



DESS

> DENTAL SMART SOLUTIONS



DESS

IFU

PROSTHETIC FIXTURES FOR DENTAL IMPLANTS

ŁĄCZNIKI DO IMPLANTÓW DENTYSTYCZNYCH

PROTHETISCHE AUFBAUTEN FÜR ZAHNIMPLANTATE

ADITAMENTOS PROTÉSICOS PARA IMPLANTES DENTALES

PROTETICKÉ ČEPY PRO DENTÁLNÍ IMPLANTÁTY

COMPOSANTS PROTHÉTIQUES POUR IMPLANTS DENTAIRE

INSTRUCTIONS FOR
USE

INSTRUKCJA
UŻYTKOWANIA

GEBRAUCHSANWEISUNG

INSTRUCCIONES DE
USO

NÁVOD K POUŽITÍ

MODE D'EMPLOI

DI-MUL-15-DSS

02-02-2017



Composants prothétiques pour implants dentaires

INSTRUCTIONS D'UTILISATION

FRANÇAIS

PRÉCAUTION - À LIRE ATTENTIVEMENT

Les produits pour implantologie DESS® doivent être utilisés uniquement par des professionnels de l'odontologie, dotés d'expérience en matière d'implantologie maxillaire et ses spécialités, comme le diagnostic, la planification, la chirurgie dentaire ou la technique d'implantation de prothèses. En cas de doute, veuillez contacter le fabricant. Tous les produits DESS® sont conçus pour une utilisation unique et ne doivent pas être réutilisés. En cas de réutilisation, le produit endommagé ou dont les propriétés ont été altérées risque d'entraîner des défaillances de la solution prothétique et/ou d'autres types de détérioration de la santé du patient, tels qu'une infection des tissus.

Avant utilisation, tous les composants DESS® doivent être testés à sec afin d'en vérifier l'application correcte. Le responsable de l'application correcte des produits doit être le médecin, la planification et les procédures étant sous sa direction. C'est la raison pour laquelle seuls les spécialistes dentaires disposant de l'expérience et de la formation appropriées doivent utiliser les produits DESS®. En cas de doute, contactez le fabricant ou votre distributeur local.

La Loi fédérale des États-Unis limite la possibilité de vente de ces dispositifs aux dentistes / médecins autorisés ou sur demande de ces derniers.

Nous recommandons au dentiste ainsi qu'au laboratoire d'effectuer un contrôle annuel de la restauration prothétique. Ce contrôle annuel doit comprendre un examen de la vis. Si les vis ont subi une usure inhabituelle, l'intégrité complète de la connexion implant-pilier doit être inspectée. Des vis neuves doivent être utilisées pour les cas de révision, correction ou remplacement. Le non-respect de cette instruction met le patient en danger et constitue un motif d'annulation de la garantie.

Lors de chaque utilisation chez le patient et de chaque manipulation, tous les produits DESS® doivent être sécurisés de sorte à éviter une aspiration du fait de leur forme et de leur taille.

INDICATIONS

Les composants sont destinés aux restaurations prothétiques des implants dentaires ou à assister les médecins lors de procédures réalisées en laboratoire dentaire.

CONTRE-INDICATIONS

Tous les matériaux utilisés sont biocompatibles. Cependant, certains patients peuvent présenter des allergies ou une hypersensibilité à l'un d'eux ou à leurs composants (indiqués dans le tableau).

INFORMATIONS RELATIVES À LA COMPATIBILITÉ

Tous les composants DESS® sont disponibles en différentes jonctions. Pour plus d'informations sur la compatibilité avec les implants dentaires et les analogues, veuillez consulter notre catalogue et nos manuels, ou contactez votre distributeur local. Pour obtenir plus des informations sur le système ANKYLOS® C/X, veuillez lire le dernier paragraphe de ces instructions.

STÉRILISATION ET RÉUTILISATION

Tous les produits sont fournis non stériles. Pour procéder à la stérilisation, nous recommandons le traitement en autoclave à 121°C pendant 30 minutes, suivi d'un séchage de 30 minutes (selon la norme UNE-EN ISO 17665-1:2007). Certaines pièces portent la mention « usage unique » car il est difficile ou impossible de nettoyer ou de décontaminer les pièces usagées : leur réutilisation peut entraîner des infections croisées. De plus, toute tentative de réutilisation de cette pièce augmente gravement le risque de défaillance mécanique causée par la fatigue du matériau. Aucune réclamation de garantie ne sera acceptée suite à la réutilisation d'un dispositif à usage unique.

