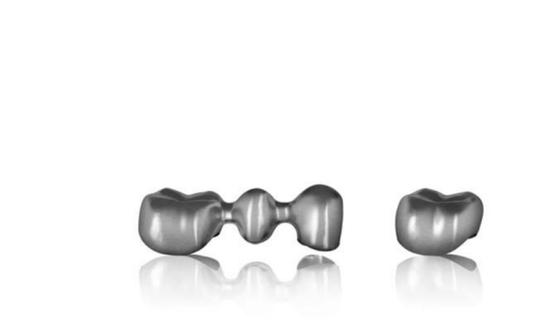


NobelProcera™ Crown and Bridge

Crown and Bridge in Base Metal Alloy CoCr.

INSTRUCTIONS FOR USE



71281 ML West 1003 Printed in Sweden. Date of issue 2010-03-15.
All rights reserved. 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.
VITA VM13® is a registered trademark of VITA Zahnfabrik H. Rauter GmbH & Co. KG. Product images in this folder are not necessarily to scale.



Contraindications:
– Parafunctional tendencies, for example bruxisms and/or clenching
– If the coping or bridge is not veneered, and there is occlusal contact with other metal constructions/ restorations
– Cases with lengths that exceed the maximum limits
– Bridges must be designed to fit into a cylindrical disc with a diameter of 98mm x 15 (length x height)
– More than one free hanging pontic as cantilever

Procedural Precautions: Close cooperation between restorative dentist and dental laboratory technician is essential for a successful treatment. It is especially important to achieve proper stress distribution through adaptation and fitting of the crown by adjusting occlusion to the opposing jaw. In addition avoid excessive transverse loading forces, particularly in immediate loading cases. Because of the small size of prosthetic components, care must be taken that they are not swallowed or aspirated by the patient. If the restoration requires modification, pay attention to the marginal area and occlusal surfaces; a minimum thickness of 0.4mm should be kept. If modifying the restoration, use appropriate protection equipment to avoid inhale the Base Metal Alloy CoCr dust.
If a try-in on the patient is carried out, we recommend cleaning the restoration under running water or with alcohol.

Sterility: The coping or bridge is delivered non-sterile and should be disinfected with a dedicated disinfection solution (e.g. 70% ethanol) before try-in and again after try-in directly before cementation.

Handling procedures

Clinical Procedure

- Preparation of tooth:**
 - Eliminate sharp edges, undercuts, and grooves.
 - Provide sufficient reduction (1,2mm to 1,5mm).
 - Provide adequate space for the crown.
 - Avoid sharp angles on the occlusal surface.
 - Avoid creating a deep fossa/cavity.
 - Provide sufficient (1,5mm to 2mm) occlusal/incisal reduction.
 - Avoid preparation that are excessively tapered or too close to parallel. The ideal total occlusal convergence is 6–10°.
- Impression:**
 - Make an ordinary crown and bridge impression using your preferred impression material and method.
 - Send the impression to the laboratory.
Procedure after the restoration has been delivered from the dental laboratory
- Cementation:** Gently seat the restoration on the tooth and check both the occlusion and the interproximal contacts. The restoration should be in light occlusion. Excursive contact should be minimal.
- Removal:** To avoid overheating cross-cutting burs with copious irrigation during preparation should be used, if rotating instruments are used for removal.

Laboratory Procedure

- Production:** A model is made from the impression and scanned for producing a NobelProcera Crown or bridge with the NobelProcera Scanner and the NobelProcera software according to the tutorial found within the software. The framework should be designed with optimum veneering material support. The coping or bridge is made in a NobelProcera production site.
- Veneering:** After production, the crown is veneered with veneering material designed for use with CoCr with a CTE of 14.1. A veneering option is VITA VM13®.

Manufacturer: Nobel Biocare AB, Box 5190, SE-402 26 Göteborg, Sweden.
Phone: +46 31 81 88 00. Fax: +46 31 16 31 52. www.nobelbiocare.com

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 labels with "Rx Only".

CE 0086

Hersteller: Nobel Biocare AB, Box 5190, SE-402 26 Göteborg, Schweden.
Telefon: +46 31 81 88 00. Fax: +46 31 16 31 52. www.nobelbiocare.com

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

CE 0086

ENGLISH

Important: Please read.

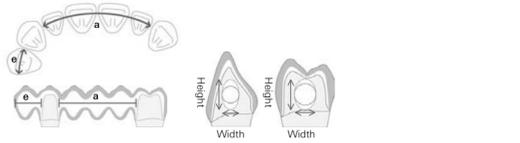
Disclaimer of liability: This prosthetic component is part of an overall concept and should only be used in conjunction with the recommended products according to the instructions and recommendation of Nobel Biocare. Use of non-recommended products made by third parties in conjunction with Nobel Biocare prosthetic components will void any warranty or other obligation, express or implied, of Nobel Biocare. The user of Nobel Biocare prosthetic components has the duty to determine whether or not any product is suitable for the particular patient and circumstances. Nobel Biocare disclaims any liability, express or implied, and shall have no responsibility for any direct, indirect, punitive or other damages, arising out of or in connection with any errors in professional judgment or practice in the use of Nobel Biocare products. The clinician is also obliged to study the latest developments in regard to the Nobel Biocare products and their applications regularly. In cases of doubt, the clinician has to contact Nobel Biocare. Since the processing and application of this product are under the control of the clinician, they are his/her responsibility. We assume no liability whatsoever for damage arising thereof. Failure to observe the indicated limitations of use and working steps may result in failure.

Description: An individualized coping or bridge cement retained solution on natural teeth or abutments, for use as the core structure for a crown.

Materials: Base Metal Alloy CoCr. Nickel, Cadmium and Beryllium free material. Material according to ISO 22674:2006.

