MANUAL DE PRÓTESE

Arcsys

FGM

Arcsys
Arcsys

APRESENTAÇÃO

Idealizado para simplificar a prática clínica e otimizar os resultados cirúrgico-protéticos, o Sistema Arcsys não somente inovou ao oferecer a personalização de intermediários como, sobretudo, reinventou a maneira de planejar, instalar e reabilitar implantes dentários.

Ao permitir a execução de processos operatórios com praticidade e versatilidade, possibilitou uma diminuição considerável do tempo de trabalho e do número de consultas, com consequente aumento da rentabilidade de clínicas e laboratórios.

Criado para ir além, esse inovador e intuitivo sistema tornou-se uma confiável e poderosa ferramenta de reabilitação oral. Não somente por aumentar o leque de possibilidades no planejamento, mas também por possibilitar a adequação da emergência do componente mesmo onde a inclinação não tenha sido intencional.

A contundência clínica percebida pelos usuários em relação aos resultados biológicos, funcionais e estéticos, associada aos benefícios sociais e financeiros obtidos nestes primeiros anos de mercado, ratifica o Arcsys como um dos mais relevantes sistemas desse segmento e posiciona a FGM como uma das principais empresas mundiais no desenvolvimento de soluções odontológicas.

Este manual tem o objetivo de orientar CD's e TPD's em relação a diferentes situações clínicas, sugerindo protocolos que poderão ser adaptados de acordo com a preferência de cada profissional, bem como a necessidade de cada caso. Boa leitura.

SUMÁRIO

CASOS CLÍNICOS

07 Prótese Unitária sobre Munhão em área estética.
15 Prótese Unitária sobre Munhão em região posterior.
23 Prótese Unitária sobre Pilar Aparafusável.
33 Prótese Aparafusada Múltipla com Pilares Anguláveis.
41 Prótese Tipo Protocolo.
49 Prótese overdenture.

ESSENCIAIS ARCSYS

57 Detalhes que fazem a diferença.
58 Selecionando o componente.
64 Resumo do sequencial etapa protética.
66 Obtendo máxima retenção.
67 Cilindros Calcináveis.
68 De TPD para TPD.
70 Término Dinâmico e seu papel na estabilidade dos tecidos moles.
72 Soluções em CAD/CAM

07

15

23

33

41

49

57

68

70

PRÓTESE UNITÁRIA SOBRE MUNHÃO EM ÁREA ESTÉTICA.

RESUMO

Implantes em áreas estéticas, além de comuns, são desafiadores. A qualidade final do resultado depende de inúmeros fatores relacionados tanto ao manejo cirúrgico adequado dos tecidos moles quanto aqueles relacionados à fase protética. O refinamento tridimensional possibilitado pelo Sistema Arcsys confere a exclusiva customização de componentes, caso a caso, centralizando o eixo protético em sua melhor posição, sem sacrificar a posição ideal do implante na base óssea. Mesmo uma sutil adequação da emergência do intermediário é capaz de promover uma significativa diferença clínica, ao permitir que o planejamento se dê por próteses cimentadas ou aparafusadas sem alterar a posição ideal do implante. Além disso, se necessário, a customização possibilita controlar a distribuição das massas cerâmicas, de modo a torná-la mais simétrica e de recomendada espessura.

PRODUTOS FGM UTILIZADOS:

Referenciador Angular

Munhão Angulável 3x6mm

Angulador Arcsys

Transfer Multifuncional para Munhão

Martelete

Análogo 3x6mm para munhão

Opus Bulk Fill Flow APS

Top Dam

Allcem Core

ETAPA 1

CONSULTÓRIO

1 - Reabilitação do elemento 21 com implante Arcsys.

2 - Instalação do Referenciador Angular e verificação do eixo de emergência protética.

3 - Referenciador Angular instalado no implante (vista oclusal).

4 - Adequação do eixo protético para uma condição mais estética, considerando uma reabilitação cimentada.

5 - Utilização do Angulador Arcsys para personalizar o componente protético (Munhão 3x6mm).

Veja o passo a passo pelo QR Code ou acesse www.youtube.com/fgmimplantes

Uso do medidor transmucoso (veja dicas na página 58).

6 - Instalação do Munhão 3x6mm já personalizado sobre implante.

7 - Análise do espaço protético após ativação do Munhão com Martelete (veja dica na página 66).

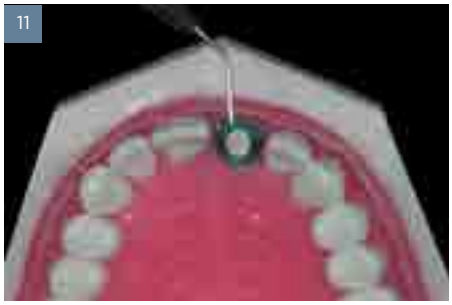
DICA

Em elementos anteriores, priorize munhões mais finos (3mm). Assim, o TPD terá mais controle dos espaços para distribuir as massas cerâmicas e oferecer mais estética.

8 - Seleção do Transfer Multifuncional em PEEK, para Munhão 3x6mm.

9 - Instalação sob pressão do Transfer Multifuncional no Munhão.

10 - Transfer Multifuncional instalado (vista oclusal).



11 - Aplicação de material de moldagem ou Top Dam (FGM) em torno do Transfer Multifuncional, para moldagem do perfil de emergência tecidual.

12 - Perfil de emergência tecidual moldado, após fotopolimerização por 20 segundos.

13 - Aplicação de silicone de adição (leve) para transferência/moldagem.

14 - Silicone de adição (leve) envolvendo o Transfer Multifuncional.

15 - Aplicação do silicone de adição (pesado) na moldeira e moldagem da arcada completa (técnica com moldeira fechada em passo único).

16 - Instalação do análogo do Munhão 3x6mm no Transfer Multifuncional e isolamento do material de moldagem.

17 - Aplicação de gengiva artificial.

18a e 18b - Secção do Transfer Multifuncional em PEEK (3x6mm), para confecção da coroa provisória.

19 - Um segundo transferente (seccionado) é mantido em posição para que possa ser capturado e utilizado como suporte da coroa provisória.

20 - Captura da coroa provisória com resina (ex.: Opus Bulk Fill Flow APS, FGM), acabamento e polimento.

21 - Coroa provisória do elemento 21, instalada sobre Munhão 3x6mm.

DICA

Diferentemente dos cilindros metálicos, que demandam mais tempo de trabalho, os transferentes multifunfionais da FGM são produzidos em PEEK. Além do menor estoque pela versatilidade, permitem ser capturados por resina acrílica, bisacrílica e composta tipo flow, para que possam ser utilizados também como suporte de coroas provisórias.

ETAPA 2

LABORATÓRIO

22a, 22b e 22c - Modelo de trabalho com análogo de munhão 3x6mm. Em detalhe, imagem oclusal e frontal.

23 - Escaneamento do modelo por *scanner* de bancada.

24 - Planejamento digital da infraestrutura da coroa (CAD).

25 - Desenho da infraestrutura da coroa (vista oclusal).

Obs.: Com o modelo de trabalho (22), o laboratório também poderá edificar a coroa cerâmica pela técnica tradicional.

DICA

O ajuste do término cervical, mesmo para coroas fresadas pelo sistema CAD/CAM, é fundamental para o adequado assentamento protético da peça.

26a e 26b - Infraestrutura fresada em zircônia (CAM).

27a - Infraestrutura em zircônia (com término adequado) sobre o análogo 3x6mm do modelo de trabalho.

27b - Prova do assentamento da infraestrutura em zircônia sobre o análogo 3x6mm e análise do espaço protético para aplicação da massa cerâmica de cobertura.

28a e 28b - Análise da coroa cerâmica no modelo e verificação de forma, tamanho, textura e pontos de contato. Vista frontal (28a) e oclusal (28b).

29 - Coroa cerâmica concluída.

ETAPA 3

CONSULTÓRIO

DICA

Preencha parcialmente a coroa cerâmica com cimento resinoso (ex.: AllCem Core, FGM) e adapte o análogo correspondente ao componente instalado em boca. Após o extravasamento do material cimentante, retire o análogo, limpe a porção externa da coroa e proceda a cimentação sem o risco de haver escoamento de cimento aos tecidos moles. Atenção: sejá ágil em todas as etapas para que o cimento não polimerize antes do assentamento final da prótese.

30

30 - Coroa cerâmica instalada sobre o munhão 3x6mm.

31

31 - Coroa cerâmica instalada sobre o munhão 3x6mm (vista oclusal).

32

PRÓTESE UNITÁRIA SOBRE MUNHÃO EM REGIÃO POSTERIOR.

RESUMO

De confecção facilitada, a prótese unitária sobre munhão é sempre a escolha dos profissionais que pretendem entregar um trabalho mais estético, uma vez que a face oclusal não exige o orifício de acesso ao parafuso de fixação. Essa resolução protética é bastante previsível e confiável, permitindo ao reabilitador uma simplificação da etapa de transferência em relação às soluções aparafusáveis. O Sistema Arcsys oferece variação dupla, tanto em relação à altura (4 e 6mm) quanto ao calibre por diâmetro (3,0 e 4,2mm) desses componentes.

PRODUTOS FGM UTILIZADOS:

Referenciador Angular | Munhão Angulável | Angulador Arcsys | Transfer Multifuncional para Munhão | Análogo para munhão | Cilindro Calcinável | Martelete | Top Dam | Opallis Flow

ETAPA 1

CONSULTÓRIO

1 - Reabilitação do elemento 36 com implante Arcsys (FGM).

2 - Instalação do Referenciador Angular Arcsys.

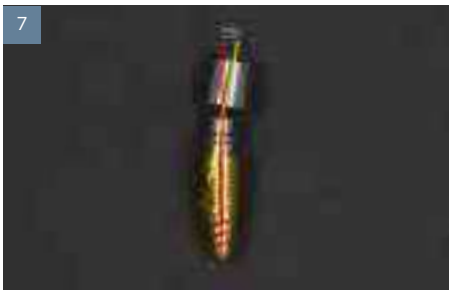
3a e 3b - Angulação clínica do Referenciador Angular para a personalização do componente protético.

4 - Referenciador angular na posição protética ideal (vista oclusal).

5 - Referenciador angular na posição protética ideal (vista vestibular).

6a e 6b - Utilização do Angulador Regular Arcsys para personalização do Munhão 4,2x4mm em 7,5 graus.

Acesse o QR Code para ver o passo a passo.



7 - Acoplamento didático do munhão 4,2x4mm sobre réplica do implante. Observe a personalização exclusiva obtida pelo Dispositivo Angulador Arcsys.

8 - Munhão 4,2x4mm customizado instalado na posição protética ideal (vista oclusal).

9 - Munhão 4,2x4mm instalado na posição protética ideal (observe que o término não é visível em vista vestibular).

10 - Seleção do Transfer Multifuncional em PEEK, para confecção da coroa provisória em resina flow Opallis (FGM).

11 - Personalização do Transfer Multifuncional e prova clínica do espaço interoclusal.

12a e 12b - Confecção da coroa provisória com resina flow (ex.: Opallis, FGM).

13 - Acabamento e polimento da coroa provisória sobre análogo do Munhão 4,2x4mm.

