizar cilindros distais biselados, o ponto de espessura mínima entre a superfície da cabeça do parafuso interior e a superfície do cilindro externo não deve ser inferior a 0,25mm.
- Quando utilizar ligações de extensão de forma fixa micro e macro numa distância de 10mm, é necessário um reforço de raio de 1,5mm entre o cilindro e a ligação.
- Quando utilizar encaixes aparafusados deve haver uma espessura de parede mínima de 1mm entre a forma da rosca externa e a parede exterior bucal e lingual da barra.

Procedimento Clínico; Verificação intra-oral do ajuste da estrutura

- Controle intra-oralmente a precisão de ajuste da barra de sobredentadura entregue. Um encaixe preciso e passivo é essencial para o êxito dos implantes. Um encaixe forçado poderá resultar numa concentração de esforço em um ou mais implantes, conduzindo a uma potencial falha do funcionamento do implante. Problemas com folgas dos parafusos ou perda de osso poderão resultar de um encaixe de barra não passivo. Se a barra não encaixar passivamente, deve ser fabricada uma nova barra.

Procedimento Laboratorial; Fabrica da sobredentadura

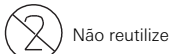
- Fabrique a sobredentadura ou modifique uma prótese existente de acordo com o protocolo padrão.
- A estabilidade da restauração pode ser reforçada através de uma estrutura de metal não preciso integrada na sobredentadura.
- Integre os encaixes dos elementos retentivos seleccionados na sobredentadura.
- Remova a restauração do molde definitivo após a polimerização completa e efectue a finalização das áreas de suporte dos tecidos para obter o máximo suporte dos tecidos circundantes e higiene ideal em volta dos implantes.

Procedimento Clínico; Entrega

- A barra de sobredentadura deve ser limpa e esterilizada. Esterilize através de esterilização a vapor durante 5 minutos a 135°C.
- Nivel do implante – Coloque a barra de sobredentadura e aperte a 35Ncm utilizando a chave Manual Torque Wrench Prosthetic (Chave de Torque Manual Protética) e a chave Screwdriver Machine Unigrip.
- Nivel do pilar – Confirme o aperto dos pilares a 35Ncm – ou de 15Ncm, no caso de pilares angulados. Conecte a restauração aos pilares com parafusos protésicos. Aperte os parafusos protésicos a 15Ncm utilizando a chave Manual Torque Wrench Prosthetic e Screwdriver Machine Unigrip.
- Apenas devem ser utilizados parafusos fornecidos pela Nobel Biocare com a barra de sobredentadura. Consulte a tabela abaixo para identificar o parafuso adequado a ser utilizado para cada plataforma de implante ou pilar.
- Entregue a prótese. Ajuste a retenção conforme necessário. Verifique as relações oclusais, confirme a resiliência e o possível movimento do centro do eixo.

Distribuído na América do Norte e do Sul pela Nobel Biocare USA LLC, Yorba Linda CA

Atenção: A legislação federal dos Estados Unidos estipula que a venda deste dispositivo só pode ser efectuada por médicos ou dentistas licenciados ou mediante receita médica.



Não reutilize



Lote



Consultar instruções de utilização



0086

Hungary
Nobel Biocare Hungary
Phone: +36 1 279 33 79

Israel
Nobel Biocare Israel
Phone: +972 2 874 5951

India
Nobel Biocare India
Phone: +91 22 6751 9999
Cust. support:
toll free 1 800 22 9998

Italy
Nobel Biocare Italy
Phone: +39 039 683 61
Cust. support:
toll free 800 53 93 28

Japan
Nobel Biocare Japan
Phone: +81 3 6717 6191

Lithuania
Nobel Biocare Lithuania
Phone: +31 30 635 4949

Mexico
Nobel Biocare Mexico
Phone: +52 55 524 974 60

Middle East
Nobel Biocare Middle East
Phone: +97 42 874 5951

Netherlands
Nobel Biocare Netherlands
Phone: +31 30 635 4949

New Zealand
Nobel Biocare New Zealand
Phone: +61 2 8064 5100
Cust. support:
toll free 0800 441 657

Norway
Nobel Biocare Norway
Phone: +47 23 24 98 30

ITALIANO

Importante: Leggere attentamente.

