



DS Implants™

## EV Prothetik Manual

DS PrimeTaper™

Astra Tech Implant System® EV

Dieses Manual richtet sich an Zahnärzte, die zumindest grundlegende prothetische und klinische Implantologie-Schulungen absolviert haben. Es liegt in der Verantwortung des Behandlers, durch kontinuierliche Weiterbildung auf dem aktuellen Wissensstand über die neuesten Trends und Behandlungstechniken in der zahnärztlichen Implantologie zu bleiben.

Möglicherweise sind nicht alle Produkte in allen Märkten behördlich zugelassen, freigegeben oder lizenziert. Für Auskunft über das aktuelle Produktsortiment und die Verfügbarkeit der einzelnen Produkte steht Ihnen Ihr Dentsply Sirona-Außendienstmitarbeiter gerne zur Verfügung.

Um die Lesbarkeit für unsere Kunden zu verbessern, verwendet Dentsply Sirona die Symbole ® oder ™ im Text nicht. Dies ist jedoch nicht als Verzicht auf Markenrechte von Seiten Dentsply Sironas zu verstehen.

Die Produktabbildungen sind nicht maßstabsgetreu.

# INHALT

## 1. Einführung in das Prothetiksoriment

Farbkodierung .....	4
Prothetische Verfahren .....	5
Implantat-Abutment-Verbindung .....	5
Empfohlene Drehmomente .....	6
Drehmomentangaben - Empfohlene Installation .....	6

## 2. Behandlungsplanung

Konventionelle Behandlungsplanung .....	7
Computergestützte Behandlungsplanung .....	7

## 3. Einführung in die patientenindividuellen Atlantis Versorgungen

Zementierte Lösungen .....	8
Verschraubte Lösungen .....	9
Implantatgestützte Deckprothesen .....	10

## 4. Abformung

Digitale Abformung - Intraorales Scannen .....	11
Konventioneller Abdruck - Modell-Scan oder analoges Verfahren .....	12
Abformung auf Implantatniveau .....	13
Implantat-Abdruckpfosten .....	13
Implantat-Transfer .....	14
Implantat-Analog .....	15

## 5. Zementierte Lösungen

Abutment-Übersicht .....	16
Verfahren für die provisorische Versorgung .....	17
TempAbutment EV .....	17
Verfahren für die definitive Versorgung .....	19
TiDesign EV .....	19
TitaniumBase EV .....	20
CastDesign EV .....	21

## 6. Verschraubte Lösungen

Abutment-Übersicht .....	23
Verfahren für die provisorische Versorgung .....	24
TempAbutment EV .....	24
Verfahren für die definitive Versorgung .....	25
MultiBase Abutment EV .....	25
Gerade Abutmentverbindung .....	25
30°-Abutmentverbindung .....	26
Abdruckpfosten .....	27
Analog .....	28
Provisorischer Zylinder .....	29
Semi-Gold-Kunststoffzylinder .....	31
CastDesign EV .....	33
TitaniumBase EV .....	34

## 7. Anhang

Drehmomentratsche EV .....	36
Orientierungshilfe für Modifizierungen .....	37
TiDesign EV .....	37
CastDesign EV .....	38

# 1. Einführung in das Prothetiksortiment

## Farbkodierung

Im gesamten Prothetiks Sortiment erleichtern Kennzeichnungen, Farbkodierungen und geometrische Symbole die Identifizierung der zusammengehörigen Komponenten.

Jede Größe der Implantat-Abutment-Verbindung ist durch eine bestimmte Farbe gekennzeichnet. Diese Farbe findet sich wieder bei den entsprechenden Komponenten und Instrumenten sowie der Verpackung und dem Informationsmaterial.

Präfabrizierte Komponenten und ihre entsprechenden Verpackungen sind farbkodiert:

PrimeTaper EV	Ø 3,0 mm*	Ø 3,6 mm	Ø 4,2 mm	Ø 4,8 mm	Ø 5,4 mm
Verbindungen		<b>S</b>	<b>M</b>	<b>L</b>	<b>L</b>
Astra Tech Implant EV	Ø 3,0 mm	Ø 3,6 mm	Ø 4,2 mm	Ø 4,8 mm	Ø 5,4 mm
Ø mm	<b>3.0</b>	<b>3.6</b>	<b>4.2</b>	<b>4.8</b>	<b>5.4</b>
	↕	↕	↕	↕	↕
Verbindungen	<b>XS</b>	<b>S</b>	<b>M</b>	<b>L</b>	<b>XL</b>

\* Noch nicht verfügbar für PrimeTaper EV.



## Prothetische Verfahren

Die folgenden Kapitel enthalten detaillierte Beschreibungen der prothetischen Verfahren zu Implantaten mit EV-Verbindung. Die Versorgung erfolgt auf Implantat- oder Abutment-niveau. Das Abutment soll einen funktionalen Zahnersatz unterstützen und das Risiko einer Überlastung durch Verringerung der Kraftübertragung auf das Implantat minimieren.

Bitte beachten Sie bei der Auswahl eines Abutments folgendes:

- Klinische Anwendung – Einzelzahn­lücken, teilbezahnte oder zahnlose Kiefer
- Art der Versorgung – Technik und Material
- Abformtechnik auf Implantat- oder Abutmentniveau
- Anteriore oder posteriore Versorgung
- Ästhetische Anforderungen
- Angulation der Implantate
- Gewebezustand
- Okklusion und Approximalraum
- Nachbarzähne

### Orientierungshilfe

Die unten gezeigte Abfolge veranschaulicht die verschiedenen Stadien der Versorgung. Das beschriebene Stadium des Behandlungsverfahrens ist gelb markiert.



## Implantat-Abutment-Verbindung

Die Implantate zeichnen sich durch ein einzigartiges Interface aus, das drei verschiedene Optionen für die Platzierung/Indexierung von Abutments bietet.



### Optionen für die Platzierung/Indexierung von Abutments

#### One-position-only

Patientenindividuelle Atlantis Abutments lassen sich nur in einer Position einsetzen.



#### Sechs Positionen

Indexierte Abutments können in sechs Positionen eingesetzt werden.



#### Ohne Index

Abutments ohne Index lassen sich in jeder beliebigen Rotationsposition einsetzen.

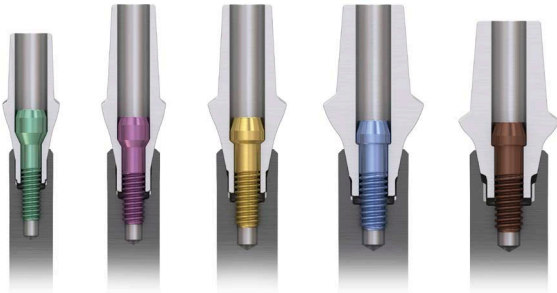


## Empfohlene Drehmomente

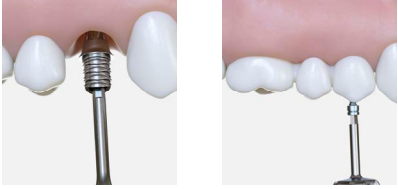

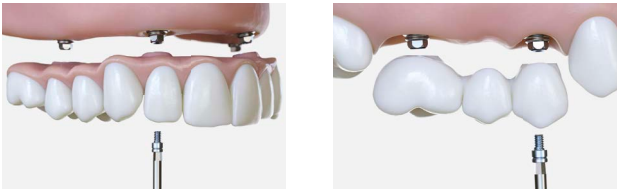
Alle definitiven Abutments wurden für ein einheitliches Drehmoment (25 Ncm) entworfen.

Aufgrund klinischer Überlegungen sind die provisorischen Abutments für ein geringeres Drehmoment (15 Ncm) ausgelegt.

Auch bei Brückenschrauben wird ein geringeres Drehmoment von 15 Ncm verwendet.



## Drehmomentangaben - Empfohlene Insertion

Insertionsverfahren	Drehmoment - Ncm	
<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Provisorische Abutments</li> <li>■ Provisorien auf allen Niveaus</li> </ul>		<p style="text-align: center;">15 Ncm</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Definitive Abutments</li> <li>■ Einzelzahnversorgungen auf Implantatniveau</li> </ul>		<p style="text-align: center;">25 Ncm</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Definitive Versorgungen auf Abutmentniveau</li> </ul>		<p style="text-align: center;">15 Ncm</p>

## 2. Behandlungsplanung

Die präoperative Planung sollte auf dem zu erwartenden Ergebnis der Versorgung basieren. Daher muss die Behandlungsplanung alle Schritte von der Einheilzeit über die Komponenten bis zur provisorischen und finalen Versorgung umfassen.

Basis der Behandlungsplanung ist ein umfassendes Gespräch mit dem Patienten, um die Wünsche und Vorstellungen des Patienten zu ermitteln, aber auch, um Kontraindikationen auszuschließen und den Patienten umfassend aufzuklären.

Es folgt eine sorgfältige allgemeine und spezielle Anamnese sowie die intraorale Untersuchung mit der Analyse der anatomischen Ausgangssituation.

Folgende Punkte sind zu berücksichtigen:

- Medizinische und dentale Anamnese
- Allgemeinbefunde – Ausschluss von Kontraindikationen
- Fachärztliche Beratung bei Risikofaktoren
- Ausführlicher intraoraler Befund einschließlich allgemeiner Röntgenuntersuchung

Nach Vorlage und Auswertung der diagnostischen Unterlagen kann die Behandlungsplanung erfolgen.

Auch wenn der genaue Behandlungsablauf zum Zeitpunkt der OP bereits festgelegt wurde, sind die folgenden Faktoren basierend auf der Qualität des unterstützenden Knochens und der erwarteten Primärstabilität des Implantats/der Implantate zu berücksichtigen:

- Ein- oder zweizeitiges chirurgisches Vorgehen
- Protokoll für Sofort- oder Frühbelastung
- Erwartete Einheilzeit vor der Belastung

Bei der Bestimmung der Zeit bis zur Belastung von Implantaten für den Einzelfall sollte Folgendes sorgfältig geprüft und bewertet werden:

- Knochenangebot und -qualität
- Primärstabilität
- Design der Versorgung
- Belastungsbedingungen

Vor Behandlungsbeginn sollte der Patient über den Befund der präoperativen Untersuchung informiert werden. Dabei sollte genau erläutert werden, was die geplante Behandlung beinhaltet, welches Ergebnis zu erwarten ist und welche Nachsorgeanforderungen und Risiken bestehen.

Die exakte Planung eines jeden implantologischen Eingriffs bildet die Grundvoraussetzung für den Langzeiterfolg der Behandlung. Bei der Planung sind alle Maßnahmen festzulegen und Alternativen aufzuzeigen, die geeignet sind, die Erwartungen des Patienten hinsichtlich Funktion und Ästhetik der implantatprothetischen Rehabilitation zu erfüllen.

### Konventionelle Behandlungsplanung

In der Planungsphase liefert ein diagnostisches Wax-up mit dem Zahnersatz für die fehlenden Zähne wichtige Informationen.

Basierend auf der Untersuchung und Beurteilung der Kauflächen, der Kraftverteilung und der bevorzugten Knochenkavität kann ein optimaler Plan erstellt werden.

Das diagnostische Wax-up und die Röntgenaufnahmen ermöglichen die Planung von Implantatposition, Angulation und Größe, um die geplante prothetische Konstruktion optimal zu unterstützen.

Eine Bohrschablone kann hergestellt und intraoperativ verwendet werden, um die Implantatinsertion zu unterstützen.

### Computergestützte Behandlungsplanung

Eine digitale Behandlungsplanung auf der Grundlage dreidimensionaler bildgebender Verfahren erlaubt eine exakte Therapieplanung und macht die Implantatinsertion vorhersagbar und präzise. Die computergestützte Chirurgie von DS auf Basis der Simplant-Software bietet eine Komplettlösung für die Behandlungsplanung und die geführte Implantatinsertion. Auf Basis der digitalen Planungsdaten wird ein individueller Simplant SAFE Guide gefertigt. Dies garantiert, dass die Planung möglichst exakt und präzise in den Mund des Patienten übertragen wird.

### 3. Einführung in die patientenindividuellen Atlantis Versorgungsungen

Im Rahmen des Angebots digitaler Implantatlösungen von Dentsply Sirona bietet Atlantis patientenindividuelle Prothetiklösungen für alle gängigen Implantatssysteme\*, die eine ausgezeichnete Basis für hervorragende Funktion und Ästhetik bieten.

Mithilfe einer einzigartigen Designsoftware werden Suprastrukturen, Abutments und Kronen ausgehend von der endgültigen Zahnform individuell entworfen. Dies ist ein wesentlicher Vorteil für ein natürlicheres, ästhetischeres Ergebnis und eine optimierte Funktion.

Wählen Sie aus vollständig oder teilweise ausgelagerten prothetischen Verfahren. Atlantis lässt sich einfach mit bevorzugten digitalen Arbeitsabläufen in Kliniken und Dentallaboren verbinden.

Der Atlantis Core File-Datensatz für Atlantis Abutments oder der neuen Atlantis BridgeBase\*\* bietet eine einfache und schnelle Möglichkeit für die interne Konstruktion und Herstellung der Krone oder Brücke, bevor das Abutment oder die Suprastruktur geliefert wird. Sie bietet auch die Möglichkeit, ein gedrucktes Atlantis Modell für Ihre Atlantis Abutments zu bestellen.