Indications:
– Anterior or posterior coping or bridge for functional and esthetic replacement of teeth
– Tooth- and implant-supported restorations
– For a bridge span of up to 6 units
– Minimum thickness 0.4mm
– Any position in the mouth
– The connector dimension of a multi-unit framework depends on the distance between the supporting teeth (see table below). The design is supported by real-time feedback through warning function in the NobelProcera Software

Type – any position	Maximum length a=Arc length [mm] e=Extension length [mm]	Minimum connector and cross section height x width [mm] / area [mm²]
Free hanging arc	a ≤ 21,0 e ≤ 10,0	3,0 x 2,5 / 6,0 4,0 x 3,0 / 9,4



Contraindications:
– Parafunctional tendencies, for example bruxisms and/or clenching
– If the coping or bridge is not veneered, and there is occlusal contact with other metal constructions/ restorations
– Cases with lengths that exceed the maximum limits
– Bridges must be designed to fit into a cylindrical disc with a diameter of 98mm x 15 (length x height)
– More than one free hanging pontic as cantilever

Procedural Precautions: Close cooperation between restorative dentist and dental laboratory technician is essential for a successful treatment. It is especially important to achieve proper stress distribution through adaptation and fitting of the crown by adjusting occlusion to the opposing jaw. In addition avoid excessive transverse loading forces, particularly in immediate loading cases. Because of the small size of prosthetic components, care must be taken that they are not swallowed or aspirated by the patient. If the restoration requires modification, pay attention to the marginal area and occlusal surfaces; a minimum thickness of 0.4mm should be kept. If modifying the restoration, use appropriate protection equipment to avoid inhale the Base Metal Alloy CoCr dust.
If a try-in on the patient is carried out, we recommend cleaning the restoration under running water or with alcohol.

Sterility: The coping or bridge is delivered non-sterile and should be disinfected with a dedicated disinfection solution (e.g. 70% ethanol) before try-in and again after try-in directly before cementation.

Handling procedures

Clinical Procedure

- Preparation of tooth:**
 - Eliminate sharp edges, undercuts, and grooves.
 - Provide sufficient reduction (1,2mm to 1,5mm).
 - Provide adequate space for the crown.
 - Avoid sharp angles on the occlusal surface.
 - Avoid creating a deep fossa/cavity.
 - Provide sufficient (1,5mm to 2mm) occlusal/incisal reduction.
 - Avoid preparation that are excessively tapered or too close to parallel. The ideal total occlusal convergence is 6–10°.
- Impression:**
 - Make an ordinary crown and bridge impression using your preferred impression material and method.
 - Send the impression to the laboratory.
Procedure after the restoration has been delivered from the dental laboratory
- Cementation:** Gently seat the restoration on the tooth and check both the occlusion and the interproximal contacts. The restoration should be in light occlusion. Excursive contact should be minimal.
- Removal:** To avoid overheating cross-cutting burs with copious irrigation during preparation should be used, if rotating instruments are used for removal.

Laboratory Procedure

- Production:** A model is made from the impression and scanned for producing a NobelProcera Crown or bridge with the NobelProcera Scanner and the NobelProcera software according to the tutorial found within the software. The framework should be designed with optimum veneering material support. The coping or bridge is made in a NobelProcera production site.
- Veneering:** After production, the crown is veneered with veneering material designed for use with CoCr with a CTE of 14.1. A veneering option is VITA VM13®.

Manufacturer: Nobel Biocare AB, Box 5190, SE-402 26 Göteborg, Sweden.
Phone: +46 31 81 88 00. Fax: +46 31 16 31 52. www.nobelbiocare.com

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 labels with "Rx Only".

CE 0086

Hersteller: Nobel Biocare AB, Box 5190, SE-402 26 Göteborg, Schweden.
Telefon: +46 31 81 88 00. Fax: +46 31 16 31 52. www.nobelbiocare.com

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

CE 0086

DEUTSCH

Wichtig: Bitte lesen.

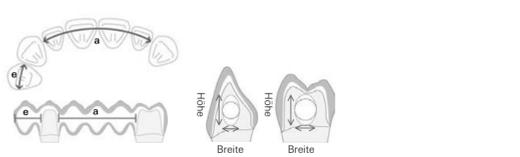
Haftungsausschluss: Diese prothetische Komponente ist Bestandteil eines umfassenden Behandlungskonzepts und sollte ausschließlich in Kombination mit den empfohlenen Produkten gemäß den Anweisungen und Empfehlungen von Nobel Biocare verwendet werden. Die Verwendung von nicht-empfohlenen Produkten von Fremdanbietern in Kombination mit prothetischen Komponenten von Nobel Biocare erlischt die Garantie, und andere ausdrückliche oder konkludente Verpflichtungen von Nobel Biocare werden nichtig. Der Anwender von prothetischen Komponenten von Nobel Biocare ist verpflichtet festzustellen, ob das Produkt für einen bestimmten Patienten unter den gegebenen Bedingungen geeignet ist. Nobel Biocare übernimmt keine Haftung, weder ausdrücklich noch konkludent, für direkte oder mittelbare Schäden, Strafe einschließenden Schadensersatz oder sonstige Schäden, die durch oder in Verbindung mit Fehlern bei der fachlichen Beurteilung oder Praxis im Rahmen der Verwendung von Nobel Biocare Produkten auftreten. Der Facharzt ist außerdem verpflichtet, sich regelmäßig über die neuesten Weiterentwicklungen in Bezug auf Nobel Biocare Produkte und ihre Anwendung zu informieren. Im Zweifelsfall ist Nobel Biocare zu kontaktieren. Da die Verarbeitung und Insertion des Produkts der Kontrolle des Facharztes obliegt, übernimmt dieser die Verantwortung. Nobel Biocare übernimmt keinerlei Haftung für Schäden aus der Verwendung des Produkts. Die Nichtbeachtung der angegebenen Einschränkungen von Verwendung und Arbeitsstrichen kann zu Funktionsfehlern führen.

