



VITA MFT®

Istruzioni di montaggio

Per risultati estetici validi e sicuri con conformazione secondo il modello naturale.

VITA MFT® – Anteriori

Denti anteriori Basic in polimero HC per protesi parziali e totali

- **Realizzazione sicura di una valida protesi estetica**
grazie a caratteristiche incisali e angolari con conformazione secondo il modello naturale
- **Agevole riproduzione di giochi di luci naturali**
grazie ad un rapporto equilibrato tra dentina e smalto, mammelloni e tessitura integrati
- **Riproduzione affidabile del colore**
grazie ad una buona fedeltà cromatica allo standard di colore VITA (VITA classical A1–D4® e VITA SYSTEM 3D-MASTER)

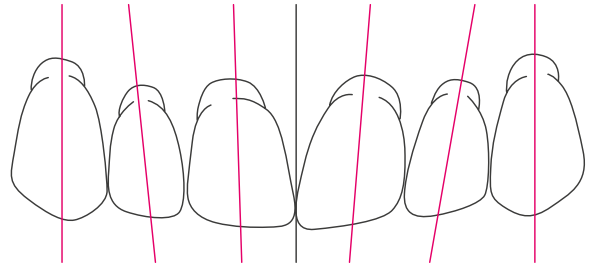


Montaggio degli anteriori superiori.

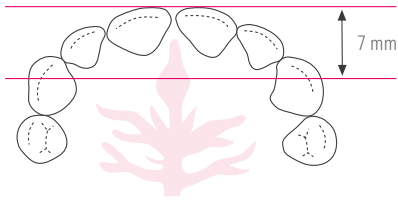
Le seguenti caratteristiche consentono di ottenere una posizione naturale dei denti anteriori:

- 1 verticale
- 2 cervicalmente inclinato verso distale
- 3 tendenzialmente verticale, con il colletto verso vestibolare
- I bordi incisali degli incisivi centrali nell'arcata superiore sono paralleli al piano di occlusione e sporgono di ca. +/- 1-2 mm.
- I bordi incisali degli incisivi laterali nell'arcata superiore sono paralleli al piano di occlusione e non lo toccano.
- Le punte dei canini si trovano all'incirca sul piano di occlusione.

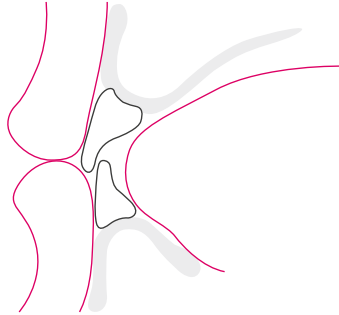
Conformemente all'atrofia della mascella superiore, i denti sono posizionati generalmente davanti alla cresta alveolare – con le superfici labiali oltre il vestibolo.



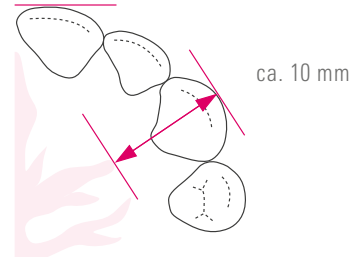
Montaggio degli anteriori superiori.



In occlusione normale gli anteriori superiori hanno una distanza di ca. 7 mm dal centro della papilla incisiva.