Weitere Informationen zu Atlantis Lösungen finden Sie unter <https://www.dentsplysirona.com/implantology>

\* Siehe Atlantis - Übersicht der Implantatkompatibilität.

\*\*Atlantis Bridge Base ist möglicherweise nicht in allen Märkten zugelassen/lizenziert oder überall erhältlich.

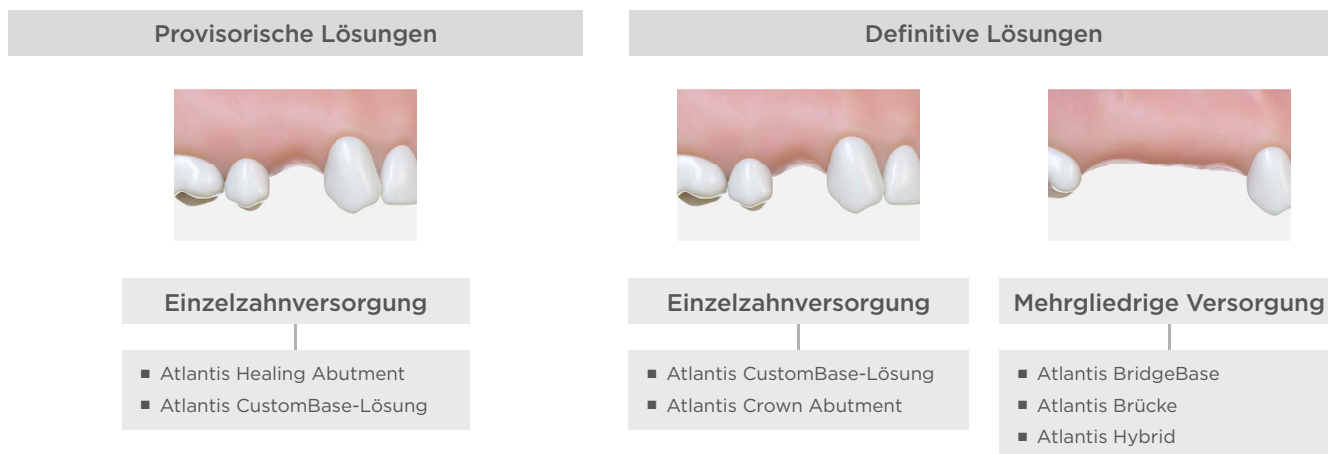
#### Zementierte Versorgung

Provisorische Lösungen	Definitive Lösungen
	
<b>Einzelzahn-/Mehrgliedrige Versorgung</b>	<b>Einzelzahn-/Mehrgliedrige Versorgung</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Atlantis Healing Abutment</li> <li>■ Atlantis Abutment und Atlantis Temporary Crown</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Atlantis Abutment und Atlantis Crown</li> </ul>

Provisorische Versorgung – Einzelzahn-/Mehrgliedrige Versorgung		Merkmale
<b>Atlantis Healing Abutment</b> Titan Titannitritbeschichtetes Titan		Patientenindividuelle Healing Abutments werden entworfen basierend auf dem geplanten finalen Atlantis Abutment sowie der Krone. Durch die Verwendung des gleichen Emergenzprofils wird ein ästhetisches Ergebnis während des Heilungsprozesses des Weichgewebes leichter erreicht.
<b>Atlantis Abutment und Temporary Crown</b> Titan Titannitritbeschichtetes Titan		Atlantis Abutment und Atlantis Temporary Crown (PMMA) oder digitale Dateien für die interne Fertigung von provisorischen Kronen oder Brücken. Einsetzbar bis zu 12 Monate als funktionelle, zementierte Versorgung, bis eine definitive Krone gefertigt ist.
Definitive Versorgungsungen – Einzelzahn-/Mehrgliedrige Versorgung		Merkmale
<b>Atlantis Abutment und Atlantis Crown</b> Titan Titannitritbeschichtetes Titan Zirkoniumdioxid		Atlantis Abutment und eine Atlantis Crown oder digitale Dateien für die interne Fertigung von Kronen oder Brücken. Zirkoniumdioxid-Abutments werden mit einem erforderlichen Atlantis Insertion Guide geliefert. Atlantis Crown erhältlich in Cercon xt ML, extra transluzentes mehrschichtiges Zirkoniumdioxid.







# Verschraubte Lösung



Provisorien		Merkmale
<b>Atlantis Healing Abutment</b> Titan Titannitritbeschichtetes Titan		Patientenindividuelle Healing Abutments werden entworfen basierend auf dem geplanten finalen Atlantis Abutment sowie der Krone. Durch die Verwendung des gleichen Emergenzprofils wird ein ästhetisches Ergebnis während des Heilungsprozesses des Weichgewebes leichter erreicht.
<b>Atlantis CustomBase-Lösung</b> Atlantis Abutment und Atlantis Temporary Crown Titan Titannitritbeschichtetes Titan		Atlantis Abutment und Atlantis Temporary Crown (PMMA) oder digitale Dateien für die interne Fertigung von provisorischen Kronen. Einsetzbar bis zu 12 Monate als funktionelle, verschraubte Versorgung, bis eine definitive Krone gefertigt wurde. Ausschließlich für die extraorale Zementierung. Für die Installation wird der Atlantis Schraubendreher für den abgewinkelten Schraubenzugang (Atlantis Angulated Screw Access Screwdriver) benötigt.
Definitive Versorgungungen - Einzelzahnversorgung		Merkmale
<b>Atlantis CustomBase-Lösung</b> Atlantis Abutment und Atlantis Crown Titan Titannitritbeschichtetes Titan		Patientenindividuelle Zahnersatzkomponenten bestehend aus einem Atlantis Abutment mit einer Atlantis Crown oder Datensätzen für die interne Fertigung von Kronen. Die Option eines abgewinkelten Schraubenzugangs ermöglicht eine optimale Positionierung des Schraubenzugangs, wodurch die Ästhetik und das Installationsverfahren verbessert werden. Ausschließlich für die extraorale Zementierung. Für die Installation wird der Atlantis Schraubendreher für den abgewinkelten Schraubenzugang (Atlantis Angulated Screw Access Screwdriver) benötigt.
<b>Atlantis Crown Abutment</b> Titan Zirkoniumdioxid		Patientenindividuelle Abutments, individuell nach der finalen Zahnform gestaltet, für den direkten Einsatz von Keramik (bzw. Komposit für Titan). Erhältlich in Titan und fünf Zirkoniumdioxid-Farben, darunter ein transluzentes Zirkoniumdioxid in Weiß.
Endgültige Versorgungungen - mehrgliedrige Versorgungungen		Merkmale
<b>Atlantis BridgeBase*</b> Titan AM		Atlantis BridgeBase ist ein Primärgerüst, das speziell für die Fertigstellung mit einem laborfertigten Sekundärteil konzipiert ist. Wir bieten ein Design ohne Unterschnitte, mit Zementschultern und basalem Hochglanz. Die Struktur wird mit einer Core-File-Datei geliefert, sodass das Labor seine Sekundärstruktur digital gestalten kann. Diese wird extraoral zementiert und verfügt über alle Vorteile der Atlantis Suprastrukturen, wie abgewinkelter Schraubenzugang und passive Passung. Die Struktur wird durch additive Fertigung und korrigierendes Fräsen auf Verbindungsebene hergestellt.
<b>Atlantis Bridge</b> Titan AM Kobalt-Chrom AM		Für verschraubte Prothesen für Keramik- oder Kunststoffverblendung. Das Design bietet Platz für Verblendmaterial und Oberflächenstruktur. Die Struktur wird durch additive Fertigung und Korrekturfraßen auf Verbindungsebene hergestellt.
<b>Atlantis Hybrid</b> Titan AM Kobalt-Chrom AM		Häufig als „Wrap-Around“ oder „Wrap-On“ für einzeln aufgestellte Kunststoffzähne verwendet. Die Option eines abgewinkelten Schraubenzugangs ermöglicht eine optimale Positionierung des Schraubenzugangs, wodurch die Ästhetik verbessert wird. Die Struktur wird durch additive Fertigung und korrigierendes Fräsen auf Verbindungsebene erzeugt.

\*Atlantis Bridge Base ist möglicherweise nicht in allen Märkten zugelassen/lizenziert oder überall erhältlich.

## Implantatgestützte Deckprothesen

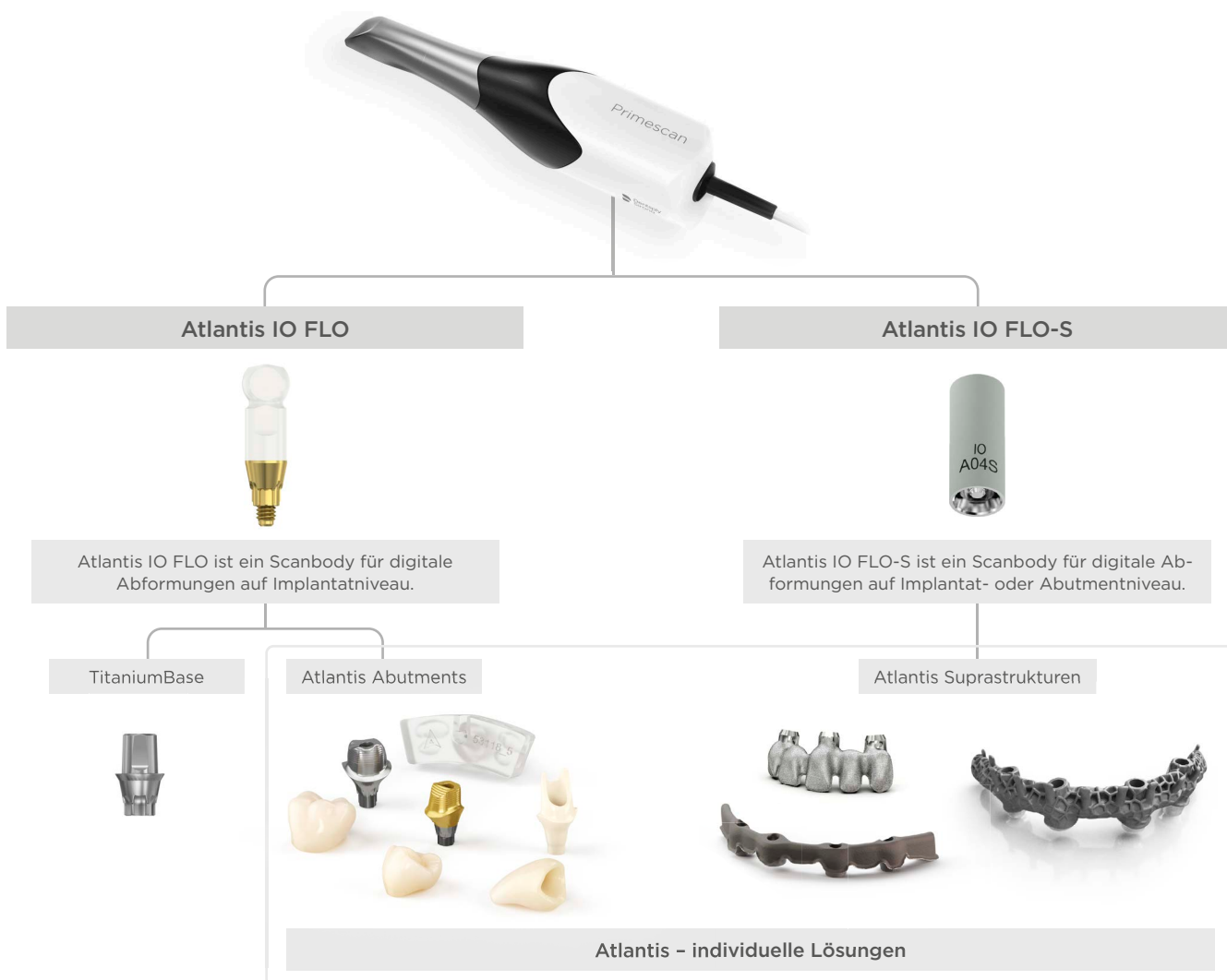
Definitive Versorgung		Merkmale
<b>Atlantis Conus Abutment, Overdenture</b> Titan	 <p>The image shows a white, curved, semi-circular denture base with several silver-colored conical abutments attached to its surface. Below the base, there are several individual components: two silver-colored conical abutments, two gold-colored cylindrical caps, and one gold-colored cylindrical cap with a silver-colored base.</p>	Verwendung eines Konuseffekts, parallele einteilige Abutments für herausnehmbaren Zahnersatz, passend für SynCone 5°-Kappen. Lieferung zusammen mit einem obligatorischen Atlantis Insertion Guide.
<b>Atlantis Conus Abutment, Custom</b> Titan Titannitritbeschichtetes Titan	 <p>The image shows two individual conical abutment components. One is gold-colored and the other is silver-colored, both with a conical top and a cylindrical base.</p>	Für implantatgestützte Deckprothesen; mit Konuseffekt. Ermöglicht individuellere Gestaltungsmöglichkeiten. Diese Abutments sind individueller als die Atlantis Conus Abutments, Overdenture und besitzen daher keine vorgefertigte Form (keine Passung mit SynCone-Kappen).
<b>Atlantis Bar</b> Titan Kobalt-Chrom	 <p>The image shows two metal bars. One is a long, thin bar with several small rectangular protrusions along its length. The other is a shorter, wider bar with a similar design.</p>	Für herausnehmbare Prothesen mit Standard- oder individuellen Stegen. Ein umfassendes Angebot an Halteelementen und Stegprofilen ist verfügbar. Durch Fräsen hergestellt.
<b>Atlantis 2in1</b> Titan Kobalt-Chrom	 <p>The image shows two metal bars. The top one is a long, thin bar with several small rectangular protrusions along its length. The bottom one is a shorter, wider bar with a similar design.</p>	Für herausnehmbare Prothesen. Die Primärstruktur besteht aus einem individuellen Steg und die Sekundärstruktur aus einem Brücken- oder einem Hybrid-Design. Die Sekundärstruktur eignet sich für die Kunststoff-Verblendtechnik (Brücke) oder für einzeln aufgestellte Kunststoffzähne (Hybrid). Durch Fräsen hergestellt.