ARTICLE / CLASSE	N° RÉF. GROUPE DESS	MATÉRIAU	STÉRILISATION	RÉUTILISATION	
ANALOGUE / Classe I	14.XXX et 14.XXX-P10	Acier chirurgical AISI-303	Dans l'autoclave	Déconseillé	⊗
TRANSFERT / Classe I	17.XXX	Corps : acier chirurgical AISI-303 Vis: Titane ELI Ti-6Al-4V	Dans l'autoclave	Après stérilisation	-
VIS / Classe IIa	19.XXX et 19.XXX-P10	Titane ELI Ti-6Al-4V	Autoclave avant utilisation sur un patient	Usage unique	⊗
CALCINABLE / Classe IIa (28.XXX, 29.XXX), Classe I (11.XXX-P10, 12.XXX-P10)	28.XXX, 29.XXX et 11.XXX-P10, 12.XXX-P10	Polyoxyméthylène (POM)	N/A	Usage unique	⊗
UCLA EN OR/ Classe IIa	65.XXX et 66.XXX	Or-Palladium [Cendres+Métaux Ceramicor®]	Autoclave avant utilisation sur un patient	Usage unique	⊗
BASE EN Cr-Co / Classe IIa	30.XXX et 31.XXX	Chrome-Cobalt-Molybdène	Autoclave avant utilisation sur un patient	Usage unique	⊗
INTERPHASE* / Classe IIa	15.XXX, 16.XXX, 36.XXX, 37.XXX	Titane ELI Ti-6Al-4V	Autoclave avant utilisation sur un patient	Usage unique	⊗
PILIER CLINIQUES* (DROITS ET ANGULAIRE) / Classe IIa	13.XXX, 22.XXX et 23.XXX	Titane ELI Ti-6Al-4V	Autoclave avant utilisation sur un patient	Usage unique	⊗
ACCESSOIRES TRANSÉPITHÉLIALES* (Multi-unit® et UniAbutment®) / Classe IIa	40.XXX/X, 41.XXX/X, 43.XXX/X et 43.XXX/XR	Titane ELI Ti-6Al-4V	Autoclave avant utilisation sur un patient	Usage unique	⊗
CICATRISANT* / Classe IIa	20.XXX/X et 20.XXX	Titane ELI Ti-6Al-4V	Autoclave avant utilisation sur un patient	Usage unique	⊗
CONVERTISSEUR / Classe IIa	34.001 et 35.001	Titane ELI Ti-6Al-4V	Autoclave avant utilisation sur un patient	Usage unique	⊗
PILIER PROVISOIRE* / Classe IIa	24.XXX et 25.XXX	Titane ELI Ti-6Al-4V	Autoclave avant utilisation sur un patient	Usage unique	⊗
PILIER DE SCANNAGE / Classe I	50.XXX et 52.XXX	Polyéthyléthercétone (PEEK) Sur système ANK: Titane ELI Ti-6Al-4V Vis: Titane ELI Ti-6Al-4V	Dans l'autoclave	En cas de scannage buccal: après stérilisation	-
DESS LOC* / Classe IIa	88.0XX/XX et 88.XXX	Titane ELI Ti-6Al-4V, recouvrement Zn	Autoclave avant utilisation sur un patient	Usage unique	⊗
Kit de rétention DESS LOC / Classe I	DLRK-P1 et DLRK-P2, DLER-P1 et DLER-P2, DLN1-P4, DLN2-P4, DLN3-P4, DLN4-P4, DLN5-P4, DLN6-P4, DLN7-P4	Mâles - Polynil (Nylon) Matrice - Alliage de titane ELI Ti-6Al-4V Espaceur - Silicone blanche	N/A	Usage unique	⊗
PILIER MASSIF / Classe IIa	61.XXX et 71.XXX	Titane ELI Ti-6Al-4V (61.XXX) et Chrome-Cobalt-Molybdène (71.XXX)	Autoclave avant utilisation sur un patient	Usage unique	⊗
OUTILS / Classe I	MDTXXX et DTXXXXXX	Manches: acier inoxydable SUS 316L Pointes: acier inoxydable AISI 420 MOD	Dans l'autoclave	En cas de scannage buccal: après stérilisation	-

*Certains produits sont enduits d'un revêtement MetaLive®, comme l'indiquent les deux lettres ML au début de leur numéro de référence.

APPLICATIONS ET MODE D'EMPLOI - ANALOGUE

Les analogues sont utilisés pour la simulation de jonction de l'implant dentaire et son positionnement sur un modèle en plâtre. Avant toute manipulation, vérifiez que les parties anti-rotationnelles et de rétention sont jointes de manière sécurisée. Avant de serrer, vérifiez que la taille et le type de jonction de l'analogue et de la prothèse sont identiques. Il est conseillé d'obtenir une jonction scellée à ajustage passif. Ne réutilisez pas les analogues, car une jonction de ce type peut être altérée et ses propriétés techniques modifiées.



APPLICATIONS ET MODE D'EMPLOI - TRANSFERT

Le transfert permet de transmettre la position de l'implant chez le patient pour le modèle dans le laboratoire dentaire. Cette méthode peut être utilisée en technique de porte empreinte fermée et ouverte. Avant de l'utiliser, vérifiez que le point de jonction de l'implant est propre. Toute trace de saleté peut affecter l'alignement ultérieur de la prothèse. Vérifiez la compatibilité avec le modèle d'implant auquel il sera joint. Dévissez le cicatrissant, nettoyez la jonction à l'eau, et séchez à l'air libre. Préparez le transfert approprié pour la jonction de l'implant et la taille de la plateforme. Placez le dispositif sur l'implant et vérifiez que sa position est correcte. Placez la vis et fixez-la manuellement.