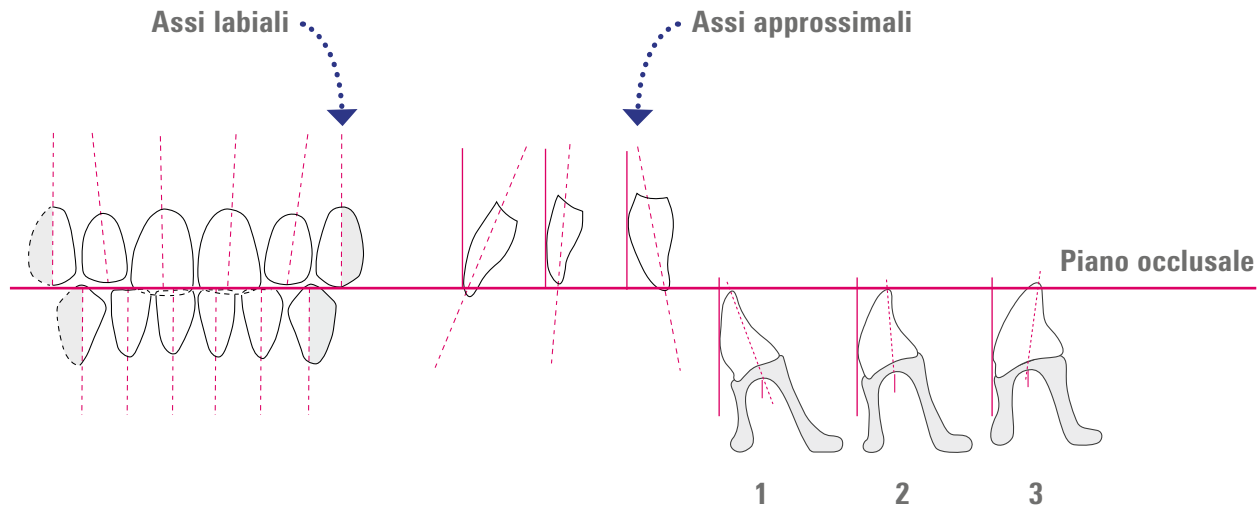


Le superfici labiali degli anteriori superiori sostengono il labbro superiore. I bordi incisali degli incisivi centrali conferiscono una forma armoniosa al profilo delle labbra.



Le punte dei due canini sono distanziate di ca. 10 mm dall'estremità della prima coppia di pieghe palatali.

Montaggio degli anteriori rispetto al piano occlusale.



Per un montaggio semplificato grazie a superfici occlusali funzionalmente ottimizzate.

VITA MFT® – POSTERIORI

Denti posteriori Basic in polimero HC con superfici occlusali ottimizzate dal punto di vista funzionale di protesi totali e parziali

- **Montaggio protesico semplificato**
grazie a punti di contatto predefiniti che assicurano un'intercuspidazione automatica
- **Elevata sicurezza di montaggio**
grazie alle superfici occlusali ottimizzate dal punto di vista funzionale per una centrica guidata
- **Interventi di molaggio ridotti**
grazie al design basale ottimizzato
- **Uso universale e sicuro per tutti i concetti protesici**
grazie al design occlusale multifunzionale



Il significato dell'occlusione
lingualizzata in protesi dentale.

**Caratteristica principale del montaggio lingualizzato
è l'ottimizzazione della stabilizzazione della protesi.**

Prestare attenzione che in prossimità del contatto
occlusale - sia in occlusione statica che dinamica – tutte
le forze di masticazione siano dirette verso il centro.
Nel montaggio dei denti il focus va posto
sul rapporto dei contatti palatali centrali.



Il significato dell'occlusione lingualizzata in protesi dentale.

Risultati statici e terapeutici positivi:

- **Miglioramento determinante delle riabilitazioni protesiche su pazienti** con rapporti mandibolari staticamente sfavorevoli o fortemente divergenti. Ciò significa che sia con arcate estese che piccole – che spesso vengono risolte con posizione a morso inverso – i denti superiori possono essere montati maggiormente verso buccale, senza destabilizzare la protesi. In tal modo è possibile prevenire anche la formazione di punti di pressione.
- **Grazie all'azione assiale delle forze**, questo concetto rispetta i tessuti **di supporto della protesi**, aspetto che può essere utile anche per il successo della protesi implantare. Soprattutto perché si evitano in larga misura forze di spinta orizzontali.
- Il posizionamento preciso dei denti nella cosiddetta **zona neutra (equilibrio muscolare)** assicura un miglior contatto con le guance e lascia percepibilmente maggior spazio per la lingua. Questo contatto con la guancia impedisce l'accumulo del bolo alimentare nel vestibolo e contribuisce alla stabilizzazione orizzontale della protesi.

Il significato dell'occlusione lingualizzata in protesi dentale.