## 4. Abformung

Je nach verwendeter Abformtechnik stehen unterschiedliche Versorgungsoptionen zur Verfügung. Befolgen Sie die nachstehende Anleitung, um die Versorgungsoptionen bei der Verwendung digitaler Abformung oder konventioneller Abdrücke zu sehen.

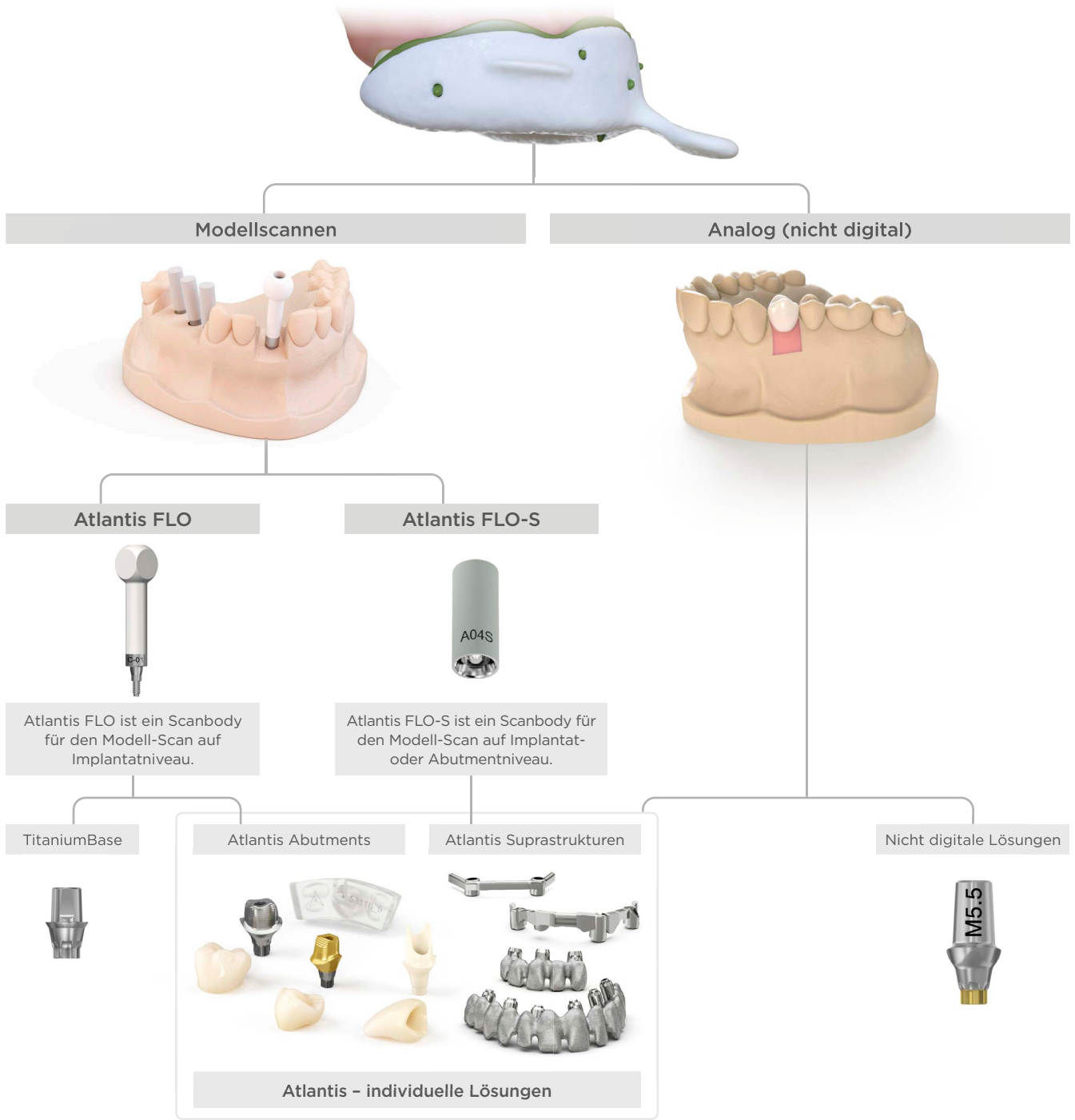
### Digitale Abformung – Intraorales Scannen

Die digitale Zahnmedizin macht genauere Abformungen möglich. Es handelt sich hierbei auch um eine schnellere sowie praktischere Technik. Eine digitale Abformung auf Implantat-/ Abutmentniveau wird vom Zahnarzt mit einem Intraoralscanner angefertigt. Es ist wichtig, den richtigen Scanbody zu verwenden und die Scanstrategie für das geplante prothetische Verfahren zu befolgen.



## Konventioneller Abdruck - Modell-Scan oder analoges Verfahren

Der Zahnarzt nimmt einen konventionellen Abdruck und leitet den Fall an ein Partnerlabor weiter. Entweder scannt der Zahntechniker das Modell ein, um es zu digitalisieren, oder fährt mit der Versorgung komplett analog fort. Bei einer digitalen Vorgehensweise ist es wichtig den richtigen Scanbody zu verwenden und die Anweisungen für das Modellscannen für das geplante prothetische Verfahren zu befolgen.



## Abformung auf Implantatniveau

### Implantat-Abdruckpfosten EV Design (Implant Pick-Up EV Design)

Implantat-Abdruckpfosten EV werden für eine Abdrucknahme mit offenem Löffel verwendet. Das Design unterstützt unterschiedliche bevorzugte Methoden zur Erfassung der Weichgewebeanatomie.



#### Implantat-Abdruckpfosten EV Design (Implant Pick-Up EV Design)

- Titan
- Selbstpositionierend; Halteschraube greift nur bei richtiger Positionierung im Implantat
- Einhändiges Einbringen möglich
- Unterstützt alle Indizierungslösungen; One-position-only-Platzierung, sechs Positionen und ohne Index
- Integrierte Halteschraube zur sicheren Handhabung
- Zur Verwendung für Verblockungen
- Farbkodiert

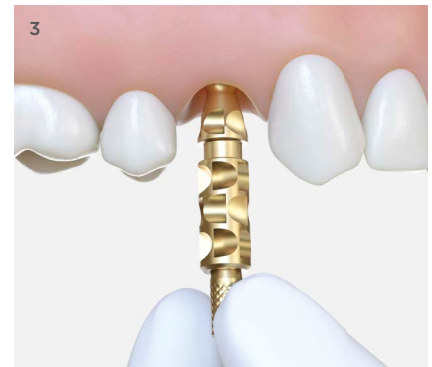
### Klinisches Verfahren - offener Löffel



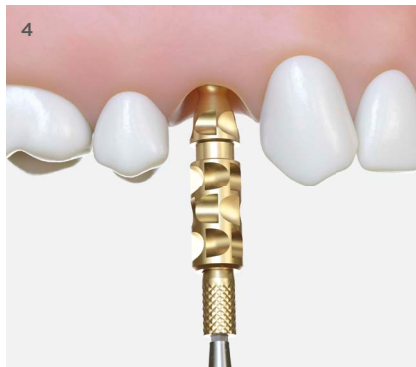
- Bereiten Sie einen standardisierten oder individualisierten offenen Abformlöffel vor.



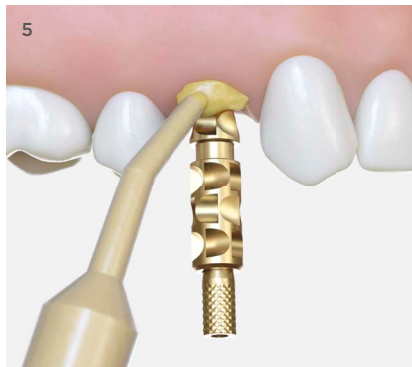
- Entfernen Sie den Gingivaformer und überprüfen Sie die Implantatstabilität.



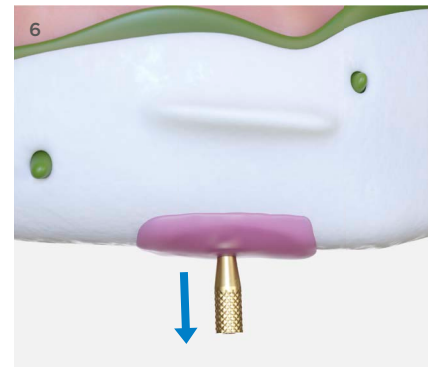
- Wählen Sie einen Abdruckpfosten geeigneter Länge aus.
- Verbinden Sie den Abdruckpfosten manuell mit dem Implantat.



- Drehen Sie den Implantat-Abdruckpfosten EV mit dem Sechskant-Schraubendreher mit leichter Fingerkraft fest (5-10 Ncm).



- Tragen Sie Abformmaterial um den Abdruckpfosten herum auf und befüllen Sie anschließend den Löffel.
- Nehmen Sie den Abdruck.



- Sobald das Abformmaterial ausgehärtet ist, entfernen Sie die Halteschraube und nehmen Sie den Abdruck heraus.
- Vergewissern Sie sich, dass die Halteschraube vollständig aus dem Implantat gelöst wurde, bevor Sie den Abdruck entfernen.
- Prüfen Sie, ob der Abdruckpfosten korrekt und fest im Abdruck befestigt ist.

## Implantat-Transfer EV (Implant Transfer EV)

Implantat-Transfers EV werden für die Abdrucknahme mit geschlossenem Löffel verwendet.



### Implantat-Transfer EV (Implant Transfer EV)

- Titan
- Selbstpositionierend; Halteschraube greift nur bei richtiger Positionierung im Implantat
- Einhändiges Einbringen möglich
- Unterstützt alle Indizierungslösungen; One-position-only-Platzierung, sechs Positionen und ohne Index
- Farbkodiert

## Klinisches Verfahren - Geschlossener Löffel



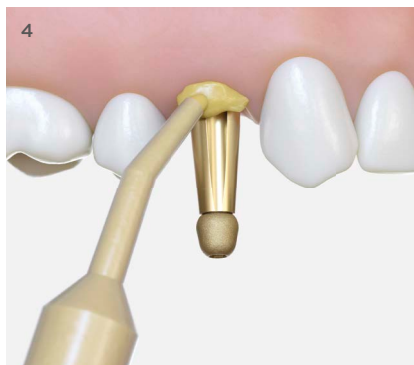
- 1
- Bereiten Sie einen standardisierten oder individualisierten geschlossenen Abformlöffel vor.



- 2
- Entfernen Sie den Gingivaformer und überprüfen Sie die Implantatstabilität.



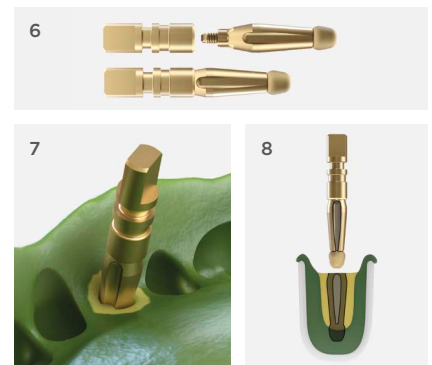
- 3
- Wählen Sie einen Implantat-Transfer EV geeigneter Länge aus.



- 4
- Tragen Sie Abformmaterial um den Implantat-Transfer EV herum auf und befüllen Sie anschließend den Löffel.
  - Nehmen Sie den Abdruck.



- 5
- Sobald das Abformmaterial ausgehärtet ist, entfernen Sie die Abformung und schrauben Sie den Implantat-Transfer EV ab.
  - Prüfen Sie die Abformung und vergewissern Sie sich, dass ausreichend Abformmasse vorhanden ist, um den Implantat-Transfer EV stabil in der richtigen Position zu halten.



- 6
- Verbinden Sie ein Laborimplantat mit dem Implantat-Transfer EV und führen Sie ihn vorsichtig wieder in den Abdruck.
  - Um die korrekte Position sicherzustellen und Fehler zu vermeiden, wird empfohlen, den mit dem Laborimplantat verbundenen Implantat-Transfer EV in der Praxis wieder in die Abformung zu platzieren.
  - Falls verschiedene Verbindungen oder Transferlängen zu berücksichtigen sind, sollten Sie diese einzeln kennzeichnen und dem Labor mitteilen.
  - Richten Sie den konkaven Teil des Implantat-Transfers EV auf die konvexe Stelle in der Abformung und drücken Sie ihn nach unten.
  - Drehen Sie den Implantat-Transfer EV langsam nach dem Einsetzen in die Abformung, um die korrekte Position zu überprüfen.

Aufgrund des aktualisierten Designs des Implantat-Transfer EV werden zwei Versionen verfügbar sein. Stellen Sie sicher, dass sie jeweils identifiziert und dem Labor mitgeteilt werden.