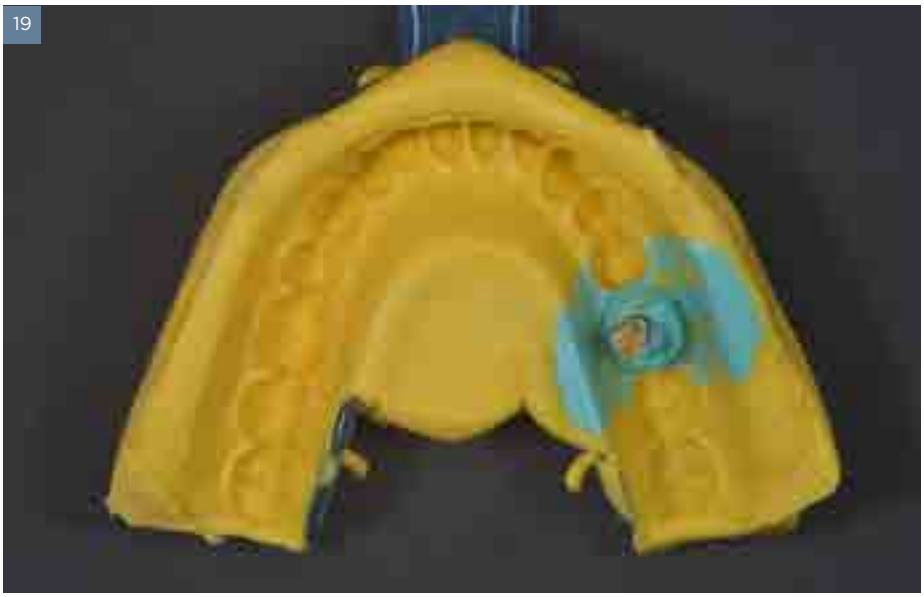
14 - Coroa provisória instalada sobre munhão 4,2x4mm com 1 acionamento pelo martelete.

15a e 15b - Um segundo transferente multifuncional é utilizado para a moldagem de transferência, após certificação do correto condicionamento peri-implantar.

16 - Personalização do transferente multifuncional com Top Dam (FGM). Fotopolimerização por 20 segundos.

17 - Aplicação de silicone de adição (leve) para moldagem de transferência.

18 - Moldagem com silicone pesada (técnica com moldeira fechada).



19 - Adaptação do análogo 4,2x4mm à moldagem de transferência.

DICA

A coroa provisória edificada sobre um transfer multifuncional poderá ser instalada, em algumas situações, somente com o acionamento do martelete. Caso opte por utilizar cimento provisório, utilize-o em pequena quantidade.

ETAPA 2

LABORATÓRIO

20a - Modelo de trabalho (vista oclusal).

20b - Modelo de trabalho (vista vestibular).

21 - Cilindro calcinável para Munhão 4,2x4mm (veja dicas sobre cilindro calcinável na página 65).

22a e 22b - Enceramento da infraestrutura para confecção de uma coroa metalo-cerâmica.

23 - Prova da infraestrutura.

IMPORTANTE: O término cervical da prótese deve estar posicionado abaixo do nível gengival vestibular quando observado em 90°. Por motivos didáticos, a angulação das fotografias (20b, 21, 22b e 23) priorizou a visualização em ângulo diverso.

24a e 24b - Análise de adaptação da infraestrutura metálica sobre o análogo.

25 - Protocolo de metalurgia: usinar a margem cervical da infraestrutura para delinear um correto perfil de emergência peri-implantar.

26 - Coroa metalo-cerâmica concluída sobre modelo de trabalho (vista oclusal).

27a e 27b - Análise de adaptação da coroa metalo-cerâmica sobre Munhão 4,2x4mm evidenciando adequada adaptação marginal e correto perfil de emergência.

DICA

Os componentes protéticos Arcsys possibilitam próteses com término dinâmico. Saiba mais na página 70.

ETAPA 3

CONSULTÓRIO

28 - Coroa metalo-cerâmica cimentada sobre Munhão 4,2x4mm no elemento 36 (vista oclusal).

29 - Coroa metalo-cerâmica, em detalhe, cimentada sobre Munhão 4,2x4mm no elemento 36. Observe a harmonia estética alcançada na face oclusal, sem a necessidade de acesso ao parafuso de fixação dos componentes aparafusáveis.

PRÓTESE UNITÁRIA SOBRE PILAR APARAFUSÁVEL.

RESUMO

As próteses unitárias sobre pilares aparufasáveis costumam ser confeccionadas pelo CD em razão da reversibilidade promovida pelo parafuso protético. Podem ser edificadas tanto em pilares quanto em minipilares, sendo a escolha de um ou outro baseada principalmente em dois aspectos: altura do espaço protético disponível e necessidade de angulação. É sempre bom ressaltar que a escolha de componentes de transferência e de infraestrutura para próteses unitárias aparafusáveis deverá, obrigatoriamente, ser do tipo anti-rotacional.

PRODUTOS FGM UTILIZADOS:

ETAPA 1

CONSULTÓRIO

1 - Reabilitação do elemento 46 com Implante Arcsys (FGM).

2 - Instalação do Referenciador Angular Arcsys.

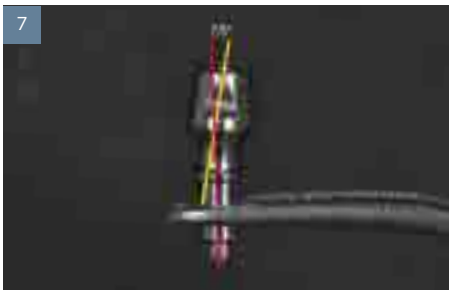
3a e 3b - Angulação clínica do Referenciador Angular para a personalização do componente protético.

4 - Referenciador angular na posição protética ideal (vista oclusal).

5 - Referenciador angular na posição protética ideal (vista vestibular).

6a e 6b - Utilização do Angulador Regular Arcsys para personalização do Pilar aparafusavel em 7,5 graus.

Acesse o QR Code para ver o passo a passo.



7 - Angulação do pilar obtida com o Angulador Arcsys (veja dica na página 57).

8 - Pilar instalado e ativado com o Martelete Arcsys (veja dica na página 66).

9 - Pilar instalado na posição protética ideal (vista vestibular).

10 - Seleção do Transfer Multifuncional em PEEK, para confecção da coroa provisória.

11a e 11b - Secção do Transfer Multifuncional.

12 - Prova clínica da coroa acrílica sobre o Transfer Multifuncional para captura com resina flow Opallis (FGM).

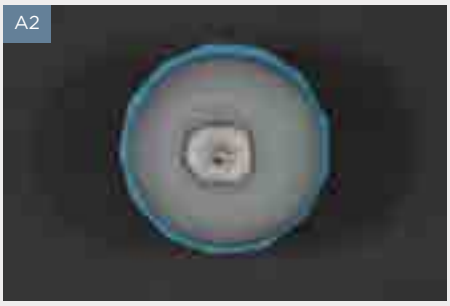
13 - Instalação do análogo na coroa provisória após captura. Aplicação de resina flow (ex.: Opallis, FGM).

14 - Acabamento e polimento da coroa provisória sobre análogo do Pilar Arcsys.

15 - Prova clínica da coroa provisória aparafusada sobre Pilar Arcsys.

16 - Coroa provisória aparafusada sobre Pilar Arcsys.

17 - PERSONALIZAÇÃO DO TRANSFER MULTIFUNCIONAL



A1 e A2 - Instalação da coroa provisória aparafusada ao análogo do Pilar Arcsys, dentro da silicona de condensação.

B1, B2 e B3 - Remoção da coroa após a vulcanização (presa) do silicone e instalação do Transfer Multifuncional antirrotacional.

C1 e C2 - Preenchimento do espaço do perfil de emergência com resina acrílica de baixa contração.

D - Transfer Multifuncional personalizado.

18 - Prova clínica do Transfer Multifuncional personalizado (vista vestibular).

19 - Prova clínica do Transfer Multifuncional personalizado (vista oclusal).

20a e 20b - Aplicaçao de silicone leve nas adjascências do componente.

21 - Moldagem com silicone pesado (técnica com moleira aberta).

22 - Moldagem concluída (vista interna).

23 - Seleção do análogo do Pilar e parafuso longo.

24a e 24b - Instalação do análogo no conjunto transfer/moldagem.

ETAPA 2

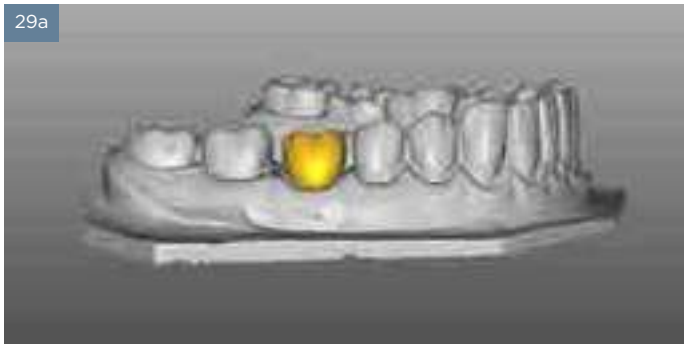
LABORATÓRIO

25 - Modelo de trabalho concluído (vista oclusal).

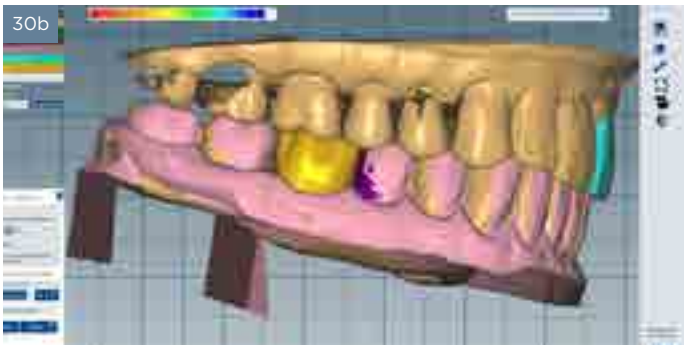
26 - Modelo de trabalho (vista vestibular do análogo Pilar Arcsys).

27 - Modelo com Scan Body, pronto para escaneamento.

28a e 28b - Scan Body para Pilar Arcsys instalado sobre o análogo.



29a e 29b - Desenho digital da infraestrutura da coroa (CAD), após escaneamento do modelo de trabalho.



30a e 30b - Desenho digital da infraestrutura e coroa protética.

31 - Coroa fresada (CAM) em Brava Block (FGM).

32 - Coroa em Brava Block concluída sobre modelo de trabalho.

33 - Coroa em Brava Block concluída sobre modelo de trabalho (vista oclusal).

34 - Coroa em Brava Block concluída sobre modelo de trabalho (vista vestibular).

35 - Coroa em Brava Block pronta para instalação sobre Pilar Arcsys.

ETAPA 3

CONSULTÓRIO

36 - Coroa em Brava Block aparafusada com torque de 10N sobre Pilar Arcsys.

37 - Coroa em Brava Block (vista oclusal).

38 - Coroa em Brava Block (vista vestibular).

PRÓTESE APARAFUSADA MÚLTIPLA COM PILARES ANGULÁVEIS.