Beschreibung: Eine individualisierte zementierte Kappen- oder Brückenlösung auf natürlichen Zähnen oder Aufbauten als Kernstruktur für eine Krone.

Materialien: Kobalt-Chrom-Legierung. Material frei von Nickel, Cadmium und Beryllium. Material gemäß ISO 22674:2006.

Indikationen:
– Anteriore oder posteriore Kappen oder Brücken als funktionaler und ästhetischer Zahnersatz.
– Ästhetische Versorgung von Zähnen und Implantaten
– Für eine Brückenlänge von bis zu 6 Gliedern
– Mindeststärke 0,4 mm
– Alle Mundpositionen
– Die Maße von Verbindungselementen bei mehrgliedrigen Gerüsten werden bestimmt durch den Abstand zwischen den tragenden Zähnen (siehe Tabelle unten). Das Design wird mit Echtzeitfeedback durch die Warnfunktion der NobelProcera™ Software unterstützt.

Typ – Beliebige Position	Maximale Länge a=Bogenlänge [mm] e=Verlängerungslänge [mm]	Mindestmaße Verbindungs- elemente und Querschnitt Höhe x Breite [mm] / Fläche [mm²]
Frei hängender Bogen	a ≤ 21,0 e ≤ 10,0	3,0 x 2,5/6,0 4,0 x 3,0/9,4



Kontraindikationen:
– Parafunktionelle Tendenzen, z. B. Bruxismen und/oder Zähneknirschen
– Die Kappe oder Brücke ist nicht verblendet und es besteht kein Okklusionskontakt mit anderen Metallkonstruktionen/-versorgungen
– Fälle mit Längen, die die Höchstgrenzen überschreiten
– Brücken müssen so entworfen werden, dass sie in eine zylindrische Scheibe mit einem Durchmesser von 98mm x 15 (Länge x Höhe) passen
– Mehr als ein frei hängendes Brückenglied als Extension

Vorsichtsmaßnahmen für das Vorgehen: Die enge Zusammenarbeit zwischen Prothetiker und Zahn- techniker ist für eine erfolgreiche Behandlung unerlässlich. Es ist besonders wichtig, durch Anpassung und Einpassen der Krone für eine optimale Belastungsverteilung zu sorgen. Dies gelingt durch ein Einstellen der Okklusion zum Gegenkiefer. Zudem sollten extreme transversale Belastungskräfte vermieden werden, besonders bei Sofortbelastung. Aufgrund der geringen Größe der Prothetikkomponenten ist besonders darauf zu achten, dass sie nicht vom Patienten verschluckt oder aspiriert werden. Muss die Versorgung modifiziert werden, auf den Randbereich und die okklusalen Oberflächen achten; eine Mindeststärke von 0,4 mm sollte erhalten werden. Bei einer Modifikation der Versorgung eine angemessene Schutzausrüstung tragen, um ein Einatmen des Staubs der Kobalt-Chrom-Legierung zu verhindern. Wird eine Einprobe am Patienten vorgenommen, empfehlen wir die Reinigung der Versorgung unter fließendem Wasser oder mit Alkohol.

Sterilität: Die Kappe oder Brücke wird nicht steril geliefert und sollte mit einer geeigneten Desinfektionslösung (z. B. 70 %-iger Ethanolösung) vor der Einprobe und noch einmal nach der Einprobe und vor der Zementierung desinfiziert werden.

Anleitung zur Verwendung

Klinisches Vorgehen

- Zahnpräparation:**
 - Scharfe Kanten, Unterschnitte und Furchen beseitigen.
 - Für ausreichende Reduzierung (1,2mm bis 1,5mm) sorgen.
 - Ausreichend Platz für die Krone schaffen.
 - Scharfe Winkel an der okklusalen Oberfläche vermeiden.
 - Tiefe Fossa/Kavitäten vermeiden.
 - Für ausreichende okklusalinzisale Reduzierung (1,5mm bis 2mm) sorgen.
 - Präparationen mit einer zu ausgeprägten Konusform oder fast parallele Präparationen vermeiden. Der ideale gesamte okklusale Winkel beträgt 6–10°.
- Abformung:**
 - Eine konventionelle Abformung (wie für Kronen und Brücken) mit dem bevorzugten Abformmaterial und der gewünschten Methode anfertigen.
 - Die Abformung an das Dentallabor senden.
Verfahren nach Lieferung der Versorgung durch das Dentallabor
- Zementierung:** Die Versorgung vorsichtig auf den Aufbau setzen. Dabei Okklusions- und Approximalkontakte prüfen. Die Versorgung sollte leichte Okklusionskontakte aufweisen. Kontakte bei Exkursionsbewegungen dürfen nur minimal sein.
- Entfernung:** Um ein Überhitzen zu verhindern, während der Präparation Kreuzziehböhrer mit reichlich Wasserkühlung verwenden, wenn rotierende Instrumente verwendet werden.

Vorgehen im Labor

- Herstellung:** Aus der Abformung wird ein Modell erstellt und für die Herstellung einer NobelProcera™ Krone oder Brücke mit dem NobelProcera Scanner™ und der NobelProcera™ Software gemäß Software-Lernprogramm gescannt. Das Gerüst sollte mit optimaler Unterstützung des Verblendmaterials erstellt werden. Die Kappe oder Brücke wird an einem NobelProcera™ Produktionsstandort gefräst.
- Verblendung:** Nach der Herstellung wird die Krone mit Verblendmaterial verblendet, das für die Verwendung mit Kobalt-Chrom mit einem WAK von 14,1 entwickelt wurde. Eine Verblendungsoption ist VITA VM13®.