Per i pazienti significa:

- Maggiore confort grazie all'incremento dello spazio disponibile per la lingua
- Riduzione dei morsi alle guance perché le cuspidi buccali sono fuori contatto
- Riduzione dei punti di pressione
- Sono possibili piccoli movimenti regolatori di controllo (Dott. Hildebrandt) con disclusione ridotta

Vantaggi per l'odontotecnico:

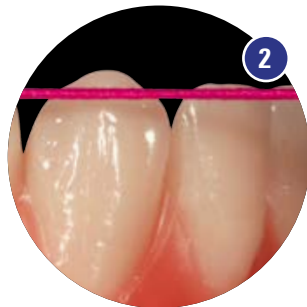
- Contatti riproducibili univocamente
- Criteri di montaggio riproducibili e controllabili
- Montaggio efficiente, veloce e sicuro



Montaggio degli anteriori inferiori e del primo premolare.



Gli incisivi inferiori sono allineati al piano oclusale e le superfici labiali sono dirette verso la piega mucolabiale superiore. I canini hanno l'asse longitudinale perpendicolare al piano oclusale e sporgono di ca. 1 mm.



Il primo premolare inferiore si orienta direttamente sul canino: anche in questo caso la posizione è perpendicolare rispetto al piano oclusale. La parte mesiale della faccetta buccale sporge dal piano oclusale come il canino, la parte disto-buccale prosegue come prolungamento del piano oclusale.

Controllo del montaggio del primo premolare inferiore.



L'area mesio-buccale sporge dal piano occlusale



La parte disto-buccale segue il prolungamento del piano occlusale



Le punte delle cuspidi linguali sono in corrispondenza del piano occlusale

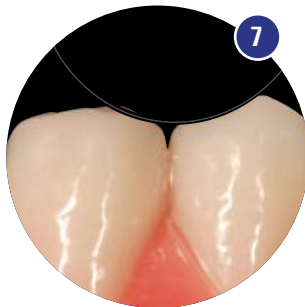
L'asse dentale deve essere perpendicolare al piano occlusale

Avvertenza: per ottenere punti di contatto ottimali, la cuspidi linguale del primo premolare inferiore ha una configurazione corrispondente alla sua importanza funzionale. V. anche **Fig. 16, 21, 23**

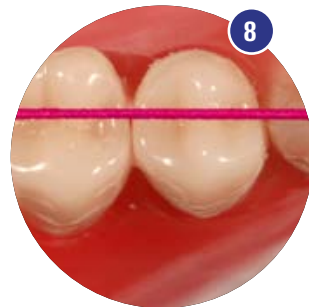
Montaggio del secondo premolare inferiore.



Nell'arcata inferiore il colletto del secondo premolare è inclinato leggermente verso distale rispetto al primo premolare.



Mesialmente al primo premolare deve crearsi una transizione rotonda e armoniosa, che favorisce il posizionamento funzionalmente corretto del primo premolare superiore. V. anche **Fig. 19**



La cuspidè linguale viene allineata al piano oclusale. V. anche **Fig. 10, 13**
Verso sagittale il prolungamento della faccetta distale del canino attraversa le fessure centrali dei premolari e molari. V. anche **Fig. 11**

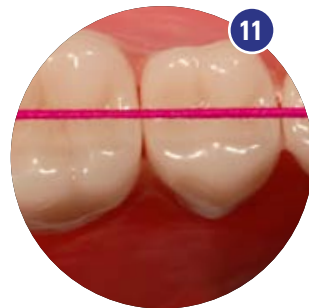
Montaggio del primo molare inferiore. (senza montaggio del secondo molare inferiore)



Seguendo la tendenza adottata per il secondo premolare, il primo molare viene sollevato distalmente, in modo che la cuspidè disto-buccale raggiunga il livello del canino e del primo premolare, vale a dire sporga di ca. 1 mm dal piano occlusale: **Fig. 9.**



Le cuspidi linguali vengono allineate al piano occlusale: **Fig. 10** V. anche **Fig. 13**

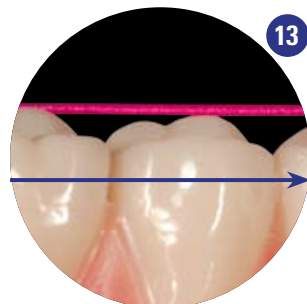


Verso sagittale il prolungamento della faccetta distale del canino attraversa le fessure centrali dei premolari e molari: **Fig. 11**

Montaggio dei posteriori inferiori.



