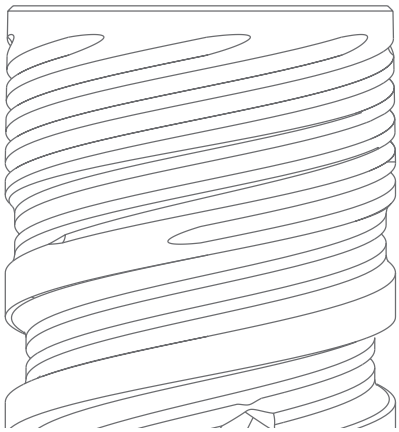
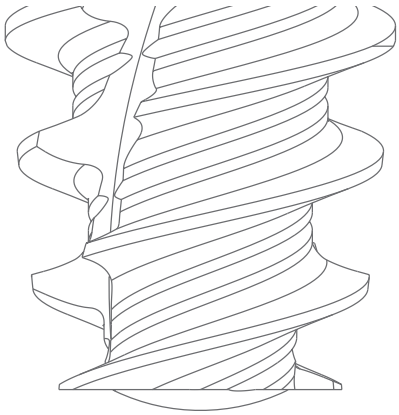


Système d'implants GMI

FRONTIER PEAK



Manuel de procedures chirurgicales

À PROPOS DE CE MANUEL

Le manuel de procédures chirurgicales du système d'implants **GMI frontier PEAK** est conçu exclusivement pour apporter des instructions d'utilisation des produits **GMI frontier PEAK**, et n'a pas vocation à décrire les méthodes ou procédures de diagnostic, la planification du traitement ou la localisation des implants, ni à remplacer la formation clinique ou le jugement du clinicien quant aux besoins de chaque patient. **GMI** recommande une formation spécifique et adéquate comme condition requise pour la pose d'implants et le traitement correspondant.

Les procédures illustrées et décrites dans ce manuel reflètent un patient idéal, qui aura l'os et le tissu mou requis pour la pose de l'implant. Nous ne cherchons pas ici à couvrir la vaste gamme de conditions adverses qui peuvent nuire au succès de la chirurgie ou de la réadaptation. **L'expérience et le jugement du clinicien dans chaque cas spécifique primeront toujours sur les recommandations données dans ce manuel ou tout autre manuel GMI.**

Rx only - Précautions : La loi fédérale (USA) limite la vente de ces dispositifs aux dentistes ou médecins autorisés.

INDEX DES CONTENUS

INTRODUCTION

Description du système d'implants 4

Kit chirurgical **GMI frontier PEAK** 7

Instruments chirurgicaux optionnels 10

PROTOCOLE CHIRURGICAL (1ère ÉTAPE)

Fraisage du lit osseux 13

Séquences de fraisage **GMI frontier PEAK** 16

Insertion de l'implant 18

PROTOCOLE CHIRURGICAL (2ème ÉTAPE)

Piliers de cicatrisation 22

Piliers de cicatrisation pour piliers multiesthétiques 23

Piliers de cicatrisation pour bases bioesthétiques 26

DESCRIPTION DU SYSTÈME D'IMPLANTS

INDICATIONS D'UTILISATION

Le système d'implants dentaires **GMI Frontier PEAK** est conçu pour une mise en place chirurgicale dans la mandibule et le maxillaire supérieur et sert de support aux dispositifs prothétiques comme les dents artificielles pour restituer la fonction masticatoire du patient. Ces dispositifs doivent être utilisés uniquement par des professionnels qualifiés.

PRINCIPALES CARACTÉRISTIQUES

PRÉSERVATION OS CRESTAL

La zone coronale en forme de cône inversé empêche la surcompression de l'os crestal et le micro-filetage cortical augmente la surface de contact os-implant, améliorant la répartition de la charge et réduisant la résorption de l'os crestal.

PLATFORM SWITCHING INTÉGRÉ

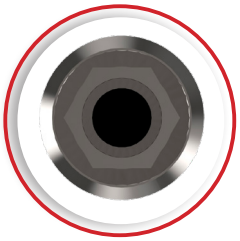
Le diamètre de l'attachement est inférieur au diamètre de la plateforme de l'implant, ce qui permet au tissu mou de créer l'espace de scellement biologique nécessaire.

HAUTE STABILITÉ PRIMAIRE

La conception du filetage progressif permet d'obtenir une stabilité primaire élevée dès les premiers tours. Particulièrement adapté aux os de type III / IV et post-extraction.

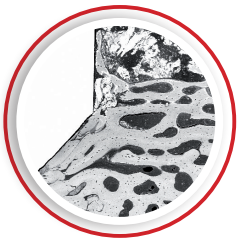
CONNEXION STABLE ET PRÉCISE

L'hexagone interne de 1,50 mm de profondeur et le cône de 45 degrés apportent une connexion rigide et un scellement biologique stable.



EXCELLENTE RÉPONSE BIOLOGIQUE

Implant fabriqué en titane pur GR IV avec traitement de surface exclusif ADS qui génère une excellente réponse biologique, favorisant ainsi l'ostéo-intégration de l'implant, y compris dans les cas les plus compliqués.



GAMME D'IMPLANTS **GMI FRONTIER**

La gamme d'implants **GMI frontier** est constituée d'implants disponibles en 5 diamètres différents et diverses longueurs pour s'adapter à toutes les situations cliniques :

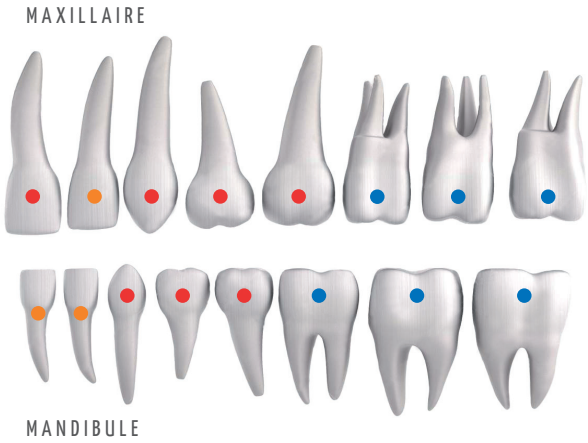
Ø CORPS	Ø3,75 mm	Ø4,25 mm	Ø4,75 mm
COULEUR	●	●	●
PLATEFORME	RP	RP	RP
LONGUEURS	De 8 à 15 mm	De 6,5 à 13 mm	De 6,5 à 13 mm

RECOMMANDATIONS D'UTILISATION

Avant de commencer tout type de procédure chirurgicale avec les implants **GMI**, suivez les recommandations préalables suivantes :

- Planifiez le traitement en utilisant les modèles radiologiques ou la planification numérique.
- Respectez les distances entre l'implant et la dent adjacente et entre implants adjacents.
- Lisez attentivement les instructions d'utilisation sur www.gmidental.com/ifu.
- Familiarisez-vous avec tous les éléments des instruments et leur utilisation.
- Lisez les séquences de fraisage spécifiques à chaque diamètre d'implant.
- Nettoyez et stérilisez convenablement le kit chirurgical suivant les instructions d'utilisation.