Hersteller: Nobel Biocare AB, Box 5190, SE-402 26 Göteborg, Schweden.
Telefon: +46 31 81 88 00. Fax: +46 31 16 31 52. www.nobelbiocare.com

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

CE 0086

FRANÇAIS

Important : à lire attentivement.

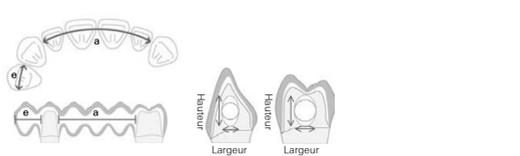
Déni de responsabilité : Ce composant prothétique fait partie intégrante d'un concept et ne peut être utilisé qu'avec les produits conseillés selon les instructions et recommandations de Nobel Biocare. L'utilisation de produits non recommandés fabriqués par des tiers avec des composants prothétiques Nobel Biocare annule toutes garanties ou autres obligations, expressées ou implicites, de Nobel Biocare. L'utilisateur des composants prothétiques Nobel Biocare se doit de déterminer si un produit est adapté au patient et aux exigences de la situation. Nobel Biocare décline toute responsabilité, expresse ou implicite, et ne peut pas être tenu responsable de dommages directs, indirects, préjudiciables ou autres, résultant de ou en connexion avec toute erreur de jugement ou de pratique professionnelle dans le cadre de l'utilisation des produits Nobel Biocare. Le praticien a également l'obligation d'étudier les derniers développements relatifs aux produits Nobel Biocare et à leurs applications. En cas de doute, le praticien doit contacter Nobel Biocare. Le traitement et la mise en œuvre de ce produit étant sous le contrôle du praticien, ces tâches sont sous sa responsabilité. Nous déclinons toute responsabilité relative aux dommages résultant des éléments cités ci-dessus. Le non respect des limitations d'utilisation et étapes de travail induites risque de faire échouer le traitement.

Description : Solution scellée personnalisée de chape ou bridge sur dents naturelles ou piliers, à utiliser comme base de couronne.

Matériaux : Alliage de base CoCr. Matériau exempt de nickel, cadmium et béryllium. Matériau conforme à ISO 22674:2006.

Indications :
– Chape ou bridge antérieur ou postérieur pour le remplacement esthétique et fonctionnel de dents.
– Restaurations sur dents et sur implants
– Pour portée de bridge jusqu'à 6 unités
– Epaisseur minimale de 0,4 mm
– Pour toutes les positions en bouche
– La dimension du connecteur d'une armature plurielle dépend de la distance entre les dents de soutien (voir tableau ci-dessous). La conception est soutenue par les commentaires en temps réel de la fonction d'avertissement du logiciel NobelProcera

Type – toute position	Longueur maximale a=longueur d'arcade [mm] e=longueur d'extension [mm]	Connecteur et surface transversale minimum hauteur x largeur [mm] / surface [mm²]
ArCADE en suspension libre	a ≤ 21,0 e ≤ 10,0	3,0 x 2,5 / 6,0 4,0 x 3,0 / 9,4



Contre-indications :
– Tendances parafunctionnelles, telles que bruxisme et/ou grincement des dents
– Si la chape ou le bridge n'est pas céramisé, et en cas de contact occlusal avec d'autres constructions/ restaurations métalliques
– Cas dont les longueurs excèdent les limites maximales
– Les bridges doivent être conçus pour s'adapter dans un disque cylindrique de diamètre de 98mm x 15 (longueur x hauteur)
– Plus d'un pontique en suspension libre comme cantilever

Précautions opératoires : Une coopération étroite entre le dentiste chargé de la prothèse et le prothésiste dentaire est essentielle au succès du traitement. La répartition correcte des contraintes est particulièrement importante via l'adaptation passive et la mise en place de l'armature de couronne par réglage de l'occlusion par rapport à la mâchoire antagoniste. Éviter en outre les forces transversales excessives, en particulier dans les cas de mise en charge immédiate. En raison des dimensions réduites des composants prothétiques, veiller à ce que le patient ne risque pas de les aspirer, ni de les avaler. Si la restauration requiert une modification, faire attention à la zone marginale et aux surfaces occlusales ; respecter une épaisseur minimale de 0,4 mm. En cas de modification de la restauration, porter un équipement de protection adéquat pour éviter l'inhalation des particules d'alliage de base CoCr. Si un essai en bouche est effectué, nous recommandons de nettoyer la restauration à l'eau courante ou à l'alcool.

Sterilisation : La chape ou le bridge est livré non stérile et doit être désinfecté à l'aide d'une solution désinfectante appropriée (éthanol à 70% par ex.) avant essai et après essai directement avant le scellement.

Protocoles de manipulation

Protocole clinique

- Préparation de la dent :**
 - Éliminer les bords anguleux, contre-dépouilles et rainures.
 - Assurer une réduction suffisante (entre 1,2 mm et 1,5 mm).
 - Fournir un espace suffisant pour la couronne.
 - Éviter les angles aigus sur la surface occlusale.
 - Assurer une réduction occlusale/incisale suffisante (entre 1,5 mm et 2 mm).
 - Éviter les préparations trop coniques ou trop proches de la parallèle. La convergence occlusale totale idéale se situe entre 6 et 10 degrés.
- Empreinte :**
 - Prendre une empreinte ordinaire de prothèse conjointe avec le matériel d'empreinte et la méthode habituels.
 - Envoyer l'empreinte au laboratoire.
Procédure après retour de la restauration du laboratoire dentaire
- Scellement :** Placer la restauration avec précaution sur la dent, vérifier l'occlusion et les points de contact interproximaux. La restauration doit être en légère sous-occlusion. Les contacts en latéralité doivent être minimaux.
- Dépose :** Pour éviter la surchauffe, utiliser des fraises surtaillées sous irrigation abondante en cours de préparation si des instruments rotatifs sont employés pour la dépose.