## Implantat-Analog EV (Implant Analog EV)

Laborimplantate und Laborschrauben sind erforderlich, um eine Versorgung auf Implantatniveau effizient und sicher im Labor herzustellen.



### Implantat-Analog EV (Implant Analog EV)

- Titan
- Farbkodiert



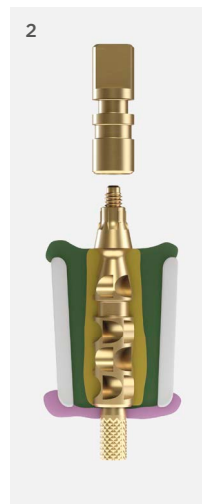
### Laborschraube EV (Lab Abutment Screw EV)

- Titan
- Wird hauptsächlich vom Zahntechniker im Labor verwendet
- Nur zur Verwendung mit Implantat-Analog EV
- Führungsspitze für die effiziente Handhabung
- Farbkodiert

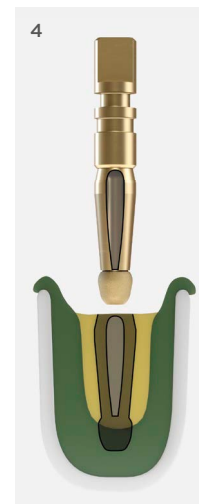
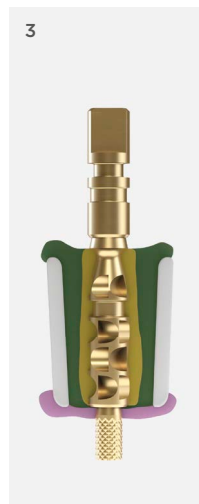
## Labortechnisches Verfahren



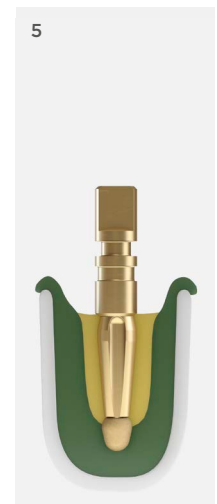
- Wählen Sie das entsprechende Laborimplantat aus, das der Abdruckkomponente entspricht. Nutzen Sie hierfür die Farbkodierung sowie Informationen des Behandlers.



- Platzieren Sie das Laborimplantat vorsichtig in der richtigen Position zum Abdruckpfosten.
  - Sichern Sie das Laborimplantat mit der Halteschraube, indem Sie sie manuell festziehen.
  - Bereiten Sie die Abformung mit einer Weichgewebemaske um das Laborimplantat vor.
  - Der Abdruck wird mit Superhartgips ausgegossen und das Meistermodell angefertigt.



- Führen Sie den mit dem Laborimplantat verbundenen Implantat-Transfer EV vorsichtig wieder in den Abdruck.
  - Bereiten Sie die Abformung mit einer Weichgewebemaske um das Laborimplantat vor.
  - Der Abdruck wird mit Superhartgips ausgegossen und das Meistermodell angefertigt.



# 5. Zementierte Lösungen



## Abutment-Übersicht

Provisorische Abutments	Seite	Indexierungs- option	Klinische Anwendung	Merkmale und Vorteile
<b>Provisorisches Abutment EV (TempAbutment EV)</b> Titan 	17 26		<ul style="list-style-type: none"> <li>Einzelzahn­lücken, teilbezahnte und zahnlose Kiefer</li> <li>Für alle Positionen im Mund</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Vorgesehen für die individuelle Schichttechnik</li> <li>Entwickelt für langfristige Provisorien</li> </ul>
Definitive Abutments		Indexierungs- option	Klinische Anwendung	Merkmale und Vorteile
<b>TiDesign EV</b> Titan 	21 40		<ul style="list-style-type: none"> <li>Einzelzahn­lücken, teilbezahnte und zahnlose Kiefer</li> <li>Für alle Positionen im Mund</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Rund - Design für die meisten Versorgungssituationen</li> <li>Triangulär - hauptsächlich für triangulär geformte Schneide- und Eckzähne</li> <li>Abgewinkelt - zum Ausgleich von Implantaten in einer für die Versorgung ungünstigen Angulation</li> <li>Farbkodiert</li> </ul>
<b>TitaniumBase EV</b> Titan 	22 36		<ul style="list-style-type: none"> <li>Einzelzahn­lücken und teilbezahnte Kiefer</li> <li>Für alle Positionen im Mund</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Hohe mechanische Stabilität</li> <li>Starke und stabile Basis</li> <li>Zwei abgeflachte Seiten, die als Rotationsschutz dienen</li> </ul>
<b>CastDesign EV</b> Basis: Goldlegierung Zylinder: Ausbrennbarer POM-Kunststoff 	24 35 41		<ul style="list-style-type: none"> <li>Einzelzahn­lücken, teilbezahnte und zahnlose Kiefer</li> <li>Für alle Positionen im Mund</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Konzipiert für die Modifikation im Labor</li> <li>Farbkodiert</li> </ul>



## Verfahren für die provisorische Versorgung

### Provisorisches Abutment EV (TempAbutment EV)

Dient als individualisierbare Basis für die provisorische Versorgung auf Implantatniveau und zur weiteren Ausformung des Weichgewebes.



### Provisorisches Abutment EV (TempAbutment EV)

- Titan
- Vorgesehen für Schichttechnik
- Entwickelt für langfristige provisorische Versorgungen
- Farbkodierte Abutmentschraube

### Labortechnisches Verfahren – provisorische Krone

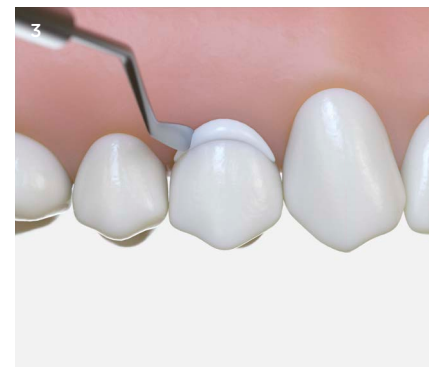
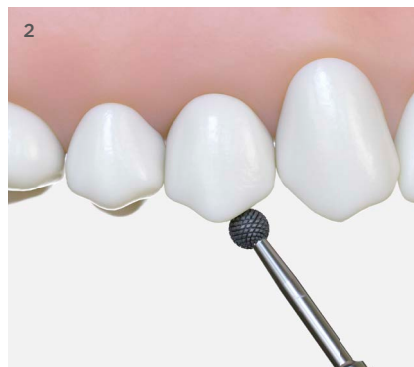


- Wählen Sie ein geeignetes Abutment aus, setzen Sie es probeweise ein und nehmen Sie die erforderlichen Änderungen vor.
- Verwenden Sie bei der Herstellung der provisorischen Versorgung eine Laborschraube.
- Verschrauben Sie das Abutment immer auf ein Laborimplantat und halten Sie es mit einem Instrument; so sorgen Sie für eine sichere und vereinfachte Modifikation.

- Wählen Sie eine Kunststoffummantelung für die Krone oder einen Prothesenzahn.
- Bearbeiten Sie die Krone so, dass sie gut auf dem Abutment sitzt, und passen Sie die Randform an.

- Finalisieren und polieren Sie die Versorgung und führen Sie eine letzte Einprobe am Modell durch.

### Klinisches Verfahren – provisorische Krone



- Setzen Sie das Abutment manuell in die korrekte Position ein, bevor Sie die Abutmentschraube mit dem Sechskant-Schraubendreher festziehen.
- Verwenden Sie einen Ratscheneinsatz mit einem maschinellen Sechskant-Schraubendreher und der Drehmomentratsche, um es mit dem empfohlenen Drehmoment (15 Ncm) festzuziehen.

- Überprüfen Sie den Kontakt zu Nachbarzähnen und die Okklusion.
- Korrigieren Sie bei Bedarf.

- Bedecken Sie den Schraubenkopf, bevor der Schraubenkanal mit einem geeigneten Material gefüllt wird.
- Zementieren Sie die Krone auf das Abutment und entfernen Sie sorgfältig den gesamten überschüssigen Zement.
- Die Art der Zementierung sollte an die gewählte prothetische Versorgung angepasst werden. Folgen Sie den Anweisungen des jeweiligen Herstellers.

Die Laborschraube wurde ausschließlich zur Anwendung mit dem Laborimplantat entwickelt. Im Labor sollten keine klinischen Abutmentschrauben verwendet werden.

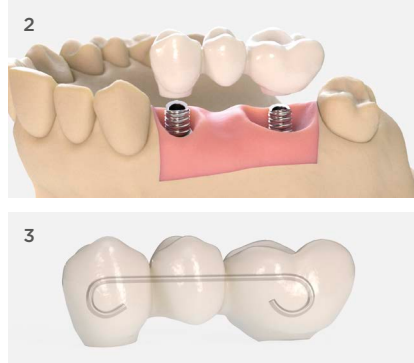


Für Chairside-Änderungen durch den Arzt und um ein Beschleifen im Mund des Patienten zu vermeiden, wird empfohlen, zur Nachpräparation die Laborschraube mit einem entsprechenden Laborimplantat zu verwenden.

### Labortechnisches Verfahren - provisorische Brücke



- Wählen Sie geeignete Abutments aus und nehmen Sie die erforderlichen Modifikationen vor.
- Verwenden Sie bei der Herstellung der provisorischen Versorgung eine Laborschraube.
- Montieren Sie das Abutment immer auf ein Laborimplantat und halten Sie es mit einem Instrument; so sorgen Sie für eine sichere und vereinfachte Modifikation.



- Kreieren Sie die Brücke inklusive Verstärkung mit Kompositverblendungen oder Konfektionszähnen und Kunststoff.

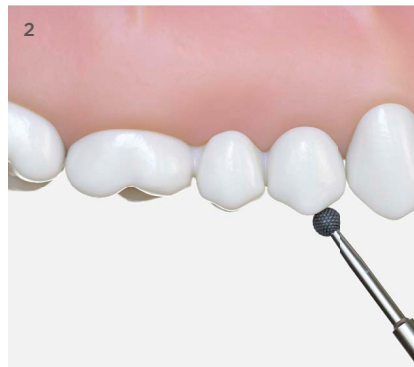


- Finalisieren und polieren Sie die Versorgung und führen Sie eine letzte Einprobe am Modell durch.

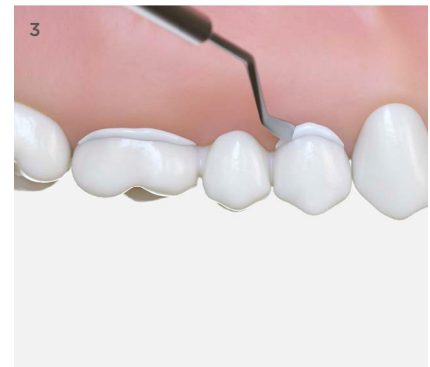
### Klinisches Verfahren - provisorische Brücke



- Setzen Sie die Abutments manuell in die korrekte Position ein, bevor Sie die Abutmentschrauben mit dem Sechskant-Schraubendreher festziehen.
- Verwenden Sie einen Ratscheneinsatz mit einem maschinellen Sechskant-Schraubendreher und der Drehmomentratsche, um es mit dem empfohlenen Drehmoment (15 Ncm) festzuziehen.



- Überprüfen Sie den Kontakt zu Nachbarzähnen und die Okklusion.
- Korrigieren Sie bei Bedarf.

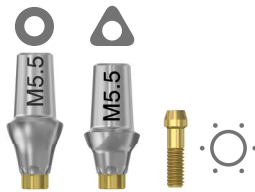


- Bedecken Sie die Schraubenköpfe, bevor die Schraubenkanäle mit einem geeigneten Material gefüllt werden.
- Zementieren Sie die Brücke auf die Abutments und entfernen Sie sorgfältig den überschüssigen Zement.
- Die Art der Zementierung sollte an die gewählte prothetische Versorgung angepasst werden. Folgen Sie den Anweisungen des jeweiligen Herstellers.

## Verfahren für die definitive Versorgung

### TiDesign EV

Das TiDesign EV ist ein zweiteiliges, anatomisch präfabriziertes Abutment.



### TiDesign EV

- Titan
- Rund - für die meisten Zahnformen ausgelegt
- Triangulär - Hauptsächlich für ausgeprägt triangulär geformte Schneide- und Eckzähne
- Abgewinkelt - Zum Ausgleichen von Implantaten im Frontzahn- und Seitenzahnbereich mit einer für die Versorgung ungünstigen Angulation
- Farbkodiertes Abutment und Abutmentschraube

### Labortechnisches Verfahren

1



2



Die Laborschraube wurde ausschließlich zur Anwendung mit dem Laborimplantat entwickelt. Im Labor sollten keine klinischen Abutmentschrauben verwendet werden.



- Wählen Sie ein geeignetes Abutment aus.
- Montieren Sie das Abutment immer auf ein Laborimplantat und halten Sie es mit einem Instrument; so sorgen Sie für eine sichere und vereinfachte Modifikation (siehe detaillierte Handhabung von Abutments im Abschnitt „Orientierungshilfe für Modifizierungen für TiDesign“ Seite 38).
- Fertigen Sie eine Krone an.

