

Set | 4562/4562ST



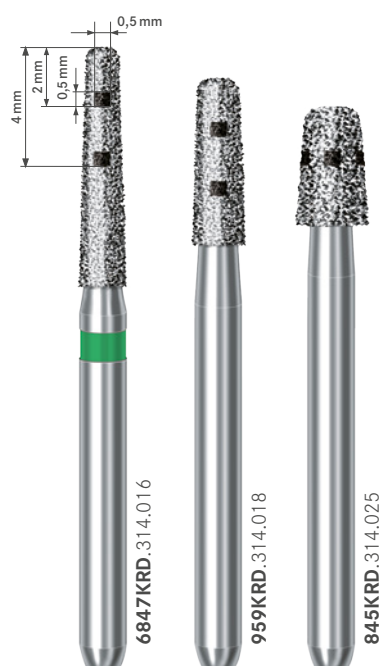
Set pour inlays en céramique et couronnes partielles

Le Set 4562 a été développé en collaboration étroite avec experts renommés des secteurs clinique et privé pour faciliter et systématiser le modelage précis des cavités en vue de recevoir un inlay en céramique et des couronnes partielles. Ce set contient, entre autres, trois nouveaux instruments dotés d'un repère de profondeur (identifiable par la lettre D pour « depth » à la fin de leur référence) pour garantir l'épaisseur minimale occlusale des restaurations céramiques.

Les restaurations en céramique sont reconnues scientifiquement depuis longtemps. Elles sont très appréciées parce qu'elles sont complètement exemptes de métal et en raison également de leur bel aspect esthétique.

De nos jours, de plus en plus de patients demandent une restauration céramique. Pour le succès d'une restauration en céramique, il est important de respecter pendant la préparation cavitaire tous les principes qui s'appliquent à une telle restauration. Et de fait, une restauration céramo-céramique de haute qualité et d'une grande longévité peut être garantie. La perte prématurée d'une restauration céramique est fréquemment due à une profondeur insuffisante de la cavité ou au non-respect de l'épaisseur minimale de la céramique.

Les recommandations ci-dessous mentionnées servent à faciliter la réalisation d'une préparation en toute sécurité ainsi qu'à éviter les erreurs les plus fréquentes.



Dispositif médical : Classe IIa
 Organisme notifié : TÜV Rheinland (0197)
 Fabricant : Gebr. Brasseler GmbH & Co. KG
 04/2017 - 410610V2
 Pour toute information complémentaire
 se référer à la notice d'utilisation.

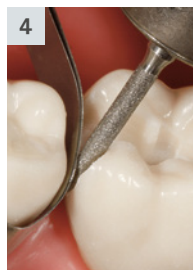
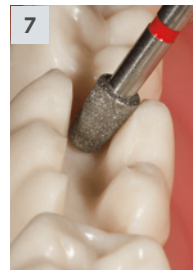
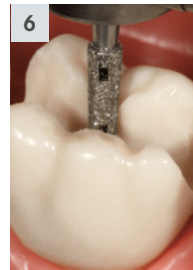
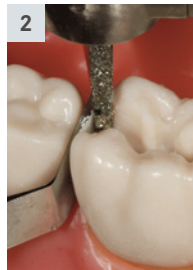
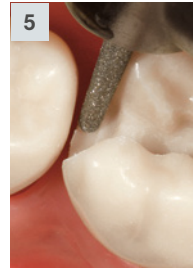
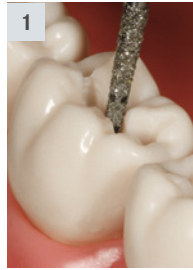
Utilisation des instruments (sur modèle)

1. Ouvrir la cavité à l'aide d'un instrument diamanté conique à gros grain à angle interne arrondi (6847KRD.314.016, bague verte). Les repères de profondeur à 2 mm et 4 mm aident à garantir l'épaisseur minimale de la céramique sous la fissure.

2. Utiliser le même instrument pour créer un logement interdentaire. La paroi d'émail proximale reste intacte pour le moment. La dent adjacente peut être protégée par une matrice en acier.

3. Vue occlusale : la paroi de l'émail proximal est toujours intacte.

4. Un instrument fin de forme flamme diamanté grain fin (8862.314.012, bague rouge) est utilisé pour séparer l'émail proximal.



5. Utiliser une fraise à finir (8847KR.314.015, bague rouge) de forme congruente à celle de l'instrument diamanté selon fig. 1 pour lisser les parois intérieures et le fond.