RESUMO

A confecção de pônticos sobre pilares constitui uma importante solução protética para determinadas situações clínicas. Ela pode ser confeccionada sobre pilares, minipilares ou pela associação de ambos. O concomitante apoio sobre dentes ou sobre intermediários cimentáveis é contraindicado. Além disso, a avaliação prévia e planejamento são fundamentais quando da seleção dos componentes aparafusáveis, sobretudo sobre dois fatores principais: a altura interoclusal e o grau de inclinação exigido para a passividade das peças, uma vez que cada solução difere em relação à inclinação das paredes e da própria altura da cabeça protética.

PRODUTOS FGM UTILIZADOS:

ETAPA 1

CONSULTÓRIO

1 - Reabilitação com 2 Implantes Arcsys na região dos elementos 14 e 16.

2 - Instalação dos Referenciadores Angulares nos implantes para análise do posicionamento tridimensional.

3 - O Referenciador Angular no implante 14 revela a necessidade de personalização do componente protético.

4 - Posicionamento protético ideal, obtido por meio do Referenciador Angular Arcsys, com apenas pressão digital.

5 - Posicionamento protético ideal, obtido por meio do ajuste clínico do Referenciador Angular Arcsys (vista oclusal).

6 - Utilização do Angulador Arcsys para personalização dos Pilares.

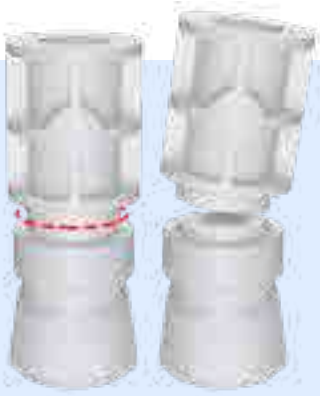
Veja o passo a passo pelo QR Code ou acesse www.youtube.com/fgmimplantes

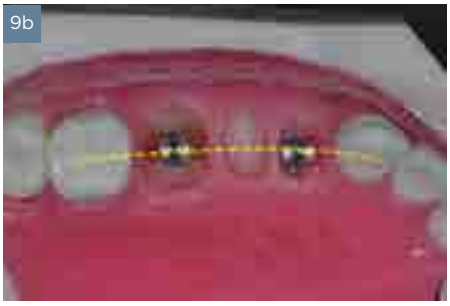
7 - Instalação dos Pilares Protéticos, ativados pelo Martelete Arcsys (ative ao longo eixo do implante com 3 a 7 impactos, veja mais dicas na página 64).

8 - Instalação dos parafusos longos nos pilares, para simples conferência do paralelismo.

DICA

Para confeccionar próteses provisórias sobre componentes aparafusáveis, seccione os transferentes na altura desejada e realize a captura com coroas provisórias previamente ocadas e com acesso ao parafuso protético. Para isso, utilize resina acrílica, bisacrílica ou composta tipo flow. Essa versatilidade se deve ao fato de os dispositivos serem produzidos em PEEK, um polímero de elevada estabilidade química, térmica e mecânica.





9a e 9b - Vista oclusal dos Pilares Arcsys instalados com o posicionamento protético ideal.

10 - Confecção da prótese provisória em resina acrílica sobre transferentes multifuncionais em peek.

11 - Seleção dos transferentes rotacionais e parafusos longos para Pilares Arcsys.

12 - Instalação dos transferentes rotacionais com parafusos longos.

13 - Ferulização dos transferentes com barra metálica rígida e resina (ex.: Opallis Flow, FGM).

14a e 14b - Moldagem: aplicação de silicone de adição (leve) ao redor dos dentes e transferentes.

15 - Moldagem com silicone de adição pesada na moldeira aberta.

DICA

Próteses múltiplas sempre exigem transferentes e cilindros rotacionais, enquanto próteses unitárias sempre exigem transferentes e cilindros antirrotacional.

ETAPA 2

LABORATÓRIO

16a e 16b - Modelo de trabalho com análogos e gengiva artificial, obtido após moldagem de transferência dos pilares.

17a e 17b - Construção da infraestrutura com resina acrílica quimicamente ativada sobre os cilindros calcináveis rotacionais.

18a e 18b - Infraestrutura em resina acrílica concluída.

DICA

Os cilindros calcináveis Arcsys possuem uma aba cervical para que o técnico em prótese dental possa edificar rapidamente a escultura que dará origem à infraestrutura metálica. A construção de uma borda mais robusta traz inúmeras vantagens à infraestrutura durante a etapa laboratorial. Veja dicas na página 65.

19 - Infraestrutura em resina acrílica instalada sobre os análogos.

20 - Infraestrutura metálica posicionada sobre os análogos para conferir a adaptação correta. ***IMPORTANTE: observe a necessidade de usinagem das margens cervicais para criar um correto perfil de emergência.***

21a - Usinagem das margens da infraestrutura metálica com discos.

21b - Usinagem das margens da Infraestrutura metálica com fresa de tungstênio.

22 - Perfil de emergência marginal corretamente estabelecido (veja mais dicas sobre o cilindro calcinável na página 67).

23a - Infraestrutura antes da usinagem marginal.

23b - Infraestrutura após usinagem marginal.

24 - Infraestrutura após usinagem marginal.

25a e 25b - Opacificação da infraestrutura e prova sobre o modelo de trabalho.

26a e 26b - Prótese concluída após aplicação de cerâmica feldspática.

DICA

O parafuso protético de fixação é produzido em aço inoxidável (ASTMF138) com rosca M1.8, o que lhe confere muita resistência e confiabilidade. Possui conexão hexagonal 1,5 e poderá ser estabilizado com torque de 10N a 20N.

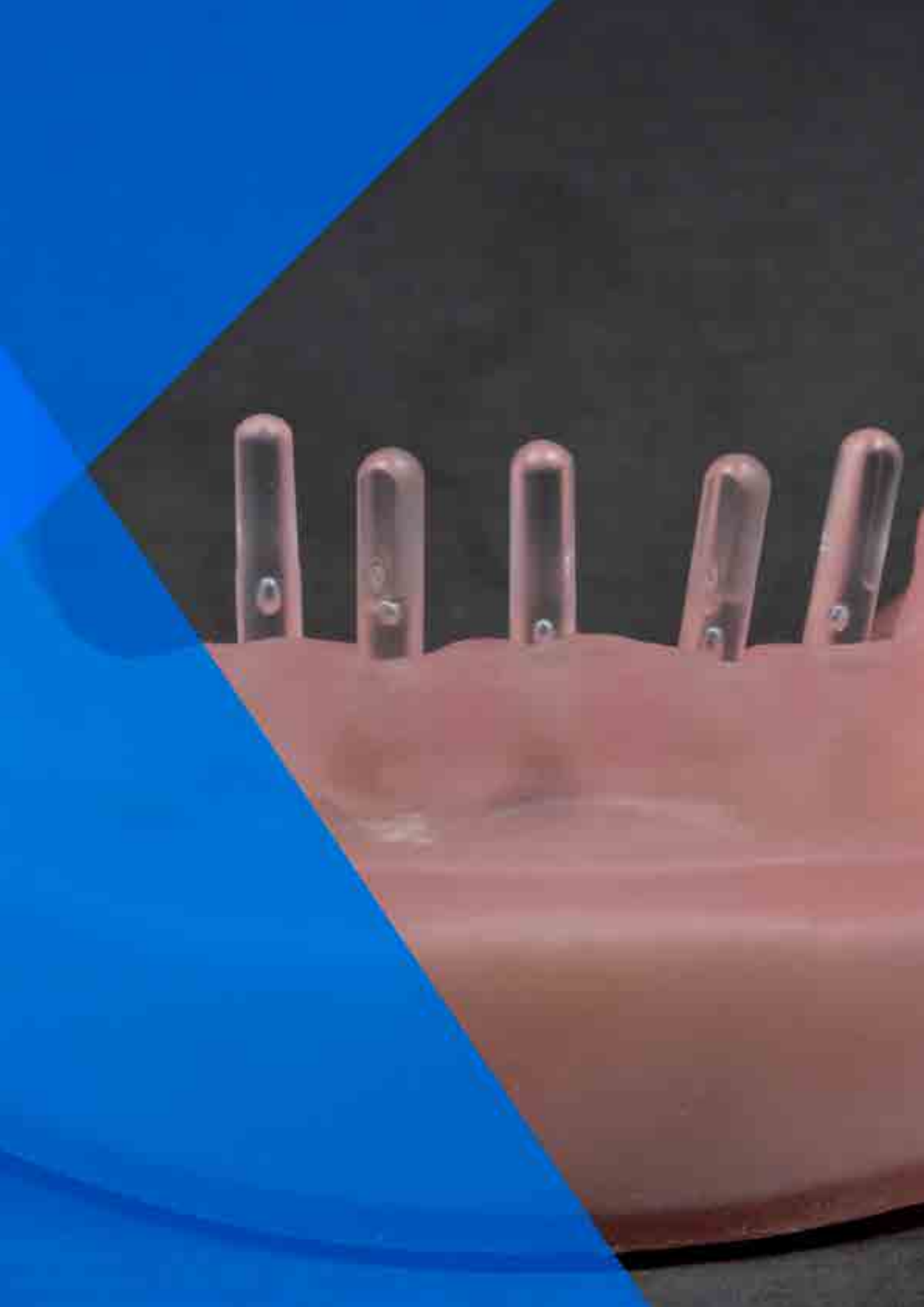
ETAPA 3

CONSULTÓRIO

27 - Prova clínica da prótese metalo-cerâmica (vista oclusal).

28 - Prova clínica da prótese metalo-cerâmica (vista vestibular).

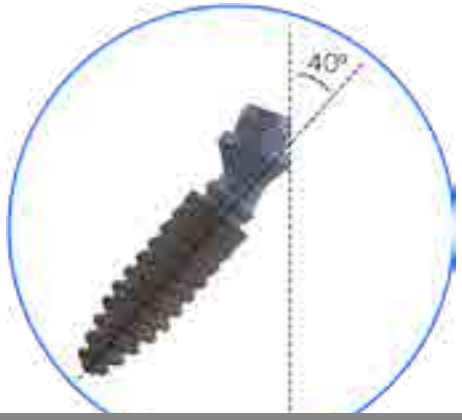
29 - Prótese aparafusável múltipla dos elementos 14-15-16 concluída.



PRÓTESE TIPO PROTOCOLO.

RESUMO

As próteses totais implantossuportadas constituem uma demanda cada vez mais frequente na rotina clínica do implantodontista. O paralelismo conseguido pela exclusiva tecnologia do Sistema Arcsys faz com que tanto a etapa cirúrgica quanto a protética sejam muito mais rápidas e previsíveis. Os Mini Pilares da FGM oferecem uma cabeça protética com 20 graus de passividade, que podem ser otimizados com até outros 20 graus, provenientes da customização. Além disso, componentes aparafusáveis Arcsys contam com Scan Bodies que proporcionam agilidade e precisão, agregando ao processo clínico-laboratorial maior rentabilidade e conforto.



PRODUTOS FGM UTILIZADOS:

ETAPA 1

CONSULTÓRIO

1 - Vista oclusal de mandíbula edêntula.

2 - Reabilitação da mandíbula com 5 implantes. Instalação dos referenciadores angulares e evidenciação das emergências protéticas.

3 - Análise do posicionamento dos implantes, evidenciando as divergências axiais.

4 - Ajuste clínico dos referenciadores angulares Arcsys por meio de pressão digital (veja dicas na página 57).

5a, 5b e 5c - Posicionamento protético ideal, obtido por meio do ajuste dos referenciadores angulares em boca.