### Klinisches Verfahren

1



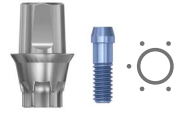
2



- Setzen Sie das Abutment manuell in die korrekte Position ein, bevor Sie die Abutmentschraube mit dem Sechskantschraubendreher festziehen.
- Verwenden Sie einen Ratscheneinsatz mit einem maschinellen Sechskantschraubendreher und der Drehmomentratsche, um es mit dem empfohlenen Drehmoment (25 Ncm) endgültig festzuziehen.
- Überprüfen Sie den Kontakt zu Nachbarzähnen und die Okklusion.
- Korrigieren Sie bei Bedarf.
- Bedecken Sie den Schraubenkopf, bevor der Schraubenkanal mit einem geeigneten Material gefüllt wird.
- Zementieren Sie die Krone auf das Abutment und entfernen Sie sorgfältig den gesamten überschüssigen Zement.
- Die Art der Zementierung sollte an die gewählte prothetische Versorgung angepasst werden. Folgen Sie den Anweisungen des jeweiligen Herstellers.

## TitaniumBase EV

Die TitaniumBase vereint die Festigkeit eines präfabrizierten Titan-Abutments mit der Ästhetik eines individuell gestalteten Keramikerns.



## TitaniumBase EV

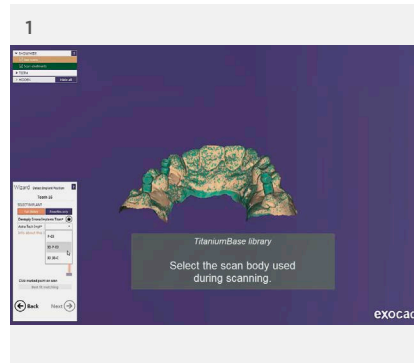
- Titan
- Die TitaniumBase hat zwei abgeflachte Seiten, die als Rotationsschutz dienen
- Farbkodierte Abutmentschraube

## Klinisches Verfahren



- Nehmen Sie eine digitale Abformung (Intraoralscan) oder einen konventionellen Abdruck vor und senden Sie den Fall an ein Partnerlabor.

## Labortechnisches Verfahren

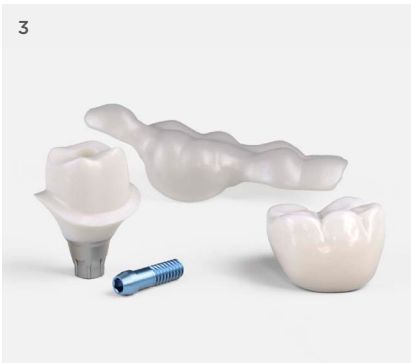


- Rufen Sie die Hilfeseite für die Bibliotheken von Dentsply Sirona Implants unter <https://www.orderdigitalsolutions.com/> auf.
- Laden Sie die TitaniumBase-Bibliotheken herunter und erfahren Sie dabei mehr darüber, wie Sie sie nutzen können.
- Die Bibliotheken werden beim Design von Versorgung für die TitaniumBase verwendet. Die Bibliotheken können für die Designsoftware 3Shape und Exocad verwendet werden.
- Das Labor verwendet entweder die Scans des Zahnarztes oder scannt das Modell aus der konventionellen Abformung. Es ist wichtig, den richtigen Scanbody zu verwenden und die Scananweisungen zu befolgen.
- Befolgen Sie die Anweisungen des Benutzerhandbuchs für die heruntergeladene Bibliothek, um die Implantatposition erkennen und die Versorgung gestalten zu können.
- Entwerfen und fertigen Sie einen Abutmentstumpf aus einer Hochleistungskeramik.



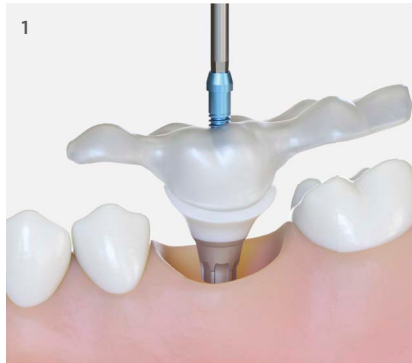
- Montieren Sie die TitaniumBase mit einer Laborschraube in ein Laborimplantat.
- Verschließen Sie den Schraubkanal.
- Bereiten Sie die Oberflächen vor dem Zementieren vor.
- Der Teil der konischen Basis, der ins Interface des Implantats greift, darf nicht modifiziert, sandgestrahlt oder anderweitig bearbeitet werden.
- Zementieren Sie den Keramikern auf die Basis. Die Art der Zementierung sollte an die prothetische Versorgung angepasst werden. Folgen Sie den Anweisungen des jeweiligen Herstellers.
- Entfernen Sie sorgfältig den überschüssigen Zement.

### Labortechnisches Verfahren



- Fertigen Sie die Krone und den Übertragungsschlüssel an.

### Klinisches Verfahren



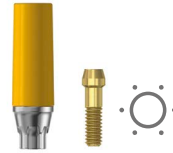
- Verwenden Sie vor dem endgültigen Fixieren der Abutmentschraube den Übertragungsschlüssel, um eine korrekte Positionierung zu gewährleisten.
- Verwenden Sie den prothetischen Ratscheneinsatz zusammen mit dem Sechskant-Schraubendreher und der Drehmomentratsche, um das Abutment mit dem empfohlenen Drehmoment (25 Ncm) festzuziehen.



- Bedecken Sie den Schraubenkopf, bevor der Schraubenkanal mit einem geeigneten Material gefüllt wird.
- Überprüfen Sie den Kontakt zu Nachbarzähnen und die Okklusion.
- Korrigieren Sie bei Bedarf.
- Zementieren Sie die finale Versorgung auf das Abutment. Die Art der Zementierung sollte an die prothetische Versorgung angepasst werden. Folgen Sie den Anweisungen des jeweiligen Herstellers.
- Entfernen Sie sorgfältig den überschüssigen Zement.

**CastDesign EV**

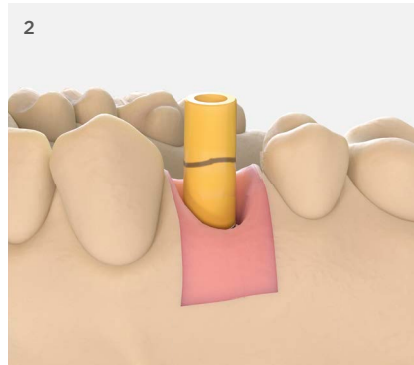
Das CastDesign ist ein nicht oxidierendes angussfähiges Edelmetall-Abutment, das im Labor bearbeitet wird. Das CastDesign wird zur Herstellung patientenindividueller Abutments bei zementierten Versorgungen verwendet mit regulärem Wax-up- und Angussverfahren.

**CastDesign EV**

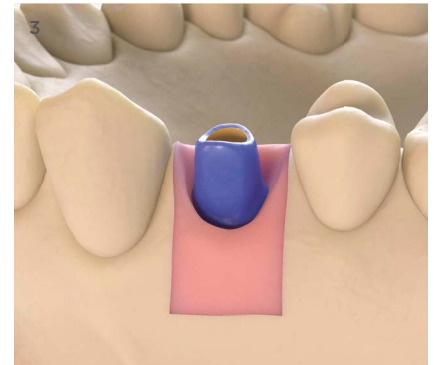
- Gold-Platin-Legierung mit POM-Kunststoff
- Farbkodierte Kunststoffhülse und Abutmentschraube

**Labortechnisches Verfahren**

- Nehmen Sie einen Abdruck auf Implantatniveau und fertigen Sie das Meistermodell an.



- Markieren Sie die passende Höhe der Kunststoffhülse, entfernen Sie das Abutment vom Meistermodell und passen Sie die Kunststoffhülse entsprechend der Markierung an.



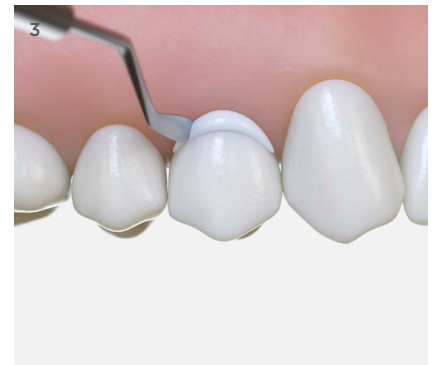
- Modellieren Sie das Abutment, betten Sie es ein und gießen Sie es an (siehe Orientierungshilfe für Modifizierungen, Seite 39).
- Fertigen Sie die Krone an.

**Klinisches Verfahren**

- Setzen Sie das Abutment manuell in die korrekte Position ein, bevor Sie die Abutmentschraube mit dem Sechskant-Schraubendreher festziehen.
- Verwenden Sie den prothetischen Ratscheneinsatz mit einem maschinellen Sechskant-Schraubendreher und der Drehmomentratsche, um es mit dem empfohlenen Drehmoment (25 Ncm) endgültig festzuziehen.



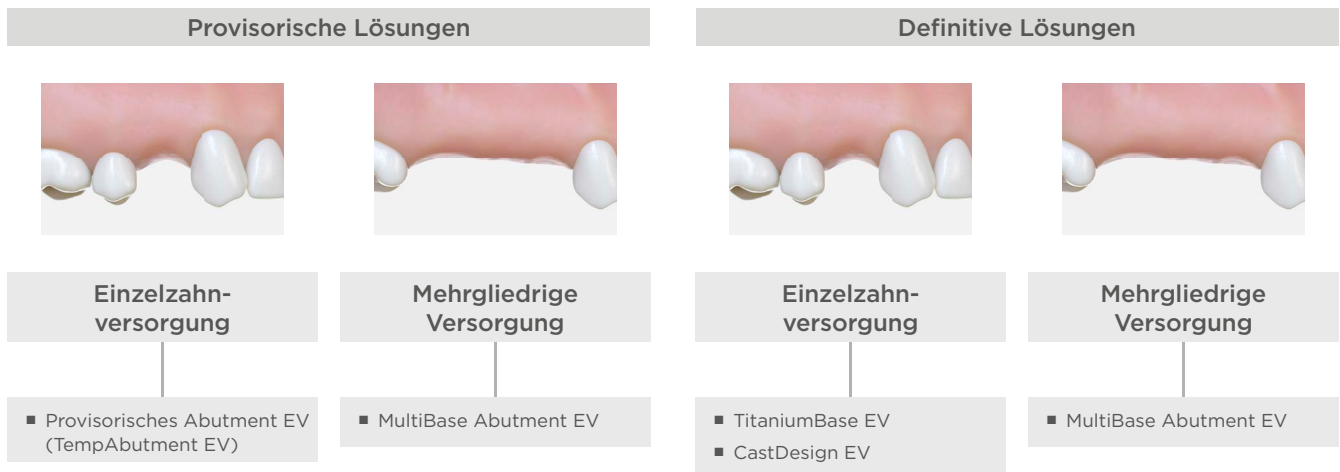
- Überprüfen Sie den Kontakt zu Nachbarzähnen und die Okklusion.
- Korrigieren Sie bei Bedarf.














- Bedecken Sie den Schraubenkopf, bevor der Schraubenkanal mit einem geeigneten Material gefüllt wird.
- Zementieren Sie die Versorgung auf das Abutment und entfernen Sie sorgfältig den gesamten überschüssigen Zement.
- Die Art der Zementierung sollte an die gewählte prothetische Versorgung angepasst werden. Folgen Sie den Anweisungen des jeweiligen Herstellers.

Sofern eine hohe Belastung durch die Kaukraft erwartet wird, ist ein Titan-Abutment nach Möglichkeit empfehlenswert. Das CastDesign sollte primär erst Anwendung finden, wenn keine präfabrizierten Titanabutments verfügbar sind.

# 6. Verschraubte Lösungen



## Abutment-Übersicht

Provisorische Abutments	Seite	Indexierungs-option	Klinische Anwendung	Merkmale und Vorteile
<b>Provisorisches Abutment EV (TempAbutment EV)</b> Titan 	17 26		<ul style="list-style-type: none"> <li>Verschraubte Lösungen, limitiert auf Einzelzahnversorgungen</li> <li>Alle Positionen im Mund</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Vorgesehen für die individuelle Schichttechnik</li> <li>Entwickelt für langfristige Provisorien</li> </ul>
Definitive Abutments		Indexierungs-option	Klinische Anwendung	Merkmale und Vorteile
<b>MultiBase Abutment EV, gerade</b> Titan mit einem Halter aus PEEK-Kunststoff 	27		<ul style="list-style-type: none"> <li>Ausschließlich für mehrgliedrige, verschraubte Lösungen</li> <li>Für alle Positionen im Mund</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Konuskopf ermöglicht Brückenplatzierung auf nicht parallelen Abutments bei Angulationen bis zu 42°</li> <li>Gleiches prothetisches Interface und die gleichen Komponenten für alle Abutments</li> <li>Lieferung mit Kunststoffhalter, der zur einfacheren Eingliederung am Abutment vormontiert ist</li> </ul>
<b>MultiBase Abutment EV, anguliert</b> Titan mit einem Halter aus PEEK-Kunststoff 	27	 		
<b>TitaniumBase EV</b> Titan 	22 36		<ul style="list-style-type: none"> <li>Verschraubte Lösungen, limitiert auf Einzelzahnversorgungen</li> <li>Alle Positionen im Mund</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Für zementierte oder verschraubte Versorgungen</li> <li>Zwei abgeflachte Seiten zur Rotationssicherung</li> </ul>
<b>CastDesign EV</b> Basis: Gold-Platin-Legierung Zylinder: Ausbrennbarer POM-Kunststoff 	24 35 41		<ul style="list-style-type: none"> <li>Verschraubte Lösungen, limitiert auf Einzelzahnversorgungen</li> <li>Alle Positionen im Mund</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Konzipiert für die Modifikation im Labor</li> <li>Farbkodiert</li> </ul>

## Verfahren für die provisorische Versorgung

### Provisorisches Abutment EV (TempAbutment EV)

Komposit-/Kunststoffkrone, die direkt auf dem modifizierten provisorischen Abutment oder der präfabrizierten Kunststoffummantelung für die Krone/dem Prothesenzahn aufgebaut und ausgehärtet wird und mit dem modifizierten provisorischen Abutment unter Verwendung von Kunststoff integriert wird.



