



CONDITIONS GÉNÉRALES D'UTILISATION

des implants Champions® en titane

Mises à jour: 3 | 2019

SPÉCIFICITÉS

- I. La pose des implants Champions® peut se réaliser selon la méthode d'implantation minimalement invasive («flapless»: sans décollement du lambeau mucopériosté) ou selon la méthode d'implantation «classique» (avec décollement de lambeaux, dite «full-flap»). Ce système d'implants est particulièrement approprié pour la pose selon la méthode MIMI®. Une incision, sans lambeau, au moyen d'un scalpel ou d'un diamant avec turbine ainsi qu'une perforation ou pénétration directe de la gencive sont considérées comme minimalement invasives.
- II. Le Shuttle du Champions® (R)Evolution (ou le Gingiva-Clix clipsé dessus) devra de préférence s'arrêter en SOUS-gingival ou en équigingival pour éviter des micromouvements latéraux à cause de la prothèse ou de la langue pendant les premières 6-8 semaines. Si cela n'est pas possible, le Shuttle devra être retiré et bien serré manuellement avec une vis de couverture chirurgicale (hauteur à partir de la plateforme de l'implant de 0,5 mm au lieu de 3,8 mm avec Shuttle).
- III. **Éviter une pression sur la zone osseuse crestale D1 & D2:** dans l'os D1 + D2, privilégiez une stabilité primaire à un torque d'environ 20 à 40 Ncm exclusivement dépendante de l'os spongieux. **Veillez noter que le foret orange (foret crestal ø 3,7 mm) et vert (ø 4,0) sont également utilisés pour poser par ex. un implant Champions® (R)Evolution ou «NEW ART» de ø 3,5 mm.**
Tous les implants Champions®, manuellement fixés, devront atteindre une stabilité primaire finale à un torque de 20-40 Ncm.
- IV. Clé dynamométrique: Le réglage de la clef dynamométrique se réalise par paliers. Ajustez tout d'abord la clef dynamométrique sur un torque de 20 Ncm à l'aide de la molette au bas de la clef. Le trait de graduation au centre de la clef indique le torque sélectionné. Lorsque la clef se plie par rapport à l'axe de la tête de la clef, le trait de graduation indique que vous avez atteint un torque de 20 Ncm. Pour atteindre un torque plus élevé, repositionnez la clef en position droite et à l'aide de la molette sélectionnez la graduation de 20 Ncm à 40 Ncm avec la ligne au milieu. Lorsque la clef se plie à nouveau, vous aurez atteint 40 Ncm, etc..

GÉNÉRALITÉS

- I. Prière de respecter les présentes conditions générales et l'anamnèse individuelle des patients.
- II. Avant la mise en place d'une prothèse implanto-portée, observez et évaluez la condition médicale, y compris la condition parodontale.
- III. Nombre d'implants maxillaire et mandibule: Prière de tenir en compte les recommandations de la conférence de consensus d'implantologie («Konsenskonferenz Implantologie»):
 - Au niveau du maxillaire, une prothèse amovible devra être supportée par au minimum 6 implants/dents et une prothèse fixe par 8 implants/dents.
 - Au niveau de la mandibule, une prothèse amovible devra être supportée par au minimum 4 implants/dents et une prothèse fixe par 6 implants/dents.
- IV. Faites attention à la position sagittale de la mâchoire.
- V. Un planning «Backward» est recommandé dans de nombreux cas.
- VI. Prothèse: Préférez une prothèse implanto-portée à ajustage passif est essentiel.
- VII. Pour restaurer une molaire unitaire, au moins un implant de ø 4,0 mm doit être posé.

RESTAURATION IMMÉDIATE & MISE EN CHARGE IMMÉDIATE

En règle générale, les implants pourront être immédiatement mis en charge dans les cas suivants ...

