

mejplant
two

BACK TO
THE ROOTS,
SHAPING THE
FUTURE

Made in Germany. Made by MEISINGER.

PRINCIPALES
CARACTÉRISTIQUES



CARACTÉRISTIQUES SPÉCIFIQUES DU SYSTÈME MYPLANT TWO

Le système d'implant myplant two est disponible en diamètre 3,5mm, 4,0mm et 4,5mm. Le diamètre 4,0mm est particulièrement recommandé pour les implantations tardives au niveau des molaires soumis à des forces plus importantes.

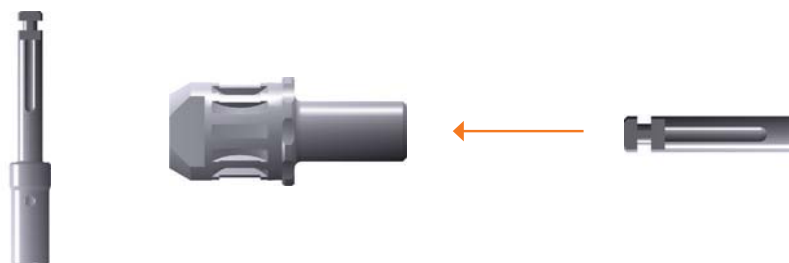
La connexion conique a été conçue pour que les structures de la connexion ne soient pas endommagées lorsque l'implant est posé, même à un couple élevé. Cela permet de plus d'éviter les fractures de pilier.

SET D'INSTRUMENT HT ("HIGH TORQUE" : COUPLE ÉLEVÉ)

Le système myplant two se caractérise, entre autres points, par une excellente stabilité primaire. Pour y parvenir, nous avons développé un set d'instruments spécifique pour une utilisation à un couple élevé, grâce à l'utilisation d'adaptateurs manuels spécifiques, ainsi que d'extensions (mécaniques) pour les forets.

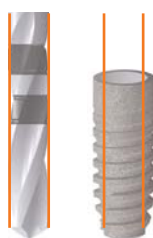
Important :

Lors de l'enclenchement avec les instruments, vous devez entendre un "clac" distinctif. C'est la seule façon de vous assurer que ceux-ci sont bien enclenchés pour une utilisation sûre.

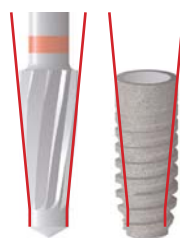


DIMENSIONNEMENT DES INSTRUMENTS

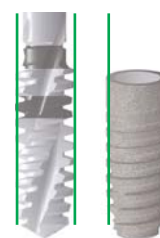
Les forets et les autres instruments coupants de la séquence opératoire du système myplant two, sont légèrement sous-dimensionnés. Avec la méthode de préparation en 3 étapes, il est donc possible d'obtenir une excellente stabilité primaire avec différentes qualités osseuses. Ainsi, le diamètre du cylindre créé grâce au foret Tri-Spade est de 2,4mm pour l'implant A (Ø 3,5mm), de 2,9mm pour l'implant M (Ø 4,0mm) et de 3,3mm pour l'implant B (Ø 4,5mm).



Foret Tri-Spade



Alésoir ou Fraise conique

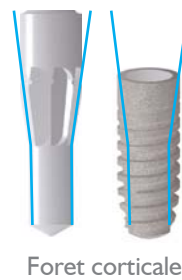
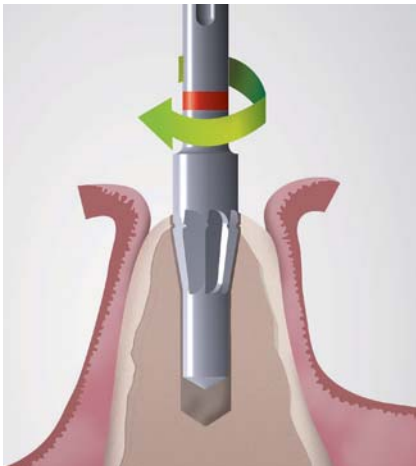


Tarud

UTILISATION DU FORET CORTICAL

Dans le cas d'un os spongieux particulièrement mou (pratiquement pas de résistance à la pénétration après perforation de l'os cortical avec le foret pilote), le foret cortical ne sert qu'à élargir l'os cortical au diamètre de l'implant. Ce qui permet alors d'insérer l'implant directement dans sa position finale. La préparation s'effectue à une vitesse de rotation maximale de 50 min^{-1} et sans exercer une force importante. Le couple de 50 Ncm ne doit pas être dépassé. La préparation du site implantaire est donc terminée.

