

Soluzioni per impianti

Impregum™

Materiale da impronta in polietere



Estrema precisione
per le impronte in implantologia



3M ESPE

Impregum™ Penta™ impronte di precisione per impianti con un adattamento eccellente.

Voi + 3M ESPE =

La formula per il successo

A causa dell'elevato tasso di invecchiamento della popolazione e delle crescenti esigenze estetiche, gli impianti dentali stanno rapidamente diventando il metodo di restauro di elezione per la sostituzione permanente dei denti. Per il crescente numero di dentisti che utilizzano gli impianti presso il proprio ambulatorio, 3M™ ESPE™ – azienda leader mondiale nel settore delle soluzioni per impronta – ha sviluppato prodotti e procedure semplificate allo scopo di ottenere risultati funzionali ed estetici eccellenti.

Le impronte per impianti rappresentano la prova più difficile per i materiali da impronta. In queste situazioni complesse, caratteristiche importanti come precisione, stabilità dimensionale e rigidità consentono di realizzare un restauro di lunga durata e con un adattamento perfetto.

Impregum Penta il polietere di 3M ESPE – collaudato e sperimentato per molti anni, è oggi diventato sinonimo di eccellente precisione di rilevamento delle impronte – offrendo tutte le proprietà clinicamente rilevanti per la realizzazione di ottimi restauri protesici supportati da impianti.

Nessuna incertezza ed errore utilizzando il sistema di miscelazione automatica Pentamix™ 3.

Sperimentate la rapidità, la praticità e la precisione di miscelazione del materiale da impronta Impregum Penta con il sistema di miscelazione automatica Pentamix™ 3. Con la sola pressione di un tasto il sistema eroga una miscela completamente omogenea e priva di bolle d'aria, per la realizzazione di impronte di precisione e restauri con un adattamento ottimale. Il sistema di miscelazione Pentamix™ 3 offre la massima efficienza e alta qualità di miscelazione. Inoltre, essendo completamente automatico, permette di ridurre lo stress del dentista e degli assistenti.

di qualità



Soluzione

Impregum™ Penta™ polietere per impronte perfette in implantologia.

Il piano di trattamento in implantologia deve essere preciso come l'impronta stessa. Le prestazioni da impronta in polietere Impregum Penta permettono di:

- **Ottenere un'impronta dettagliata al primo tentativo.**
Sia che si utilizzi la tecnica a cucchiaio aperto o chiuso o che si realizzino impronte di impianti o di abutment, un'impronta dettagliata riduce il rischio di un costoso rifacimento.
- **Rilevare con sicurezza impronte di cappette di trasferimento.**
Garantisce l'orientamento e il posizionamento di precisione dell'impianto nel cavo orale.

Proprietà e vantaggi:

- **Impronte di precisione prive di bolle d'aria** grazie all'eccellente idrofilia iniziale in ambiente umido.
- **Riproduzione dei dettagli al primo tentativo e stretto contatto con la cappetta di trasferimento** grazie alle ottime proprietà di scorrimento.
- **Scorrimento costante durante l'intero tempo di lavorazione e minori distorsioni** grazie all'esclusivo comportamento "snap-set".
- **Sicurezza della posizione della cappetta dell'impianto** grazie alla rigidità del materiale in polietere.
- **La versione "Quick" a indurimento rapido riduce** notevolmente i tempi di lavorazione e di indurimento.
- **Fresco aroma di menta e maggiore facilità di rimozione** dei materiali "Soft".





Impregum™ Penta™ il materiale leader nelle impronte per impianti.

Tra i dentisti, il materiale da impronta in polietere Impregum è sinonimo di massima precisione ed è il materiale di elezione per il rilevamento di impronte complesse.

I risultati di un'indagine* condotta in Europa (Germania, Italia) e negli Stati Uniti dimostrano che Impregum Penta il polietere di 3M ESPE è il materiale da impronta più utilizzato per i restauri protesici supportati da impianti.

Consigliato dai laboratori dentali.

Un'elevata riproduzione dei dettagli è di estrema importanza per il lavoro nel laboratorio dentale. Pertanto, molti laboratori raccomandano l'uso di materiali da impronta specifici ai propri dentisti. Secondo due recenti indagini condotte in Europa e negli Stati Uniti, la maggior parte dei laboratori che vi hanno preso parte, dovendo consigliare un materiale da impronta, raccomanda Impregum di 3M ESPE.