- Dans le cas de la technique de porte empreinte fermée, choisissez la vis courte. Une fois serrée, bloquez l'hexagone de la vis à l'aide de cire. Utilisez de l'hydrocolloïde, du polyéthylène ou du silicone doux. Après le durcissement, placez le transfert dans l'empreinte et vérifiez sa stabilité avant l'envoi au laboratoire. Cette technique est uniquement recommandée pour les implants sans divergence axiale.
- Dans le cas de la technique de porte empreinte ouverte, choisissez la vis longue. Avant de mélanger le matériau d'empreinte, testez le porte empreinte dans la bouche pour vérifier l'accès aux vis depuis l'extérieur. Avant de prendre l'empreinte, les transferts peuvent être attelés à l'aide de résine acrylique placée sur le dessus du fil dentaire entre les implants consécutifs. Après le durcissement, démontez toutes les vis et retirez le porte empreinte.





APPLICATIONS ET MODE D'EMPLOI - VIS

La vis permet de fixer les prothèses dentaires et piliers auxiliaires à l'implant ou l'analogue. Veillez à fixer les pièces à l'aide d'une vis correspondante et observez la valeur du couple de pression spécifiée sur l'étiquette, ou renseignez-vous auprès de votre distributeur DESS®. Vous pouvez télécharger le dépliant des couples de serrage sur <http://www.dess-abutments.com/downloads>. Pour obtenir les meilleurs résultats, les conditions suivantes doivent être scrupuleusement suivies :

- Pour serrer ou dévisser, utilisez le modèle et la taille de clé appropriés. En cas de doute, vérifiez que la plus grande clé rentre sur le point. La pointe doit être placée sur l'axe longitudinal de l'ensemble de la prothèse / l'implant. Il est indispensable d'utiliser une vis neuve lors du premier montage de la prothèse, ainsi que lors de chaque révision de celle-ci.
- En cas de charge immédiate, vissez manuellement en évitant un couple de pression excessif, et fixez l'implant de sorte qu'il ne tourne pas lors du vissage.
- Pendant le transfert sur le patient, n'utilisez pas la même vis que celle utilisée dans le laboratoire.
- Vérifiez que le modèle de la vis utilisée est correct.
- En cas de doute sur l'ajustage de la vis, contactez le distributeur local.
- **Placez le patient dans une position sûre de manière à éviter l'aspiration au cas où la vis tomberait pendant la manipulation.**
- Vérifiez la compatibilité de la vis avec le modèle d'implant auquel elle sera jointe.



Certaines vis sont disponibles avec des recouvrements DLC [carbone type diamant, revêtement en carbonitride de chrome - CrCN] pour fournir une surface à faible friction, ce qui améliore le préchargement de la vis et offre une meilleure fixation. Le recouvrement de carbonitride de chrome n'est pas toxique et possède d'excellentes propriétés mécaniques, tribologiques et biologiques. Le DLC est également utilisé dans les implants en contact direct avec le sang, tels que les prothèses endovasculaires (stents) et les valves cardiaques, ainsi que pour réduire l'usure des endoprothèses des articulations.

APPLICATIONS ET MODE D'EMPLOI - CALCINABLE

Le pilier calcinable est destiné aux restaurations prothétiques préparées par les techniciens dentaires en laboratoire. Pour un meilleur scellage de la jonction, nous recommandons les piliers métalliques à bases pré-usinées. Cependant, si vous décidez d'utiliser la méthode de fonte et de coulage, prenez les précautions suivantes :

- Ajoutez une quantité suffisante de cire pour créer une couche qui pourra compenser l'expansion du calcinable.
- Serrez doucement pour éviter toute déformation.
- Coulez les pièces de manière à ce que la taille et la forme favorisent le remplissage des cavités et permettent d'éviter l'apparition de bulles d'air.
- Utilisez les alliages de haute fluidité en cas de modelages complexes.



APPLICATIONS ET MODE D'EMPLOI - UCLA EN OR

L'UCLA en or est destiné aux restaurations prothétiques préparées par les techniciens dentaires en laboratoire. Le pilier est composé d'une base d'alliage d'or et d'un plastique calcinable qui brûle sans laisser de résidus. Le traitement de laboratoire consiste en un surcoulage : la portion d'alliage fondu reste imprégnée sur les zones de contact. L'ensemble métallique est obtenu par diffusion. Le poids de la partie pré-usinée varie en fonction du modèle (voir tableau). **Traitement:** Le pilier doit être fixé soigneusement sur l'analogue et serré à l'aide d'une vis de laboratoire. La vis de laboratoire est conçue exclusivement pour la procédure en laboratoire. La vis clinique de l'ensemble doit être utilisée seulement pour la fixation finale de la restauration une fois stérilisée. Avant de placer les canaux de coulée, la base en or doit être nettoyée à l'aide d'un coton-tige et d'alcool. Les canaux de coulée doivent être placés dans la mesure du possible sur l'axe de révolution du pilier afin d'éviter la concentration de pores dans la construction. Le revêtement doit passer facilement par le canal de la vis. Les éléments doivent être placés loin du centre thermique du cylindre.