Les implants **GMI frontier PEAK** ont été conçus pour être utilisés comme moyen de restauration unitaire suivant le diagramme occlusal suivant :



● Ø3,75 mm

- Incisives
  (Excepté centrales maxillaires)

● Ø4,25 mm

- Canines
- Prémolaires
- Incisives centrales maxillaires

● Ø4,75 mm

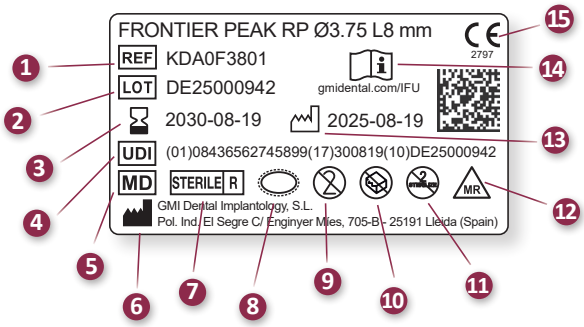
- Molaires

DESCRIPTION DE L'ÉTIQUETAGE DU SYSTÈME D'IMPLANTS

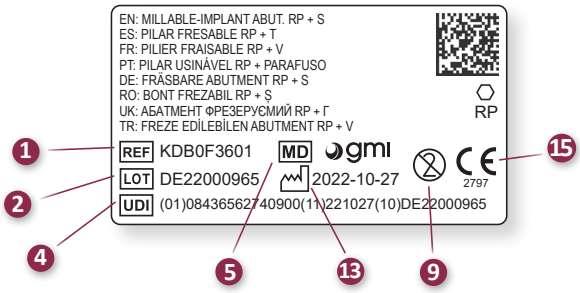
Le tableau ci-après décrit la signification des symboles qui apparaissent sur les étiquettes et les emballages du système d'implants.

1	REF	Référence
2	LOT	Numéro de Lot
3		Péremption
4	UDI	Identifiant unique du produit
5	MD	Dispositif médical
6		Fabricant
7	STERILE R	Stérilisé par radiation gamma
8		Système de barrière stérile unique avec emballage protection externe
9		Usage unique
10		Ne pas utiliser si l'emballage a été endommagé ou précédemment ouvert
11		Ne pas restériliser
12	MR	RM Conditionnel : Les dispositifs ne présentent aucun danger connu dans un environnement IRM spécifique avec des conditions d'utilisation concrètes
13		Date de fabrication
14	gmidental.com/IFU	Instructions d'Utilisation Électroniques*
15	CE 2797	Conforme aux normes européennes avec intervention d'un Organisme Notifié
16	CE	Conforme aux normes européennes. Auto-certification
17	NON STERILE	Non sterile
18		Conserver à l'abri de la lumière
19		Conserver dans un endroit sec
20	Rx Only	Vente limitée aux dentistes ou médecins autorisés

Étiquette implant



Étiquette attachements



Boîte Emballage des attachements

KIT CHIRURGICAL GMI FRONTIER PEAK

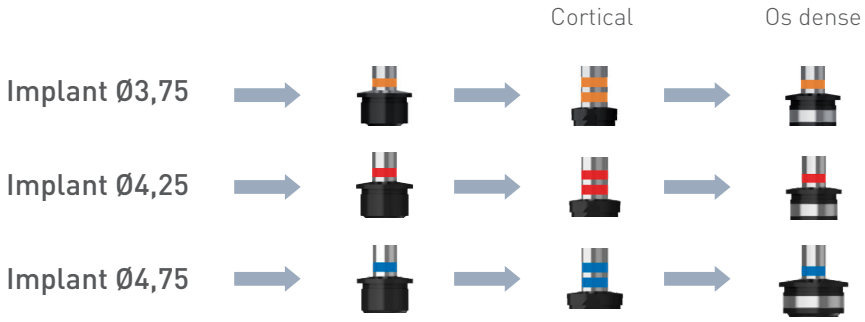
(KYC0F3054)

Le **kit chirurgical GMI frontier PEAK** est composé d'une boîte plastique technique autoclavable qui inclut tous les composants nécessaires à la préparation du lit osseux et à la mise en place de l'implant.

FORETS DENTAIRES

- **Foret initial :** Permet d'initier l'ostéotomie en l'élargissant progressivement jusqu'à Ø2,00 mm.
- **Fresa piloto**: Permet d'élargir l'ostéotomie en réalisant un forage de Ø2,50 mm à la profondeur souhaitée. Des marquages de profondeur à contraste élevé ou des butées de fraise GMI peuvent être utilisés pour le contrôle de la profondeur.
- **Foret à paliers Ø2,50 / Ø2,80 :** Permet d'élargir progressivement et concentriquement le fraisage initial.
- **Foret conique :** Permet l'élargissement progressif du lit osseux, en l'adaptant à la forme de l'implant. Foret final pour os de type IV.
- **Foret cortical :** Permet d'élargir la partie corticale de l'ostéotomie pour éviter une surcompression de la corticale. Foret final pour os de type II / III.
- **Foret à paliers :** Élargit progressivement l'ostéotomie permettant la mise en place de l'implant dans un os dense. Foret final pour os de type I / II.

Codage couleur : Selon le diamètre de l'implant et la densité osseuse.



PARALLÉLISEURS

Une fois insérés dans le lit osseux, ils permettent de vérifier le parallélisme entre la préparation et les autres structures ou implants adjacents. Ils peuvent être utilisés d'un côté ou de l'autre suivant le diamètre de fraisage : ils mesurent Ø2,00 mm d'un côté et Ø2,80 mm de l'autre.

JAUGES DE PROFONDEUR

Une fois insérés dans l'ostéotomie, ils permettent de vérifier la profondeur de la préparation pour l'adapter à la longueur de l'implant à mettre en place. Il existe quatre modèles de diamètres différents : Ø2,50 mm, Ø3,20 mm, Ø3,70 mm et Ø4,20 mm. Ils portent le repère de la longueur des implants (L6,5/L8/L10/L11,5/L13/L15/L17).

PROLONGATEUR

Il permet, en cas de besoin, d'augmenter de 15 mm la longueur des composants avec connexion CA.

CLÉS HEXAGONALES HEX-1,20

Une fois introduites dans l'œil hexagonal des pièces, elles permettent de visser et dévisser les vis de fermeture, les piliers de cicatrisation et les vis cliniques. Elles sont conçues aussi bien pour une utilisation manuelle que pour être assemblées à la clef à cliquet IC. Elles sont disponibles en version longue (28 mm) et courte (21 mm).

CLÉS DE TRANSFERT

Une fois insérées correctement dans la connexion de l'implant, elles permettent d'extraire l'implant de son emballage, de l'introduire dans la bouche, de commencer le vissage de façon manuelle dans le lit osseux et d'effectuer l'insertion finale avec la clé à cliquet IC. Elles sont disponibles en version courte et longue et comportent des repères de profondeur et d'orientation de l'hexagone servant de référence. Il existe également une version longue et une version courte avec connexion CA.

CLÉ DYNAMOMÉTRIQUE IC

Clé dynamométrique avec indicateur de couple (IC) qui permet d'une part de contrôler le couple appliqué pour le vissage de l'implant lors de la phase chirurgicale, et d'autre part d'appliquer le couple de serrage de façon précise sur les attachements lors de la phase prothétique. Voir instructions d'utilisation pour référence.

INSTRUMENTS CHIRURGICAUX OPTIONNELS

Cette section comprend les instruments chirurgicaux optionnels utilisés uniquement dans certains cas concrets ; ils ne font pas partie du kit chirurgical **GMI frontier PEAK**.

TRÉPANS GINGIVAUX

Ils permettent d'effectuer des incisions circulaires directement dans le tissu mou, ce qui évite d'avoir à utiliser la technique avec lambeau pour découvrir le lit de l'implant. Ils sont disponibles en diamètres de coupe de Ø5,00 et Ø6,00 mm.

ADAPTATEUR CLÉ CA

Adaptateur qui permet d'utiliser toutes les clés à connexion CA (contre-angle), manuellement ou assemblées à la clé dynamométrique IC.