DICA

Para a personalização de minipilares, utilize o parafuso protético de fixação para estabilizar a capa protetora sobre o componente. Só então proceda o movimento de alavanca para o encruamento desses intermediários.

Veja dicas sobre o medidor transmucoso na página 58.

6 - Posicionamento protético ideal (vista frontal).

7 - Utilização do Angulador Arcsys para personalização dos Mini Pilares.

Veja o passo a passo pelo QR Code ou acesse www.youtube.com/fgmimplantes

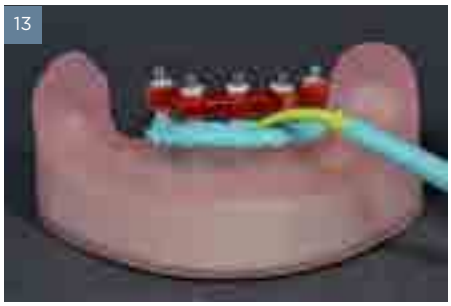
8 - Instalação dos Mini Pilares personalizados e ativação com martelete Arcsys (3 a 7 acionamentos em cada intermediário, veja dicas na página 66).

9 - Estabilização dos Transferentes Multifuncionais Rotacionais nos Mini Pilares, com parafuso longo.

10a e 10b - Transferentes Multifuncionais Rotacionais instalados (vista frontal).

11a, 11b e 11c - Ferulização rígida dos Transferentes Multifuncionais com resina acrílica de baixa contração.

12 - Prova da moldeira aberta sobre os transferentes ferulizados.



13 - Aplicação de silicone de adição (leve) em torno dos transferentes.

14 - Moldagem com silicone de adição (pesada) na técnica de moldeira aberta.

15 - Análise interna da moldagem após remoção dos parafusos longos.

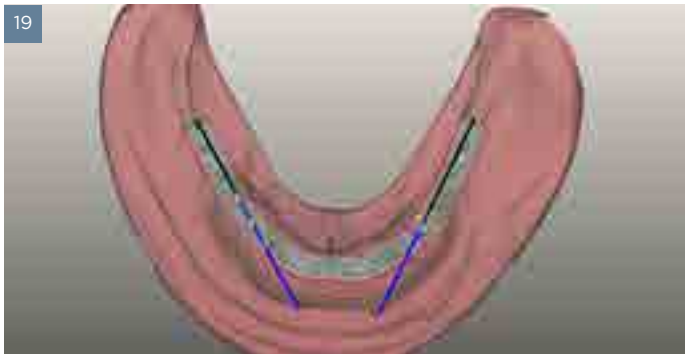
16 - Instalação dos análogos dos Mini Pilares nos Transferentes Multifuncionais.

ETAPA 2

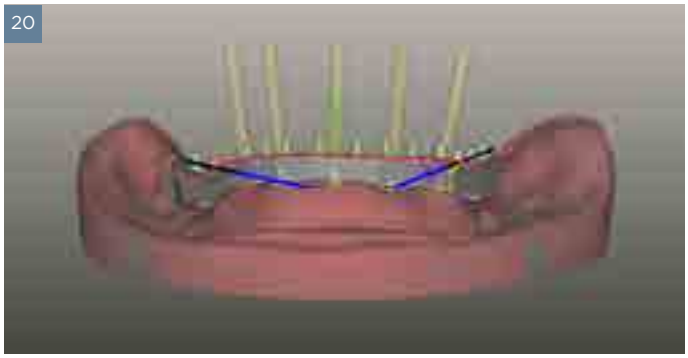
LABORATÓRIO

17 - Obtenção do modelo de trabalho em gesso com gengiva artificial circundando os análogos.

18a e 18b - Instalação dos Scan Bodies Arcsys sobre os Mini Pilares, para escaneamento.



19 - Desenho digital da barra para prótese tipo protocolo (vista oclusal).



20 - Desenho digital da barra para prótese tipo protocolo (vista frontal).

21a e 21b - Fresagem da barra em cera e prova no modelo de trabalho.

22a e 22b - Prova da barra metálica sobre o modelo de trabalho.

23a e 23b - Montagem dos dentes de estoque em cera sobre o modelo de trabalho.

24 - Acrilização da prótese tipo protocolo.

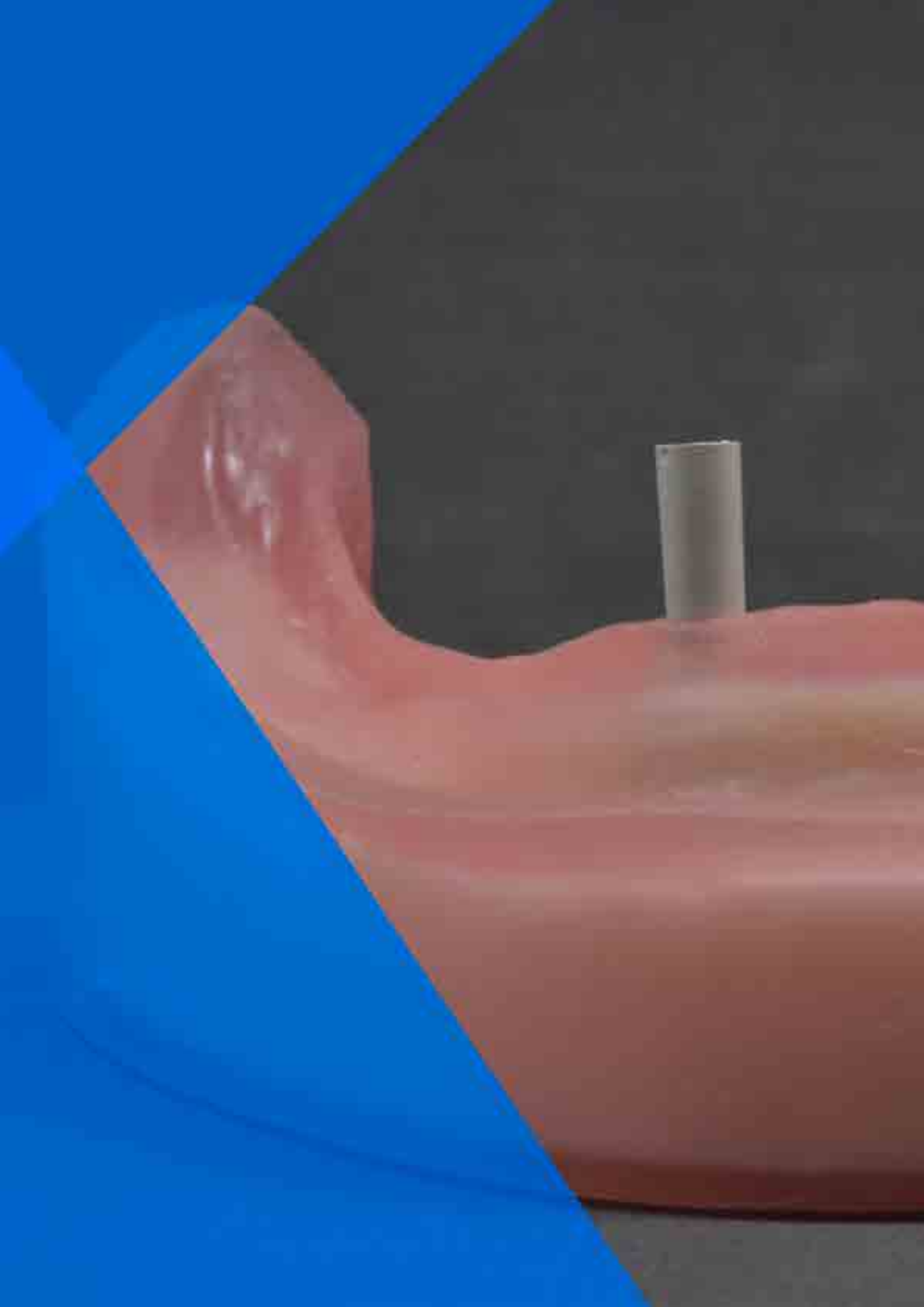
DICA

O sucesso clínico de reabilitações protéticas está instrinsecamente associado à higiene alcançada pelos pacientes. Para próteses totais implantossuportadas é fundamental que o rebordo inferior permita o acesso e contato do fio dental em toda a sua extensão, no intuito de evitar o acúmulo de resíduos alimentares e consequente proliferação de micro-organismos.

ETAPA 3

CONSULTÓRIO

25a e 25b - Instalação da prótese final tipo protocolo (vista frontal).



PRÓTESE OVERDENTURE.

RESUMO

No dia a dia clínico, nem sempre o profissional consegue executar o plano de tratamento ideal, pois muitos pacientes podem não apresentar condições (anatômicas, biológicas, psicológicas ou financeiras) adequadas para o tratamento desejado pelo profissional. No caso de pacientes edêntulos, uma das opções de baixo custo e boa relação custo-benefício continua sendo a confecção de próteses totais implantorretidas mucossuportadas. Conhecidas como *Overdentures*, elas podem proporcionar maior conforto do que dentaduras tradicionais, além de comumente constituírem um primeiro contato do paciente com o mundo dos implantes.

PRODUTOS FGM UTILIZADOS:

Cicatrizador Multifuncional

Pilar Overdenture

Cápsula de Retenção Overdenture

O-ring Overdenture

Martelete

ETAPA 1

CONSULTÓRIO

1 - Foto oclusal inicial de uma mandíbula edêntula (manequim).

2 - Instalação de 2 implantes Arcsys na região anterior da mandíbula.

3 e 4 - Instalação dos cicatrizadores multifuncionais em PEEK sobre implantes Arcsys (vista oclusal e vestibular).

5 - Secção dos cicatrizares com discos serrilhados na altura desejada. (vista vestibular).

DICA

Personalize cicatrizadores e transferentes em PEEK de forma rápida.

Tanto o Cicatrizador quanto o Transfer multifuncional podem ser adaptados conforme as necessidades de cada caso.

Ambos podem ser cortados ou desgastados utilizando fresas e/ou discos serrilhados.

Além disso, eles também permitem acréscimos com resina acrílica/ bisacrílica/composta tipo flow, permitindo formatos adequados para condicionamento tecidual, retenções adicionais pré-moldagem, entre outros.

A peça personalizada oferece mais vantagens para os processos clínicos, além de abreviar e diminuir o número de visitas.