6. En fonction de la taille de la cavité, deux instruments plus courts à angle interne arrondi peuvent être utilisés pour le façonnage de la cavité : 959KRD.314.018 (voir photo) ou 845KRD.314.025. Les deux instruments sont dotés de repères de profondeur à 2 mm et 4 mm (959KRD) ou à 2 mm (845KRD).

Conseil:

Pour le façonnage du bord de la cavité proximale nous recommandons nos inserts soniques SFM7 et SFD7.

7. Deux instruments de forme congruente à grain fin sont disponibles pour la finition : 8959KR.314.018 et 8845KR.314.025. Les deux instruments sont dotés d'une bague rouge. L'instrument conique doit être pivoté aussi en direction vestibulaire pour élargir l'angle d'ouverture vers l'occlusal.

4 Arguments en faveur des inserts Komet®:

- 1 Couche diamantée optimisée (60 µm au lieu de 40 µm) pour faciliter la mise en forme et la finition
- 2 Adaptée aux inlays céramiques modernes, la forme garantit des surfaces latérales planes et des transitions arrondies
- 3 Plus de profondeur axiale pour améliorer la mise en forme des surfaces palatines et linguales et du fond de la cavité proximale
- 4 Les inserts sont disponibles dans deux tailles pour les molaires et prémolaires

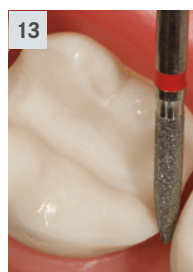
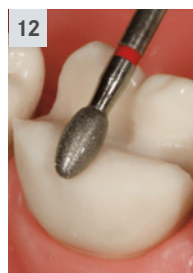
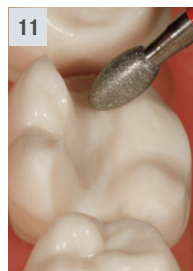
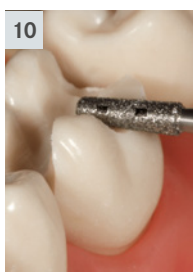
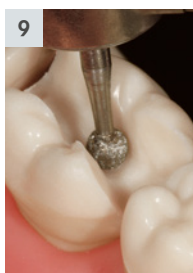


Pour plus d'informations, consultez notre site web:



Vidéo: « Règles de préparation pour la pose des inlays céramiques et couronnes partielles »

8. Utiliser une fraise à finir de forme flamme plus grosse (8862.314.016) pour donner une forme concave aux flancs du logement. L'instrument doit être tiré de l'apical vers l'occlusal. Le contour concave de la substance dentaire est créé automatiquement par la pointe convexe de l'instrument. L'angle d'ouverture doit être élargi vers l'occlusal. Veiller à créer une préparation ouverte plutôt qu'une préparation trop abrupte ! Veiller à réaliser une préparation sans bord biseauté ! Les transitions entre le fond de la cavité et les parois doivent être arrondies.



9. La cavité au-dessous de la fissure peut être approfondie encore plus à l'aide d'un instrument boule à grain moyen (801.314.023), le cas échéant.

10. Les cuspidés sont diminuées horizontalement à l'aide d'un instrument conique 959KRD.314.018 (voir photo). Pour cela, l'instrument est utilisé en position horizontale. Son diamètre de 1,8 mm (1,4 mm à la pointe) constitue la dimension idéale pour garantir une réduction suffisante. Grâce à son plus grand diamètre de 2,5 mm (1,9 mm à la pointe), l'instrument 845KRD.314.025 est idéalement adapté pour la création des bords très lisses. En cas de besoin, le même instrument peut être utilisé pour la préparation de congés à bords arrondis à l'intérieur de la cavité.

11. Puis, tous les bords intérieurs sont arrondis avec l'instrument de forme oeuf, diamanté grain fin 8379.314.023 (bague rouge).

12. Utiliser le même instrument pour légèrement arrondir les bords extérieurs horizontaux. Arrondir également tous les bords à l'intérieur de la préparation pour éliminer toutes les transitions tranchantes.

13. L'instrument fin de forme flamme, diamanté grain fin 8862.314.012 (bague rouge, selon fig. 4) est utilisé pour arrondir tous les bords à l'intérieur de la cavité d'accès difficile. Arrondir toutes les transitions tranchantes sur les bords de la préparation. Veiller à réaliser une préparation sans bords biseautés.

Vitesse :

- Pour la préparation :
 - ☉_{opt.} 160.000 t/min. sur contre-angle rouge,
- Pour la finition :
 - ☉_{opt.} 20.000 t/min.