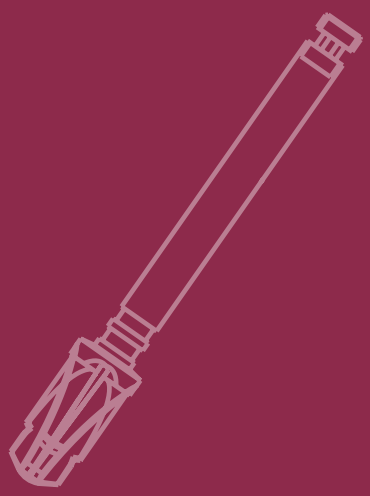
BUTÉES DE PROFONDEUR POUR FORETS

Elles permettent de contrôler de façon simple, précise et sûre la profondeur du fraisage du lit osseux en fonction de la longueur de l'implant à mettre en place. Elles sont disponibles en trois diamètres en fonction du diamètre du foret à utiliser : L1 (pour forets entre Ø2,0 mm et Ø3,0 mm) L2 (pour forets entre Ø3,2 mm et Ø4,3 mm) et L3 (pour forets entre Ø4,5 mm et Ø5,4 mm) et pour des longueurs d'implants comprises entre 6,5 et 15 mm. Elles sont disponibles séparément ou dans un kit qui inclut toutes les butées.

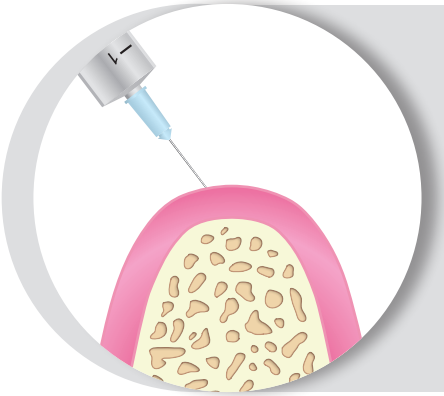
EXTRACTEUR D'IMPLANTS

Une fois introduit dans le filetage intérieur de l'implant, il permet l'extraction d'un implant échoué du lit osseux en évitant l'utilisation de tréphines et, par conséquent, de préserver une plus grande quantité d'os. Ils sont conçus pour être utilisés manuellement avec la clé dynamométrique IC.

PROTOCOLE CHIRURGICAL (1ère étape)

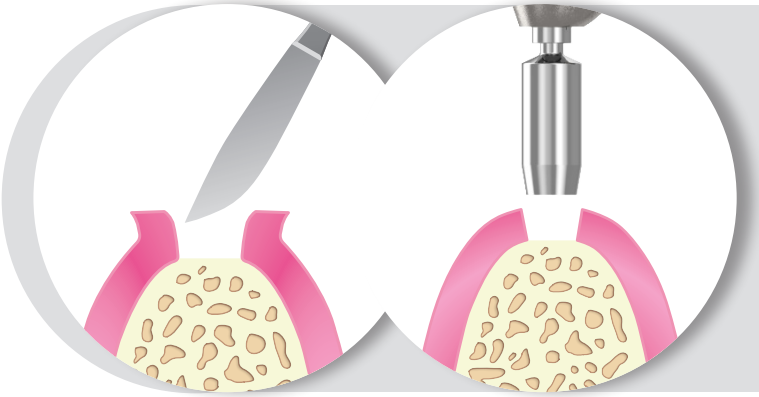


FRAISAGE DU LIT OSSEUX



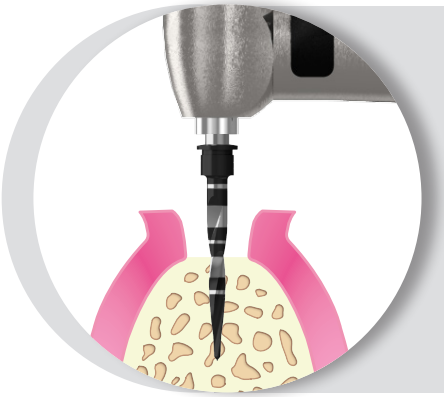
1. Anesthésier

Appliquer l'anesthésie par infiltration dans les tissus mous suivant la procédure clinique habituelle.



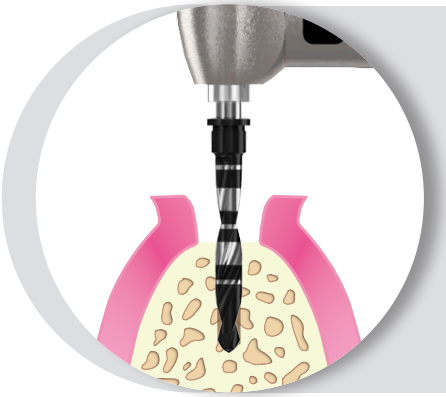
2. Effectuer l'incision des tissus mous

Identifier les zones anatomiques à respecter et découvrir l'os dans la zone de mise en place de l'implant en effectuant une incision crestale au bistouri, avec la technique du lambeau ou en utilisant un trépan gingival manuel pour la technique sans lambeau (Ref. KYL0F0024 ou KYL0F0082) ou avec connexion CA (Ref. KYL0C0074 ou KYL0C0075).



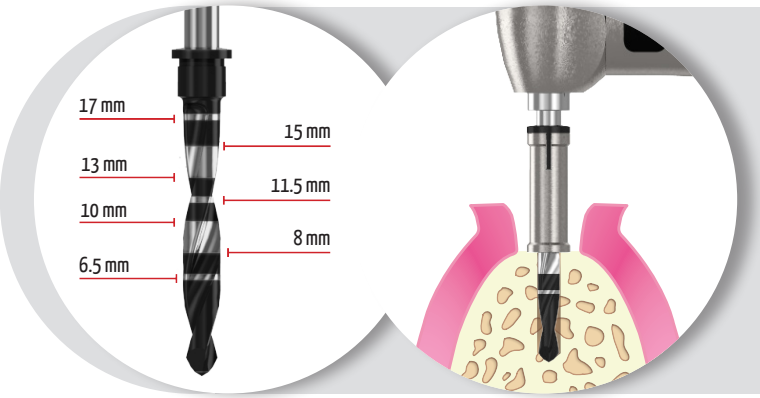
3. Marquer début ostéotomie

Ajuster la vitesse du moteur entre 900-1200 tr/min et utilisez le foret initial (Réf. KYF0C1401) pour démarrer l'ostéotomie en l'élargissant progressivement jusqu'à Ø2,00 mm. Utiliser une méthode de réfrigération externe abondante avec une solution saline à basse température.



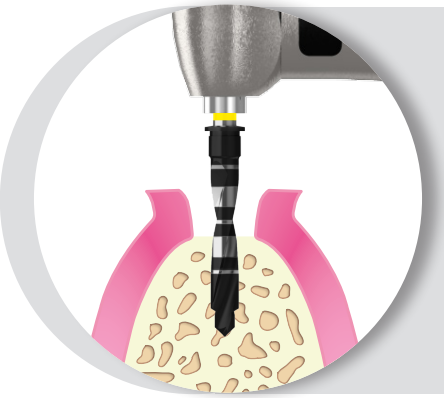
4(a). Effectuer fraisage initial

Réglez la vitesse du moteur entre 900 et 1200 tr/min, en fonction de la densité osseuse, et utilisez le foret pilote (Réf. KYF0C2250) pour élargir l'ostéotomie en réalisant un fraisage de Ø2,50 mm à la profondeur souhaitée. Utiliser une méthode de réfrigération externe abondante avec une solution saline à basse température.