- ... Si on obtient une stabilité primaire à un couple de serrage de 40 Ncm.
- ... Si une prothèse est mise en place à ajustage passif sur au minimum 4 implants/dents.
- ... S'il y a moins de 4 implants/dents (aussi dans le cas d'un espace édenté d'une dent unitaire), la transition à la stabilité d'ostéointégration secondaire devra être assurée. La couronne unitaire devra être mise en place au minimum 8 semaines après l'implantation.
- ... Lors d'une extraction-implantation et d'un traitement selon MIMI® II (distraktion horizontale), le «Erni-test» (test de mobilité) devra être réalisé entre la 3^{ème} et 4^{ème} semaine après l'implantation. Au moyen du porte-implant (sans clé dynamométrique), l'insertion de l'implant doit être continuée manuellement pour que l'implant soit minimalement mobile, «serré manuellement», et qu'il atteigne une bonne stabilité primaire, possible dans environ 3-5% des cas. Lorsque le son de percussion est clair et lorsque l'implant ne peut pas être inséré davantage manuellement (sans clé dynamométrique), l'implant est ostéointégré.

Veillez noter:

Tous les implants Champions® sont à utiliser et restaurer seulement avec les instruments originaux de Champions® prévus dans ce but comme les forets, les condenseurs, les porte-implants, et les tournevis.



La trousse chirurgicale inclut les outils nécessaires à la pose des implants en titane.

LES CONDENSEURS ET LA MÉTHODE MIMI® I

Pour l'os D1 et D2, les condenseurs ne sont ni nécessaires, ni recommandés.

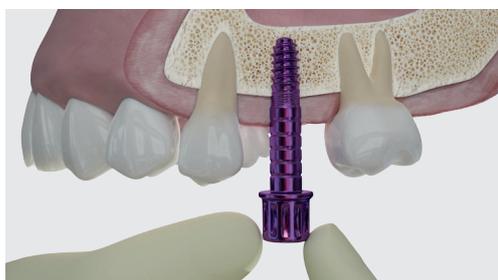
Les condenseurs sont seulement utilisés pour l'os D3 et D4.



1. Après le forage avec le foret jaune, le condenseur de \varnothing 2,4 mm (long) est utilisé.



2. Si une stabilité primaire à un torque d'environ 20 Ncm est atteinte en serrant manuellement le condenseur de \varnothing 3,0 mm (long), un implant de \varnothing 3,5 mm pourra être posé. Sinon, la préparation de l'os spongieux est continuée avec un condenseur de \varnothing 3,8 mm.



3. Si une stabilité primaire à un torque d'environ 20 Ncm est atteinte en serrant manuellement le condenseur de \varnothing 3,8 mm, un implant de \varnothing 4,0 mm pourra être posé. Sinon, la préparation de l'os spongieux est continuée avec un condenseur de \varnothing 4,3 mm.



4. Si une stabilité primaire à un torque d'environ 20 Ncm est atteinte en serrant manuellement le condenseur de \varnothing 4,3 mm, un implant de \varnothing 4,5 mm pourra être posé. Sinon, la préparation de l'os spongieux est continuée avec un condenseur de \varnothing 5,3 mm.



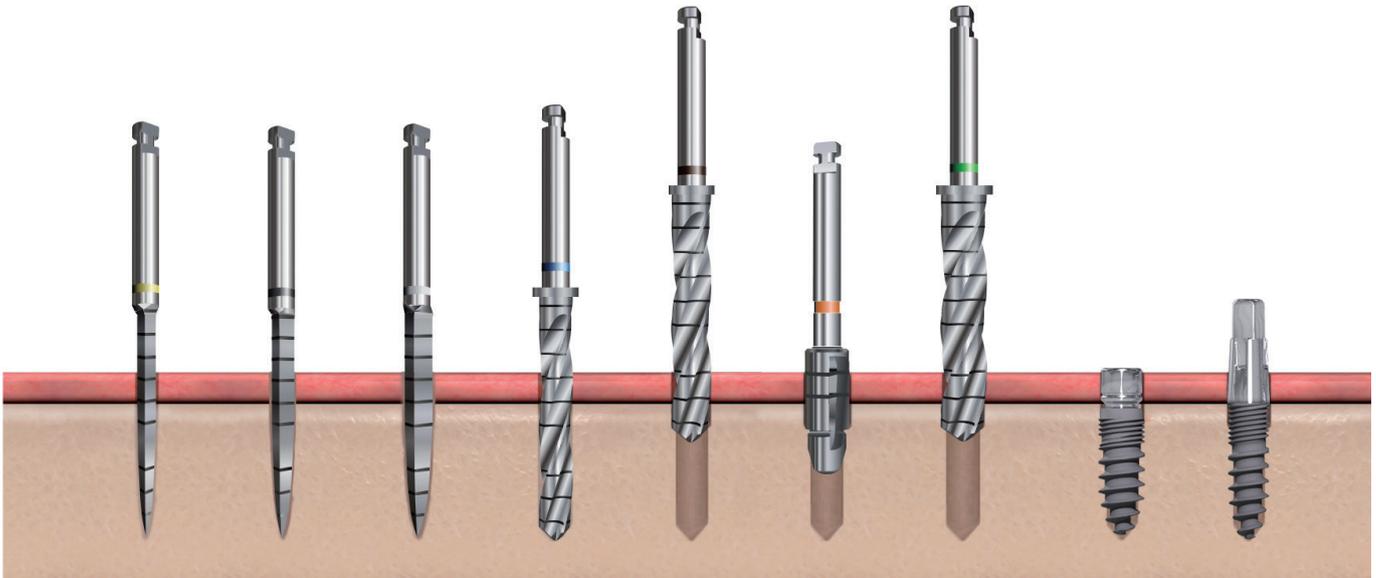
5. Enfin, si une stabilité primaire à un torque d'environ 20 Ncm est atteinte en serrant manuellement le condenseur \varnothing 5,3 mm, un implant de \varnothing 5,5 mm sera posé.