Assurez-vous du bon positionnement du wax-up dans le cylindre lorsque vous placez les canaux de coulée. La partie métallique du pilier ne doit pas être placée trop près des parois ou de la base du cylindre afin d'éviter l'élimination de la chaleur (grilles de refroidissement). Si la base refroidit trop vite, cela peut engendrer des défauts dans la coulée. Il est déconseillé d'utiliser un revêtement de type speed (rapide). Réglez l'expansion du revêtement sur zéro. Vérifiez que le revêtement ne contient aucune bulle d'air. Suivez les instructions du fabricant du revêtement. Le pilier pouvant être exposé à des charges très élevées dans la bouche du patient, seuls des alliages nobles à haute résistance (fonte, alliages universels ou en métal céramique) doivent être utilisés. Pour garantir une jonction adéquate, la température finale du préchauffage du four à moufle doit atteindre au moins 750°C dans le cas d'alliages universels, et au moins 900°C dans le cas d'alliages de métal céramique. Maintenez le cylindre à la température finale pendant 30 à 60 minutes selon sa taille. La température de fonte des alliages nobles doit être d'au moins 1500°C sous Solidus de l'UCLA en or (1400°C), afin d'éviter toute déformation de la partie pré-usinée. Suivez les instructions du fabricant de l'alliage. Pour éviter les tensions dans la structure, évitez de l'exposer à un refroidissement rapide. Refroidissez le cylindre à température ambiante. Il est recommandé de démouler la construction à l'aide d'un bain d'acide aux ultrasons. Le sablage peut endommager la surface de la jonction. Lors du polissage du col, la partie de la jonction doit être couverte par l'analogue afin d'éviter de l'endommager. Lors de l'utilisation de restaurations cimentées, les structures de couronnes et ponts doivent être conçues sur les piliers, comme dans le cas de restaurations parodontales.



ARTICLE

N° RÉF. DESS

POIDS (en g)

ARTICLE	N° RÉF. DESS	POIDS (en g)
Octagon Gold UCLA rotatif sur implant	65.009	0.303
Octagon Gold UCLA antirrotatif sur implant	66.009	0.374
Tri-Lobe Gold UCLA antirrotatif NP	66.004	0.246
Tri-Lobe Gold UCLA antirrotatif RP	66.005	0.326
Internal Hex USA Gold UCLA antirrotatif NP	66.017	0.372
Internal Hex USA Gold UCLA antirrotatif RP	66.018	0.334
Tri-Lobe Gold UCLA rotatif NP	65.004	0.152
Tri-Lobe Gold UCLA rotatif RP	65.005	0.182
Internal Hex USA Gold UCLA rotatif NP	65.017	0.325
Internal Hex USA Gold UCLA rotatif RP	65.018	0.287

COMPOSITION

(pourcentage de la masse)

DONNÉES TECHNIQUES

Au 60.0 %	Limite d'élasticité Rp 0.2 > 650 MPa Résistance à la traction Rm > 750 MPa Dureté HV5 > 215 Allongement à la rupture > 2 % Plage de fusion 1400 - 1490 °C CET (25 – 500 °C) 11,9 x 10⁻⁶ K⁻¹ Couleur blanche
Pd 20.00 %	
Pt 19.00 %	
Ir 1.00 %	

APPLICATIONS ET MODE D'EMPLOI – BASE en Cr-Co

La base en Cr-Co est destinée aux restaurations prothétiques préparées par les techniciens dentaires en laboratoire. Le pilier est constitué d'une base en chrome-cobalt et d'un plastique calcinable qui peut être brûlé sans laisser de résidus. Le processus en laboratoire consiste en une coulée directe: la partie de l'alliage fondu reste imprégnée sur les zones de contact. L'ensemble métallique est obtenu par rétention mécanique.

Procédure: Le pilier doit être fixé soigneusement sur l'analogue et serré à l'aide d'une vis de laboratoire. La vis de laboratoire est conçue exclusivement pour la procédure en laboratoire. La vis clinique de l'ensemble doit être utilisée pour la fixation finale de la restauration après stérilisation. Couvrez de cire l'espace entre le calcinable et le rivet de la base en CrCo en créant un collier d'au moins 0,3 mm d'épaisseur afin d'éviter les fissures dans la céramique. Nettoyez la base à l'alcool à l'aide d'un coton-tige avant de placer les canaux de coulée. Les canaux de coulée doivent être placés dans la mesure du possible sur l'axe de révolution du pilier afin d'éviter la concentration de pores dans la construction. Le revêtement doit passer facilement par le canal de la vis. Les éléments doivent être placés loin du centre thermique du cylindre. Assurez-vous du bon positionnement du wax-up dans le cylindre lorsque vous placez les canaux de coulée. La partie métallique du pilier ne doit pas être placée trop près des parois ou de la base du cylindre afin d'éviter l'élimination de la chaleur (grilles de refroidissement). Si la base refroidit trop vite, cela peut engendrer des défauts dans la coulée. Il est déconseillé d'utiliser un revêtement de type speed (rapide). Réglez l'expansion du revêtement sur zéro. Assurez-vous que le revêtement ne contient aucune bulle d'air. Les paramètres du four doivent être identiques à ceux des ponts conventionnels en CrCo afin d'éviter toute imperfection dans la construction. Suivez les instructions du fabricant du revêtement. Afin de garantir une jonction adéquate, la température finale de préchauffage du four à moufle doit atteindre au moins 950 °C. Maintenez le cylindre à la température finale pendant 30 à 60 minutes selon sa taille. Pour éviter les tensions dans la structure, évitez de l'exposer à un refroidissement rapide. Refroidissez le cylindre à température ambiante. Il est recommandé de démouler la construction à l'aide d'un bain acide aux ultrasons. Le sablage peut endommager la surface de la jonction. Lors du polissage du col, la partie de la jonction doit être couverte par l'analogue afin d'éviter de l'endommager. Si vous travaillez avec des restaurations cimentées, concevez les structures de couronnes et de ponts sur pilier de la même manière que pour les restaurations parodontales.