Important :
Pour toutes les autres structures osseuses, le foret cortical n'est pas utilisé.



OUTIL D'INSERTION

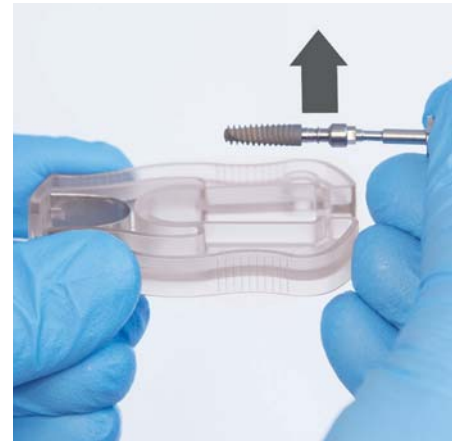
L'effet de plaquage de l'instrument d'insertion dans l'unité d'insertion est assuré par un anneau O ("O-ring"). Cet anneau doit être remplacé après 10 cycles de stérilisation maximum. Avant chaque utilisation, merci de vérifier que cet anneau est toujours intact.



DÉBALLAGE DE L'IMPLANT

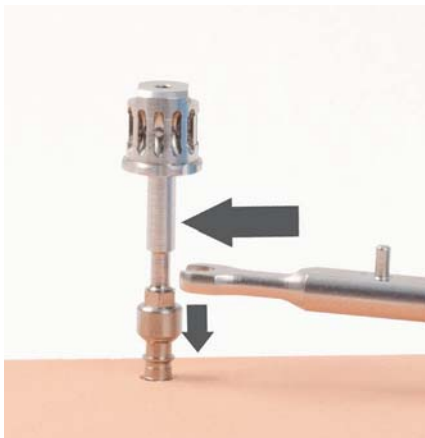
Tous les implants myplant two sont livrés stériles et ils sont prévus pour un usage unique. Après avoir entièrement retiré le suremballage (emballage extérieur) et le blister extérieur, ouvrez le blister intérieur jusqu'à ce que vous puissiez prélever la pince de maintien de l'implant.

Bloquez la pince de maintien avec un doigt et le pouce, sur les poignées saillantes avant, et placez l'instrument de vissage sur l'unité d'insertion, de sorte qu'il se forme un ajustement serré entre l'unité d'insertion et l'instrument de vissage. Rapprochez alors légèrement la pince de maintien de l'implant contre les poignées saillantes arrière, et retirez l'implant.

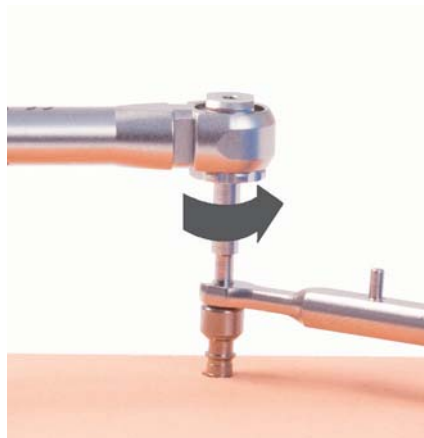


DÉPOSE DU DISPOSITIF D'INSERTION

L'excellente stabilité primaire s'accompagne de fortes exigences concernant la capacité de l'unité d'insertion à supporter un couple élevé. Celui-ci supporte en effet un couple pouvant aller jusque 90 Ncm. Pour déposer le dispositif d'insertion de l'implant, on commence par immobiliser celle-ci à l'aide de la clé de maintien, afin de l'empêcher de tourner. Pour ce faire, on fait glisser la clé de maintien sur la partie la plus fine de l'instrument de vissage, puis on la place sur le pilier d'insertion. La clé de maintien s'insère alors sur le six pans du dispositif d'insertion, ce qui l'empêche de dériver. On dévisse ensuite la vis du dispositif d'insertion à l'aide de l'instrument de vissage, en tournant dans le sens inverse des aiguilles d'une montre. Il est à noter que le couple de dévissage de la vis augmente à nouveau au bout de quelques tours, lorsque le dispositif d'insertion se soulève pour être sorti de l'implant.