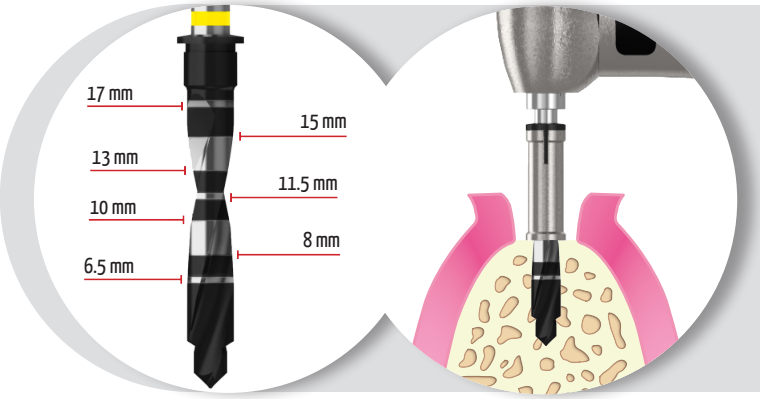
4(b). Contrôle de profondeur des forets

Pour contrôler la profondeur de l'ostéotomie, utiliser les repères visuels à haut contraste du foret ou la butée adéquate.
Pour référence, voir instructions d'utilisation des butées **GMI**.



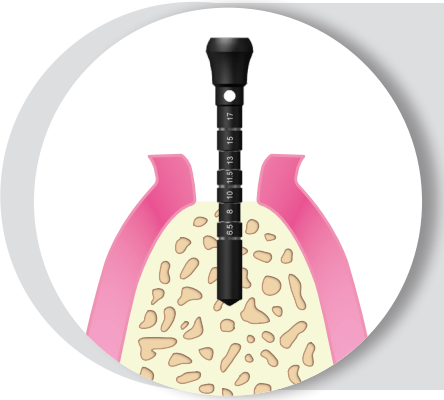
5(a). Effectuer fraisage guide

Ajuster la vitesse du moteur entre 800-900 tr/min et utiliser le foret à paliers Ø2,50 / Ø2,80 mm (Ref. KYF0C5129) pour effectuer un fraisage concentrique qui aidera à centrer le foret suivant de la séquence.



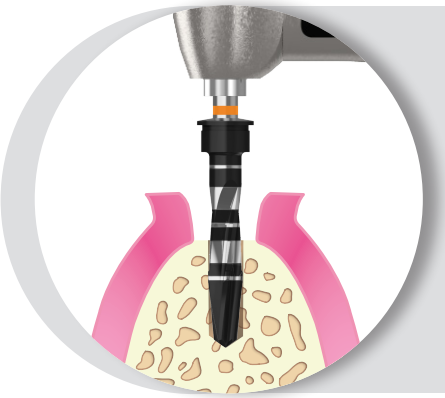
4(b). Contrôle de profondeur des forets

Pour contrôler la profondeur de l'ostéotomie, utiliser les repères visuels à haut contraste du foret ou la butée adéquate.
Pour référence, voir instructions d'utilisation des butées **GMI**.



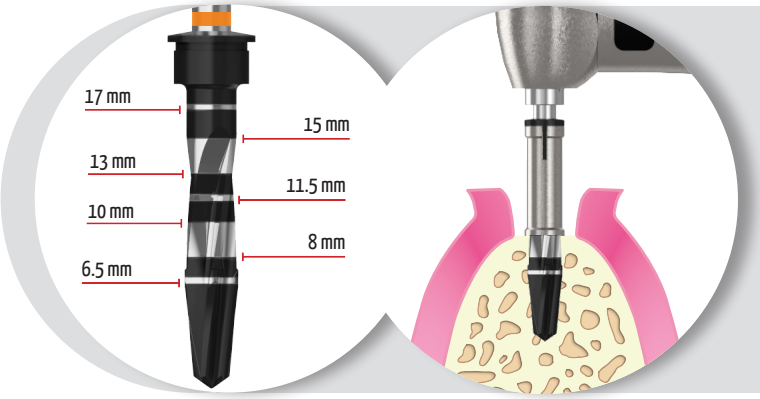
6. Vérifier la profondeur avec la jauge de Ø2,50 mm

Insérer le mesureur de profondeur de Ø2,50 mm (Ref. KYL0C0165) pour vérifier la profondeur de l'ostéotomie.



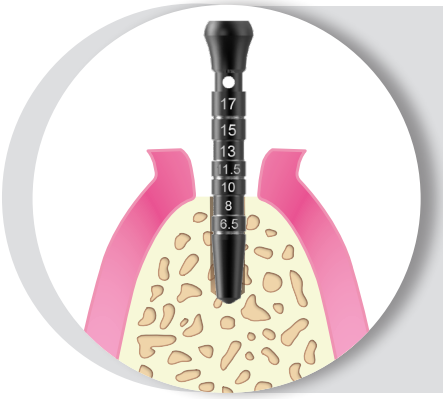
7(a). Effectuer un élargissement de l'ostéotomie

Ajuster la vitesse du moteur entre 400 et 700 tr/min en fonction de la densité de l'os, et utiliser les forets coniques (Ref. KYF0C70XX) pour élargir l'ostéotomie. Utiliser la séquence de fraisage adéquate pour chaque diamètre d'implant (voir section suivante pour référence). Utiliser une méthode de réfrigération externe abondante avec une solution saline à basse température.



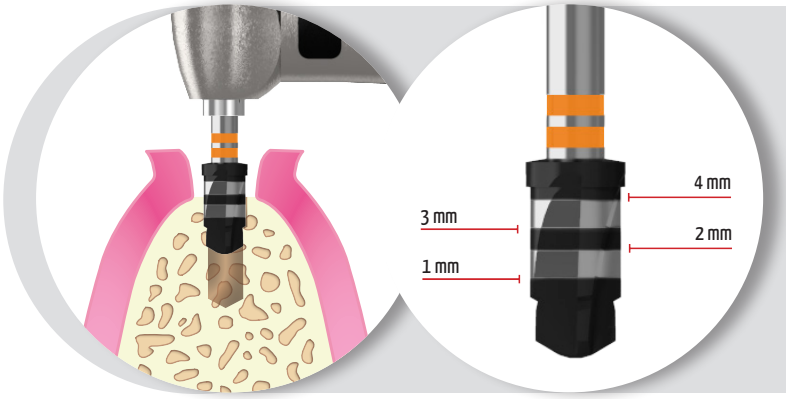
7(b). Contrôle de profondeur des forets

Pour contrôler la profondeur de l'ostéotomie, utiliser les repères visuels à haut contraste du foret ou la butée adéquate. Pour référence, voir instructions d'utilisation des butées **GMI**.



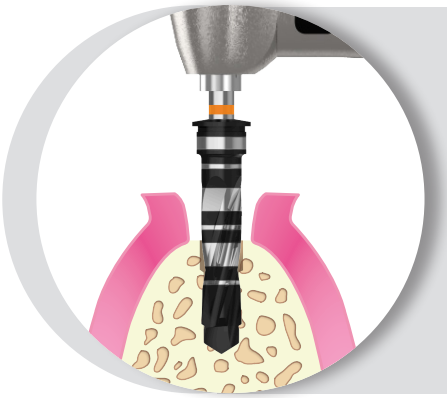
8. Vérifier la profondeur

Insérer le mesureur de profondeur (Ref. KYL0C01XX) pour vérifier la profondeur de l'ostéotomie lors du fraisage final pour chaque diamètre d'implant. Augmenter la profondeur de l'ostéotomie dans le cas où il n'y aurait pas la profondeur nécessaire.



9. Évaser la corticale (uniquement pour les os de type II / III)

Ajuster la vitesse du moteur entre 200 et 400 tr/min en fonction de la densité de l'os, et utiliser le foret cortical correspondant à l'implant à poser (voir codification des couleurs) pour pénétrer dans la corticale. Utilisez les marques de profondeur comme référence.