COMPOSITION (pourcentage de la masse)

DONNÉES TECHNIQUES

Co 65,4 %	Limite d'élasticité¹ Rp 0,2 > 827 MPa Résistance à la traction¹ Rm > 1172 MPa Dureté¹ HV10 459 Allongement à la rupture¹ A5 21 % Solidus¹ 1369 °C Liquidus¹ 1415 °C CET¹ (25 à 500 °C) 14,1 x 10⁻⁶ K⁻¹ Couleur blanche
Cr 27,75 %	
Mo 5,06 %	
Éléments supplémentaires de moins de 1 % (Fe, Mn, Si, Ni, Nb, C, Ti, P et S)	

¹ Les données indiquées peuvent varier selon le lot

APPLICATIONS ET MODE D'EMPLOI – INTERFACE

L'interface est destinée aux restaurations prothétiques préparées par des techniciens dentaires en laboratoire. L'utilisation principale de l'interface en titane consiste à supporter le pont ou des éléments en dioxyde de zirconium individuels fabriqués en CAO/FAO ou à la fraiseuse-copieuse manuelle. Il est également possible de l'utiliser comme connecteur entre couronnes complètes (quel que soit le matériau) vissées et un implant, ou parfois comme pilier clinique étroit. Chaque interface en titane est fournie avec un calcinable calibré POM qui peut être brûlé si nécessaire sans former de résidus. **Contre-indications:** N'utilisez pas l'interface en titane pour les restaurations unitaires avec des extensions sur un seul implant, sur des patients souffrant de bruxisme, en cas d'espace vertical insuffisant ou pour les coulées de métal directes.

Pour utiliser ce produit en odontologie numérique, il est nécessaire d'utiliser la bibliothèque DESS® ainsi que des piliers de scan. Pour télécharger et installer l'une de nos bibliothèques spécifiques pour votre système CAO, veuillez visiter notre page Web : <http://www.dess-abutments.com/downloads>.

Certains systèmes CAO/FAO nécessitent un scan double du wax-up diagnostique. Si vous avez besoin d'aide pour l'installation et/ou l'utilisation des bibliothèques, ou encore pour l'utilisation de la pièce, veuillez contacter votre distributeur local DESS®. Vous pouvez également obtenir les informations nécessaires dans les instructions correspondantes. Toutes les instructions peuvent être téléchargées à partir de notre page Web: <http://www.dess-abutments.com/downloads>.

Pour améliorer l'adhérence du ciment, il est recommandé de nettoyer et de dégraisser les surfaces avant la cimentation. Il est possible d'utiliser tout type de ciment pour implants (séchage double ou auto-adhérent) pour cimenter sur le modèle, selon les instructions du fabricant de ciment. La surface en céramique de la zone de cimentation doit être sablée et nettoyée/dégraissée. Pour une adhésion sûre, il est déconseillé de réduire le diamètre et la hauteur de l'interface.





APPLICATIONS ET MODE D'EMPLOI – PILIER CLINIQUES DROITS ET ANGULÉS

Les piliers droits et angulés sont destinés aux restaurations prothétiques préparées par des techniciens dentaires en laboratoire ou par des dentistes en cabinet dentaire. Les piliers droits et angulés constituent le noyau des couronnes ou le support des ponts. Assurez-vous que les parties du pilier sont correctement alignées sur les parties retenant l'implant et qu'elles se trouvent à l'emplacement correct des pièces secondaires. Nous vous recommandons d'effectuer une radiographie périapicale pour vérifier que l'ajustement est correct après avoir serré les vis. **Attention:** S'il est nécessaire de personnaliser le pilier, ne réduisez pas l'épaisseur des parois à moins de 0,5 mm. **Avertissement:** Tout meulage doit être effectué hors de la bouche. Si cela n'est pas possible, utilisez l'aspiration adéquate. Positionnez le patient de manière à ce qu'il n'inhalé ni n'ingère de débris. Utilisez des fraises en carbure et des disques en carbure de silicium avec refroidissement à l'eau. Avant de cimenter la restauration finale, vérifiez le couple selon la jonction et la taille de l'implant. Utilisez du ciment définitif ou provisoire après le scellement du canal avec une bande en téflon ou en gutta-percha. Nettoyez l'excès de ciment au bord de la couronne pour éviter la péri-implantite pouvant conduire à la perte de l'implant. Après la cimentation, n'oubliez pas de contrôler l'occlusion statique et dynamique suivant le protocole conventionnel.