Aiuti per il controllo: con l'aiuto di marcature (**attenzione: non si tratta di punti di contatto**) sulle punte delle cuspidi linguali dei denti inferiori VITA MFT, oltre al controllo con l'elastico, è possibile verificare facilmente il corretto andamento e orientamento dei posteriori e l'altezza uniforme rispetto al piano oclusale.

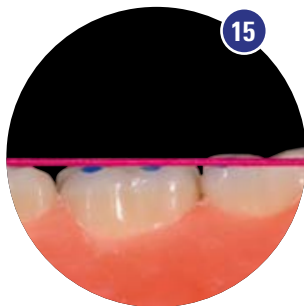


Questa **prospettiva evidenzia l'andamento delle cuspidi** nel montaggio sia da linguale verso buccale che da buccale verso linguale. Si nota che tutte le cuspidi, ad eccezione di quella buccale del primo premolare e quella distale del primo molare, sono allineate al piano oclusale.

Montaggio del primo molare inferiore. (con montaggio del secondo molare inferiore)



Seguendo la tendenza adottata per il secondo premolare, in questo caso il primo molare viene montato piatto, vale a dire la cuspidè disto-buccale tocca il piano occlusale.

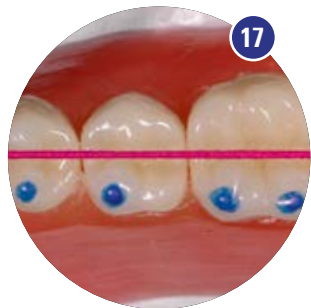


Anche le cuspidi linguali toccano il piano occlusale.



Verso sagittale il prolungamento della faccetta distale del canino prosegue attraverso le fessure centrali di premolari e molari.

Montaggio dei posteriori inferiori.



Oltre ad eseguire il controllo con l'elastico, è molto semplice verificare il corretto posizionamento di montaggio dei posteriori con l'aiuto di marcature sulle punte delle cuspidi linguali dei posteriori inferiori VITA MFT.



Questa prospettiva visualizza l'andamento linguale rettilineo delle cuspidi nel montaggio da mesiale a distale.

Montaggio dei posteriori superiori – primo premolare superiore.



Il primo premolare superiore è perpendicolare al piano occlusale e per quanto riguarda la funzione in rapporto dente-dente con il suo antagonista. V. anche **Fig. 4, 7**

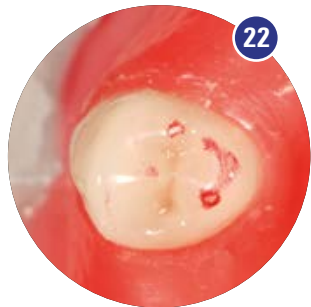


Da buccale il primo premolare superiore è in posizione leggermente aperta, il primo premolare inferiore ha contatto con la lista marginale mesiale e nella zona della fossa mesio-centrale del primo premolare superiore.



Per migliorare l'occlusione statica sul lato palatale, il primo premolare superiore va in contatto pieno con la fossa centrale del suo antagonista inferiore.

Primo premolare superiore: contatti.



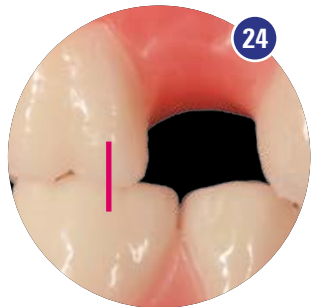
Il rapporto tra i contatti dei primi premolari è univoco e sempre riproducibile:

Nell'arcata superiore la lista marginale mesiale della cuspidale palatale forma una chiara tripodizzazione reciproca (sostegno a tre punti) con la fossa disto-linguale del premolare inferiore.



Verso buccale è necessario lasciare sufficiente spazio libero. Questo è necessario per poter beneficiare degli spazi liberi nei molari. V. anche **Fig. 20**

Montaggio del primo molare superiore.