Veja o passo a passo pelo QR Code ou acesse www.youtube.com/ fgmimplantes

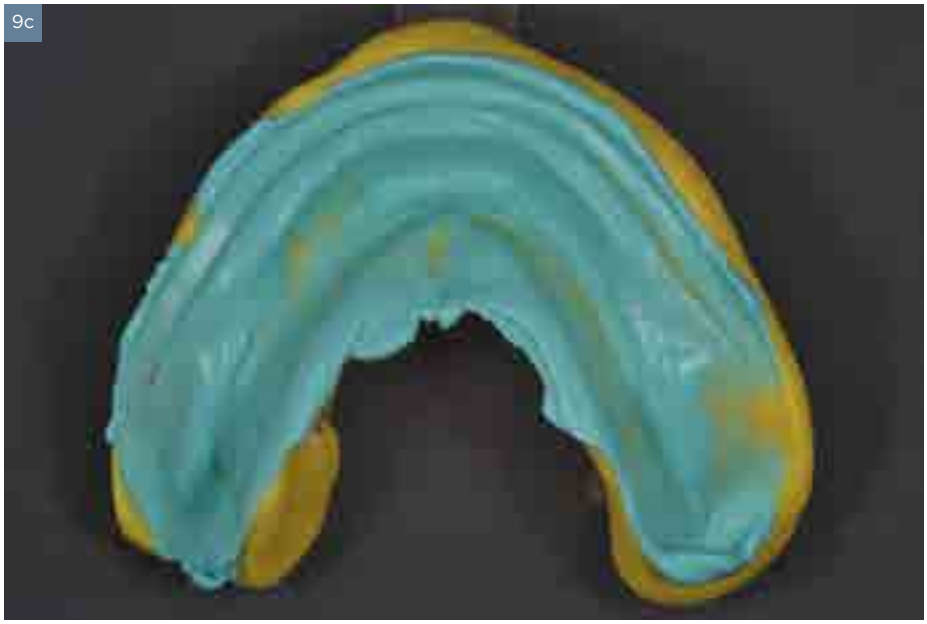
DICA

Uma boa moldagem na região posterior é fundamental para que a prótese possa repassar e distribuir a força dos esforços mastigatórios aos ossos de suporte, fazendo com que a báscula ocorra de modo apropriado e eficiente.

6 - Moldagem inicial com silicone de adição pesada.

7a e 7b - Alívio interno com fresa de tungstênio.

8a e 8b - Carregamento de silicone de adição leve na moldeira individual.



9a, 9b e 9c - Moldagem final com silicone de adição leve (técnica em dois tempos).

ETAPA 2

LABORATÓRIO

DICA

Caso o paciente já seja portador de uma prótese total que esteja em boas condições funcionais (suporte, conforto e eficiência mastigatória), ela poderá ser adaptada para receber as Cápsulas de Retenção dos Pilares Overdenture, tonando a reabilitação ainda mais rápida e acessível ao paciente.

10 - Confecção do modelo de trabalho.

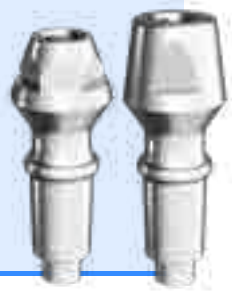
11 - Montagem dos dentes de estoque, sobre o plano de orientação previamente ajustado em boca.

12a, 12b e 12c - Avaliação clínica da montagem dos dentes em cera.

13 - Acrilização da prótese Total.

DICA

O sistema permite que o reabilitador também execute overdentures do tipo barra-clip. Para isso, basta instalar componentes aparafusáveis (pilares ou minipilares) e transferir a informação do posicionamento ao laboratório, que produzirá uma barra metálica compatível com os sistemas de clip disponíveis no mercado.



ETAPA 3

CONSULTÓRIO

14 - Prova clínica.

15a e 15b - Instalação dos pilares overdenture nos implantes e ativação com martelete Arcsys (3 a 7 acionamentos).

16a e 16b - Abertura dos orifícios com fresa esférica, na porção interna da prótese (coincidente com os pilares).

17 - Análise clínica dos orifícios sobre os pilares overdenture Arcsys (imagem aproximada).

18 - Instalação das cápsulas de retenção sobre os pilares overdenture Arcsys (sob pressão digital).

19 - Cápsulas retidas sobre os pilares overdenture Arcsys (imagem aproximada).

20 - Posicionamento da prótese sobre os pilares para captura das cápsulas de retenção com resina acrílica autopolimerizável.

21 - Remoção da prótese e acabamento com fresas de tungstênio.

22 - Remoção dos excessos de resina acrílica.

23 - Análise interna da captura das cápsulas de retenção overdenture.

24 - Prova clínica do assentamento das cápsulas de retenção sobre os pilares overdenture.

DICA

Para evitar que a resina acrílica escoe pela cápsula e atinja os tecidos moles peri-implantares, pode-se instalar uma barreira isolante confeccionada com lençol de borracha, posicionando-a sob os pilares.

DICA

Se o posicionamento entre pilares se mantiver restrito à distância intercanina e a divergência angular entre eles não ultrapassar os 6 graus, estaremos preservando a biomecânica e otimizando a funcionalidade da prótese. Mesmo assim, é aconselhável substituir os anéis elastoméricos a cada seis meses.

25 - Acabamento final e polimento da overdenture.

26 - Instalação clínica da overdenture concluída.

ESSENCIAIS ARCSYS

57 Detalhes que fazem a diferença.

58 Selecionando o componente.

62 Seleção da altura transmucosa.

64 Resumo do sequencial etapa protética.

66 Obtendo máxima retenção.

67 Cilindros Calcináveis.

68 De TPD para TPD.

70 Término Dinâmico e seu papel na estabilidade dos tecidos moles.

72 Soluções em CAD/CAM

DETALHES QUE FAZEM A

DIFERENÇA

O Referenciador Angular e sua resolução 3D

O Referenciador Angular é um dispositivo plástico que evidencia o eixo do implante e orienta a adequação da emergência protética se necessário. Sua utilização em próteses múltiplas é de grande valia para transferir informações aos componentes e assegurar a passividade do assentamento da prótese. Em próteses cimentáveis, contribui ao oferecer um design semelhante aos munhões, onde as paredes facetadas devem ser orientadas às faces mais estreitas do espaço protético.

Dispositivo Angulador

Com o Dispositivo Angulador, leva apenas alguns segundos para personalizar a angulação dos componentes protéticos Arcsys em seu consultório ou laboratório. Veja o passo a passo abaixo ou acesse nosso site www.fgm.ind.br

Verificar o alinhamento do componente e a necessidade de angulação.

Angular manualmente o Referenciador, conforme necessidade protética.

Girar o disco central até encostar na face do Referenciador.

Proteger o Componente Protético Angulável com a capa de proteção correspondente.

Abaixar a alavanca do Dispositivo, coincidindo a capa de proteção com o orifício da alavanca.

Pressionar a extremidade da alavanca para baixo e para frente até o seu curso total.

Remover a capa de proteção e o componente personalizado.

Posicionar o componente angulado no implante e acioná-lo com no mínimo 3 impactos, obedecendo o eixo de instalação do implante.

ATENÇÃO: Após a modificação cristalina da estrutura metálica promovida pelo encruamento, **o componente protético não poderá ser submetido a uma nova deformação plástica** (ser reangulado). De uso único, também não deverá ser utilizado em outro paciente ou posição diversa àquela planejada antes da angulação.

SELECIONANDO O

COMPONENTE

Altura do transmucoso

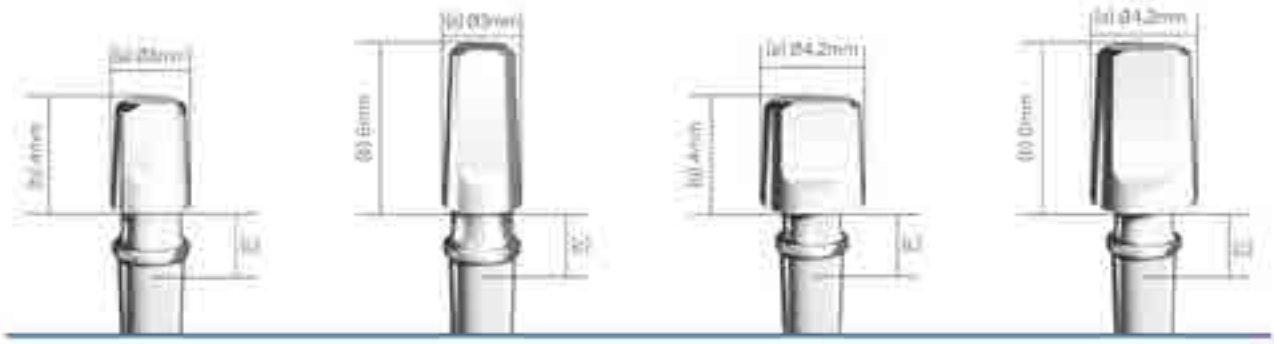
Selecionar corretamente a altura de um componente protético é fator primordial para a excelência estética da prótese. Para isso, observe o espaço inter-oclusal disponível e sobretudo a quantidade e espessura da gengiva do paciente. Pacientes com o fenótipo mais fino, requerem perfis subgengivais, portanto transmucosos mais baixos, enquanto pacientes com o fenótipo mais espesso, requerem transmusocos mais longos. Utilize o medidor transmucoso para escolher a altura do seu componente. Lembrando que o implante deve estar em torno de 2mm infraosseo, e o término da prótese ao menos 1mm abaixo do término visual da gengiva.

Tamanho dos componentes

O tamanho do espaço protético é o fator determinante para a escolha da altura dos componentes. Para elementos cimentáveis, as opções de altura são 4mm e 6mm, enquanto em componentes aparafusáveis, a altura é de 2,5 para minipilares e 3,2 para pilares. O diâmetro dos cimentáveis dispoem de 2 medidas (3 e 4,2mm) enquanto os aparafusáveis são de 4mm em sua base. A seleção adequada dentre as geometrias disponíveis dos componentes protéticos Arcsys para obter o melhor resultado funcional e estético.

MINI PILAR NÃO ANGULÁVEL			MINI PILAR ANGULÁVEL			
0,5mm	1,0mm	2,0mm	2,5mm	3,5mm	4,5mm	5,5mm
03.15.01	03.15.02	03.15.03	03.16.01	03.16.02	03.16.03	03.16.04

PILAR NÃO ANGULÁVEL			PILAR ANGULÁVEL			
0,5mm	1,0mm	2,0mm	2,5mm	3,5mm	4,5mm	5,5mm
03.14.05	03.14.06	03.14.07	03.14.01	03.14.02	03.14.03	03.14.04



	MUNHÕES NÃO ANGULÁVEIS			MUNHÕES ANGULÁVEIS			
	0,5mm	1,0mm	2,0mm	2,5mm	3,5mm	4,5mm	5,5mm
(a) Ø3,8mm x (b) 4mm	02.11.01	02.11.02	02.11.03	02.07.01	02.07.02	02.07.03	02.07.04
(a) Ø3,8mm x (b) 6mm	02.10.01	02.10.02	02.10.03	02.06.01	02.06.02	02.06.03	02.06.04
(a) Ø4,2mm x (b) 4mm	02.13.01	02.13.02	02.13.03	02.09.01	02.09.02	02.09.03	02.09.04
(a) Ø4,2mm x (b) 6mm	02.12.01	02.12.02	02.12.03	02.08.01	02.08.02	02.08.03	02.08.04

	PILAR OVERDENTURE			COMPLEMENTO OVERDENTURE	
	2,5mm	3,5mm	4,5mm	CÁPSULA DE RETENÇÃO	O-RING
Ø4mm x 3,2mm	04.16.01	04.16.02	04.16.03	16.30.01	17.31.01

Altura do transmucoso quando angulado

Assim como em outros sistemas, a altura transmucosa dos componentes angulados sofre variação em relação aos componentes retos. Isso significa que o profissional deverá estar atento à exposição do término da prótese quando houver a necessidade de adequar o eixo protético. Embora este aumento seja sutil e inferior aos demais sistemas disponíveis, é prudente considerá-lo durante o planejamento reabilitador. Acompanhe os valores aproximados nas tabelas abaixo descritas:

MINI PILAR

0°	5°		10°		15°		20°	
Altura	(d) Menor	(e) Maior	(d) Menor	(e) Maior	(d) Menor	(e) Maior	(d) Menor	(e) Maior
2.5mm	2.32mm	2.67mm	2.15mm	2.84mm	1.97mm	3mm	1.79mm	3.15mm
3.5mm	3.32mm	3.67mm	3.13mm	3.82mm	2.93mm	3.96mm	2.72mm	4.09mm
4.5mm	4.32mm	4.66mm	4.11mm	4.81mm	3.89mm	4.93mm	3.66mm	5.03mm
5.5mm	5.31mm	5.66mm	5.10mm	5.79mm	4.88mm	5.88mm	4.60mm	5.97mm

PILAR

0°	5°		10°		15°		20°	
Altura	(d) Menor	(e) Maior	(d) Menor	(e) Maior	(d) Menor	(e) Maior	(d) Menor	(e) Maior
2.5mm	2.32mm	2.67mm	2.15mm	2.84mm	1.97mm	3mm	1.79mm	3.15mm
3.5mm	3.32mm	3.67mm	3.13mm	3.82mm	2.93mm	3.96mm	2.72mm	4.09mm
4.5mm	4.32mm	4.66mm	4.11mm	4.81mm	3.89mm	4.93mm	3.66mm	5.03mm
5.5mm	5.31mm	5.66mm	5.10mm	5.79mm	4.88mm	5.88mm	4.60mm	5.97mm

MUNHÃO 3mm

0°	5°		10°		15°		20°	
Altura	(d) Menor	(e) Maior	(d) Menor	(e) Maior	(d) Menor	(e) Maior	(d) Menor	(e) Maior
2,5mm	2,87mm	2,63mm	2,23mm	2,75mm	2,09mm	2,58mm	1,95mm	2,99mm
3,5mm	3,36mm	3,68mm	3,29mm	3,24mm	3,05mm	3,84mm	2,88mm	3,93mm
4,5mm	4,36mm	4,62mm	4,20mm	4,72mm	4,02mm	4,80mm	3,92mm	4,86mm
5,5mm	5,35mm	5,62mm	5,18mm	5,71mm	4,88mm	5,77mm	4,79mm	5,80mm

MUNHÃO 4,2mm

0°	5°		10°		15°		20°	
Altura	(d) Menor	(e) Maior	(d) Menor	(e) Maior	(d) Menor	(e) Maior	(d) Menor	(e) Maior
2,5mm	2,32mm	2,68mm	2,13mm	2,88mm	1,94mm	3,03mm	1,75mm	3,19mm
3,5mm	3,31mm	3,69mm	3,11mm	3,84mm	2,90mm	3,99mm	2,69mm	4,10mm
4,5mm	4,31mm	4,67mm	4,10mm	4,83mm	3,87mm	4,95mm	3,62mm	5,06mm
5,5mm	5,30mm	5,67mm	5,08mm	5,85mm	4,83mm	5,92mm	4,58mm	6mm

Seleção da altura transmucosa

Um implante com plataforma cone morse adequadamente instalado (infra-ósseo), possibilita alcançar estabilidade tecidual com resultados estéticos ímpares. Contudo, os resultados dependem, além do posicionamento tridimensional do implante/componente, um prévio condicionamento tecidual peri-implantar e correta seleção de altura do transmucoso do componente. Estes são fatores fundamentais para um resultado mais harmônico e natural em reabilitações com próteses sobre implantes.

A altura transmucosa se refere à distância que vai do limite cervical do implante ao término cervical da coroa protética (fig 1). Confira abaixo como você pode executar essa etapa de modo assertivo e facilitado utilizando o Medidor Transmucoso (29.43.01) do Sistema Arcsys:

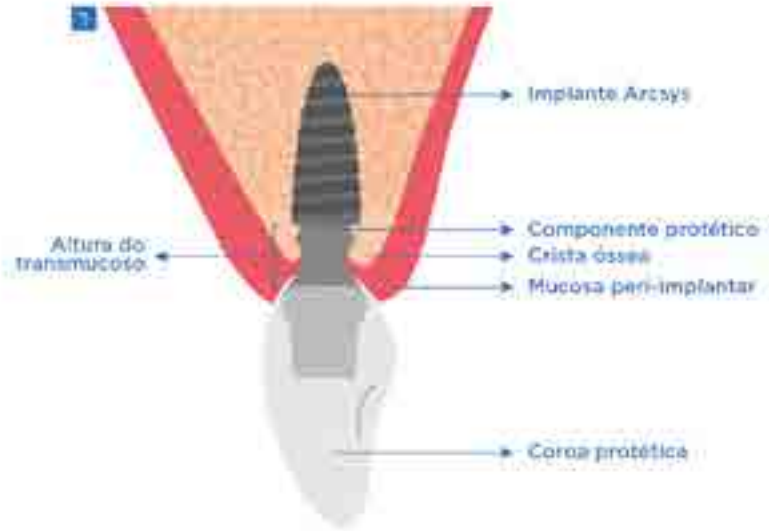


Fig 1: Descrição completa de uma reabilitação unitária cimentada.

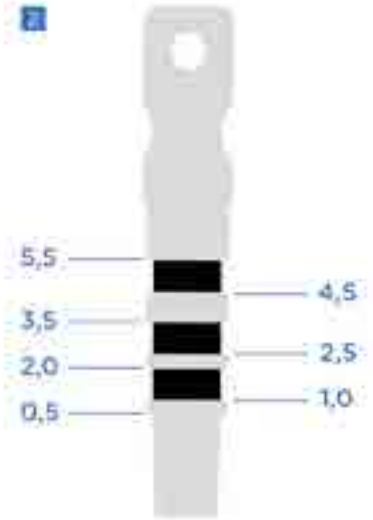


Fig 2: Medidor Transmucoso (29.43.01)

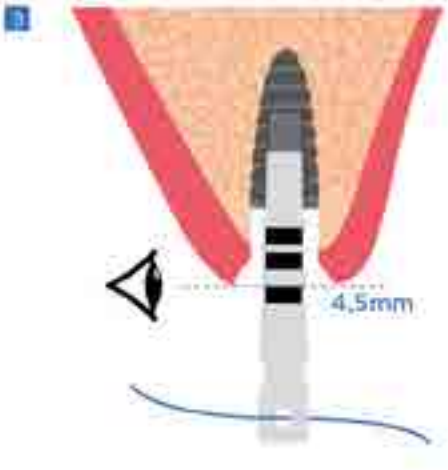


Fig 3: Altura observada pelo medidor transmucoso: 4,5mm. Neste exemplo, a altura do transmucoso do componente sugerida é de 3,5mm.

A medição da altura transmucosa deverá ser realizada com o Medidor Transmucoso (29.43.01). Para isso, ele deve ser posicionado dentro da câmara do implante e analisado em vista vestibular. Utilize o gabarito impresso no kit cirúrgico (fig 2) para confirmar a medida observada. Lembre-se que para obter melhor estética, a escolha deverá ser de 1,0-1,5mm menor que o valor visualizado no medidor. Exemplo: Se o operador visualiza a marcação de 4,5mm, é sugerido um componente de 3,5mm de transmucoso para efetuar a reabilitação. Esta decisão é necessária para garantir que o término cervical da prótese esteja localizado abaixo do tecido peri-implantar, promovendo a estética adequada e sem invadir o espaço biológico.

Fig 4: Durante a prova do componente, a linha do término cervical NÃO deve estar visível ao operador. Para isso, ela deve estar abaixo do nível do tecido vestibular.

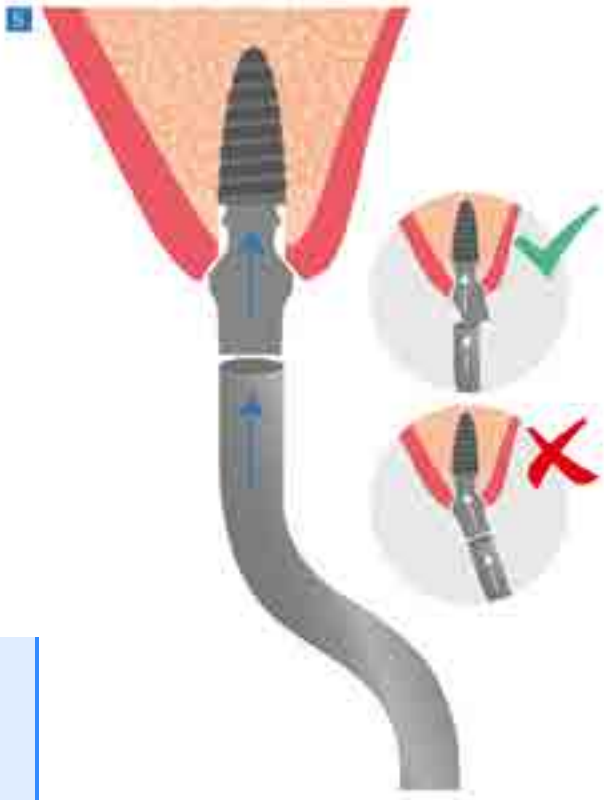


Fig 5: Ativação do componente com martelete **paralelo** ao eixo do **implante**.

O componente protético selecionado (cimentável ou aparafusável) é adaptado na câmara do implante. Observar que o término da prótese não pode ser visualizado por vista vestibular. Caso a linha de término esteja visível, não ativá-lo e provar outro com menor transmucoso.

Importante: A opcional angulação dos componentes deverá ser considerada em conjunto com a escolha do transmucoso. Em caso de dúvidas, consulte as tabelas das páginas 60 e 61.

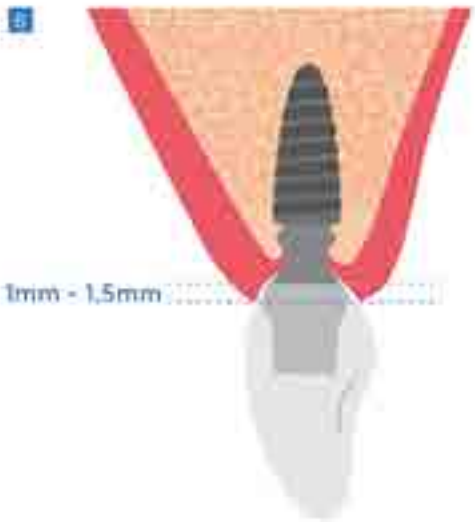


Fig 6: Componente protético ativado com seu respectivo término cervical "escondido", ou seja, abaixo do nível do tecido peri-implantar.

O acionamento do martelete sobre o componente protético promove um embricamento friccional de aproximadamente 0,3mm.

Atenção: Só ative o componente com o martelete quando estiver certo que a escolha da altura foi adequada.

Atenção: Em casos de angulação do componente, a distância de altura transmucosa diverge dos valores de referência dos componentes retos. Para maiores detalhes, vide tabelas (pgs. 60 e 61).