APPLICATIONS ET MODE D'EMPLOI – PILIERS TRANSÉPITHÉLIAUX: Multi-unit® et UniAbutment®

Ces piliers sont utilisés pour les restaurations prothétiques préparées par le dentiste en cabinet dentaire. Il s'agit d'un pilier d'implant dentaire préfabriqué, connecté directement à l'implant et destiné à être un accessoire auxiliaire transépithélial pour la réhabilitation prothétique visée. Il est vivement recommandé de vérifier son positionnement en effectuant des radiographies périapicales.

DESS® propose deux systèmes transépithéliaux: le système Multi-unit® et le système UniAbutment®. Dans le cas des piliers droits Multi-unit®: fixez un pilier adéquat à l'aide du support en plastique qui facilite l'insertion. Serrez le pilier à 30Ncm à l'aide de la clé DESS® pour Multi-unit® et de la clé dynamométrique. En cas de pilier Multi-unit® angulé: Positionnez le pilier à l'emplacement voulu à l'aide d'un porte-implant en métal, et vissez-le à 30Ncm avec la clé dynamométrique manuelle spécifique au système. Prenez une empreinte en suivant la procédure habituelle et placez une prothèse provisoire sur le patient. Si la prothèse provisoire est inutile, placez les bouchons de cicatrisation. Dans le cas d'UniAbutment®: fixez un pilier adéquat en choisissant les différents types et hauteurs (20 ou 45, selon la divergence des implants). Utilisez une vis de support pour faciliter l'insertion. Serrez le pilier à 20 Ncm à l'aide de la clé DESS® pour UniAbutment® et prenez une empreinte suivant la procédure habituelle.



APPLICATIONS ET MODE D'EMPLOI – CICATRISANTS

Le pilier de cicatrisation s'utilise comme un pilier transmuqueux auxiliaire. Il se place dans l'implant avant la restauration prothétique pour faciliter la formation d'un sillon de tissu mou. Choisissez la hauteur correcte pour assurer son bon fonctionnement et éviter la transmission des forces de mastication. Avant de le placer, assurez-vous qu'aucun résidu de tissu ne se trouve sur la plate-forme de l'implant. Utilisez un couple manuel doux.



APPLICATIONS ET MODE D'EMPLOI – CONVERTISSEUR

Le pilier convertisseur s'utilise pour les restaurations prothétiques préparées par le dentiste en cabinet ou par des prothésistes en laboratoire. Les piliers convertisseurs permettent de modifier la jonction d'interne à externe grâce à la connexion Morse taper afin d'assurer la jonction implant-pilier. Estos elementos se colocan sobre el implante y forman la parte de la prótesis, fijándose al implante mediante un tornillo cautivo. Après l'avoir placé dans l'implant, utilisez un outil DESS® adapté dans la clé dynamométrique pour serrer le pilier: pour les piliers rotatifs, utilisez une clé octogonale; pour les antirotatifs, utilisez la pointe de tournevis correspondante. Dans les deux cas, le couple est de 35 Ncm. Poursuivez la procédure habituelle de la prothèse.



APPLICATIONS ET MODE D'EMPLOI – PILIER PROVISOIRE

Le pilier provisoire est utilisé pour les restaurations prothétiques préparées par le dentiste en cabinet. Il fonctionne comme support pour prothèses provisoires vissées: couronnes, ponts et couronnes complètes. Assurez-vous que les parties du pilier sont correctement alignées sur les parties retenant l'implant. Nous vous recommandons d'effectuer une radiographie périapicale pour vérifier que l'ajustement est correct après avoir serré les vis. **Avertissement:** Tout meulage doit être effectué hors de la bouche. Si cela n'est pas possible, utilisez l'aspiration adéquate. Positionnez le patient de manière à ce qu'il n'inhalé ni n'ingère de débris. Utilisez des fraises en carbure et des disques en carbure de silicium avec refroidissement à l'eau. Avant de fixer la restauration, vérifiez le couple selon la jonction et la taille de l'implant. Il est important de sceller le canal avec une bande en téflon ou gutta-percha et composite. Nettoyez tout excès de ciment près de la plate-forme pour éviter la péri-implantite pouvant conduire à la perte de l'implant. Il est très important de vérifier l'occlusion statique et dynamique en évitant les charges excessives, qui peuvent prolonger ou prévenir l'ostéo-intégration, notamment en cas de charge immédiate.



APPLICATIONS ET MODE D'EMPLOI – PILIER DE SCAN

Le pilier de scan est utilisé pour les restaurations prothétiques préparées par les prothésistes en laboratoire ou le dentiste en clinique dans le cadre du processus CAO/FAO. Il est indiqué pour obtenir des données géométriques sur le modèle à l'aide d'un scanner 3D de bureau en laboratoire ou pour les impressions optiques à l'aide d'un scanner 3D intrabuccal. Son fonctionnement correct requiert une bibliothèque numérique DESS®. Pour télécharger et installer l'une de nos bibliothèques spécifiques pour votre système CAO, veuillez visiter notre page Web : <http://www.dess-abutments.com/downloads>.

Avant de scanner, vérifiez visuellement l'absence de dommages sur le pilier et l'analogie, ainsi que l'absence de résidu de tissus sur la jonction de l'implant. Pour une précision de scannage accrue, il est conseillé de positionner la surface plane du pilier de scannage en orientation palatine/linguale. Fixez le pilier avec la vis correspondante (indications dans notre catalogue et sur l'étiquette du produit) à la main ou avec un couple maximum de 10 Ncm. En cas de pilier de scannage intrabuccal, fixez-le à la main au moyen de la vis intégrée. Le pilier de scan est un outil de précision; un serrage trop fort peut modifier sa géométrie et entraîner des erreurs dans le processus de scan ainsi que des différences de précision. Aucun spray n'est nécessaire pour la majorité des scanners.