10. Réaliser l'élargissement de l'ostéotomie (uniquement pour l'os I)

Dans le cas d'os denses (Type I et II) utiliser le foret étagé adapté à chaque diamètre d'implant (Ref. KYF0C51XX) pour élargir l'ostéotomie.

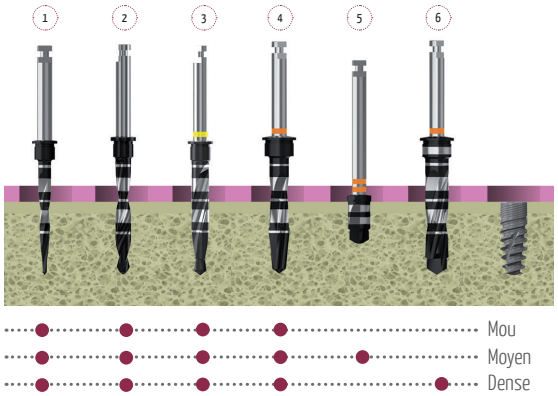
SÉQUENCES DE FRAISAGE

Ci-après sont décrites les séquences de fraisage du système d'implants **GMI frontier PEAK** et les conditions de coupe recommandées pour l'utilisation :

- **Foret initial** : 1000 rpm.
- **Foret pilote** : 700-900 rpm.
- **Forets à paliers et coniques** :
  - Ø2,00 / Ø2,80 mm ----------→ 500-700 rpm.
  - Ø3,20 / Ø3,65 mm ----------→ 500-700 rpm.
  - Ø3,70 - Ø4,15 mm ----------→ 400-700 rpm.
  - Ø4,15 / Ø4,65 mm ----------→ 400 - 600 rpm.
- **Forets corticales** : 200-400 rpm.

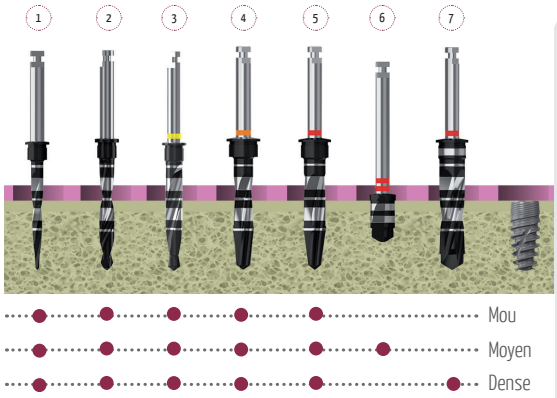
SÉQUENCE IMPLANT FRONTIER PEAK Ø3,75 mm

1- **Foret initial** (KYF0C1401)
2- **Foret pilote Ø2,50 mm** (KYF0C2250)
3- **Foret à paliers Ø2,50/Ø2,80 mm** (KYF0C5129)
4- **Foret conique Ø3,20 mm** (KYF0C7032)
5- **Foret cortical Ø3,65 mm** (KYF0C4337)
6- **Foret à paliers Ø3,20/Ø3,65 mm** (KYF0C5137)



SÉQUENCE IMPLANT FRONTIER PEAK Ø4,25 mm

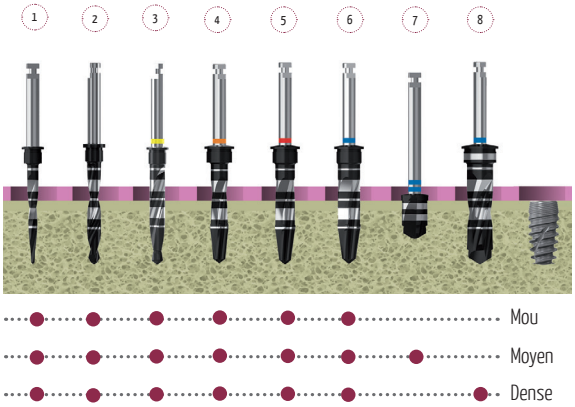
1- **Foret initial** (KYF0C1401)
2- **Foret pilote Ø2,50 mm** (KYF0C2250)
3- **Foret à paliers Ø2,50/Ø2,80 mm** (KYF0C5129)
4- **Foret conique Ø3,20 mm** (KYF0C7032)
5- **Foret conique Ø3,70 mm** (KYF0C7037)
6- **Foret cortical Ø4,15 mm** (KYF0C4342)
7- **Foret à paliers Ø3,70/Ø4,15 mm** (KYF0C5142)



FRONTIER

SÉQUENCE IMPLANT FRONTIER PEAK Ø4,75 mm

1- **Foret initial** (KYF0C1401)
2- **Foret pilote Ø2,50** (KYF0C2250)
3- **Foret à paliers Ø2,50/Ø2,80 mm** (KYF0C5129)
4- **Foret conique Ø3,20 mm** (KYF0C7032
5- **Foret conique Ø3,70 mm** (KYF0C7037)
6- **Foret conique Ø4,20 mm** (KYF0C7042)
7- **Foret cortical Ø4,65 mm** (KYF0C4347)
8- **Foret à paliers Ø4,15/Ø4,65 mm** (KYF0C5147)



NOTE : La procédure recommandée par **GMI** ne remplace pas le critère et l'expérience du chirurgien.

1. Vérification initiale

Vérifier que l'autocollant indiquant le diamètre et la longueur, situé sur le dessus de la boîte extérieure, coïncide avec le diamètre et la longueur de l'implant que l'on veut mettre en place. Vérifier que la date de péremption indiquée sur l'étiquette frontale est postérieure à la date d'utilisation.

2. Ouvrir l'emballage extérieur

Ouvrir le rabat de la boîte en carton et extraire l'emballage secondaire et les étiquettes adhésives qui servent à identifier le produit. Vérifier que l'emballage secondaire est en parfait état. Si le produit présente un signe quelconque d'avoir été préalablement manipulé, ne pas l'utiliser.

3. Ouvrir l'emballage secondaire et extraire l'emballage primaire

Vérifier le scellé de sécurité de l'emballage secondaire et ne pas utiliser l'implant s'il présente un signe quelconque d'avoir été préalablement manipulé. Dévisser le couvercle dans le sens inverse des aiguilles d'une montre pour briser le scellé. Extraire l'emballage primaire en évitant de le cogner contre une surface rigide.

4. Ouvrir le couvercle de l'emballage primaire

Tenir l'emballage primaire en position verticale avec le couvercle vers le haut et ouvrir en effectuant un mouvement latéral. Conserver le couvercle primaire en position verticale pour la dernière phase de la chirurgie, celui-ci contient en effet la vis de fermeture.

5. Introduire la clé d'insertion dans l'implant

Avec l'emballage en position verticale, insérer la clef d'insertion **frontier PEAK** pour clé à cliquet courte ou longue (Ref. KYL0F0096 ou KYL0F0111) dans l'implant, en veillant à orienter correctement l'hexagone de la clé et de l'implant, jusqu'à la butée.

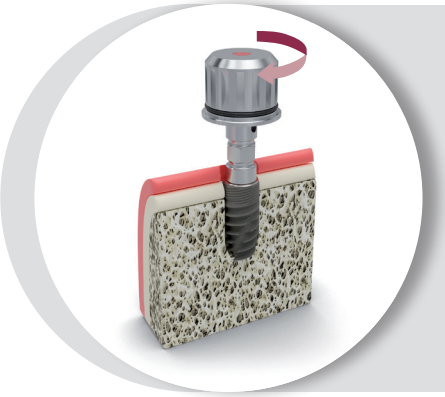
Important : S'assurer que la clé est entièrement insérée dans l'implant avant de la retirer du support intérieur.