Mise en place de la clé



Manuellement



Mécaniquement

CORRECTION DE LA PROFONDEUR D'INSERTION

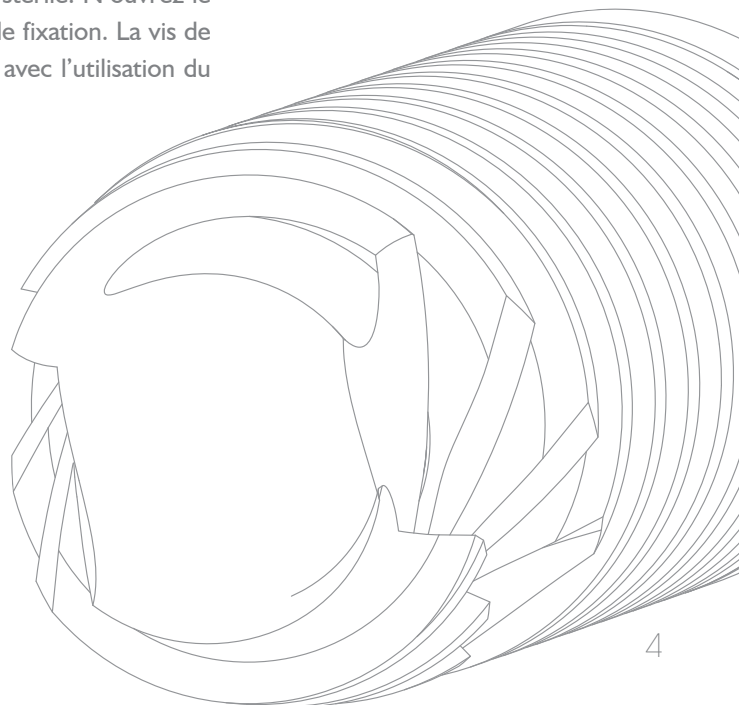
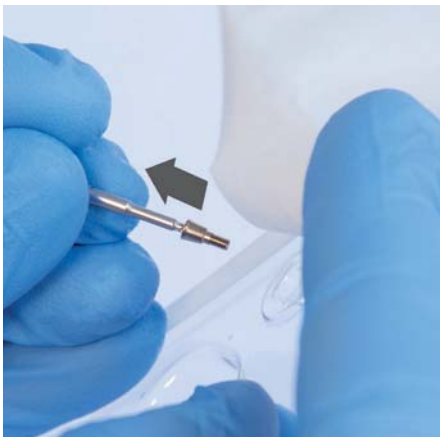
Si, après retrait du dispositif d'insertion, une correction de la profondeur d'insertion de l'implant est nécessaire, il est possible de le replacer et de le revisser. Pour ce faire, placez l'instrument de vissage sur le dispositif d'insertion, de sorte qu'il se forme un ajustement serré entre le dispositif d'insertion et l'instrument de vissage. Le dispositif d'insertion peut alors être de nouveau vissé dans l'implant. S'il s'agit de placer l'implant plus en profondeur, l'utilisation de la clé à fourche n'est pas nécessaire.

Pour un retrait, c'est-à-dire pour un dévissage de l'implant, le couple de montage du pilier de vissage doit, lors du revissage, être égal ou supérieur au couple de vissage d'origine. À ces fins, il faut bloquer l'implant à l'aide de la clé à fourche et, ainsi, serrer le pilier de vissage au couple d'origine, au minimum. L'implant peut ensuite être amené dans la position souhaitée ou retiré, par rotation dans le sens inverse des aiguilles d'une montre, à l'aide de l'instrument de dévissage qui agit sur le six pans extérieur. Une fois la position de l'implant corrigée, on retire le dispositif d'insertion de la façon précédemment décrite.



