



Set professionale | 4573/4573ST

Set professionale per corone in ceramica



Insieme al set professionale 4562/ST per inlay e corone parziali in ceramica, che ha raccolto numerosi consensi, questo set copre tutte le preparazioni per corone in ceramica. Anche questo è stato realizzato con rinomati esperti provenienti dal settore ospedaliero e degli studi privati.

La forma principale è rappresentata dallo strumento 856 (conico arrotondato). All'interno del set lo strumento dalla testina arrotondata è disponibile in diverse grandezze e con grane differenti. Gli esperti hanno scelto questo strumento per ottenere un bisello marcato con angolo interno arrotondato. Inserendo lo strumento fino a metà diametro è possibile ottenere un bisello marcato con un raggio di 0,8 mm, garantendo una rimozione di materiale sufficiente e contemporaneamente un angolo interno arrotondato.

Entrambe sono esigenze importanti ai fini di una preparazione corretta sulla ceramica. Grazie al raggio grande è più facile ottenere una preparazione senza "grondaia". Il diametro grande 021 consente di ottenere in particolare in fase di finitura delle superfici lisce, prive di solchi e di scanalature. Poiché il livello ideale di rimozione di sostanza al fine di ottenere uno spessore di materiale sufficiente è compreso tra 1,0 e 1,5 mm, sono sufficienti 2 diametri (la misura 021 per i denti grandi e la misura 018 per i denti piccoli). La conicità è pari a 2°. Ciò consente di realizzare una conicità sufficiente in fase di preparazione senza dover ricorrere a una lavorazione inclinata.

I suggerimenti di preparazione qui illustrati offrono la massima sicurezza durante la preparazione e sottolineano gli errori più frequenti.



Corona per denti posteriori completamente in ceramica*

1. Realizzare un gradino uniforme, largo 1 mm, ca. 0,5 - 1 mm sopra il bordo di preparazione successivo con lo strumento 6837KR.314.012.

2. Separazione interdentale con l'ausilio dello strumento 6856.314.012. Per proteggere i denti vicini preparare innanzitutto una sottile lamella approssimale dello smalto. Un'ulteriore protezione è offerta dall'utilizzo di una matrice in acciaio.

3. Dopo la separazione segue una preparazione preliminare a spalla piatta con l'ausilio dello strumento diamantato come indicato nella fig. 1. Dalla guida parallela all'asse di inserzione si ottiene una rimozione dalle pareti parallele.

4. Visuale dal lato oclusale: si riconosce facilmente il gradino da 1 mm che segue il contorno radicolare.

5. Riduzione oclusale con l'ausilio dello strumento 6836KR.314.014. Inserendo completamente lo strumento si ottiene facilmente una rimozione minima di 1,4 mm. Sul lato oclusale è possibile procedere alla rimozione fino a un massimo di 2 mm.

6. In fase di riduzione oclusale assicurarsi che la cuspidè venga sagomata sulla base di uno stesso modello anatomico ridotto. Lo strumento come indicato nella fig. 5 viene applicato ai premolari e ai molari in 4 direzioni diverse.



7. Per proteggere la gengiva, dopo la preparazione preliminare si consiglia di posizionare un filo retrattore.

8. Perfezionare i bordi della preparazione fino a ottenere un ampio bisello con un raggio da 0,8 mm. In corrispondenza di settori palatali e vestibolari facilmente accessibili utilizzare lo strumento più spesso 6856.314.021. In fase di utilizzo del diametro grande (021) assicurarsi che i denti vicini non vengano danneggiati.

9. In caso di denti vicini non preparati, il bisello viene realizzato prima di tutto a livello interdentale con lo strumento più sottile 6856.314.018.

10. Definizione dei bordi definitivi della preparazione con la fresa a finire avente forma uguale 8856.314.018 e/o 021.

11. A seconda dello spazio disponibile, lavorare anche i settori interdentali con la fresa a finire indicata al punto 10. Assicurarsi che i denti vicini risultino intatti!

12. La preparazione finita viene controllata in tal senso per verificare la presenza di sufficiente spazio interocclusale. Per i restauri completamente in ceramica è necessario arrotondare tutti i bordi appuntiti e gli spigoli vivi all'interno della preparazione. A questo proposito risultano particolarmente adatti i dischi flessibili di lucidatura (per es. Komet® CompoClips®).

Corona per denti anteriori completamente in ceramica*

1. Separazione interdentale con l'ausilio dello strumento sottile 6856.314.012 (conico arrotondato, anello verde).

2. Realizzare un gradino uniforme, largo 1 mm, ca. 0,5 - 1 mm sopra il bordo di preparazione successivo con lo strumento 6837KR.314.012.

3. Visuale dal lato occlusale: si riconosce facilmente il gradino da 1 mm che segue il contorno radicolare.

4. Riduzione di 1 mm della superficie labiale della curvatura sagittale conformemente alla corona con lo stesso strumento come indicato nella fig. 2.

5. Riduzione incisale con l'ausilio dello strumento 6836KR.314.014 (cilindro corto con spigolo arrotondato, anello verde). Inserendo completamente lo strumento si ottiene facilmente una rimozione minima di 1,4 mm. Sul lato occlusale è possibile procedere alla rimozione fino a un massimo di 2 mm.