6. Extraire l'implant de l'emballage primaire

Une fois la clé correctement insérée dans l'implant, extraire délicatement l'ensemble en le conservant le plus possible en position verticale, éviter que l'implant ne touche le support en titane.

7. Insertion de l'implant

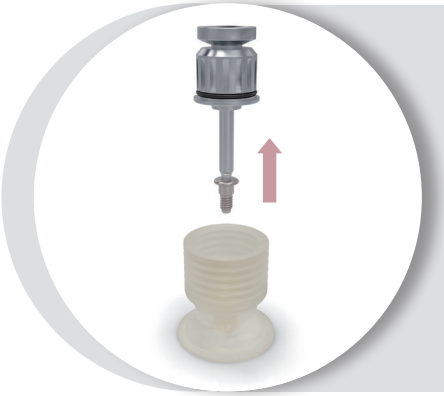
Effectuer manuellement l'insertion initiale de l'implant dans le lit osseux préparé auparavant.



8. Terminer l'insertion de l'implant

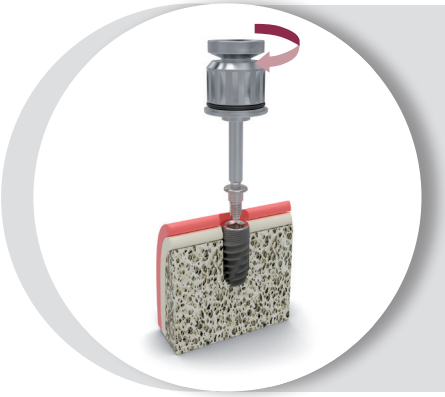
Terminer l'insertion de l'implant avec la clé à cliquet dynamométrique IC jusqu'à ce qu'il se situe au niveau crestal, en appliquant un couple de **35 N•cm**. En s'aidant des repères de référence de la clé d'insertion, orienter une des faces de l'hexagone de l'implant vers le facial, et mesurer l'épaisseur du tissu mou avec les repères de profondeur pour sélectionner ensuite le pilier de cicatrisation.

Important : ne pas dépasser 60 N•cm pour insérer l'implant pour éviter la déformation de la connexion.



9. Extraire la vis de fermeture

Insérer la clé HEX-1,20 mm (Ref. KYL0F0128) dans l'hexagone de la vis de fermeture et exercer une légère pression vers le bas. En tournant légèrement dans le sens inverse des aiguilles d'une montre, extraire l'ensemble clef-vis de fermeture de l'intérieur du couvercle primaire.



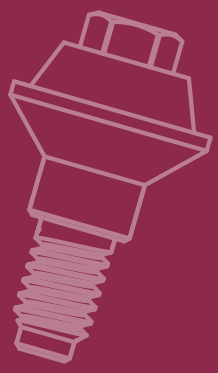
10. Mettre en place la vis de fermeture sur l'implant

Vérifier que la connexion ne comporte pas de restes d'os ou de tissus mous. Utiliser la clef HEX-1,20 mm (Ref. KYL0F0128) pour visser manuellement la vis de fermeture dans l'implant, en appliquant un couple maximum de **15 N•cm**.

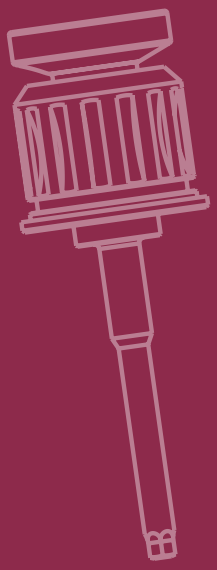
11. Suturer l'incision

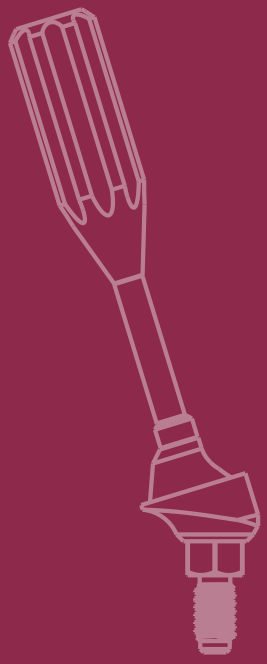
Vérifier que l'implant est correctement positionné et que la vis de fermeture est parfaitement en place sur la connexion. Suturer l'incision suivant la procédure clinique habituelle. Effectuer une radiographie de contrôle pour vérifier que l'implant est correctement en place et l'intégrer à l'enregistrement.

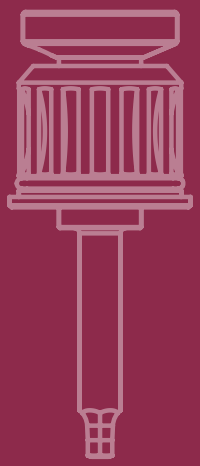
FRONTIER



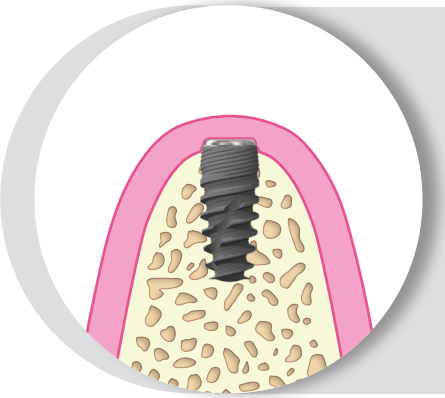
PROTOCOLE CHIRURGICAL (2ème étape)





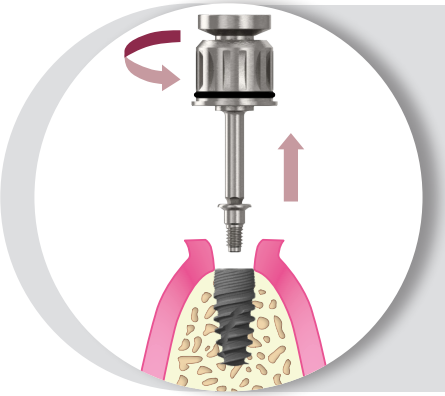


PILIERS DE CICATRISATION



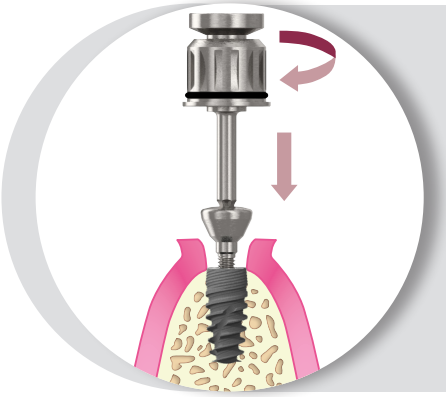
1. Découvrir vis de fermeture

Une fois obtenue l'ostéointégration de l'implant, dans le cas d'un protocole avec charge différée, procéder à la deuxième étape de la chirurgie en pratiquant une incision pour découvrir la vis de fermeture.



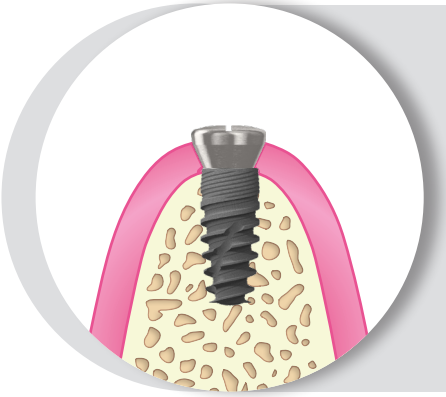
2. Retirer vis de fermeture

Dévisser manuellement la vis de fermeture de l'implant avec la clé HEX-1,20 mm (Ref. KYL0F0128) et l'extraire de l'implant.
Vérifier que la connexion de l'implant ne comporte pas d'os ou de tissus mous.