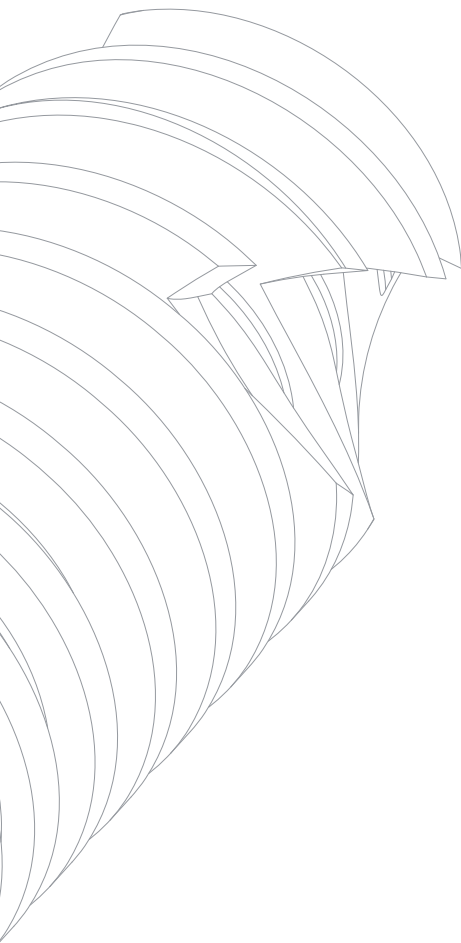
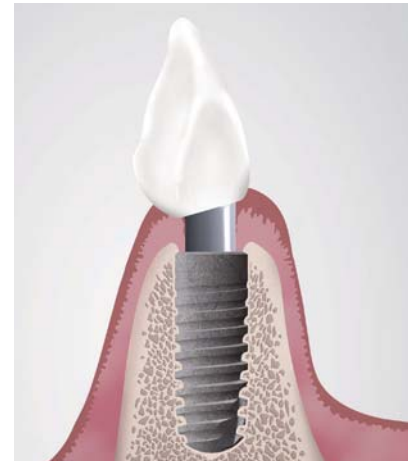
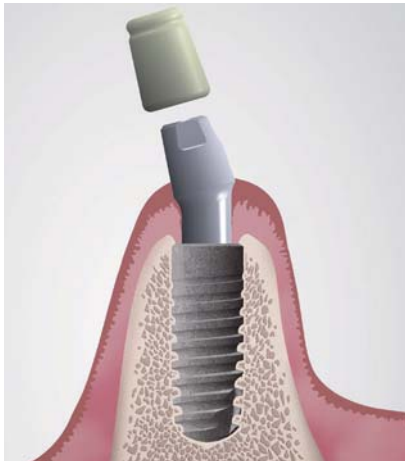
VIS DE FERMETURE 1MM

Les implants myplant two doivent, idéalement, être positionnés à 1 mm environ en sous-crestal, lorsque le volume osseux vertical est suffisant. Pour ce faire, chaque implant est livré avec une vis de fermeture d'1mm incluse dans l'emballage stérile. N'ouvrez le blister interne que jusqu'à ce que vous puissiez enlever le crochet de fixation. La vis de fermeture reste dans l'emballage. Elle peut ensuite être récupérée avec l'utilisation du tournevis.



FIXATION SANS CIMENT DES COURONNES PROVISOIRES

Une gouttière, préparée dès le début de la prise en charge, sert de contrôle tandis que le pilier d'essai permet une adaptation maximale de la prothèse au cas. La coiffe de cicatrisation adaptée est fixée sur le pilier et raccourcie à la hauteur désirée, si nécessaire. Après adaptation de la coiffe de cicatrisation, la forme de la couronne est replacée à l'aide d'une résine photopolymérisable ou autopolymérisante. En ce qui concerne la forme de la couronne, il convient de prendre les précautions nécessaires concernant le futur profil d'émergence souhaité. Ce travail doit être réalisé en dehors de la cavité orale (par exemple avec un composite photopolymérisable) et sur un pilier analogue. La cimentation n'est pas obligatoire en raison de la possibilité de "clipsage" des coiffes de cicatrisation.



CLÉ DE POSITIONNEMENT

En utilisant la clé de positionnement, des piliers standards angulés peuvent être posés directement dans la bouche du patient. Pour ce faire, on insère le tournevis dans la clé de positionnement (angle de 15°), et le pilier est correctement positionné sur la clé. Conjointement avec la clé de positionnement, on positionne ensuite le pilier dans l'implant et l'on visse directement, conformément à la position prothétique souhaitée.