Le scan doit être effectué selon les instructions du fabricant du système CAO/FAO. Il est essentiel de choisir la jonction correcte de l'implant dans le logiciel. Après le scan, il est possible de démonter le pilier et de le laisser délicatement sur le plateau ou dans sa boîte. Pour terminer le scan, il peut s'avérer nécessaire de compiler des informations supplémentaires (par exemple : morsure en silicone, forme de la gencive, etc.). La stérilisation est indispensable en cas d'utilisation chez le patient.



APPLICATIONS ET MODE D'EMPLOI – DESS LOC

DESS LOC est un ancrage résistant sur implant utilisé pour les restaurations prothétiques préparées par les techniciens en laboratoire ou le dentiste en cabinet. Il est indiqué pour les prothèses amovibles.

Procédure: Mesurez l'épaisseur du tissu à partir de la plate-forme de l'implant vers le côté le plus haut de la crête gingivale près de l'implant. Choisissez la hauteur correspondante ou 1,5 mm plus haut (l'ancrage ne doit pas être enfoncé) et placez-le à 20 Ncm. La partie mâle du kit de rétention peut être montée en cabinet dentaire ou en laboratoire dentaire, à l'aide de la résine autopolymérisable en suivant la procédure habituelle.



APPLICATIONS ET MODE D'EMPLOI - KIT DE RÉTENTION DESS LOC

Le système de rétention DESS LOC fait partie du système d'ancrage pour prothèses implanto-portées partielles ou totales, pour les cas où les prothèses totales conventionnelles connaissent des problèmes de rétention et de stabilité. Le kit de rétention mâle peut être monté en clinique dentaire au moyen de résine autopolymérisable, ou en laboratoire dentaire suivant la procédure habituelle.

Méthode directe: Placez l'espaceur en silicone sur l'attachement en couvrant toute la zone environnante. En cas de hiatus entre la matrice et les tissus mous, rajoutez des espaceurs jusqu'à le combler. Positionnez la matrice avec le mâle en nylon noir sur l'attachement DESS LOC dans la bouche du patient. Préparez l'emplacement destiné à accueillir la matrice sur la prothèse, et percez côté buccal pour évacuer l'excès de matériau. Appliquez la résine à polymérisation dual ou auto autour de la matrice et à l'intérieur des orifices. Installez la prothèse en conservant la hauteur d'occlusion et maintenez-la en place jusqu'à ce que la résine durcisse. Retirez la prothèse, les espaceurs et l'excès de résine. Polissez avant de remplacer l'insert temporaire par le mâle de nylon définitif. **Méthode indirecte:** identique à la méthode directe, mais sur modèle-maître avec répliques 14.054. **Force de rétention/divergence entre implants:** bleu (1,5 lbs/680 g, jusqu'à 20°), rose (3 lbs/1 360 g, jusqu'à 20°), transparent (5 lbs/2 270 g, jusqu'à 20°), noir (mâle de traitement noir, 0 lbs, 0 g, jusqu'à 40°), rouge (1 lbs/450 g, jusqu'à 40°), orange (2 lbs/910 g, jusqu'à 40°), vert (4 lbs/1 810 g, jusqu'à 40°). DLRK-P1 et DLRK-P2 sont des kits adaptés à une divergence de jusqu'à 20°; DLER-P1 et DLER-P2 sont des kits adaptés à une divergence de jusqu'à 40°.



APPLICATIONS ET MODE D'EMPLOI – REVÊTEMENT METALIVE®

Certains produits DESS sont enduits d'un revêtement MetAlive® permettant l'adhésion protétique du tissu gingival à la surface du pilier.

Cela n'affecte nullement les instructions générales relatives à l'utilisation du pilier modifié.

Avertissement: Ne traitez pas la surface de contact gingivale avec un agent de liaison, ciment de scellement, agent nettoyant ou désinfectant. Ne nettoyez pas la surface au moyen de technologies abrasives. L'élimination de la plaque doit se faire à l'aide d'instruments à détartre souples. En cas de sablage en laboratoire, la zone de contact gingivale doit être protégée par de la cire. Avant stérilisation ou pour nettoyer, il est possible d'utiliser de la vapeur d'eau ou encore de l'acétone et de l'alcool absolu dans un appareil de nettoyage à ultrasons pendant 5 min. Après nettoyage et stérilisation, ne touchez pas la surface à main nue et maintenez-la propre. Veuillez éviter l'utilisation de désinfectants de type iode, peroxyde d'hydrogène, chlorhexidine, polyvidone, etc. Évitez de pointer la surface modifiée avec un laser ou un rayonnement IR puissant. Ne retirez pas le revêtement de surface MetAlive de la zone de contact gingivale avec une fraise dentaire ou un instrument de polissage de type caoutchouc diamanté. Assurez-vous que la surface n'entre pas en contact avec des arêtes ou des points tranchants. **Traitement:** Les piliers MetAlive peuvent être stérilisés en autoclave à 121° C. Rafraîchissez la plaie du tissu gingival pour favoriser la réparation et l'adhésion des tissus après stérilisation, et faites de même après avoir remplacé le pilier de cicatrisation par le pilier MetAlive permanent. Garantisiez un contact initial maximal avec le tissu gingival. Évitez autant que possible que le tissu gingival ne bouge lors de la cicatrisation. Le patient doit utiliser une brosse à dents souple et un dentifrice non abrasif. Pour le nettoyage des espaces interdentaires, il peut utiliser du fil dentaire ou des brossettes.