3. Sélectionner et visser le pilier de cicatrisation

Sélectionner la hauteur et le diamètre du pilier de cicatrisation en fonction du profil d'émergence souhaité et de l'épaisseur des tissus mous existants. Visser à la main le pilier sélectionné dans l'implant avec la clé HEX-1,20 mm (Ref. KYL0F0128) en appliquant un couple maximum de **15 N•cm**.



4. Vérifier la hauteur et suturer

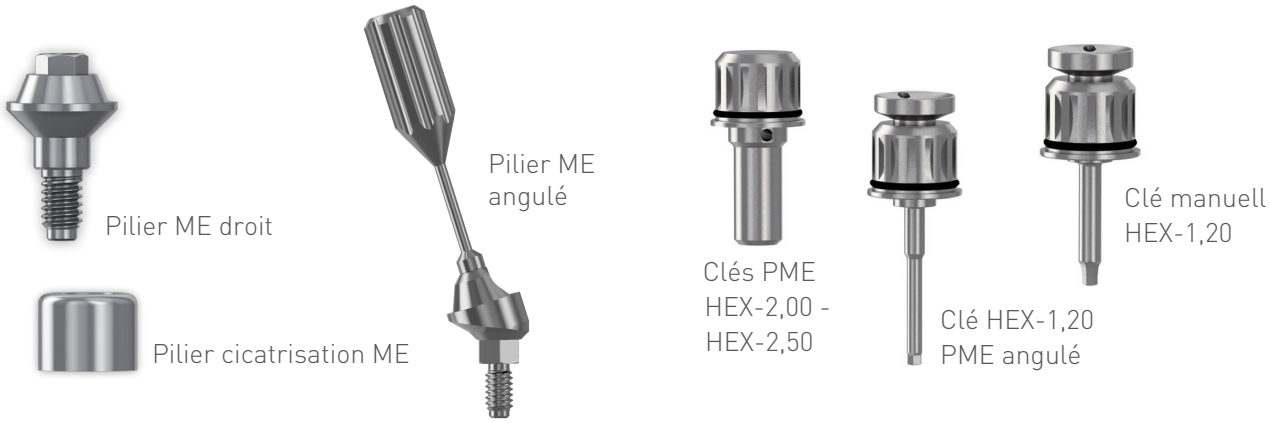
Vérifier que le pilier de cicatrisation est correctement en place sur l'implant, et qu'il dépasse d'entre 1 et 1,5 mm au-dessus du niveau de la gencive. Suturer les tissus mous autour du pilier et attendre que soit terminée la phase de cicatrisation.

PILIERS DE CICATRISATION MULTIESTHÉTIQUES

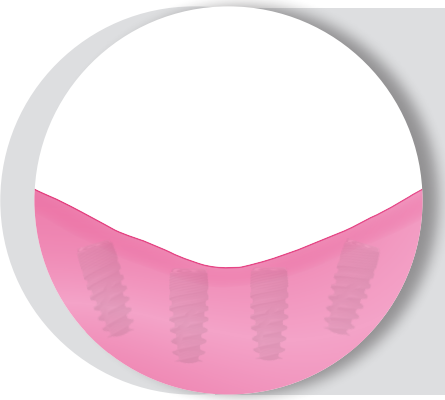
FONCTION

Les piliers de cicatrisation pour pilier multiesthétique sont les éléments chargés de protéger la connexion des piliers et d'éviter l'irritation des tissus mous après la chirurgie dans les cas où la restauration n'est pas effectuée immédiatement.

MATÉRIEL NÉCESSAIRE

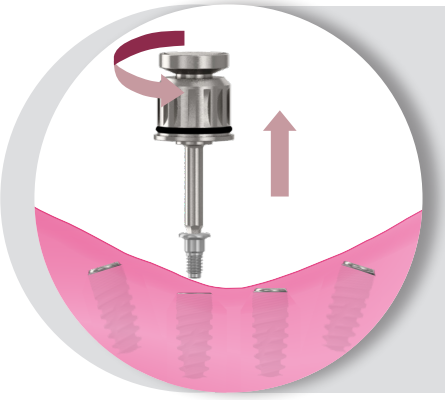


PROCÉDURE



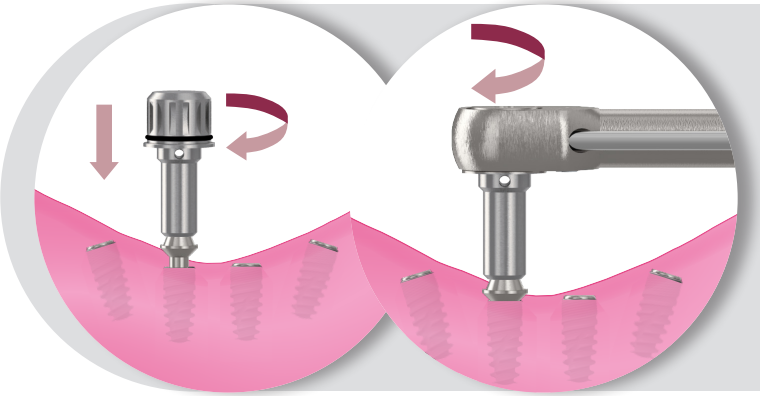
1. Découvrir vis de fermeture

Une fois obtenue l'ostéointégration de l'implant, dans le cas d'un protocole avec charge différée, procéder à la deuxième étape de la chirurgie en pratiquant une incision pour découvrir les vis de fermeture.



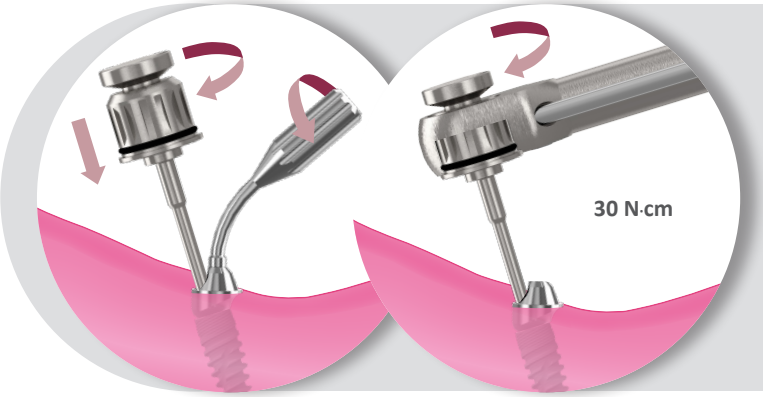
2. Retirer vis de fermeture

Dévisser manuellement les vis de fermeture de l'implant avec la clé HEX-1,20 mm (Ref. KYL0F0128) et les extraire des implants. Vérifier que les connexions des implants ne comportent pas d'os ou de tissus mous.



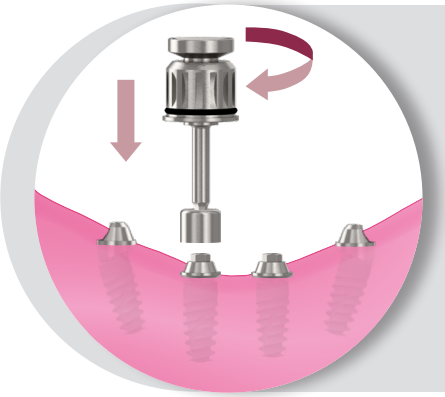
3. Sélectionner et visser les piliers ME droits

Sélectionner la hauteur d'émergence et le diamètre des piliers ME droits en fonction de la plateforme de l'implant et de l'épaisseur des tissus mous existants. Visser manuellement les piliers sélectionnés dans les implants avec la clef pour pilier ME (Ref. KYLOC0149 ou KYLOC0098), et terminer le serrage avec la clef à cliquet assemblée au dispositif dynamométrique IC, en appliquant un couple de serrage de **30 N•cm**.