FORAGE

- I. Si possible, forez comme suit: Dans le maxillaire et la mandibule, forez à une distance de 0,5 mm–1 mm en palatal/lingual du milieu de la crête alvéolaire.
- II. Selon la méthode MIMI®, procédez de la manière suivante: Après l'anesthésie, l'épaisseur de la muqueuse peut être mesurée avec le foret jaune à l'arrêt (les marquages laser commençant par 2, 4, et 6 mm et continuant à partir de 10, 12, 14 mm etc.) jusqu'à ce que l'instrument accède à l'os.
- III. Forez à une vitesse de 250 rpm au maximum dans la corticale et de 70 rpm dans l'os spongieux.
- IV. Pour atteindre une stabilité primaire dans l'os D1 et D2 de l'os spongieux, il est recommandé d'éviter une pression d'au moins 2 mm en vertical sur la zone osseuse crestale dans le cas des implants en titane.
- V. En règle générale, la profondeur de la cavité osseuse doit correspondre au minimum à la longueur de l'implant Champions®, éventuellement préparée avec tous les forets. Suivant les conditions anatomiques et lorsque l'implantation est éventuellement réalisée de manière sous-crestale, il sera préférable de préparer la cavité plutôt d'une profondeur de 1–2 mm de plus.

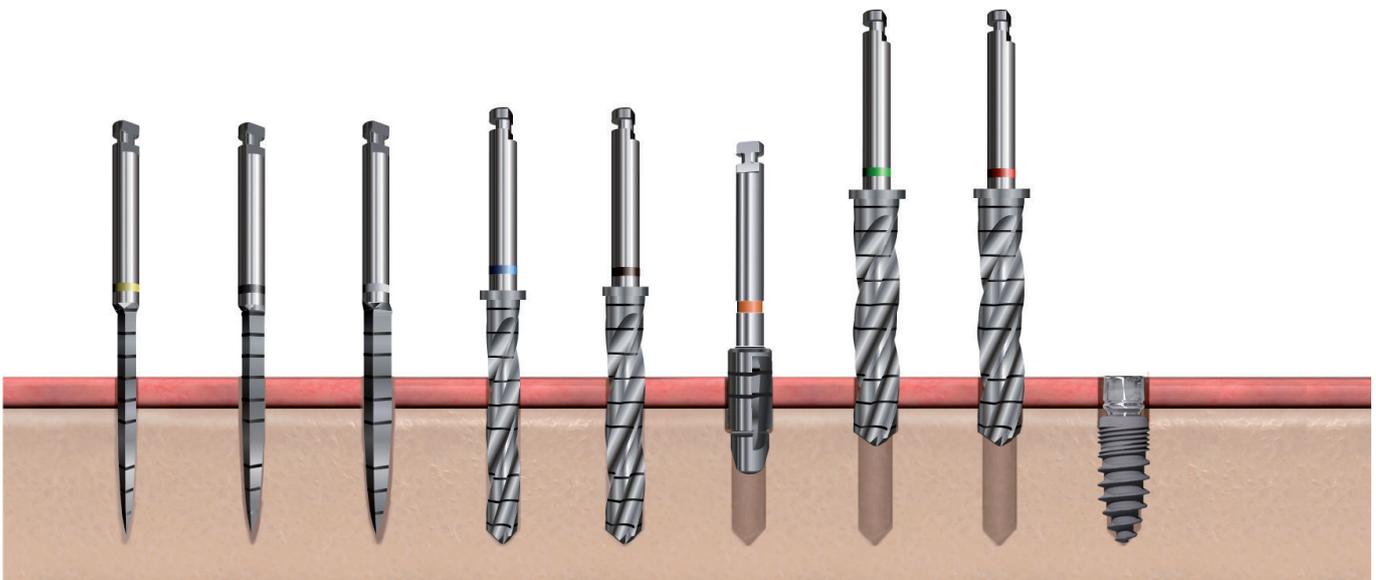


- VI. Au niveau de l'os D3 ou D4 (par exemple région postérieure dans le maxillaire), forez éventuellement à une profondeur de 2 mm de moins que la longueur de l'implant pour obtenir un couple de serrage de 40 Ncm avec un implant Champions® de \varnothing 3,0 mm ou \varnothing 3,5 mm. Lors d'un sinus lift indirect, forez jusqu'à ce que vous atteigniez la région plus «compacte». Ensuite, utilisez seulement le condenseur de \varnothing 3,0 mm pour une élévation du plancher sinusal indirecte de 2–3 mm.
- VII. Un refroidissement avec une solution saline n'est pas nécessaire. Lors d'une extraction-implantation (en une seule séance), il est possible de collecter les éclats d'os sur le foret pour combler partiellement une alvéole post-extractionnelle, ou de les retirer avec une compresse stérile, et ainsi d'optimiser la coupe et la compression des forets par le forage.