6. Riduzione palatale di almeno 1 mm con la fresa a football 6379.314.023 (anello verde).

7. Per proteggere la gengiva, dopo la preparazione preliminare si consiglia di posizionare un filo retrattore.

8. Perfezionare i bordi della preparazione fino a ottenere un ampio bisello con un raggio da 0,8 mm. In corrispondenza di settori palatali e vestibolari facilmente accessibili utilizzare lo strumento più spesso 6856.314.021. In fase di utilizzo del diametro grande (021) assicurarsi che i denti vicini non vengano danneggiati.



9. In caso di denti vicini non preparati, il bisello viene realizzato prima di tutto a livello interdentale con lo strumento più sottile 6856.314.018 (conico arrotondato, anello verde).

10. Definizione dei bordi definitivi della preparazione con la fresa a finire avente forma uguale 8856.314.018 e/o 021.

11. Finitura delle superfici palatali con la fresa a football a grana fine 8379.314.023 (anello rosso).

12. Per controllare se è stata rimossa sufficiente sostanza, si consiglia l'utilizzo di una mascherina in silicone.

13. Preparazione finita. Per i restauri completamente in ceramica è necessario arrotondare tutti i bordi appuntiti e gli spigoli vivi all'interno della preparazione. A questo proposito risultano particolarmente adatti i dischi flessibili di lucidatura (per es. Komet CompoClips).

Nota relativa al numero di giri:

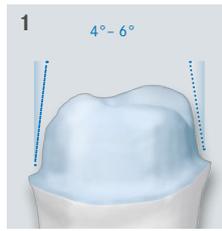
- Preparazione con contrangolo anello rosso
 $_{opt.} 160.000 \text{ giri al min.}^{-1}$,
 finitura a
 $_{opt.} 20.000 \text{ giri al min.}^{-1}$

* Nota:

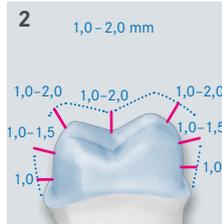
La procedura indicata (sul modello) è solo un esempio. Se si preferisce, è possibile seguire le fasi di preparazione in un ordine diverso.

Rappresentazione grafica delle principali norme di preparazione

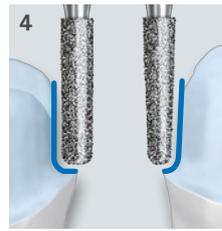
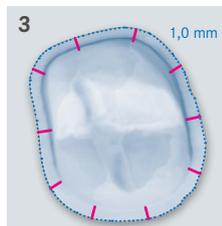
1. Realizzare un moncone con conicità da 4 - 6°. Arrotondare tutti i passaggi all'interno della preparazione per evitare tensioni interne sfavorevoli sul materiale.



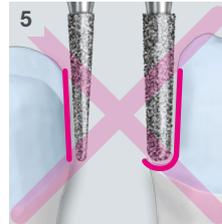
2. Se non si rendono necessarie ulteriori correzioni, la geometria esterna della corona dentale viene ridotta di 1,5 mm, dal lato oclusale di 1,5 - 2 mm e sul bordo di min. 1 mm, senza equatore coronale. Attenzione: bordi appuntiti e spigoli vivi possono determinare un adattamento impreciso del successivo restauro.



3. La profondità preparata nel bordo della preparazione dove essere almeno 1 mm.

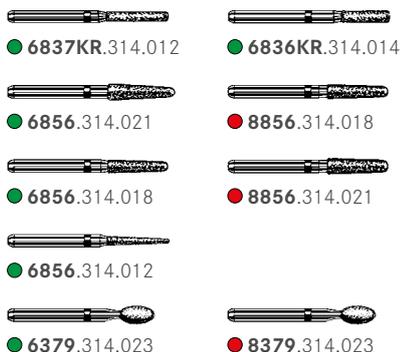


4. E' possibile creare una preparazione con gradino con angolo arrotondato o con bisello marcato. I bordi della preparazione devono essere ritoccati con frese da rifinitura di forma congruente (anello rosso).

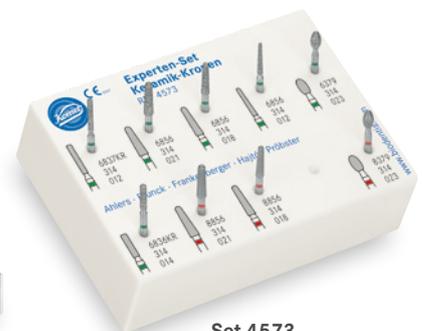


5. Preparazioni tangenziali, ribasature o preparazioni a « grondaia » sono controindicate in caso di restauri completamente in ceramica. Per questo motivo, gli strumenti dalla testina arrotondata devono essere utilizzati sempre con la massima attenzione: inserire lo strumento al massimo fino a metà diametro! Attenzione: le preparazioni tangenziali non possono essere riprodotte dettagliatamente dal punto di vista tecnico, e per di più sono il presupposto per bordi coronali sottili, e quindi meno stabili o sovracontornati.

Contenuto del Set 4573/4573ST



Set 4573ST
con portastrumenti
sterilizzabile



Set 4573
con portastrumenti
in plastica

Consulenza scientifica:

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