**Altamente
consigliato**

Ottimi risultati con qualsiasi sistema di impianto selezionato.

Molti produttori di impianti offrono un'ampia gamma di impianti di qualità. Indipendentemente dal sistema prescelto, l'uso di Impregum Penta può aiutare a ottenere il risultato desiderato con la tecnica ritenuta più idonea per l'indicazione specifica.

Vi sono diverse tecniche di rilevamento dell'impronta in implantologia. 3M ESPE ha concentrato l'attenzione sulle tre tecniche più utilizzate:

- **Tecnica pick-up con portaimpronta aperto (diretta)**
- **Tecnica di trasferimento con portaimpronta chiuso (indiretta)**
- **Tecnica snap-on con portaimpronta chiuso (diretta)**



Tecnica pick-up con portaimpronta aperto (diretta).

Questa tecnica prevede che la cappetta di trasferimento diretto venga "raccolta" e trattenuta dall'impronta indurita dopo la rimozione dal cavo orale. Dopo l'indurimento dell'impronta, si accede alla vite che blocca la cappetta all'impianto attraverso il foro posto nel portaimpronta aperto e la si svita per permettere la rimozione dell'impronta dal cavo orale. All'esterno del cavo orale, l'analogo viene collegato alla cappetta di trasferimento prima della colatura del modello in gesso.

Impregum™ Penta™ / Penta™ Soft
MATERIALE CONSIGLIATO

Rimozione dell'abutment di guarigione



- Rimuovere l'abutment di guarigione
- Verificare che la piattaforma protesica sia priva di detriti ossei o tessuti molli

Posizionamento della cappetta di trasferimento



- Posizionare la cappetta e bloccarla secondo il metodo consigliato dal produttore dell'impianto
- Verificare il corretto posizionamento della cappetta con una radiografia

Selezione del cucchiaino – prova del portaimpronta aperto



- Provare il portaimpronta e creare una finestra di accesso
- Verificare che vi sia uno spazio adeguato per l'intera arcata senza alcun contatto tra il portaimpronta e i tessuti
- Valutare l'adattamento tra il portaimpronta e la cappetta, verificando che vi sia uno spazio adeguato perché la cappetta possa adattarsi con facilità nel portaimpronta attraverso la finestra

Caricamento del portaimpronta



- Caricare il materiale del portaimpronta secondo la corretta tecnica di estrusione
- Tenere il puntale miscelatore immerso nel materiale del portaimpronta per evitare la formazione di bolle d'aria
- Non riempire il portaimpronta con una quantità insufficiente di materiale

Applicazione del materiale con la siringa intorno alla cappetta



- Durante il caricamento del portaimpronta, applicare con la siringa il materiale wash intorno alla cappetta facendo sì che il materiale scorra in modo costante intorno ad essa
- Tenere sempre il puntale miscelatore immerso nel materiale wash per evitare di inglobare bolle d'aria

Posizionamento e immobilizzazione del portaimpronta



- Inserire il portaimpronta lentamente in asse, senza ruotarlo
- Mantenendolo fermo e stabile
- Immobilizzare il portaimpronta esercitando una pressione passiva
- Attendersi al tempo di indurimento nel cavo orale consigliato; a tal fine, utilizzare un timer

Rimozione del portaimpronta e della cappetta



- Dopo l'indurimento del materiale da impronta, rimuovere la vite che blocca la cappetta in sede attenendosi alle istruzioni del produttore dell'impianto
- Rimuovere delicatamente dal cavo orale il portaimpronta con la cappetta inglobata nell'impronta indurita
- Riapplicare immediatamente l'abutment di guarigione per impedire il collasso dei tessuti molli

Valutazione dell'impronta finale con la cappetta inserita (indicizzata)



- Sciacquare l'impronta prima di ispezionarla
- Valutare l'impronta per verificare il corretto trasferimento ed escludere la presenza di difetti comuni (vedere la barra laterale in questa pagina)
- Applicare l'analogo sulla cappetta inglobata nell'impronta
- Asciugare e disinfettare l'impronta prima della spedizione

Registrazione occlusale



- Applicare uno strato di Imprint™ Bite 3M ESPE materiale da registrazione occlusale con uno spessore di circa 5 mm in posizione occlusale-incisale sull'intera arcata inferiore
- Chiedere al paziente di chiudere la bocca in occlusione
- Disinfettare prima della spedizione
- Rilevare un'impronta dell'arcata antagonista e inviarla insieme al materiale relativo al caso