### Provisorisches Abutment EV (TempAbutment EV)

- Titan
- Vorgesehen für Schichttechnik
- Entwickelt für langfristige Provisorien
- Farbkodierte Abutmentschraube

### Labortechnisches Verfahren – provisorische Krone



- Wählen Sie ein geeignetes Abutment aus, setzen Sie es probeweise ein und nehmen Sie die erforderlichen Änderungen vor.
- Verwenden Sie bei der Herstellung der provisorischen Versorgung eine Laborschraube.
- Montieren Sie das Abutment immer auf ein Laborimplantat und halten Sie es mit einem Instrument; so sorgen Sie für eine sichere und vereinfachte Modifikation.



- Erstellen Sie die Kronenstruktur auf dem Abutment mit Komposit oder Kunststoff. Lassen Sie den Schraubkanal offen.
- Alternativ können Sie eine Kunststoffummantelung für die Krone oder einen Prothesenzahn auswählen und an das Abutment anpassen.
- Finalisieren Sie die Krone auf dem Abutment mit Kunststoff. Lassen Sie den Schraubkanal offen.



- Führen Sie eine abschließende Anprobe im Modell durch.
- Passen Sie die Prothese an und finalisieren Sie sie.

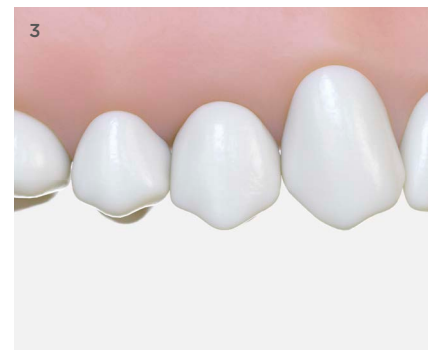
### Klinisches Verfahren – provisorische Krone



- Setzen Sie das Provisorium manuell ein, bevor Sie die Abutmentschraube mit dem Sechskant-Schraubendreher anziehen.

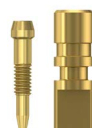


- Überprüfen Sie den Kontakt zu Nachbarzähnen und die Okklusion.
- Korrigieren Sie bei Bedarf.



- Verwenden Sie den prothetischen Ratscheneinsatz mit einem maschinellen Sechskant-Schraubendreher und der Drehmomentratsche, um es mit dem empfohlenen Drehmoment (15 Ncm) endgültig festzuziehen.
- Bedecken Sie den Schraubenkopf, bevor der Schraubkanal mit einem geeigneten Material gefüllt wird.

Die Laborschraube wurde ausschließlich zur Anwendung mit dem Laborimplantat entwickelt. Im Labor sollten keine klinischen Abutmentschrauben verwendet werden.



Für Chairside-Änderungen durch den Arzt und um ein Beschleifen im Mund des Patienten zu vermeiden, wird empfohlen, zur Nachpräparation die Laborschraube mit einem entsprechenden Laborimplantat zu verwenden.



## Verfahren für definitive Versorgungen

### MultiBase Abutment EV

#### MultiBase Abutment, gerade und anguliert

- Konuskopf ermöglicht Brückenplatzierung auf nicht parallelen Abutments bis zu 42°
- Gleiche prothetische Plattform und die gleichen Komponenten für alle Abutments



#### MultiBase Abutment EV, gerade

- Titan mit einem Halter aus PEEK-Kunststoff
- Einteiliges Abutment
- Abutments ohne Index lassen sich in jeder beliebigen Rotationsposition einsetzen
- Der PEEK-Halter hat acht Identifikationsrillen



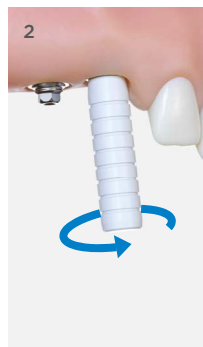
#### MultiBase Abutment EV, 17°/30°

- Titan mit einem Halter aus PEEK-Kunststoff
- Besteht aus drei Teilen: Abutmentkörper geliefert mit vormontierter Abutmentschraube und separatem Kopfteil
- Indexierte Abutments können in sechs verschiedenen Positionen eingesetzt werden
- Abutments ohne Index lassen sich in jeder beliebigen Rotationsposition einsetzen
- Der PEEK-Halter für das 17°-Abutment hat vier Identifikationsrillen
- Der PEEK-Halter für das 30°-Abutment hat sechs Identifikationsrillen

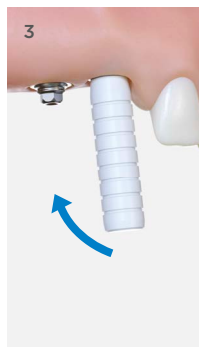
### Klinisches Verfahren - gerade Abutmentverbindung



- Nehmen Sie das ausgewählte Abutment im vormontierten Kunststoffhalter auf.



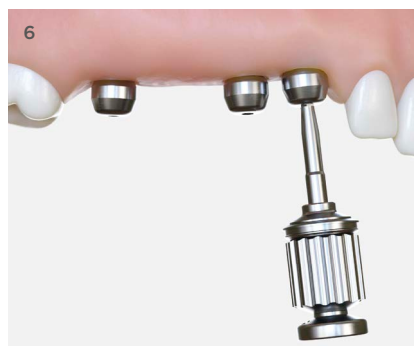
- Setzen Sie das Abutment mithilfe des Halters manuell ein und sichern es.
- Entfernen Sie den Halter durch Abknicken.



- Führen Sie das erstmalige Festziehen mit dem prothetischen Ratscheneinsatz zusammen mit dem MultiBase Schraubendreher durch.



- Verwenden Sie zum Festziehen mit dem empfohlenen Drehmoment (25 Ncm) den prothetischen Ratscheneinsatz zusammen mit dem MultiBase Schraubendreher und der Drehmomentratsche.



- Setzen Sie die Einheilkappen manuell ein und drehen Sie sie mit dem Sechskant-Schraubendreher mit leichter Fingerkraft (5-10 Ncm) ein.

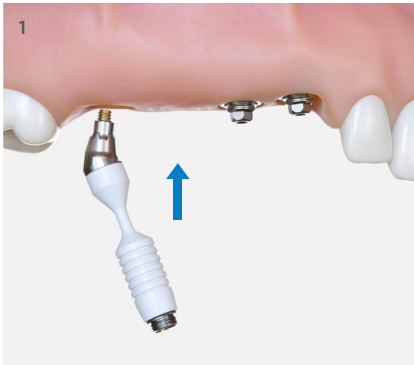
Der MultiBase-Schraubendreher dient zum endgültigen Festziehen und Entfernen des MultiBase-Abutments.



## MultiBase Abutment 30°



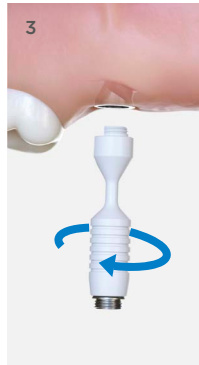
### Klinisches Verfahren - 30°-Abutmentverbindung



- Wählen Sie den passenden Abutmentwinkel und die geeignete Abutmenthöhe aus.
- Verbinden Sie den Abutmentkörper mit dem Implantat und drehen Sie das Abutment in die gewünschte Position.



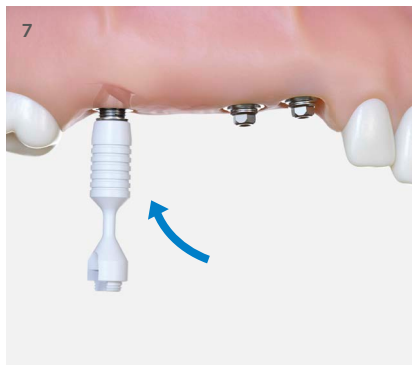
- Der flexible Halter kann gebogen werden, um den Zugang zur Abutmentschraube zu erleichtern.
- Nehmen Sie das erste Festziehen der Abutmentschraube mit einem manuellen Sechskant-Schraubendreher vor.
- Schrauben Sie den Halter vom dem Abutmentkörper ab.



- Verwenden Sie den prothetischen Ratscheneinsatz zusammen mit dem Sechskant-Schraubendreher und der Drehmomentratsche, um die Abutmentschraube mit dem empfohlenen Drehmoment (25 Ncm) festzuziehen.



- Kippen Sie den Halter um 180 Grad auf die Seite mit dem Abutmentkopf.
- Bringen Sie den Abutmentkopf mit dem Halter am Abutmentkörper an.



- Entfernen Sie den Halter durch Abknicken.



- Verwenden Sie den prothetischen Ratscheneinsatz zusammen mit dem MultiBase Schraubendreher und der Drehmomentratsche, um den Abutmentkopf mit dem empfohlenen Drehmoment (25 Ncm) festzuziehen.

Diese Vorgehensweise gilt auch für das MultiBase Abutment EV 17°.

### Multibase Abdruckpfosten (MultiBase Pick-Up)

Abdruckpfosten auf Abutmentniveau werden für eine Abdrucknahme mit offenem Löffel verwendet.



#### Multibase Abdruckpfosten (MultiBase Pick-Up)

- Edelstahl
- Zweiteiliger Abdruckpfosten, mit ausgeprägter Nut mit Verblockungsmöglichkeit

### Klinisches Verfahren – offener Löffel



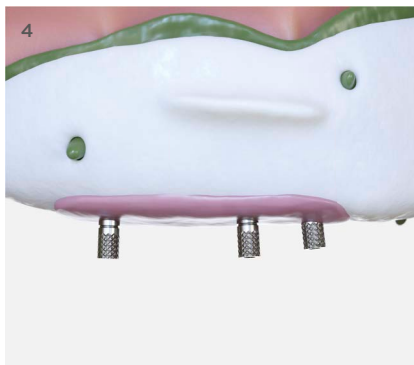
- Bereiten Sie einen standardisierten oder individualisierten offenen Abformlöffel vor.



- Verbinden Sie die Abdruckpfosten mit dem Sechskant-Schraubendreher.
- Sichern Sie die Abdruckpfosten mit manuellem Anzugsdrehmoment (5-10 Ncm).



- Bringen Sie ein elastomeres Abformmaterial um die Abdruckpfosten an.



- Setzen Sie den mit Abformmaterial gefüllten Löffel ein und nehmen Sie den Abdruck.
- Sobald das Abformmaterial ausgehärtet ist, lösen Sie die Halteschrauben und nehmen den Abdruck heraus.
- Prüfen Sie, ob der Abdruckpfosten korrekt und fest im Abdruck befestigt ist.

Beim MultiBase Transfer sind auch Optionen mit geschlossenem Löffel verfügbar.



### MultiBase Analog

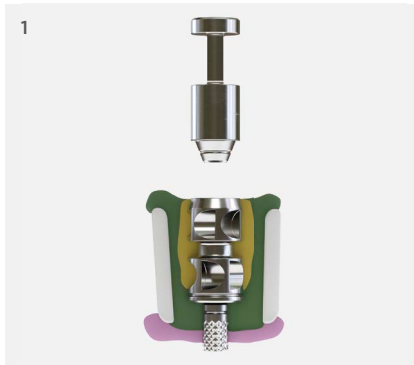
MultiBase Analoge sind erforderlich, um eine Versorgung auf Abutmentniveau effizient und sicher im Labor herzustellen.



#### MultiBase Analog

- Edelstahl
- Einmalverwendung

### Labortechnisches Verfahren



- 1
- Verbinden Sie die Analoge vorsichtig mit den Abdruckpfosten und ziehen Sie sie fest.
  - Sichern Sie die Laborimplantate mit manuellem Anzugsdrehmoment (5-10 Ncm).



- 2
- Erstellen Sie ein Meistermodell mit einer gut reponierbaren Zahnfleischmaske, indem Sie Silikon um die Laborimplantate auftragen.
  - Fertigen Sie das Meistermodell mit Superhartgips an.

## MultiBase Provisorischer Zylinder (MultiBase Temporary Cylinder)

Die MultiBase provisorischen Zylinder bieten eine Basis für provisorische Brücken.



**MultiBase Provisorischer Zylinder  
(MultiBase Temporary Cylinder)**

- Titan
- Sowohl für okklusale als auch laterale Belastungen ausgelegt



**Multibase Labor-Brückenschraube  
(MultiBase Lab Bridge Screw)**

- Titan



**Multibase Labor Abutment Pin  
(MultiBase Lab Abutment Pin)**

- Edelstahl

## Labortechnisches Verfahren

1



- Befestigen Sie die provisorischen Zylinder mit Labor-Brückenschrauben oder Labor Abutment Pins an den Analog.
- Markieren Sie die passende Höhe der Zylinder, nehmen Sie sie vom Meistermodell ab und passen Sie sie entsprechend der Markierungen an.