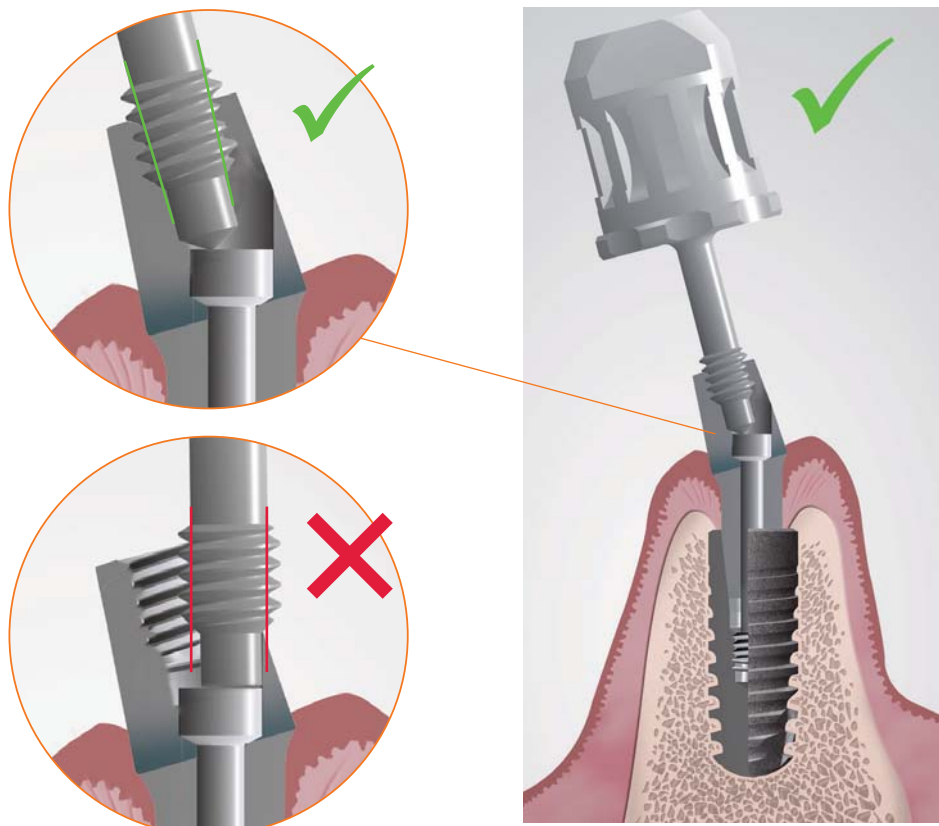
CONNEXION DE LA VIS OCCLUSALE DU PILIER

Pour la fixation sans ciment, aussi bien les piliers droits et que les piliers angulés comportent des canaux pour vis occlusales. Ceci permet non seulement une amélioration esthétique, en raison de bords cervicaux plus bas, mais permet aussi d'éviter les risques de cimentite.