Illustration graphique des règles les plus importantes pour la préparation

1. Arrondir la transition entre les parois et le fond de la cavité ainsi que tous les angles à l'intérieur de la cavité.

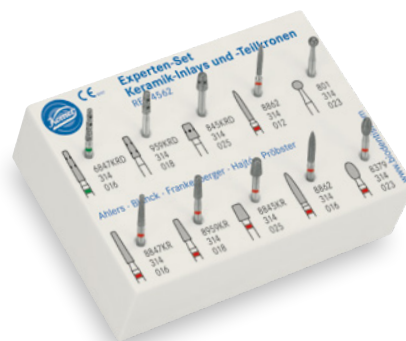
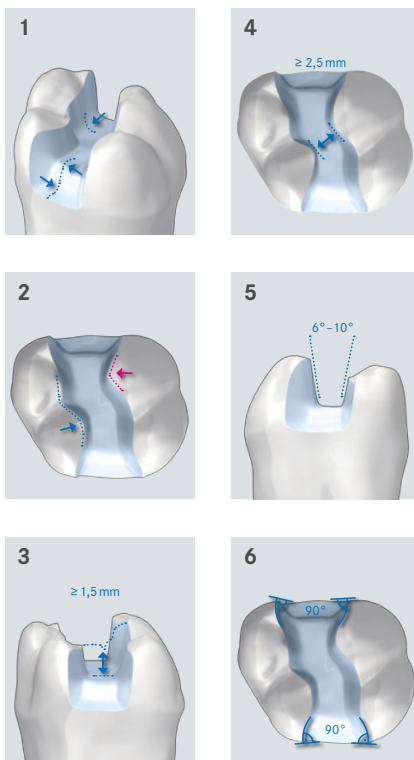
2. Vérifier le contour de la préparation du point de vue occlusal afin d'éliminer tous les bords tranchants. Les inlays sont abrasés de l'extérieur afin d'éviter de créer des bords tranchants, ce qui conduirait à la formation d'espaces non souhaités.

3. Pendant la création de la fissure veiller à observer une profondeur occlusale minimale de 1,5 mm, même au-dessous de la fissure. Vous pouvez approfondir le fond de la cavité avec une fraise boule.

4. Pour éviter une fracture de l'inlay, s'assurer qu'une largeur minimale de 2,5 mm soit observée même dans la zone la plus étroite (isthme).

5. Travailler de façon divergente plutôt que de façon parallèle. L'angle d'ouverture recommandé de la paroi de la cavité est $6^\circ - 10^\circ$. La fixation adhésive élimine le besoin de tout autre type de rétention.

6. L'angle de transition entre la cavité et la surface de la dent doit être de 90° environ. Cela donne une meilleure stabilité à la céramique et à la substance dentaire. Protéger la dent voisine avec une matrice en acier. Donner une forme légèrement concave aux flancs proximaux à l'aide d'un instrument de forme flamme. Cet instrument n'est adapté que pour le façonnage latéral, ne jamais utiliser pour le plancher de la cavité. Les instruments oscillants sont également adaptés au façonnage des parois cavitaires.

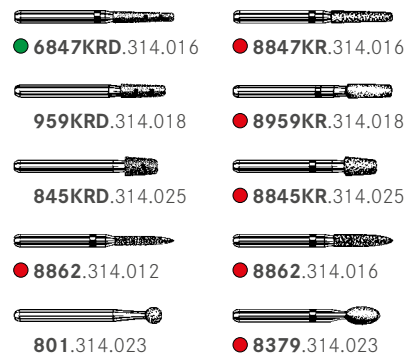


Set 4562
Dans un porte-instrument en plastique



Set 4562ST
Dans un porte-instrument stérilisable

Contenu des sets 4562/4562ST



Conseils scientifiques :

PD Dr. M. Oliver Ahlers, CMD-Centrum Hamburg-Eppendorf und Poliklinik für Zahnerhaltung und Präventive Zahnheilkunde, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf

OA Dr. Uwe Blunck, Charité - Universitätsmedizin Berlin, Abteilung für Zahnerhaltung und Parodontologie

Prof. Dr. Roland Frankenberger, Philipps Universität Marburg, Direktor des Med. Zentrums für ZMK Marburg

Dr. Jan Hajtő, niedergelassener Zahnarzt, München

Prof. Dr. Lothar Pröbster, niedergelassener Zahnarzt, Wiesbaden und Lehrverpflichtung an der Universität Tübingen, Abteilung für Zahnärztliche Prothetik