Protocole de laboratoire

- Production :** Un modèle est réalisé à partir de l'empreinte et scanné en vue de la production d'une couronne ou d'un bridge NobelProcera à l'aide du scanner NobelProcera et du logiciel NobelProcera en suivant le didacticiel inclus dans le logiciel. L'armature doit être conçue pour optimiser le soutien du matériel cosmétique. La chape ou le bridge est usiné dans un site de production NobelProcera.
- Céramisation :** Après production, la couronne est recouverte de matériel cosmétique compatible avec CoCr d'un CTE de 14,1. VITA VM13® représente une option de céramisation.

Fabricant : Nobel Biocare AB, Box 5190, SE-402 26 Göteborg, Suède.
Tél. : +46 31 81 88 00. Fax : +46 31 16 31 52. www.nobelbiocare.com

Attention : La mise en garde stipulant que « La loi fédérale (États-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 ».

CE 0086

NobelProcera™ Crown and Bridge

Crown and Bridge in Base Metal Alloy CoCr.

INSTRUCTIONS FOR USE

Importante: Leer detenidamente.

ESPAÑOL

Importante: Leer detenidamente.

Exención de responsabilidad: Este componente protésico forma parte de un concepto global y sólo debe utilizarse conjuntamente con los productos recomendados según las instrucciones y recomendaciones de Nobel Biocare. El uso de productos no recomendados fabricados por terceros junto con los componentes protésicos de Nobel Biocare anulará cualquier garantía u otra obligación, implícita o explícita, por parte de Nobel Biocare. El usuario de componentes protésicos de Nobel Biocare es el responsable de determinar si un producto está o no indicado para cada paciente y cada circunstancia. Nobel Biocare declina cualquier responsabilidad, ya sea implícita o explícita y no será responsable ante ningún daño directo, indirecto, punitivo o de otro carácter, que se produzca por o esté en relación con cualquier error en el juicio o la práctica del profesional en el uso de los productos de Nobel Biocare. El clínico también está obligado a estudiar con regularidad los últimos desarrollos y aplicaciones en el lo que respecta a los productos de Nobel Biocare. En caso de duda, el clínico deberá ponerse en contacto con Nobel Biocare. Puesto que el procesamiento y la aplicación de este producto están bajo el control del clínico, éstos serán responsabilidad suya. No asumimos ninguna responsabilidad por los daños producidos como consecuencia de ellos.

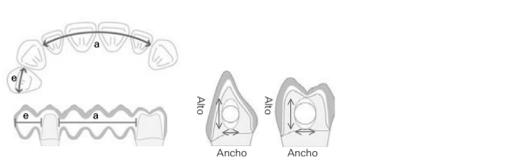
Descripción: Solución cementada de cofia o puente personalizados sobre dientes naturales o pilares, para su uso como estructura de núcleo de una corona.

Materiales: Aleación de metal base con CoCr. Materiales fabricados sin níquel, cadmio ni berilio; de conformidad con la norma ISO 22674:2006.

Indicaciones:

– Cofia o puente anterior o posterior para sustitución funcional y estética de dientes
– Restauraciones implantosoportadas y dentosoportadas
– Para un arco de puente de hasta 6 unidades
– Grosor mínimo de 0,4 mm
– En cualquier posición en la boca
– La dimensión de los conectores de una estructura múltiple dependerá de la distancia entre los dientes de soporte (consulte la tabla a continuación). El diseño está respaldado por la información en tiempo real a través de una función de advertencia del software NobelProcera.

Tipo – cualquier posición	Longitud máxima a = longitud del arco [mm] e = longitud de extensión [mm]	Conector mínimo y corte transversal alto x ancho [mm] / área [mm ²]
Arco en suspensión libre	a ≤ 21,0	3,0 x 2,5 / 6,0
Arco en suspensión libre	21,0 < a ≤ 35,0	4,0 x 3,0 / 9,4
Extensión	e ≤ 10,0	4,0 x 3,0 / 9,4



Contraindicaciones:

– Tendencias parafuncionales, por ejemplo, bruxismo y/o rechinarmento.
– Si la cofia o el puente no están recubiertos y se produce contacto oclusal con otras construcciones/restauraciones metálicas.
– Casos con longitudes que sobrepasan el límite máximo.
– Los puentes deben diseñarse de manera que puedan ajustarse en un disco cilíndrico con un diámetro de 98 mm x 15 mm (largo x alto).
– Más de un pñótico en suspensión libre como cantilever.

Precauciones durante el procedimiento: La estrecha colaboración entre el dentista restaurador y el técnico de laboratorio resulta esencial para que el tratamiento sea un éxito. Resulta de especial importancia lograr una distribución de fuerzas correcta mediante la adaptación y el ajuste de la corona ajustando la oclusión al maxilar opuesto. Además, deben evitarse las fuerzas de carga transversal excesivas, especialmente en casos de carga inmediata. Debido al tamaño reducido de los componentes protésicos, se debe tener cuidado para que el paciente no los trague ni aspire.

Si es preciso modificar la restauración, se debe prestar atención al área marginal y a las superficies oclusales y mantener un grosor mínimo de 0,4 mm. Cuando se modifique la restauración, se debe utilizar un equipo de protección adecuado para evitar que se inhale el polvo de la aleación de metal base con CoCr. Si se lleva a cabo una prueba en el paciente, aconsejamos limpiar la restauración con agua corriente o con alcohol.