2



- Verwenden Sie bei der Herstellung der provisorischen Versorgung Labor-Brückenschrauben. Beim Einsetzen der provisorischen Brücke im Mund sollten die Schrauben durch MultiBase Brückenschrauben ersetzt werden.

3



- Fertigen Sie ein metall- oder faserverstärktes Brückengerüst.
- Für eine bessere Ästhetik wird empfohlen, die Oberfläche des Titanzylinders oberhalb der Präparationsgrenze opak abzudecken.
- Fertigen Sie die Brücke mit den vorgefertigten Zähnen und Acryl- oder Kompositverblendungen und vermeiden Sie es, die Zylinderränder abzudecken.

4



- Verwenden Sie Labor Abutment Pins, um die Schraubzugänge während der Verblendung offen zu halten.
- Finalisieren Sie die provisorische Brücke durch Aushärtung und Polieren.

### MultiBase Provisorischer Zylinder (MultiBase Temporary Cylinder)

Die MultiBase provisorischen Zylinder bieten eine Basis für provisorische Brücken.



#### MultiBase Brückenschraube (MultiBase Bridge Screw)

- Titan
- Eloxiert (hellblau)

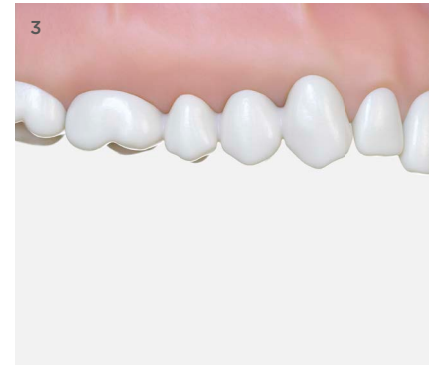
### Klinisches Verfahren



- Setzen Sie die Prothese mithilfe der Brückenschrauben und des Sechskant-Schraubendrehers ein.



- Überprüfen Sie den Kontakt zu Nachbarzähnen und die Okklusion.
- Korrigieren Sie bei Bedarf.



- Verwenden Sie zum Festziehen mit dem empfohlenen Drehmoment (15 Ncm) den prothetischen Ratscheneinsatz mit dem Sechskant-Schraubendreher und der Drehmomentratsche.
- Bedecken Sie den Schraubenkopf, bevor der Schraubenkanal mit einem geeigneten Material gefüllt wird.

## MultiBase Semi-Gold-Kunststoffzylinder (MultiBase Semi-Burnout Cylinder)

Verfahren der konventionellen Wax-up-Technik mit Ausbrennen und Gussverfahren



### MultiBase Semi-Gold-Kunststoffzylinder (MultiBase Semi-Burnout Cylinder)

- Gold-Platin-Legierung und ausbrennbarer POM-Kunststoff
- Die zum Gießen verwendete Legierung muss mit der Gold-Platin-Legierung im Semi-Gold-Kunststoffzylinder kompatibel sein.

## Labortechnisches Verfahren



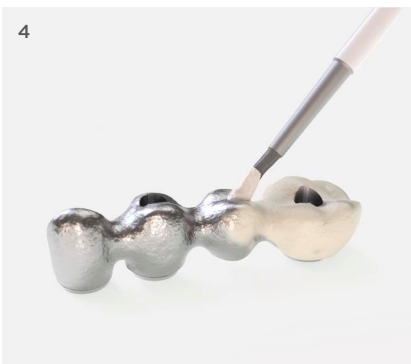
- Platzieren Sie die Semi-Gold-Kunststoffzylinder mit Labor-Brückenschrauben oder Labor Abutment Pins auf den Laboranalogen.
  - Markieren Sie die passende Höhe der Kunststoffhülsen, nehmen Sie die Zylinder vom Meistermodell ab und passen Sie diese entsprechend der Markierungen an.
  - Achten Sie beim Modifizieren der Kunststoffhülse darauf, den Schraubensitz des Zylinders nicht zu beschädigen.



- Entwerfen Sie das Gerüst nach allgemeinen prothetischen Prinzipien. Berücksichtigen Sie den verfügbaren Platz, die Belastungsbedingungen, die Implantatposition und die Angulation.
  - Integrieren Sie die Zylinder in ein Wax-up-Gerüst, das für PFM entwickelt wurde.
  - Verwenden Sie Labor Abutment Pins, um die Schraubzugänge während dem Wax-up offen zu halten.
  - Der Kunststoffanteil des Semi-Gold-Kunststoffzylinders wird vollständig ausgebrannt und durch das dentale Gussverfahren durch die angußfähige Edelmetall-Legierung ersetzt.



- Legen Sie das Gerüst frei. Stellen Sie sicher, dass die Schraubzugänge frei von Einbettmasse sind und die Schraubenslagerflächen unverändert sind.
  - Die Verbindung des Zylinders zum Implantat darf beim Sandstrahlen nicht beschädigt werden.
  - Setzen Sie das Gerüst am Modell ein und überprüfen Sie den passiven Sitz und die Eignung des Designs.



- Bereiten Sie das Metallgerüst vor und verblenden Sie es.



- Verwenden Sie Labor Abutment Pins, um die Schraubkanäle während der Verblendung freizuhalten.

### Technische Daten

Schmelzbereich: 1400-1490 °C

Thermischer Längenausdehnungskoeffizient für Legierung:  
25-500 °C 12,3 (10-6/°C)  
25-600 °C 12,7 (10-6/°C)

Basis: Nicht oxidierbare Gold-Legierung  
Au 60 %, Pd 20 %, Pt 19 %, Ir 1 %

Zylinder: Ausbrennbarer POM-Kunststoff

Ausbrennoption verfügbar mit MultiBase Kunststoffzylinder (MultiBase Burnout Cylinder). Der Kunststoffzylinder wird vollständig verbrannt und während des Gusses durch die bevorzugte Metalllegierung ersetzt.





**MultiBase Brückenschraube  
(MultiBase Bridge Screw)**

- Titan
- Eloxiert (hellblau)

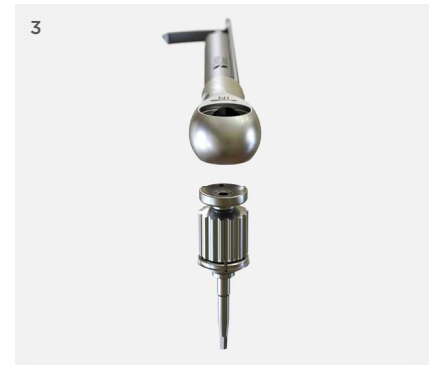
**Klinisches Verfahren**



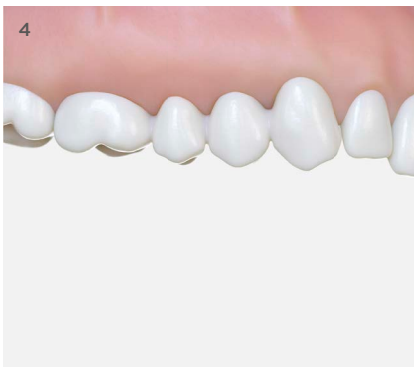
- Setzen Sie die Versorgung ein und stellen Sie sicher, dass sie passiv sitzt.



- Überprüfen Sie den Kontakt zu Nachbarzähnen und die Okklusion.
- Korrigieren Sie bei Bedarf.



- Setzen Sie die Versorgung mit Brückenschrauben ein. Verwenden Sie dazu einen prothetischen Ratscheneinsatz mit einem Sechskant-Schraubendreher und die Drehmomentratsche, um sie mit dem empfohlenen Drehmoment (15 Ncm) festzuziehen.



- Bedecken Sie die Schraubenköpfe, bevor die Schraubenkanäle mit einem geeigneten Material gefüllt werden.



## CastDesign EV

CastDesign EV ist ein nicht oxidierendes angussfähiges Edelmetall-Abutment, das im Labor bearbeitet wird. Das CastDesign wird zur Herstellung patientenindividueller Abutments bei verschraubten Einzelzahnversorgungen verwendet und stützt sich auf reguläre Wax-up- und Angussverfahren.



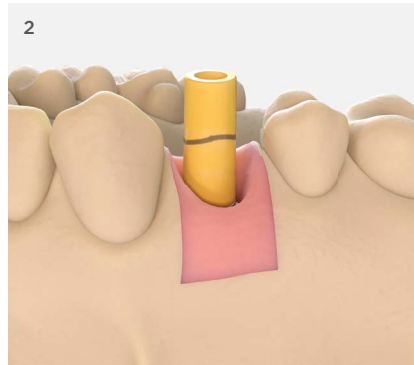
### CastDesign EV

- Gold-Platin-Legierung mit POM-Kunststoff
- Farbkodierte Kunststoffhülse und Abutmentschraube

## Labortechnisches Verfahren



- 1
- Nehmen Sie einen Abdruck auf Implantatniveau und fertigen Sie das Meistermodell an.

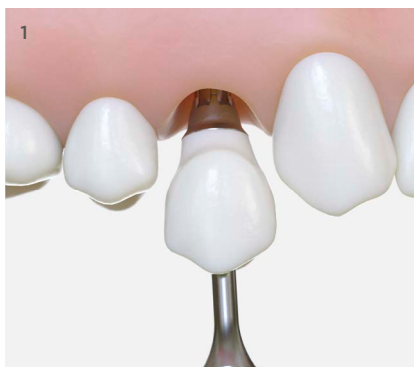


- 2
- Markieren Sie die passende Höhe der Kunststoffhülse, entfernen Sie das Abutment vom Meistermodell und passen Sie die Kunststoffhülse entsprechend der Markierung an.

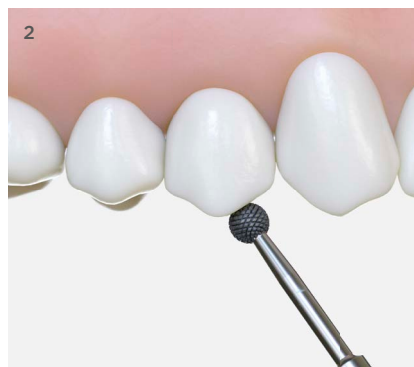


- 3
- Modellieren Sie den Kronenkern entsprechend der geplanten prothetischen Versorgung (detaillierte Informationen siehe Orientierungshilfe für Modifizierungen, Seite 39).
  - Gießen und finalisieren Sie den Kronenkern.
  - Bereiten Sie das Metallgerüst vor und verblenden Sie es.
  - Finalisieren Sie die Krone.

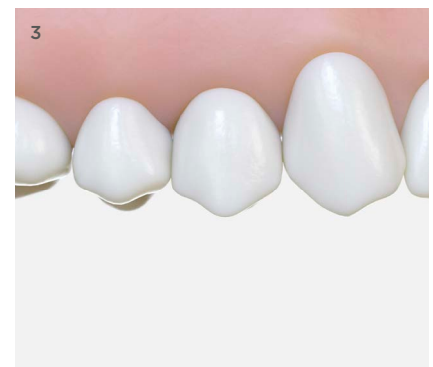
## Klinisches Verfahren



- 1
- Setzen Sie die Krone manuell ein, bevor Sie die Abutmentschraube mit dem Sechskant-Schraubendreher anziehen.



- 2
- Überprüfen Sie den Kontakt zu Nachbarzähnen und die Okklusion.
  - Korrigieren Sie bei Bedarf.



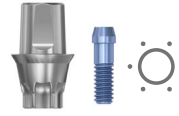
- 3
- Verwenden Sie den prothetischen Ratscheneinsatz mit dem Sechskant-Schraubendreher und der Drehmomentratsche, um mit dem empfohlenen Drehmoment (25 Ncm) festzuziehen.
  - Bedecken Sie den Schraubenkopf, bevor der Schraubenkanal mit einem geeigneten Material gefüllt wird.

Das CastDesign EV sollte bei verschraubten Lösungen nur für die Einzelzahn-Versorgung eingesetzt werden. Die Verwendung des Produkts außerhalb der aufgelisteten Indikationen schränkt die Funktion des Conical Seal Designs ein und sorgt für ein Erlöschen der Garantie.

Für Chairside-Änderungen durch den Arzt und um ein Beschleifen im Mund des Patienten zu vermeiden, wird empfohlen, zur Nachpräparation die Laborschraube mit einem entsprechenden Laborimplantat zu verwenden.

## TitaniumBase EV

Die TitaniumBase vereint die Festigkeit eines präfabrizierten Titan-Abutments mit der Ästhetik eines individuell gestalteten Keramikerns.



### TitaniumBase EV

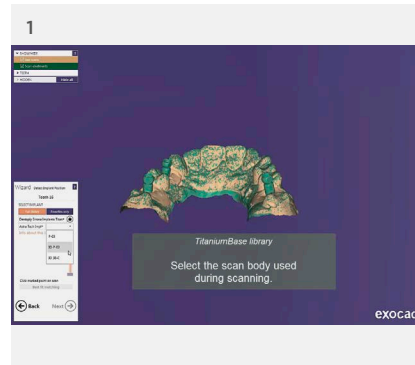
- Titan
- Die TitaniumBase hat zwei abgeflachte Seiten, die als Rotationsschutz dienen
- Farbkodierte Abutmentschraube

## Klinisches Verfahren



- Nehmen Sie einen digitalen Abdruck (Intraoralscan) oder einen konventionellen Abdruck und senden Sie den Fall an ein Partnerlabor.