! Suggestivi:

Cause comuni di rifacimento dell'impronta:

Distorsione dell'impronta:

Per prevenirla, mantenere stabile e fermo il portaimpronta prima della sua rimozione dalla bocca

Vuoti e bolle d'aria:

Utilizzare una quantità sufficiente di materiale e tenere il puntale immerso nel materiale estruso

Tecnica pick-up:

Contatto tra portaimpronta e abutment: allargare le finestre per l'impianto nel portaimpronta

! Suggerimenti:

Cause comuni di rifacimento dell'impronta:

Distorsione dell'impronta:

Per prevenirla, mantenere stabile e fermo il portaimpronta prima della sua rimozione dalla bocca

Vuoti e bolle d'aria:

Utilizzare una quantità sufficiente di materiale e tenere il puntale immerso nel materiale estruso

Insufficiente rilevamento dei dettagli intorno alla cappetta:

Applicare il materiale con la siringa intorno alle cappette senza creare bolle d'aria, tenendo il puntale miscelatore immerso nel materiale

Tecnica di trasferimento con portaimpronta chiuso (indiretta).

Impregum™ Penta™ / Penta™ Soft
MATERIALE CONSIGLIATO

Questa tecnica prevede che la cappetta di trasferimento resti applicata sull'impianto durante la rimozione dell'impronta indurita dal cavo orale. Dopo la rimozione dell'impronta, la cappetta viene rimossa dall'impianto e collegata all'analogo. L'insieme cappetta/analogo viene quindi indicizzato (trasferito) di nuovo nella posizione corrispondente nell'impronta.

Rimozione dell'abutment di guarigione



- Rimuovere l'abutment di guarigione
- Verificare che la piattaforma protesica sia priva di detriti ossei o tessuti molli

Posizionamento della cappetta di trasferimento



- Posizionare la cappetta e bloccarla secondo il metodo consigliato dal produttore dell'impianto
- Verificare il corretto posizionamento della cappetta con una radiografia
- Chiudere il foro esagonale con materiali o componenti consigliati dal produttore

Selezione del cucchiaino – prova del portaimpronta aperto



- Provare il portaimpronta
- Verificare che vi sia uno spazio adeguato per l'intera arcata
- Valutare l'adattamento tra il portaimpronta e la cappetta, verificando che non vi siano contatti o interferenze

Caricamento del portaimpronta



- Caricare il materiale del portaimpronta secondo la corretta tecnica di estrusione
- Tenere il puntale miscelatore immerso nel materiale del portaimpronta per evitare la formazione di bolle d'aria
- Non riempire il portaimpronta con una quantità insufficiente di materiale

Applicazione del materiale con la siringa intorno alla cappetta



- Durante il caricamento del portaimpronta, applicare con la siringa il materiale wash intorno alla cappetta facendo sì che il materiale scorra in modo costante intorno ad essa
- Tenere sempre il puntale miscelatore immerso nel materiale wash per evitare di inglobare bolle d'aria

Posizionamento e immobilizzazione del portaimpronta



- Inserire il portaimpronta lentamente in asse, senza ruotarlo
- Mantenelo fermo e stabile
- Immobilizzare il portaimpronta esercitando una pressione passiva
- Attendersi al tempo di indurimento nel cavo orale consigliato; a tal fine, utilizzare un timer

Rimozione del portaimpronta e della cappetta



- Rimuovere delicatamente il portaimpronta dal cavo orale al termine del tempo di indurimento
- Rimuovere il perno della cappetta o l'insieme della cappetta dall'impianto dopo aver rimosso il portaimpronta, attenendosi alle istruzioni del produttore dell'impianto
- Riapplicare immediatamente l'abutment di guarigione per impedire il collasso dei tessuti molli
- Assemblare la cappetta con l'analogo

Valutazione dell'impronta finale con la cappetta inserita (indicizzata)



- Sciagquare l'impronta prima di ispezionarla
- Valutare l'impronta per verificare il corretto trasferimento ed escludere la presenza di difetti comuni (vedere la barra laterale in questa pagina)
- Inserire l'insieme della cappetta nell'impronta
- Verificare che la cappetta sia correttamente allineata (indicizzata) nell'impronta
- Asciugare e disinfettare l'impronta prima della spedizione

Registrazione occlusale



- Applicare uno strato di Imprint™ Bite 3M ESPE materiale da registrazione occlusale con uno spessore di circa 5 mm in posizione occlusale-incisale sull'intera arcata inferiore
- Chiedere al paziente di chiudere la bocca in occlusione
- Disinfettare prima della spedizione
- Rilevare un'impronta dell'arcata antagonista e inviarla insieme al materiale relativo al caso

Tecnica snap-on con portaimpronta chiuso (diretta).