Esterilidad: La cofia o el puente se suministran sin esterilizar así que es preciso desinfectarlos con una solución desinfectante especializada (p. ej. etanol al 70%) antes de realizar la prueba, y otra vez después de la prueba justo antes de la cementación.

Procedimientos de manejo

Procedimiento clínico

- Preparación del diente:**
 - Elimine bordes pronunciados, zonas retentivas y muescas.
 - Proporcione una reducción oclusal suficiente (entre 1,2 mm y 1,5 mm).
 - Facilite un espacio adecuado para la corona.
 - Evite los ángulos pronunciados en la superficie oclusal.
 - Evite crear una fosa/cavidad profunda.
 - Proporcione una reducción oclusal/incisal suficiente (entre 1,5 mm y 2 mm).
 - Evite las preparaciones que sean excesivamente cónicas o casi paralelas.
 - La convergencia oclusal total ideal es de 6 a 10°.
- Impresión:**
 - Tome una impresión estándar de coronas y puentes utilizando su material y método de impresión preferidos.
 - Envíe la impresión al laboratorio.*El laboratorio dental entrega el procedimiento tras la restauración.*
- Cementado:** Asiente suavemente la restauración en el diente y compruebe tanto la oclusión como los contactos interproximales. La restauración debería estar en ligera oclusión. El contacto excursivo debe ser mínimo.
- Extracción:** Para evitar que se recalienten las fresas transversales, debe irrigarse con abundante agua durante la preparación si se utilizan instrumentos giratorios para la extracción.

Procedimiento de laboratorio

- Producción:** Se fabrica un modelo a partir de la impresión y se escanea para producir una corona o puente NobelProcera Crown o Bridge respectivamente con el escáner NobelProcera y el software NobelProcera, tal y como se describe en el tutorial incluido en el software. La estructura debe diseñarse con el soporte de material de recubrimiento óptimo. La cofia o el puente se fresan en un centro de producción de NobelProcera.
- Recubrimiento:** Después de la producción, la corona se cubre con el material de recubrimiento diseñado para su uso con CoCr con un CTE de 14,1. Una opción de recubrimiento es VITA VM13®.

Fabricante: Nobel Biocare AB, Box 5190, SE-402 26 Gotemburgo, Suecia. Teléfono: +46 31 81 88 00. Fax: +46 31 16 31 52. www.nobelbiocare.com

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”.

CE 0086

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

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

Chile
Nobel Biocare Chile
Phone: +562 201 9282

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

Colombia
Nobel Biocare Colombia
Phone: +57 1 620 9410
Cust. support:
toll free +1 800 012 1255

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 85 590

PORTUGUÊS

Importante: Ler as informações seguintes.

Limitação de responsabilidade: Este componente protético integra um conceito geral e pode ser utilizado apenas em conjunção com os produtos recomendados de acordo com as instruções e recomendações da Nobel Biocare. A utilização de produtos não recomendados fabricados por terceiros em conjunção com os componentes protéticos da Nobel Biocare irá tornar nula qualquer garantia ou outra obrigação, expressa ou implícita, da Nobel Biocare. O utilizador de componentes protéticos da Nobel Biocare tem o dever de determinar se qualquer produto é ou não adequado para um paciente e circunstâncias específicas. A Nobel Biocare não assume qualquer responsabilidade, expressa ou implícita, e não será responsabilizada por quaisquer danos directos, indirectos ou punitivos ou de outro tipo, resultantes de ou associados a erros de avaliação ou prática profissional na utilização de produtos da Nobel Biocare. O clínico também é obrigado a estudar os desenvolvimentos mais recentes relativos aos produtos da Nobel Biocare e respectivas aplicações regularmente. Em casos de dúvida, o clínico deverá contactar a Nobel Biocare. Uma vez que o processamento e a aplicação deste produto são controlados pelo clínico, cabe a este/esta a responsabilidade. A Nobel Biocare não assume qualquer responsabilidade por danos daí resultantes.

A inobservância das limitações de utilização e passos de trabalho indicados poderá resultar em fracasso.

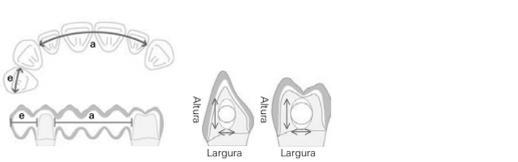
Descrição: Uma solução de cofia ou ponte individualizada cimentada sobre dentes naturais ou pilares, para utilização como estrutura nuclear para uma corona.

Materiais: Base de Liga de Metal CoCr. Material isento de Níquel, Cádmio e Berílio. Material em conformidade com a norma ISO 22674:2006.

Indicações:

– Cofia ou ponte anterior ou posterior para substituição funcional e estética de dentes
– Restaurações suportadas por dentes e implantes
– Para uma extensão de ponte de até 6 unidades
– Espessura mínima de 0,4 mm
– Qualquer posição na boca
– A dimensão do conector de uma estrutura de múltiplas restaurações depende da distância entre os dentes de suporte (consulte a tabela abaixo). O desenho é apoiado por feedback em tempo real através da função de aviso do Software NobelProcera

Tipo – qualquer posição	Comprimento máximo a=Comprimento da arcada [mm] e=Comprimento da extensão [mm]	Conector e corte transversal mínimos altura x largura [mm] / área [mm ²]
Arçada suspensa	a ≤ 21,0	3,0 x 2,5 / 6,0
Arçada suspensa	21,0 < a ≤ 35,0	4,0 x 3,0 / 9,4
Extensão	e ≤ 10,0	4,0 x 3,0 / 9,4



Contra-indicações:

– Tendências parafuncionais como, por exemplo, bruxismo
– Se a cofia ou ponte não for revestida e existir contacto oclusal com outras construçõs/restaurações metálicas
– Casos com comprimentos que excedem os limites máximos
– As pontes têm de ser desenhadas de modo a se ajustarem num disco cilíndrico com um diâmetro de 98 mm x 15 (comprimento x altura).
– Mais de um pñótico suspenso como cantilever.