APPLICATIONS ET MODE D'EMPLOI – PILIER MASSIF

Le pilier massif est utilisé pour des reconstitutions prothétiques préparées par des techniciens dentaires en laboratoire. L'interface pré-fraisée pilier-implant de la prothèse est fabriquée sur une tour de laboratoire industrielle afin de garantir des résultats réguliers et précis. La jonction est plus précise et le pilier peut être modelé à l'aide de fraises dentaires afin de répondre aux besoins spécifiques du patient.

Attention: Pour un fraisage adéquat, un adaptateur de fixation DESS est requis. L'épaisseur de la paroi ne peut être inférieure à 0,4 mm.



APPLICATIONS ET MODE D'EMPLOI – OUTILS

Les outils servent à la mise en place et à l'ajustement des prothèses dentaires par le dentiste en cabinet ou le prothésiste en laboratoire. Les pointes de tournevis interchangeables peuvent servir à divers systèmes d'implants. Pour une utilisation chez le patient, tous les outils doivent être préalablement stérilisés en autoclave. Lors de l'utilisation des pointes, assurez-vous qu'elles sont correctement bloquées dans le manche. Le manche doit toujours être attaché à un fil dentaire dans l'encoche prévue à cet effet. Il doit être manipulé délicatement, en prenant soin de ne pas pincer le patient. Avant d'utiliser la pointe, vérifiez que sa taille et sa forme correspondent à la forme de la tête de la vis. Utilisez uniquement des pointes en parfait état. Une pointe usée peut abîmer la tête de la vis, c'est pourquoi elle doit être régulièrement remplacée.

Dans le cas des adaptateurs, vérifiez qu'ils correspondent à la jonction 4 x 4 et à son système (Multi-unit®, UniAbutment®, octagonal ou Locator®).



CONDITIONS SPÉCIALES INTERNAL ANK

Pour faciliter l'utilisation d'une vis normale, les épaisseurs des éléments d'engagement sont réduites en raison d'un canal de vissage élargi. Afin d'éviter que ces parties ne se courbent sous la pression appliquée, veuillez vous assurer que la vis est filetée par la butée lors de la restauration et avant de placer l'analogue ou l'implant. Prenez cette précaution pour que les éléments d'engagement restent tolérés et sûrs malgré les forces de cisaillement et de compression. Si pour quelque raison la vis doit être retirée, remettez-la de nouveau dans sa position avant d'appliquer une force sur la butée.



EXPLICATION DES SYMBOLES FIGURANT SUR LES ÉTIQUETTES

	Ne pas réutiliser		N° de lot		Référence
	Produit NON stérile		Lire les instructions		Marque de conformité sanitaire contrôlée par l'organisme notifié numéro 0051 (Classe IIa)
	Soumis à prescription médicale		0051		
	Coordonnées du fabricant	Fabricant: Terrats Medical SL Calle Mogoda 75-99 08210 – Barberá del Vallés -Barcelona (Espagne) Tél.: +34 935 646 006. Fax: +34 935 647 317 info@dess-abutments.com			

Tous les accessoires DESS® ont été fabriqués conformément à la norme ISO 9001:2008 et ISO 13485:2012 et qui portent le marquage CE (Classe IIa).

3i® et 3i® Certain®, Miniplant®, MicroMiniplant™ et Osseotite® sont des marques déposées de 3i Implant Innovations, États-Unis
 ASTRA TECH™, OsseoSpeed™, ANKYLOS® C/X, XIVE®, FRIADENT® et UniAbutment® sont des marques déposées de DENTSPLY Implants.
 BioHorizons® est une marque déposée de BioHorizons, INC.
 Brånemark System®, NobelReplace® et Replace Select™, NobelActive™, NobelReplace® CC, NobelSpeedy™ et Multi-unit® sont des marques déposées de Nobel Biocare AB, Suède.
 ITI®, Straumann® et synOcta® sont des marques déposées de Straumann Holding AG, Suisse.
 MIS® est une marque déposée de MIS Implant Technologies Ltd.
 Zimmer Screw-Vent® et SwissPlus® sont des marques déposées de Zimmer Dental INC, États-Unis.
 Dyna® est une marque déposée de Dyna Dental Engineering BV.
 Locator® est une marque déposée de Zest Anchors INC.

Les photographies des produits sont uniquement fournies à titre d'information. Il est nécessaire de contrôler le type, la référence et la jonction de chaque élément. Les produits DESS® peuvent ne pas être disponibles dans votre pays. Ces instructions remplacent toutes les éditions précédentes. Pour toute information détaillée sur les produits DESS®, veuillez contacter votre distributeur local.