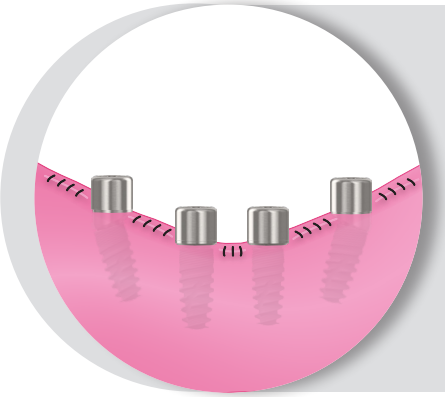
4. Sélectionner et visser les piliers ME angulés

Sélectionner le diamètre et l'angulation des piliers ME en fonction de l'angulation et de la plateforme de l'implant. Orienter le pilier et visser manuellement la vis du pilier ME angulé dans l'implant avec la clef pour pilier ME incliné (Ref. KYLOF0130). Dévisser l'orientateur du pilier et terminer le serrage avec la clef à cliquet assemblée au dispositif dynamométrique IC, en appliquant un couple de serrage de **30 N•cm**.



5. Sélectionner et visser piliers de cicatrisation ME

Vérifier que la plateforme et le cône des piliers multiesthétiques ne comportent pas d'os ni de tissus mous. Sélectionner le pilier de cicatrisation en fonction de la plateforme de l'implant et le visser manuellement dans l'implant avec la clef HEX-1,20 mm (Ref. KYLOF0128) en appliquant un couple maximum de **15 N•cm**.



6. Vérifier et suturer

Vérifier que tous les piliers de cicatrisation sont correctement en place, et suturer les tissus mous autour de ceux-ci.

PILIERS DE CICATRISATION BIOESTHÉTIQUES

FONCTION

Les piliers de cicatrisation pour bases bioesthétiques sont les éléments chargés de protéger la connexion des bases BE pendant la phase de cicatrisation des tissus mous, dans les cas où le protocole de mise en charge immédiate n'est pas effectué.

MATÉRIEL NÉCESSAIRE

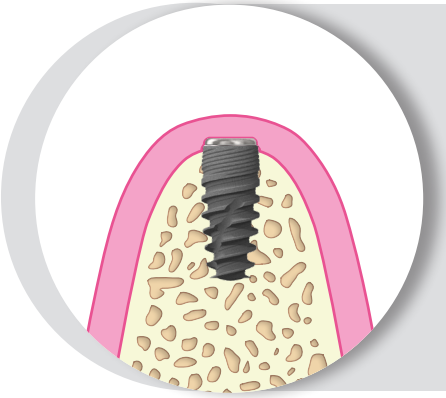
Base BE

Pilier cicatrisation BE

Clé BE
HEX-2,00

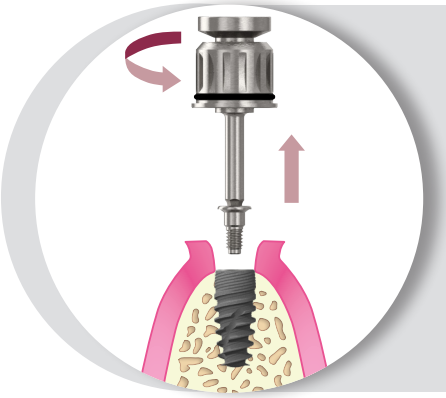
Clé manuelle
HEX-1,20

PROCÉDURE



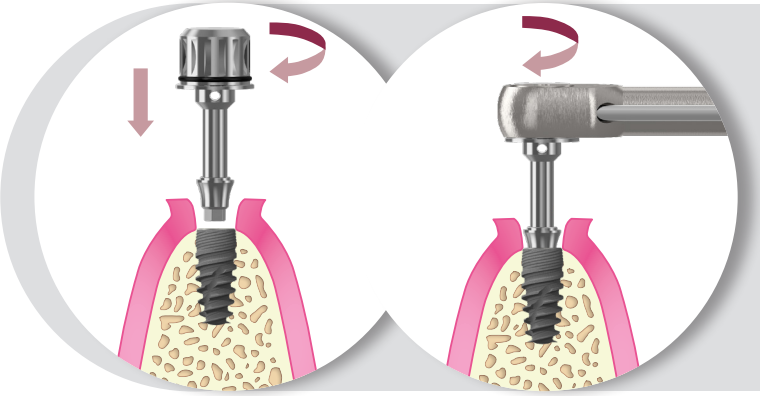
1. Découvrir vis de fermeture

Une fois obtenue l'ostéointégration de l'implant, dans le cas d'un protocole avec charge différée, procéder à la deuxième étape de la chirurgie en pratiquant une incision pour découvrir la vis de fermeture.



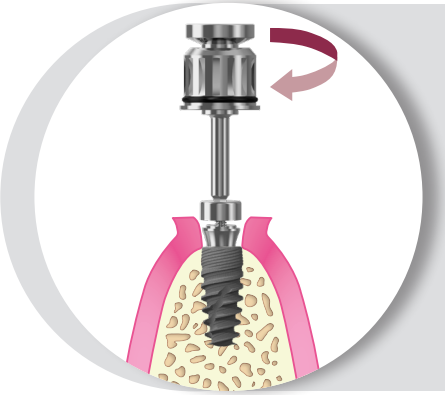
2. Retirer vis de fermeture

Dévisser manuellement la vis de fermeture de l'implant avec la clé HEX-1,20 mm (Ref. KYL0F0128) et l'extraire de l'implant.
Vérifier que la connexion de l'implant ne comporte pas d'os ou de tissus mous.



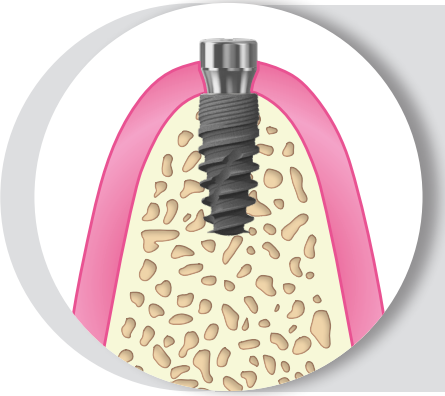
3. Sélectionner et placer la base BE

Sélectionner la hauteur d'émergence de la base BE en fonction de la plateforme de l'implant et de l'épaisseur des tissus mous existants. Placer manuellement le base sélectionné et le fixer sur l'implant avec le vis base BE et la clé BE (Ref. KYL0C0149). Terminer le serrage avec la clé à cliquet assemblée au dispositif dynamométrique IC en appliquant un couple de serrage de **25 N•cm**.



4. Visser du pilier de cicatrisation

Vérifier que la plateforme de la base bioesthétique est exempte d'os et de tissus mous.
Visser à la main le pilier sélectionné dans l'implant avec la clé HEX-1,20 mm (Ref. KYL0F0128) en appliquant un couple maximum de **15 N•cm**.



5. Vérifier la hauteur et suturer

Vérifier que le pilier de cicatrisation est correctement en place sur l'implant, et qu'il dépasse d'entre 1 et 1,5 mm au-dessus du niveau de la gencive.
Suturer les tissus mous autour du pilier et attendre que soit terminée la phase de cicatrisation.

GMI Dental Implantology, S.L.
"Pol. Ind. El Segre" C/ Enginyer Míes 705 B - 25191 Lleida (Spain)
Tel: +34 973 184 350 - info@gmidental.com - www.gmidental.com

09/2025