RESUMO DO SEQUENCIAL

ETAPA PROTÉTICA

COMPONENTE PROTÉTICO					PARA OS ANGULÁVEIS			ATIVAÇÃO
MUNHÃO ANGULÁVEL								
	2,5mm	3,5mm	4,5mm	5,5mm				
Ø3x6mm	02.06.01	02.06.02	02.06.03	02.06.04	33.47.03	33.47.06	09.21.01	
Ø3x4mm	02.07.01	02.07.02	02.07.03	02.07.04				
Ø4,2x6mm	02.08.01	02.08.02	02.08.03	02.08.04				
Ø4,2x4mm	02.09.01	02.09.02	02.09.03	02.09.04				
MUNHÃO NÃO ANGULÁVEL								
	0,5mm	1,0mm	2,0mm					
Ø3x6mm	02.10.01	02.10.02	02.10.03					
Ø3x4mm	02.11.01	02.11.02	02.11.03					
Ø4,2x6mm	02.12.01	02.12.02	02.12.03					
Ø4,2x4mm	02.13.01	02.13.02	02.13.03					
PILAR ANGULÁVEL								
	2,5mm	3,5mm	4,5mm	5,5mm				
Ø4x3,2mm	03.14.01	03.14.02	03.14.03	03.14.04	33.47.03	33.47.06	09.21.01	
PILAR NÃO ANGULÁVEL								
	0,5mm	1,0mm	2,0mm					
Ø4x3,2mm	03.14.05	03.14.06	03.14.07					
MINI PILAR ANGULÁVEL								
	2,5mm	3,5mm	4,5mm	5,5mm				
Ø4x2,5mm	03.16.01	03.16.02	03.16.03	03.16.04	33.47.03	33.47.06	09.21.01	
MINI PILAR NÃO ANGULÁVEL								
	0,5mm	1,0mm	2,0mm					
Ø4x2,5mm	03.15.01	03.15.02	03.15.03					

Ø2,5mm

34.48.04

TRANSFERÊNCIA	MOLDAGEM	ANÁLOGOS	CALCINÁVEIS	INSTALAÇÃO
Ø3x6mm 13.25.01 Ø3x4mm 13.25.02 Ø4,2x6mm 13.25.03 Ø4,2x4mm 13.25.04		Ø3x6mm 16.33.01 Ø3x4mm 16.33.02 Ø4,2x6mm 16.33.03 Ø4,2x4mm 16.33.04	Ø3x6mm 14.28.01 Ø3x4mm 14.28.02 Ø4,2x6mm 14.28.03 Ø4,2x4mm 14.28.04	
Ø3x6mm 13.25.01 Ø3x4mm 13.25.02 Ø4,2x6mm 13.25.03 Ø4,2x4mm 13.25.04		Ø3x6mm 16.33.01 Ø3x4mm 16.33.02 Ø4,2x6mm 16.33.03 Ø4,2x4mm 16.23.04	Ø3x6mm 14.28.01 Ø3x4mm 14.28.02 Ø4,2x6mm 14.28.03 Ø4,2x4mm 14.28.04	
Rotacional 12.25.01 Antirrotacional 12.25.03	11.23.01	06.21.01	CoCr Rotacional 15.29.01 CoCr Antirrotacional 15.29.02 Rotacional 14.27.01 Antirrotacional 14.27.03	16.33.01 10.22.01
Rotacional 12.25.02 Antirrotacional 12.25.04	10.22.01	06.21.02	CoCr Rotacional 15.29.03 CoCr Antirrotacional 15.29.04 Rotacional 14.27.02 Antirrotacional 14.27.04	

OBTENDO MÁXIMA

RETENÇÃO

Acionamento dos componentes protéticos

A conexão utilizada no Sistema Arcsys é o Cone Morse Friccional, ou seja, não existe a presença de qualquer parafuso na união do implante e do componente protético, eliminando assim qualquer possibilidade de afrouxamento e reduzindo as chances da entrada de micro-organismos.

Confira o passo a passo de acionamento dos componentes protéticos. Lembrando que para se obter o melhor assentamento, é importante limpar e sugar qualquer resíduo do cone do implante.

Passo 1:
Encaixe o componente protético no implante já instalado.

Passo 2:
Posicione a ponteira curva do martelete sobre o componente protético.
Atenção: Certifique-se de que a ponta ativa do martelete esteja alinhada ao longo eixo do implante.

Passo 3:
Segurando no corpo do martelete, puxe o eixo até o fim do curso da mola e solte-o. São necessários ao menos 03 impactos para efetiva instalação.

Assista ao vídeo.

CILINDROS

CALCINÁVEIS

Todos os detalhes do Sistema Arcsys foram pensados para facilitar e trazer confiabilidade e melhor acabamento à prótese. Quando falamos do cilindro calcinável, existem dois detalhes que fazem a diferença na finalização do projeto.

O Término da Prótese

A infraestrutura da prótese sobre implante exerce uma importante função ao suportar e redistribuir os esforços mecânicos da mastigação. Embora o término dinâmico, por si só, diminua consideravelmente a concentração de forças e acúmulo de stress na região mais cervical, o calcinável da FGM permite que (mesmo quando afilada) a base da infraestrutura seja isenta de bolhas, trincas e fissuras. Preconiza-se, portanto, a confecção de infraestruturas robustas para posterior desbaste e adaptação.

Infraestrutura não desgastada:
Se o laboratório entregar assim, haverá sobrecontorno sobre o munhão. Note como o metal espesso na cervical cria uma parede uniforme e sem trinca ou bolhas.

Infraestrutura desgastada:
O término cervical deve ser ajustado (preferencialmente pelo laboratório) para permitir um revestimento cerâmico adequado sem comprometimento da resistência.

Do tamanho certo!

Todos os cilindros calcináveis apresentam um tamanho dimensional que compensa as inúmeras variáveis do laboratório (tipo da liga, temperatura, técnica de fundição). No entanto, em razão da ausência de um término cervical no componente, os cilindros da FGM deixam essa condição aparente (embora seja comum a todos os sistemas).

DE TPD PARA TPD

Você já conhece a linha de Componente Protéticos Arcsys?

A ascensão e a popularização da implantodontia estimularam o surgimento de vários sistemas de implantes.

Dentre diversos sistemas hoje disponíveis, o Arcsys, da FGM, tem se mostrado muito funcional nas aplicabilidades do nosso cotidiano.

Veja 6 pontos no qual o Arcsys se destaca:

1 A versatilidade sistema surpreende, pois possui uma linha enxuta e intuitiva. Bastam um reduzido número de dispositivos para suprir as mais variadas necessidades clínicas e laboratoriais.

2 Diferentemente dos componentes existentes no mercado, o calcinável Arcsys foi projetado com uma aba para evitar distorções indesejadas pós-fundição. Visando os diferentes processos laboratoriais, essa aba garante maior fidelidade de adaptação do coping depois de fundido. O enceramento do padrão deve ser feito acompanhando a espessura da aba do calcinável e usinado após fundido. Dessa forma, a estabilidade dimensional será mantida em todo o processo de produção.

3

Mesmo com um controle mais efetivo atualmente no processo de fundição laboratorial, a adaptação precisa e passiva das peças protéticas sobre o implante é um grande desafio. Várias complicações clínicas podem ocorrer em função da prótese mal adaptada, desde alterações microbiológicas no tecido peri-implantar, como também a perda da osseointegração do implante. A escolha do componente com o link metálico de altíssima qualidade evita tensões indesejadas, e proporciona encaixe prótese-implante mais preciso e eficiente quando comparado ao totalmente calcinável fundido.

4

Um dos pontos fortes do Sistema Arcsys é o "Término Dinâmico". Na contramão dos outros sistemas que possuem término em prato ou plataforma de assentamento. Esse conceito permite a nós, TPDs, junto com o CD, decidir pelo melhor posicionamento do término da peça protética, promovendo melhor acomodação e preservação tecidual na área reabilitada, não sendo mais obrigatório seguir a linha preestabelecida, como acontece nos demais sistemas.

5

Outro beneficio apresentado por esse conceito é uma melhor performance mecânica da coroa, pois com o término modificado, o apoio da coroa protética acontece na parte superior do pilar ou munhão e suas paredes laterais, distribuindo melhor as forças mastigatórias, protegendo a região de término da coroa, prevenindo assim trincas e fraturas nessa região.

6

As características presentes em todos os componentes protéticos do Sistema Arcsys permitem construir peças protéticas de alta performance do ponto de vista biológico, reestabelecendo a função, contorno e estética na região reabilitada.

Por Msc. Fabricio Perucelli

TÉRMINO DINÂMICO E SEU PAPEL NA ESTABILIDADE DOS TECIDOS MOLES

Por MSc. Letícia Bins-Ely

Os preparos dentais para restaurações de próteses fixas podem ser feitos de diferentes maneiras e não há um consenso em relação às terminologias. Didaticamente, podemos dividir em dois tipos: preparo com uma margem definida, também conhecido como preparos horizontais, e os preparos verticais ou "término em zero", também conhecido como BOPT (Biologically Oriented Preparation Technique) [1].

As preparações horizontais são preferidas quando a coroa clínica e anatômica coincide e há boa saúde periodontal. A margem é posicionada pelo dentista e deixa uma linha bem definida no dente, que é então replicada na impressão e no modelo de trabalho. Por outro lado, os preparos verticais são mais conservadores e são usados quando a coroa clínica não coincide com a coroa anatômica devido à doença periodontal, por exemplo. Nesses casos, a margem da coroa está localizada na área da raiz e é posicionada pelo técnico de laboratório com base na informação do tecido gengival [1].
O selamento coronal é definitivamente melhor em preparações verticais que em horizontais. Isso é devido ao espaço reduzido entre o dente e a coroa, resultando em um melhor ajuste, menor exposição ao cimento e menor penetração bacteriana [1].

Os mesmos conceitos e procedimentos foram aplicados também em implantodontia - IBOPT (Implant Biologically Oriented Preparation Technique) por meio da implementação do *abutment* sem "ombros". O intermediário IBOPT não possui término preestabelecido pela indústria; sua posição será definida pelo cirurgião-dentista e pelo técnico. Assim, é possível posicionar o término em diferentes níveis, mais coronalmente ou mais apicalmente, dentro do sulco gengival, sem afetar a qualidade da adaptação marginal da restauração [2].