La tecnica snap-on può essere considerata una procedura ibrida tra le due tecniche precedentemente illustrate.

Questa tecnica con portaimpronta chiuso prevede che la cappetta di trasferimento diretto si inserisca a scatto sull'abutment nel cavo orale. Durante l'impronta, la cappetta viene inglobata nel materiale di impronta e si stacca dall'abutment quando l'impronta indurita viene rimossa dal cavo orale.

All'esterno del cavo orale, l'analogo viene collegato alla cappetta di trasferimento prima della colatura del modello in gesso.

Impregum™ Penta™ / Penta™ Soft
MATERIALE CONSIGLIATO

Rimozione dell'abutment di guarigione



- Rimuovere l'abutment di guarigione
- Verificare che la piattaforma protesica sia priva di detriti ossei o tessuti molli

Posizionamento della cappetta di trasferimento



- Posizionare l'abutment e bloccarlo secondo il metodo consigliato dal produttore dell'impianto
- Applicare l'insieme della cappetta di trasferimento con inserimento a scatto (vedere l'insieme completo nel passaggio 5)

Selezione del cucchiaino – prova del portaimpronta aperto



- Provare il portaimpronta
- Verificare che vi sia uno spazio adeguato per l'intera arcata
- Valutare l'adattamento tra il portaimpronta e la cappetta, verificando che non vi siano contatti o interferenze

Caricamento del portaimpronta



- Caricare il materiale del portaimpronta secondo la corretta tecnica di estrusione
- Tenere il puntale miscelatore immerso nel materiale del portaimpronta per evitare la formazione di bolle d'aria
- Non riempire il portaimpronta con una quantità insufficiente di materiale

Applicazione del materiale con la siringa intorno alla cappetta



- Durante il caricamento del portaimpronta, applicare con la siringa il materiale wash intorno alla cappetta facendo sì che il materiale scorra in modo costante intorno ad essa
- Tenere sempre il puntale miscelatore immerso nel materiale wash per evitare di inglobare bolle d'aria

Posizionamento e immobilizzazione del portaimpronta



- Inserire il portaimpronta lentamente in asse, senza ruotarlo
- Mantenelo fermo e stabile
- Immobilizzare il portaimpronta esercitando una pressione passiva
- Attenersi al tempo di indurimento nel cavo orale consigliato; a tal fine, utilizzare un timer

Rimozione del portaimpronta e della cappetta



- Dopo l'indurimento del materiale da impronta, rimuovere delicatamente dal cavo orale il portaimpronta con la cappetta con inserimento snap-on inglobata nell'impronta indurita
- A seconda del sistema di impianto utilizzato:
 - A) Riapplicare immediatamente l'abutment di guarigione per impedire il collasso dei tessuti molli OPPURE
 - B) Creare il restauro provvisorio adeguato per proteggere l'abutment

Valutazione dell'impronta finale con la cappetta inserita (indicizzata)



- Sciogliere l'impronta prima di ispezionarla
- Valutare l'impronta per verificare il corretto trasferimento ed escludere la presenza di difetti comuni (vedere la barra laterale in questa pagina)
- Asciugare e disinfettare l'impronta prima della spedizione

Registrazione occlusale



- Applicare uno strato di Imprint™ Bite 3M ESPE materiale da registrazione occlusale con uno spessore di circa 5 mm in posizione occlusale-incisale sull'intera arcata inferiore
- Chiedere al paziente di chiudere la bocca in occlusione
- Disinfettare prima della spedizione
- Rilevare un'impronta dell'arcata antagonista e inviarla insieme al materiale relativo al caso

! Suggerimenti:

Cause comuni di rifacimento dell'impronta:

Distorsione dell'impronta:

Per prevenirla, mantenere stabile e fermo il portaimpronta prima della sua rimozione dalla bocca

Vuoti e bolle d'aria:

Utilizzare una quantità sufficiente di materiale e tenere il puntale immerso nel materiale estruso

Tecnica snap-on:

Contatto tra cappetta e portaimpronta:
provare il portaimpronta prima di rilevare l'impronta e verificare che sia della misura corretta