Precauções de Procedimento: É essencial uma estreita colaboração entre o médico dentista responsável pela restauração e o técnico laboratorial para um tratamento bem sucedido. É especialmente importante alcançar uma distribuição de forças adequada através da adaptação e ajuste da coroa ajustando a oclusão do maxilar oposto. Para além disso, evite forças transversais de carga excessivas, particularmente em casos de carga imediata. Devido ao tamanho reduzido dos componentes protéticos, deverão ser tomadas precauções para que estes não sejam engolidos ou aspirados pelo paciente.

Se a restauração necessitar de modificação, tenha em atenção a área marginal e superfícies oclusais; deve ser mantida uma espessura mínima de 0,4 mm. No caso de modificação da restauração, utilize equipamento de protecção adequado de modo a evitar a inalação de pó da Base de Liga de Metal CoCr. Se for efectuada uma prova no paciente, recomendamos a limpeza da restauração sob água corrente ou com álcool.

Esterilidade: A cofia ou ponte é entregue não esterilizada e deve ser desinfectada com uma solução de desinfeccção dedicada (por exemplo, etanol a 70%) antes da prova e novamente após a mesma imediatamente antes da cimentação.

Procedimentos de manuseamento

Procedimento Clínico

- Preparação do dente:**
 - Elimine arestas afiadas, áreas retentivas e sulcos.
 - Proporcione uma redução suficiente (1,2 mm a 1,5 mm).
 - Proporcione espaço adequado para a coroa.
 - Evite ângulos acentuados na superfície oclusal.
 - Evite criar uma fossa/cavidade profunda.
 - Proporcione redução oclusal/incisal suficiente (1,5 mm to 2 mm).
 - Evite preparações excessivamente cónicas ou muito próximas do paralelo.
 - A convergência oclusal total ideal é de 6–10°.
- Impressão:**
 - Obtenha uma impressão convencional para coroas e pontes utilizando o material e o método de impressão da sua preferência.
 - Envie a impressão para o laboratório de prótese dentária.*O procedimento após a restauração foi entregue pelo laboratório de prótese dentária*
- Cimentação:** Encaixe a restauração no dente com cuidado e verifique a oclusão e os contactos interproximais. A restauração deverá possuir uma oclusão ligeira. O contacto com os dentes adjacentes deverá ser mínimo.
- Remoção:** Para evitar sobreaquecimento, deve utilizar brocas e irrigação abundante durante a preparação, no caso de serem utilizados de serem utilizados instrumentos de rotação para remoção.

Procedimento Laboratorial

- Produção:** É efectuado um modelo a partir da impressão e é digitalizado para produção de uma coroa ou ponte NobelProcera Crown ou Bridge, utilizando o scanner NobelProcera Scanner e o software NobelProcera de acordo com o tutorial incluído no software. A estrutura deve ser desenhada com apoio ideal para material de revestimento. A cofia ou ponte é fresada num centro de produção NobelProcera.
- Revestimento:** Após a produção, a coroa é revestida com material de revestimento concebido para utilização com CoCr, com um CTE de 14,1. VITA VM13® é uma opção de revestimento.

Fabricante: Nobel Biocare AB, Box 5190, SE-402 26 Göteborg, Suécia. Teléfono: +46 31 81 88 00. Fax: +46 31 16 31 52. www.nobelbiocare.com

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.

CE 0086

ITALIANO

Importante: leggere attentamente.

Esclusione di responsabilità: questo componente protesico fa parte di un trattamento completo e deve essere utilizzato esclusivamente in combinazione con i prodotti consigliati, in base alle istruzioni e alle raccomandazioni fornite da Nobel Biocare. L’uso di prodotti non consigliati in combinazione con componenti protesici Nobel Biocare renderà nulla ogni garanzia e qualsiasi altro obbligo, espresso o implicito, a carico di Nobel Biocare. L’utente di componenti protesici Nobel Biocare ha il dovere di determinare se un prodotto sia adatto o meno allo specifico paziente e alle particolari circostanze. Nobel Biocare declina qualsiasi responsabilità, espressa o implicita, in merito a danni diretti, indiretti, punitivi o di altro tipo derivanti da o collegati ad eventuali errori di valutazione o pratica professionale compiuti nell’uso di prodotti Nobel Biocare. Il medico è inoltre obbligato a tenersi regolarmente aggiornato sugli sviluppi più recenti relativi ai prodotti Nobel Biocare e alle loro applicazioni. In caso di dubbio, il medico deve contattare Nobel Biocare. Poiché il trattamento e l’applicazione del prodotto avvengono sotto il controllo del medico, questi se ne assume la piena responsabilità. Nobel Biocare declina qualsivoglia responsabilità per eventuali danni risultanti. Il mancato rispetto dei limiti d’uso e delle fasi della lavorazione indicate può provocare rotture.

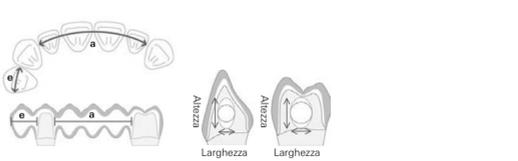
Descrizione: soluzione personalizzata di cappetta o ponte cementato su denti naturali o abutment per l’uso come struttura portante di una corona.