## Labortechnisches Verfahren



- Rufen Sie die Hilfeseite für die Bibliotheken von Dentsply Sirona Implants auf unter <https://www.orderdigitalsolutions.com/>
- Laden Sie die TitaniumBase-Bibliotheken herunter und erfahren Sie dabei mehr darüber, wie Sie sie nutzen können.
- Die Bibliotheken werden beim Design von Versorgung für die TitaniumBase verwendet. Die Bibliotheken können für die Designsoftware 3Shape und Exocad verwendet werden.
- Das Labor verwendet entweder die Scans des Zahnarztes oder scannt das Modell aus der konventionellen Abformung. Es ist wichtig, den richtigen Scanbody zu verwenden und die Scananweisungen zu befolgen.
- Befolgen Sie die Anweisungen des Benutzerhandbuchs für die heruntergeladene Bibliothek, um die Implantatposition erkennen und die Versorgung gestalten zu können.
- Entwerfen und fertigen Sie eine Keramikkrone.



- Montieren Sie die TitaniumBase mit einer Laborschraube in ein Laborimplantat.
- Bereiten Sie die Oberflächen vor dem Zementieren vor.
- Der Teil der konischen Basis, der ins Interface des Implantats greift, darf nicht modifiziert, sandgestrahlt oder anderweitig bearbeitet werden.
- Zementieren Sie die Keramikkrone auf die Basis. Die Art der Zementierung sollte an die prothetische Versorgung angepasst werden. Folgen Sie den Anweisungen des jeweiligen Herstellers.
- Entfernen Sie sorgfältig den überschüssigen Zement.

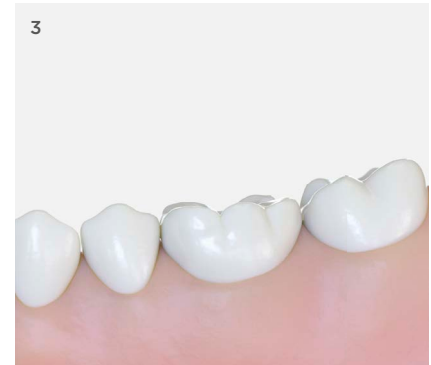
## Klinisches Verfahren



- Setzen Sie die Krone manuell ein, bevor Sie die Abutmentschraube mit dem Sechskant-Schraubendreher anziehen.



- Überprüfen Sie den Kontakt zu Nachbarzähnen und die Okklusion.
- Korrigieren Sie bei Bedarf.



- Verwenden Sie den prothetischen Ratscheneinsatz mit dem Sechskant-Schraubendreher und der Drehmomentratsche, um mit dem empfohlenen Drehmoment (25 Ncm) festzuziehen.
- Bedecken Sie den Schraubenkopf, bevor der Schraubenkanal mit einem geeigneten Material gefüllt wird.

## 7. Anhang

### Drehmomentratsche EV (Torque Wrench EV)

Die Drehmomentratsche wird zusammen mit einem prothetischen Ratscheneinsatz zum Festschrauben von Abutment- und/oder Brückenschrauben verwendet.

In Verbindung mit dem chirurgischen Ratscheneinsatz kann die Drehmomentratsche auch zur Implantatinsertion, -justierung und -entfernung verwendet werden.

### Passende Instrumente

- Sechskant-Schraubendreher (Hex Driver)
- Multibase Schraubendreher (Multibase Driver)
- Drehmomentratsche EV Ratscheneinsatz, prothetisch (Torque Wrench EV Restorative Driver Handle)
- Drehmomentratsche EV Ratscheneinsatz, prothetisch kurz (Torque Wrench EV Restorative Driver Handle Low)
- Drehmomentratsche EV Ratscheneinsatz, chirurgisch (Torque Wrench EV Surgical Driver Handle)
- Drehmomentratsche EV Ratscheneinsatz, prothetisch 4x4 kurz (Torque Wrench EV Restorative Driver Handle 4x4 Low)



- Setzen Sie den Ratschenkopf und den Griff zusammen, indem Sie die Komponenten zusammendrücken und drehen, bis sie hörbar einrasten.



- Stecken Sie den Sechskant-Schraubendreher in den Ratscheneinsatz und dann in die Ratsche, bis sie hörbar einrasten.



- Legen Sie einen Finger auf den Ratscheneinsatz, um ihn zu fixieren.
- Bewegen Sie den Federarm der Drehmomentratsche vorsichtig in Pfeilrichtung, bis das gewünschte Drehmoment erreicht ist.

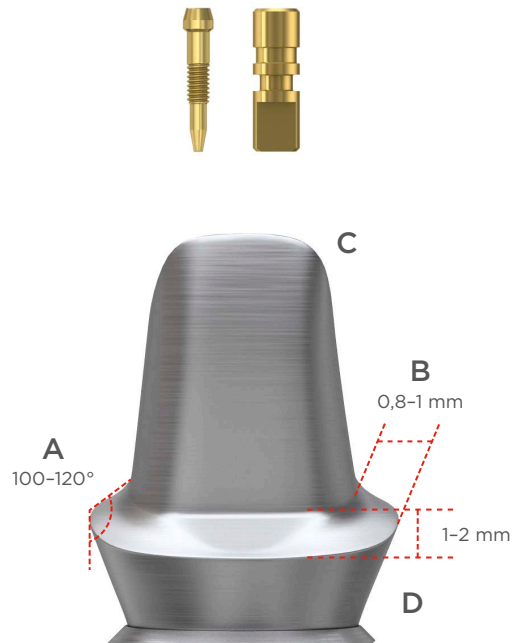
Der Federarm der Drehmomentratsche muss innerhalb der Skalierung bleiben, da dies ansonsten zu fehlerhaften Drehmomentwerten führen könnte.

Der Pfeil auf dem Kopf der Drehmomentratsche zeigt die Drehrichtung an.



## Orientierungshilfe für Modifizierungen

## TiDesign EV



- Befestigen Sie das Abutment mit einer Labor-Abutmentschraube in einem Laborimplantat und halten Sie es mit einem Instrument fest.
  - Fertigen Sie die Präparation mit einer Schulter oder Schrägung, um die Versorgung angemessen zu unterstützen. Verwenden Sie Schleifgeräte, die speziell für Titan vorgesehen sind.
- A.** Beim Vorbereiten der definitiven Versorgung sollten Schulter oder Schrägung ungefähr mit einem Winkel von 100–120° präpariert werden.
- B.** Die Randbreite der Stufen- oder Hohlkehlpriparation sollte im Bereich von 0,8–1 mm liegen.
- C.** Vermeiden Sie scharfe Kanten und Ecken, um einen guten Sitz des Abutments auf der Versorgung sicherzustellen.
- D.** Platzieren Sie die Präparationsgrenze knapp unterhalb des Zahnfleischrands.
- Um die Festigkeit des Abutments zu gewährleisten, darf für die verbleibenden Wände eine Mindeststärke von 0,5 mm nicht unterschritten werden. Versehentliche Schleifspuren unterhalb des definitiven Kronenrandes sollten poliert werden.
  - Die Verbindung zum Implantat darf beim Bearbeiten nicht beschädigt werden. Allgemein wird empfohlen, die Reduzierung des Abutments 1 mm über der Verbindung zu beenden und tiefgreifende Änderungen in diesem Bereich zu vermeiden. Der konische Teil, die Indexierung und das Schraubenlager des Abutments dürfen nicht sandgestrahlt, beschliffen, abgeschnitten oder poliert werden.
  - Bei der Bearbeitung des abgewinkelten TiDesign (XS) für 3,0-Implantate muss mit größter Vorsicht vorgegangen werden und die Reduzierung auf ein Minimum beschränkt bleiben, besonders an der Basis der Abutmentsäule (siehe rot markierten Bereich).

## Orientierungshilfe für Modifizierungen

### CastDesign EV



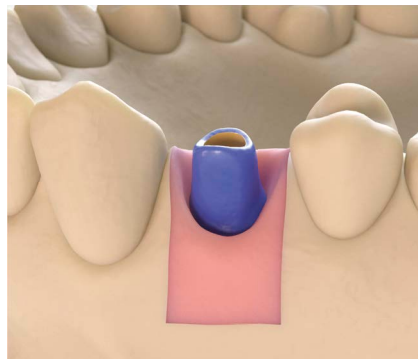
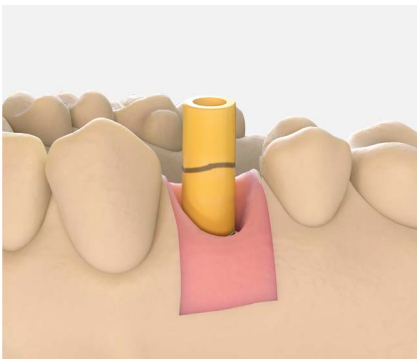
- Das Abutment wird im Labor modifiziert.
- Das Abutment kann so gefertigt werden, dass Angulationen ausgeglichen werden, sofern ausreichende Retention gewährleistet ist und Belastungsbedingungen nicht kritisch beurteilt werden.
- Modifizieren Sie den Kunststoffteil des Abutments und formen Sie ihn vor dem Angussverfahren in Wachs. Entfernen Sie den Kunststoff um den Bereich des Metallzylinders nicht.
- Überprüfen Sie das Wax-up hinsichtlich der okklusalen und approximalen Abstände, um sicherzustellen, dass in alle Richtungen ausreichend Kronenmaterial vorhanden ist. Minimieren Sie die Ausdehnung des Designs von der Mittelachse.
- Um einen Fehlguss zu vermeiden, stellen Sie beim Design eines Abutments sicher, dass das Wax-up eine ausreichende Stärke hat. Die Präparationsgrenze wird in der Regel unterhalb des Gingivarands platziert.
- Vor dem Einbetten des modifizierten Abutments ist es wichtig, überschüssiges Wachs vollständig von den Metallbereichen zu entfernen. Das Metall muss zudem mit Aceton gereinigt werden, um eine sichere Einbettung zu gewährleisten und das Risiko von Lufteinschlüssen oder unerwünschten Gussfehlern zu vermeiden.
- Das modellierte Abutment wird ausgebrannt. Benutzen Sie zum Angießen eine Dentallegierung,

die mit dem thermischen Ausdehnungskoeffizienten des Abutments kompatibel ist.

- Einbett- und Ausbrennzeit müssen sich nach den Empfehlungen des Herstellers der Einbettmasse richten. Die Ausbrennzeit muss verlängert werden, wenn das eingebettete Objekt Kunststoffteile enthält.
- Achten Sie darauf, die konische Verbindung und die Oberfläche des Schraubenlagers des Abutments während des Entferns und Sandstrahlens nicht zu beschädigen, um das Conical Seal Design nicht zu beeinträchtigen.
- Stellen Sie sicher, dass die Oberfläche des Schraubenlagers nicht modifiziert wird, um die Eigenschaften der Verschraubung nicht zu beeinträchtigen. Der konische Teil, die Indexierung und das Schraubenlager des Abutments dürfen nicht sandgestrahlt, beschliffen, abgeschnitten oder poliert werden.

#### Hinweise

- Eine verlängerte Säulenhöhe in Kombination mit einem stark angulierten Abutment muss sorgfältig geprüft werden.
- Modifizieren oder erweitern Sie den konischen Teil des Abutments nicht mit Gold und/oder Keramik.
- Es ist nicht möglich, Keramik direkt auf die Edelmetalllegierung des CastDesign EV aufzutragen.



#### Technische Daten

**Schmelzbereich:** 1400-1490 °C

**Thermischer Längenausdehnungskoeffizient für Legierung:**  
25-500 °C 12,3 (10-6/°C) 25-600 °C 12,7 (10-6/°C)

**Basis:** Nicht oxidierbare Gold-Legierung Au 60 %, Pd 20 %, Pt 19 %, Ir 1 %

**Zylinder:** Ausbrennbarer POM-Kunststoff

Das Abutment absorbiert während des Ausbrennens und des Gusses in hohem Maße Hitze. Stellen Sie sicher, dass Sie dies durch eine längere Vorwärmzeit ausgleichen. Steigern Sie die Temperatur langsam auf die endgültige Temperatur.

Die Gießtemperatur der Legierung muss unterhalb der Solidustemperatur (1400 °C) des Abutments liegen.



## Dentsply Sirona

### Deutschland

DENTSPLY IH GmbH  
Steinzeugstraße 50, 68229 Mannheim, Deutschland  
implants@dentsplysirona.com

☎ DE: 06251 16-1610

Lieferadresse Pakete und Päckchen  
Dentsply Sirona Deutschland GmbH  
Fabrikstraße 39, 64625 Bensheim, Deutschland

Lieferadresse Briefe und Unterlagen  
Dentsply Sirona Deutschland GmbH  
Fabrikstraße 31, 64625 Bensheim, Deutschland

### Österreich

Dentsply Sirona Austria GmbH  
Wienerbergstrasse 11 / Turm A / 27. Stock, 1100 Wien, Österreich  
bestellung.austria@dentsplysirona.com

☎ AT: 01 600 4930-301

### Schweiz

Dentsply Sirona (Schweiz) AG  
Täferweg 1, 5405 Baden-Dättwil, Schweiz  
implants-ch-info@dentsplysirona.com

☎ CH: 0800 845-844

Besuchen Sie uns auf:  [dentsplysirona.com](https://www.dentsplysirona.com)  [facebook.com/dentsplysirona](https://facebook.com/dentsplysirona)  [dentsplysirona.de](https://www.dentsplysirona.de)

© Dentsply Sirona Inc 2021, Alle Rechte vorbehalten.