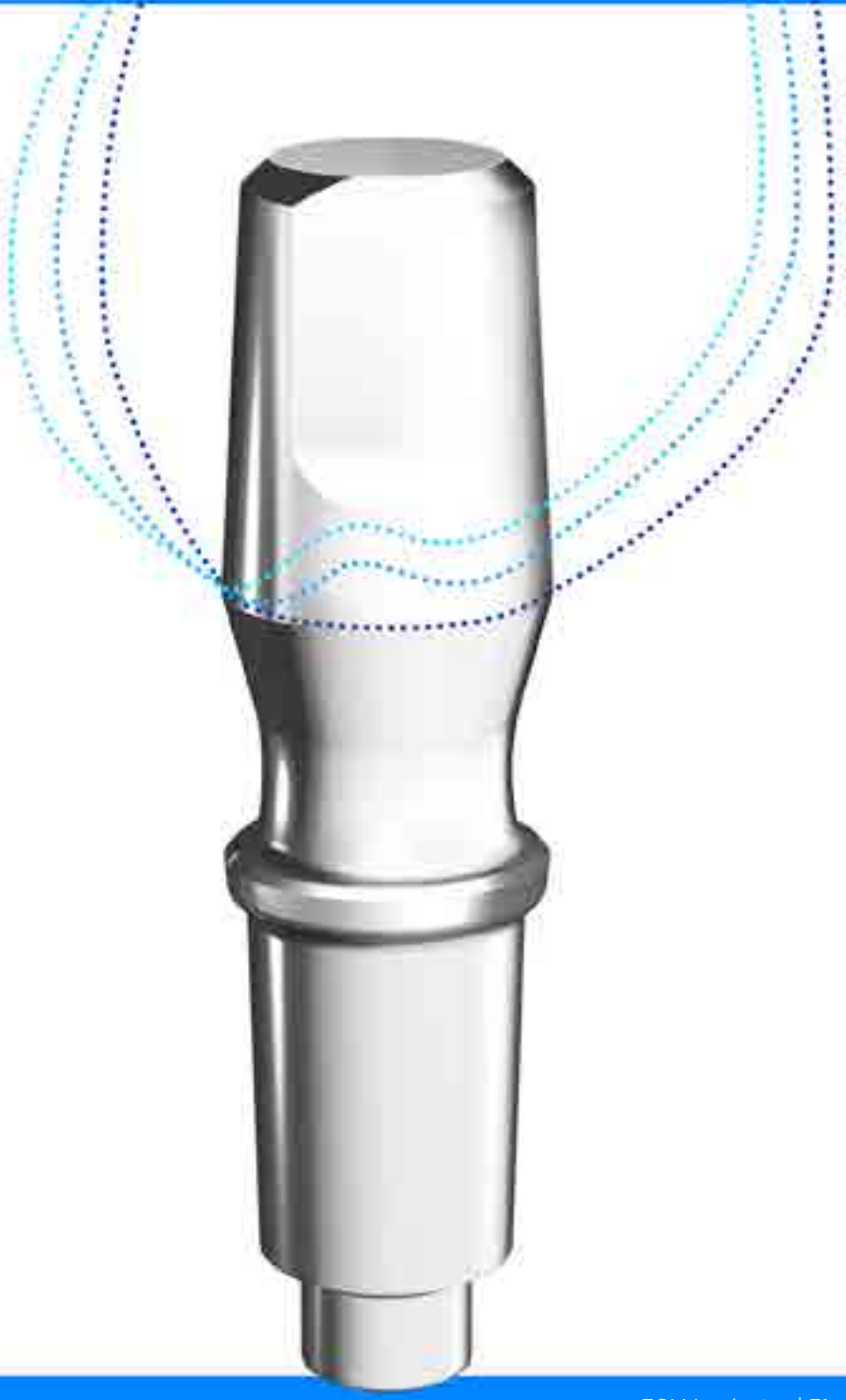
Os preparos verticais contemplam a modificação guiada do contorno gengival pela restauração provisória. Uma vez alcançado o contorno gengival ideal, este é replicado com precisão nas restaurações finais. Um dos objetivos é reproduzir uma restauração final com convexidade semelhante ao dente natural, por meio da preparação do *abutment* sem o "ombro" definido [2].

Uma das grandes preocupações do cirurgião-dentista é a migração apical do tecido mole vestibular ao longo do tempo, principalmente na zona estética. Estudos clínicos mostram que a quantidade de recessão foi significativamente aumentada nos locais de implante com mucosa queratinizada estreita [3,4]. Sabe-se que a morfologia do pilar, entre vários outros fatores protéticos, pode desempenhar um papel fundamental na estabilidade da margem gengival [1]. Como a interface restauração-pilar simula a junção cemento-esmalte (JEC) e a emergência de um dente natural, isso permite que a mucosa peri-implantar se adapte à nova forma, o que leva à maior estabilidade gengival a médio e longo prazos [6].

Segundo Canullo *et al.*, [5], um *abutment* convencional, com preparo horizontal, possui uma morfologia divergente, que tende a empurrar os tecidos moles em direção apical, o que pode causar uma recessão da margem tecidual e consequente exposição do componente protético. Por outro lado, o componente protético com término dinâmico apresenta um perfil convergente, de modo que a margem do tecido mole tende a se localizar mais coronariamente, permitindo melhor adaptação, maturação e estabilidade dos tecidos moles. Assim, a redução do pilar, obtida pela remoção do "ombro" ou chanfro, permitiu

que os tecidos moles interdentais ocupassem o espaço anteriormente ocupado pelo metal.

Todos os componentes protéticos do Sistema Arcsys são pilares anatômicos em potencial, pois o mesmo componente pode ser utilizado com ou sem o término dinâmico (IBOPT), ficando cada profissional com o poder da decisão. No entanto, uma das grandes vantagens do término dinâmico é a diminuição de sua espessura, devido à ausência do "ombro" ou término para assentamento da coroa predefinido. Assim, a largura vestibular reduzida do *abutment* dá mais espaço à espessura gengival e promove estabilidade marginal dos tecidos.



REFERÊNCIAS

1. Loi I, Di Felice A. Biologically oriented preparation technique (BOPT): a new approach for prosthetic restoration of periodontically healthy teeth. Eur J Esthet Dent 2013; 8: 10–23.

2. Rancitelli D, Poli PP, Cicciù M, Lini F, Roncucci R, Cervino G et al. Soft-Tissue Enhancement Combined With Biologically Oriented Preparation Technique to Correct Volumetric Bone Defects: A Clinical Case Report. J Oral Implantol 2017; 43: 307–313.

3. Schrott AR, Jimenez M, Hwang JW, Fiorellini J, Weber HP. Five-year evaluation of the influence of keratinized mucosa on peri-implant soft-tissue health and stability around implants supporting full-arch mandibular fixed prostheses. Clinical Oral Implants Res. 2009; 20:1170–1177.

4. Zigdon H, Machtei EE. The dimensions of keratinized mucosa around implants affect clinical and immunological parameters. Clin Oral Implants Res. 2008;19:387–392.

5. Canullo L, Cocchetto R, Loi I. Remodelagem Óssea Peri-implantar: Bases Científicas e Implicações clínicas. 1a ed. 2012.

6. Sola-Ruiz M, Del Rio Highsmith J, Labaig-Rueda C, Agustin-Panadero R. Biologically oriented preparation technique (BOPT) for implant-supported fixed prostheses. J Clin Exp Dent 2017; 9: 603–607.

SOLUÇÕES EM

CAD/CAM

Alinhada com a tendência do mercado mundial sobre recursos e soluções em Odontologia Digital, a FGM disponibiliza em sua linha de implantes Arcsys a biblioteca CAD/CAM, otimizando tempo e explorando vantagens sobre a qualidade de estruturas previamente esculpidas e fresadas com precisão. Entenda:

Scan Body FGM

Os Scan Body FGM são peças que se encaixam sobre os análogos dos intermediários aparafusáveis ou Implante Friccional Arcsys e servem para realizar a leitura digital dos análogos e do implante durante o escaneamento.

São indicados para escaneamento extraoral dos modelos de trabalho durante reabilitação com o Sistema de Implantes Arcsys.

SCAN BODY

Tipo	Para Implante	Para Pilar	Para Mini Pilar
Código	37.01.01	37.02.01	37.02.02

Biblioteca CAD/CAM

A biblioteca CAD/CAM permite aos laboratórios usuários de sistemas CAD/CAM uma adaptação mais precisa das infraestruturas usinadas sobre os componentes protéticos. O laboratório deve realizar o download da biblioteca e instalar os arquivos de acordo com orientações do fabricante do equipamento.
O Sistema Arcsys possui bibliotecas para 3 diferentes sistemas CAD/CAM:

exocad dental wings 3shape

Acesse e faça o download pelo QR Code ou link: www.fgm.ind.br/bibliotecacadcam

DESCUBRA MAIS

A FGM lança constantemente materiais de comunicação para simplificar o seu dia a dia. Conecte-se em nossas redes sociais e fique ligado em nosso site para receber em primeira mão todas as novidades e lançamentos.

Arcsys STUDY GROUP

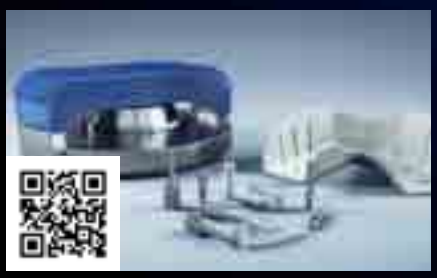
DISCUSSÕES QUE VALEM A PENA!

Participe do Arcsys Study Group, um grupo de discussão no Facebook promovido pela FGM, restrito para profissionais da área de Implantodontia.

Confira fóruns, debates, transmissões ao vivo e outras interações que proporcionam a troca de experiências e práticas clínicas, além do compartilhamento de conteúdos que envolvem pesquisas científicas, publicações internacionais, novos procedimentos e tecnologias.

CONTEÚDO EXCLUSIVO

Acesse o canal da FGM Implantes no Youtube e assista aos vídeos de procedimento cirúrgico e protético, passo a passo da angulação, depoimentos, eventos, casos clínicos e muito mais. Busque por: FGM Implantes ou utilize os QR Codes.



PROCEDIMENTO 3D CIRÚRGICO E PROTÉTICO

PLAYLIST COM DICAS DE USO

TUDO SOBRE NANOSYNT

FINALIZE SUAS PRÓTESES E RESTAURAÇÕES COM EXCELÊNCIA.

Opallis LAB

Resina composta micro-híbrida fotopolimerizável para confecção de peças protéticas.

- Excelente viscosidade
- Excelente polimento
- Fidelidade de cor
- Alta resistência mecânica e ao desgaste
- Estético, funcional e artístico

REFIL OPALLIS LAB

• 1 seringa de Opallis Lab com 4g, nas cores EA1, EA2, EA3, EA3,5, EB1, EB2, EC2; DA1, DA2, DA3, DA3,5, DB1, DB2, DC2 e T-neutral.

REFIL OPALLIS LAB OPACO

• 1 seringa de Opallis LAB com 2g, nas cores opaco: A, B e C.

ambar UNIVERSAL

Sistema adesivo fotopolimerizável com elevada adesão em diferentes modos: autocondicionante, ácido seletivo em esmalte ou condicionamento total.

- Adesivo de 7ª geração
- Longevidade do filme adesivo
- Com nanopartículas
- Versatilidade: excelência em diferentes superfícies
- Previne a recessão gengival

• 1 frasco de Ambar Universal (primer + adesivo), com 6ml ou 4ml.

Diamond master

Kit de acabamento e polimento para todos os materiais restauradores.

- Excelente polimento
- Kit completo

O Kit Diamond Master contém: 1 seringa de Diamond Excel (pasta de polimento) com 2g, 36 discos de lixa divididos nas granulações grossa, média e fina, 14 disco de feltro de Diamond Flex, 1 mandril para peça reta e 1 mandril para contra-ângulo.

CONHEÇA TAMBÉM

BRAVA

COMPÓSITO VITROCERÂMICO PARA CAD/CAM

A **DURABILIDADE** QUE VOCÊ BUSCA, COM A TECNOLOGIA QUE VOCÊ NEM IMAGINAVA.

BELEZA E VERSATILIDADE PARA SOLUÇÕES DEFINITIVAS.

- **Alta estética**
  Excelente capacidade de brilho e polimento
- **Longevidade**
  Elevada resistência ao desgaste. 86% de grau de conversão.
- **Mastigação confortável**
  Baixa abrasão do dente antagonista
- **Sempre nova**
  Permite eventuais reparos e repolimento em consultas
- **Muito resistente**
  Permite criar estruturas finas para facetas indiretas

Aplicações: coroas, inlays, onlays, facetas e sobre implantes

Confira máquinas compatíveis e mais em **www.fgm.ind.br**

www.fgmind.br 0800 644 6100 www.fgm.ind.br/studygroup

FGM