Materiale: lega di metalli base CoCr Materiale privo di nickel, cadmio e berillio. Materiale conforme a ISO 22674:2006.

Indicazioni:

– Cappetta o ponte anteriore o posteriore per la sostituzione funzionale ed estetica dei denti
– Protesi supportate da denti e da impianti
– Ponte fino a 6 elementi
– Spessore minimo di 0,4 mm
– In qualsiasi area della bocca
– Le dimensioni delle aree di connessione per una struttura multipla dipendono dalla distanza tra i denti di supporto (vedere la tabella sotto). Il disegno è supportato dal feedback in tempo reale della funzione di avviso del software NobelProcera.

Tipo – qualsiasi posizione	Lunghezza massima a = lunghezza arcata [mm] e = lunghezza estensione [mm]	Minima sezione del connettore altezza x larghezza [mm] / area [mm ²]
Arcata sospesa	a ≤ 21,0	3,0 x 2,5 / 6,0
Arcata sospesa	21,0 < a ≤ 35,0	4,0 x 3,0 / 9,4
Estensione	e ≤ 10,0	4,0 x 3,0 / 9,4



Controindicazioni:

– Abitudini parafuncionali, per esempio bruxismo e/o digrignamento
– Se la cappetta o il ponte non è rivestito, presenza di contatto oclusale con altre protesi metalliche
– Casi in cui le lunghezze superiori i limiti massimi.
– I ponti vanno progettati per essere inseriti in un disco cilindrico con un diametro di 98 mm x 15 (lunghezza x altezza)
– Più di elementi ponte liberi come elementi di estensione

Precauzioni procedurali: per il buon esito del trattamento è essenziale una stretta collaborazione tra protista e odontotecnico. È particolarmente importante ottenere una corretta distribuzione della tensione attraverso l’adattamento della corona mediante regolazione dell’occlusione dell’arcata antagonista. Inoltre è opportuno evitare eccessive forze di carico trasversale, soprattutto nei casi di carico immediato. A causa delle ridotte dimensioni dei componenti protesici, occorre prestare attenzione affinché non vengano ingeriti o aspirati dal paziente. Se la protesi deve essere modificata, prestare attenzione all’area marginale e alle superfici oclusali; è necessario mantenere uno spessore di 0,4 mm. Durante la modifica della protesi indossare un equipaggiamento protettivo adatto per evitare di inalare la polvere della lega di metalli base CoCr. Se si decide di eseguire una prova sul paziente, si consiglia di pulire la protesi sotto acqua corrente o con alcool.

Sterilizzazione: la cappetta o il ponte non sono sterili alla consegna e dovrebbero essere disinfettati con un’apposita soluzione per disinfezione (per es., etanolo al 70%) prima della prova e di nuovo, dopo la prova, immediatamente prima della cementazione.

Procedure di utilizzo

Procedura clinica

- Preparazione dei denti:**
 - Eliminare bordi appuntiti, sottosquadri e solchi.
 - Assicurare una riduzione oclusale sufficiente (1,2 mm–1,5 mm).
 - Assicurare uno spazio adeguato per la corona.
 - Evitare angoli acuti sulla superficie oclusale.
 - Prestare attenzione a non creare una fossa/cavità profonda.
 - Assicurare una riduzione oclusale/incisale sufficiente (1,5–2 mm).
 - Evitare preparazioni eccessivamente coniche o quasi parallele.
 - La migliore convergenza oclusale totale è di 6–10°.
- Impronta**
 - Eseguire un’impronta normale per corone e ponti usando il materiale per impronta e il metodo preferito.
 - Inviare l’impronta al laboratorio.*Procedura successiva alla consegna della protesi da parte del laboratorio odontotecnico*
- Cementazione:** inserire delicatamente la protesi sul dente e controllare sia l’occlusione che i contatti interproximali. La protesi deve essere in leggera occlusione e il contatto laterale deve essere minimo
- Rimozione:** per evitare il surriscaldamento delle fresse con taglio a croce, durante la preparazione si dovrebbe assicurare un’abbondante irrigazione, se si usano strumenti rotanti per la rimozione.

Procedura di laboratorio

- Produzione:** a partire dall’impronta viene creato un modello, che viene sottoposto a scansione con lo scanner NobelProcera per realizzare una corona o un ponte usando lo scanner NobelProcera e il software NobelProcera in base alle istruzioni della guida contenuta nel software. Il manufatto dovrebbe essere progettato con un supporto ottimale del materiale di rivestimento. La cappetta o il ponte viene fresato in un impianto di produzione NobelProcera.
- Rivestimento:** dopo la produzione la corona viene rivestita con materiale apposito, progettato per l’uso con CoCr con un valore di CTE di 14,1. Un possibile materiale di rivestimento è VITA VM13®.

Produttore: Nobel Biocare AB, Box 5190, SE-402 26 Göteborg, Svezia Telefono: +46 31 81 88 00. Fax: +46 31 16 31 52. www.nobelbiocare.com

Importante: le leggi federali degli Stati Uniti limitano la vendita di questo dispositivo su prescrizione di un dentista o medico autorizzato.

CE 0086

Spain
Nobel Biocare Spain
Phone: +34 93 508 8800
Cust. support:
toll free 900 850 008

Sweden
Nobel Biocare Sweden
Phone: +46 31 335 49 00
Cust. support:
+46 31 335 49 10

Switzerland
Nobel Biocare Switzerland
Phone: +41 43 211 53 20

Taiwan
Nobel Biocare Taiwan
Phone: +886 2 27 93 99 33

United Kingdom
Nobel Biocare UK
Phone: +44 1895 430 650

USA
Nobel Biocare USA
Phone: +1 714 282 4800
Cust. support:
+1 800 322 5501