Informazioni per gli ordini



Impregum™ Penta™ - Intro Kit (P31684)



Impregum™ Penta™ Soft - Intro Kit (P31734)



Impregum™ Penta™ Soft Quick - Intro Kit (P31770)

Cod. Informazioni sui prodotti

Impregum™ Materiale da impronta in polietere

31644	Impregum™ Penta™ - Ricambio Confezione singola (2 x pasta base da 300 ml, 2 x catalizzatore da 60 ml)
P31684	Impregum™ Penta™ - Intro Kit 1 pasta base da 300 ml, 1 catalizzatore da 60 ml, 1 cartuccia Impregum™ Penta™, 10 cannule miscelatrici Penta™, 1 siringa per elastomeri Penta™, 1 adesivo per polietere
31730	Impregum™ Penta™ Soft - Ricambio Confezione singola (2 x pasta base da 300 ml, 2 x catalizzatore da 60 ml)
P31734	Impregum™ Penta™ Soft - Intro Kit 1 pasta base da 300 ml, 1 catalizzatore da 60 ml, 1 cartuccia Impregum™ Penta™ Soft, 10 puntali miscelatori Penta™, 1 siringa per elastomeri Penta™, 1 adesivo per polietere
31764	Impregum™ Penta™ Soft Quick - Ricambio Confezione singola (2 x pasta base da 300 ml, 2 x catalizzatore da 60 ml)
P31770	Impregum™ Penta™ Soft Quick - Intro Kit 1 pasta base 300 ml, 1 catalizzatore 60 ml, 1 cartuccia P3, 10 puntali miscelatori Penta™, 1 siringa per elastomeri Penta™, 1 adesivo per polietere
31740	Impregum™ Penta™ H DuoSoft - Ricambio Confezione singola (2 x pasta base da 300 ml, 2 x catalizzatore da 60 ml)
P31738	Impregum™ Penta™ H DuoSoft - Intro Kit 1 pasta base da 300 ml, 1 catalizzatore da 60 ml, 1 cartuccia P3, 10 puntali miscelatori Penta™, 2 cartucce Garant 2 da 50 ml, 1 Garant Dispenser 1:1/2:1, 10 puntali miscelatori bianchi Garant, 10 terminali int.
31768	Impregum™ Penta™ H DuoSoft Quick - Ricambio Confezione singola (2 x pasta base da 300 ml, 2 x catalizzatore da 60 ml)
P31772	Impregum™ Penta™ H/L DuoSoft Quick - Intro Kit 1 pasta base da 300 ml, 1 catalizzatore da 60 ml, 1 cartuccia Express 2 Penta™ H, 10 puntali di miscelazione Penta™, 1 cartuccia Express 2 Light Body Flow da 50 ml, 1 cartuccia Express 2 Light Body Standard
31766	Impregum™ L DuoSoft Quick - Ricambio Confezione singola (4 cartucce da 50 ml cad., 20 puntali miscelatori Garant bianchi)
31745	Impregum™ Penta™ L DuoSoft - Ricambio Confezione singola (1 pasta base da 300 ml, 1 catalizzatore da 60 ml)
31751	Impregum™ Garant L DuoSoft - Ricambio Confezione singola (4 cartucce Garant da 50 ml, 20 puntali miscelatori bianchi Garant)

Le nostre guide Expertise™

Compendio sul rilevamento delle impronte

La formula per il successo: tutto sulle impronte, con informazioni teoriche e pratiche di esperti; fornisce linee guida utili per ottenere perfetti risultati professionali.



Guida alla soluzione dei problemi di rilevamento delle impronte

Basata sulle nostre esperienze, conoscenze e pratiche cliniche, questa guida ha lo scopo di identificare i problemi più comuni che possono verificarsi durante il rilevamento dell'impronta ed offrire le possibili soluzioni.



Per ulteriori informazioni, consultare il sito www.3mespe.com/it

3M ESPE

Prodotti Dentali

3M Italia S.p.A.

Via Norberto Bobbio, 21 - 20096 Pioltello (MI)

Tel. 02.7035.2419 - Fax 02.7035.2061

www.3mespe.com/it - e-mail: 3mespeitaly@mmm.com

3M, ESPE, Endure, Expertise, Impregum, Imprint, IMTEC, MDI, Penta e Pentamix sono marchi di fabbrica di 3M o 3M ESPE AG.

© 3M 2008. Tutti i diritti riservati.

02 (05.2010)