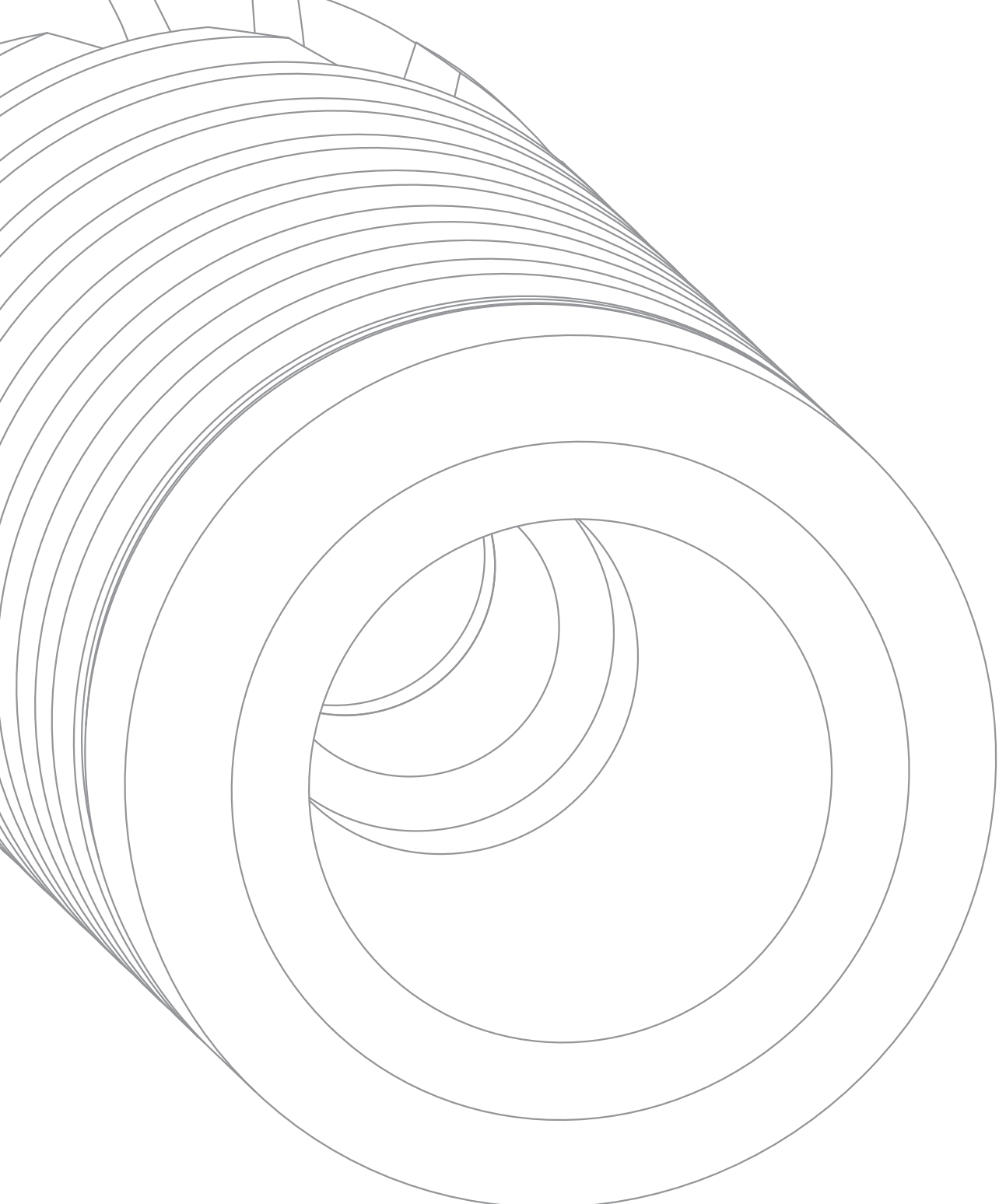


POSSIBILITÉ DE RETRAIT DU PILIER

Le cône autobloquant permet une connexion pilier-implant particulièrement stable en rotation et quasiment étanche aux bactéries. Cette connexion peut être désolidarisée grâce à un instrument spécifique, en toute sécurité. On commence par dévisser entièrement la vis de connexion du pilier, à l'aide du tournevis. On visse ensuite l'instrument de retrait du pilier dans le canal de la vis occlusale du pilier. Lorsque l'on sent une résistance, cela signifie que l'instrument de retrait du pilier est en contact avec la tête de la vis du pilier. Si l'on continue alors à visser avec précautions, l'instrument de retrait du pilier soulève le pilier de l'implant, ce qui permet de le retirer facilement.



Remarque :
Si l'on ne dévisse pas entièrement la vis du pilier, il peut en résulter un blocage de l'instrument de retrait du pilier. Il faut, dans ce cas, retirer l'instrument de retrait du pilier et dévisser entièrement la vis du pilier.



myplant GmbH | Hansemannstr. 10 | 41468 Neuss | Germany
Phone: +49 2131 1259-465 | Fax: +49 2131 2012-222 | E-Mail: info@myplant-dental.com | Internet: www.myplant-dental.com



myplant France sàrl | Mamaworks 92, cours Lafayette | CS 53515 | 69489 Lyon Cedex 3
E-Mail: commande@myplant-dental.com | Internet: www.myplant-dental.com



Hager & Meisinger GmbH | Hansemannstr. 10 | 41468 Neuss | Germany
Phone: +49 2131 2012-0 | Fax: +49 2131 2012-222 | E-Mail: info@meisinger.de | Internet: www.meisinger.de



85MERIPZF - 1019