- VIII. Important: Après le premier et le dernier forage respectivement, n'oubliez jamais le contrôle de la cavité osseuse («CCO») avec une sonde CCO de Champions dans les cinq dimensions (apical, buccal, oral, mésial, distal). Ce contrôle permet de vérifier l'absence de perforation osseuse.



Séquence de forage et de condenseurs pour un Champions® (R)Evolution & un C-tête carrée «NEW ART» de ø 3,5 mm dans toute densité osseuse (D1 à D4):

1. Préparer la longueur de travail complète avec le foret jaune.
2. Préparer la cavité avec le foret noir, blanc, et bleu respectif.
3. Soulager la zone crestale en utilisant le foret brun, orange, et vert respectif.
Le foret vert ne devra pas être positionné plus profondément que 2 mm en sous-crestal.
4. Poser l'implant.



Séquence de forage et de condenseurs pour un implant Champions® (R)Evolution de ø 4,0 mm dans toute densité osseuse (D1 à D4):

1. Préparer la longueur de travail complète avec le foret jaune.
2. Préparer la cavité avec le foret noir, blanc, bleu, et brun respectif.
3. Soulager la zone crestale en utilisant le foret orange, vert, et rouge respectif. Le foret vert et rouge respectif ne devra pas être positionné plus profondément que 2 mm en sous-crestal.
4. Poser l'implant.

Rejoignez notre notre groupe privé Facebook (**Link: goo.gl/P8EF5Q**) sur le Champions-Forum, vous pourrez discuter avec les confrères utilisateurs de plusieurs pays et échanger vos astuces.

Si vous n'êtes pas encore membre du groupe, vous pouvez faire une demande d'adhésion,

Dr. Armin Nedjat



Dr. med. dent. Armin Nedjat
CEO Champions-Implants GmbH
Portable: 0049 151 15 25 36 92

Dentiste Gerhard Quasigroch



Dentiste Gerhard Quasigroch
Supervisions
Portable: 0049 152 56 46 08 25

Informations sur nos produits sur:
www.champions-implants.com



CHAMPIONS-IMPLANTS GMBH
Im Baumfeld 30 | Champions Platz 1 | D-55237 Flonheim
fon +49 (0)6734 91 40 80 | fax +49 (0)6734 10 53
info@champions-implants.com

Grundregeln 2019 fr
08.04.19
Version 2018-03