NobelProcera™ Implant Bar Overdenture

Indicazioni: NobelProcera Implant Bridge Overdenture è indicato per l'uso come barra per overdenture su impianti o abutment per il trattamento del mascellare parzialmente o completamente edentulo, al fine di ripristinare la funzione masticatoria.

Consulenza clinica e di laboratorio: L'odontotecnico si confronta con il protesista per decidere il tipo di barra/abutment e i relativi elementi di ritenzione.

Imprompta a livello dell'impianto o dell'abutment, tecnica a cucchiaio aperto: Un portaimpronta aperto personalizzato è fondamentale per ottenere un'impronta accurata e per accedere ai perni guida del transfer d'impronta. L'apertura può essere protetta con uno strato di cera.

Procedura clinica; Presa dell'impronta

- Utilizzare un portaimpronta rigido personalizzato dotato di fori di accesso alle viti seguendo un protocollo per la presa di impronte a cucchiaio aperto.
- Iniettare un materiale d'impronta elastomérico intraoralmente intorno ai transfer di impronta ed eseguire l'impronta.
- Quando il materiale da impronta si è completamente indurito, rimuovere le viti dei transfer di impronta per rimuovere il portaimpronta.
- Effettuare inoltre delle registrazioni interocclusali preliminari.
- Esaminare l'impronta per rilevare eventuali discrepanze e inviarla al laboratorio.

Procedura di laboratorio; Realizzazione del modello definitivo e delle registrazioni

- In laboratorio, fissare le repliche dell'impianto o dell'abutment ai transfer d'impronta e riempire l'impronta con gesso a bassa espansione.
- Utilizzare una base in resina acrilica (facoltativo: integrare i cilindri degli abutment provvisori) e realizzare un vallo in cera per le registrazioni interocclusali, al fine di consentire l'orientamento corretto dei modelli sull'articolatore.

Procedura clinica; Registrazione intraorale delle relazioni intermascellari

- Per registrare le relazioni intermascellari, utilizzare i valli in cera e un arco facciale.

Procedura di laboratorio; Realizzazione del montaggio

- Realizzare un montaggio diagnostico dei denti sul modello definitivo.

Procedura clinica; Prova intraorale del montaggio

- Effettuare una prova del montaggio dei denti per valutare i parametri estetici e funzionali.

Procedura di laboratorio; Progettazione delle barre/dell'abutment

- Realizzare una scansione del modello definitivo, delle rispettive posizioni di impianti/abutment e del montaggio in cera. Progettarne in modo virtuale la struttura prevista tramite il software NobelProcera (protocollo CADD).
- Facoltativo: posizionare i componenti provvisori per cerare sulle repliche dell'impianto poste sul modello e progettare la struttura prevista per il barra in resina autopolimerizzante (protocollo convenzionale).
- Se la barra viene progettata sul modello definitivo, effettuare una scansione del modello e del manufatto secondo il protocollo standard.
- Inviare allo stabilimento di produzione Nobel Biocare il file contenente i dati di scansione e l'ordine per gli elementi di ritenzione.
- Una volta ricevuto l'ordine, verificare la precisione dell'adattamento sul modello definitivo.

Parametri per la progettazione delle barre

La tabella seguente riporta i parametri progettuali di base per ogni tipo di barra.

Tipo di barra	Forma della barra	Estensione max	Lunghezza max. tra 2 impianti/abutment	Sezione diagonale min	Spessore minimo dell'estensione
Dolder® Resilient Regular	Forma fissa	20mm	40 mm	N/D	N/D
Dolder® Resilient Small	Forma fissa	13,5mm	35 mm	N/D	N/D
Dolder® Rigid Regular	Forma fissa	20mm	40 mm	N/D	N/D
Dolder® Rigid Small	Forma fissa	13,5mm	35 mm	N/D	N/D
Hader	Forma fissa	20mm	40 mm	N/D	N/D
Milled	Forma libera	30mm	45 mm	2,9mm	2,5mm
Montreal and Montreal Lingual Metallic	Forma libera	40mm	45 mm	2,9mm	2,5mm
Round	Forma fissa	10mm	25mm	N/D	N/D
Paris	Forma libera	22mm	40 mm		