Per la correlazione sicura e univoca (massimo numero di punti di riferimento) è opportuno **montare il primo molare prima del secondo premolare.**

Il primo molare è in rapporto dente-dente come i premolari.



Oltre ad un contatto palatale centrale occorre prestare attenzione ad una **apertura buccale sufficientemente ampia.**

Generalmente deve essere di 1 - 2 mm.

V. anche **Fig. 26, 27, 28**

Montaggio del secondo premolare superiore.



Nella lacuna residua si inserisce quindi il secondo premolare superiore. Anche questo è in rapporto funzionale dente-dente e **ad angolo retto rispetto al suo antagonista** nell'arcata inferiore.



Anche il secondo premolare superiore viene montato con uno spazio buccale libero. Per le sue dimensioni si inserisce tra il primo premolare ed il primo molare. Deve crearsi una **transizione armoniosa**, ove lo spazio libero aumenta progressivamente dal primo premolare fino all'ultimo molare.



Contatti tra i posteriori superiori e inferiori.



Contatti del **dente posteriore VITA MFT**:

Fig. 29: il focus è principalmente sull'appoggio palatale.

Fig. 30: le cuspidi palatali vanno a contatto esattamente nelle fosse dei denti inferiori.



Questa installazione favorisce la stabilità del restauro, ne migliora la staticità ed estende lo spazio della lingua. Le forze trasmesse alle mucose e all'osso sottostante sono ridotte al minimo.



Generalmente ciò significa **rispetto dei tessuti** che supportano la protesi e questo aspetto può essere determinante per la sopravvivenza di eventuali impianti. **Fig. 31:** intercuspidação ideale da palatale.

Lavoro finito



La vista mesiale, buccale e palatale del montaggio concluso evidenzia la correlazione tra funzione univocamente riproducibile e **armonia estetica**.



Gli **ottimi (altamente precisi) contatti palatali** sono assicurati dall'attuazione dei principi dell'occlusione linguale secondo Gerber. Nel contempo sono soddisfatti i requisiti per un allineamento funzionalmente corretto dei denti in un montaggio staticamente perfetto.

Forme speciali.



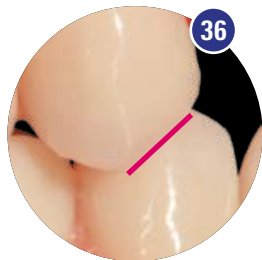
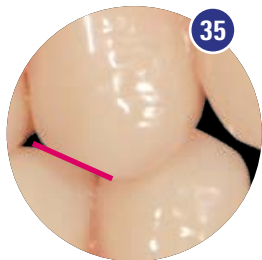
Soprattutto nelle protesi totali, il primo premolare superiore ha un ruolo chiave.

Oltre al sostegno centrico palatale, è in grado di assumere una funzione di guida come nella dentatura naturale quando la mandibola inferiore si porta in posizione centrale.



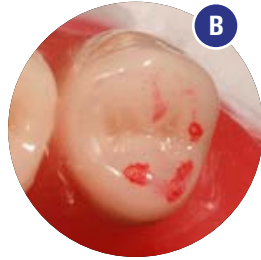
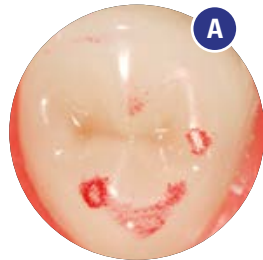
Per **rendere questa guida più attiva o più passiva**, è possibile invertire i quadranti del primo premolare superiore prima del montaggio. Nell'arcata inferiore non si effettua alcuna modifica. I contatti in centrica dei premolari restano praticamente invariati.

Inversione 14/24.



Dente 14 direttamente dalla placchetta Dente 24 invertito

Se si effettua una inversione tra il dente 14 ed il 24, come illustrato, si nota soprattutto una differenza: **Fig. 35:** la faccetta di guida integrata nel primo premolare è chiaramente riconoscibile da disto-buccale. **Fig. 36:** se si inverte il 14 con il 24, questa faccetta di guida passa da distale a mesiale. In tal modo si ha un incremento dello spazio libero buccale intorno alla posizione centrica ed un rafforzamento dei contatti palatali.



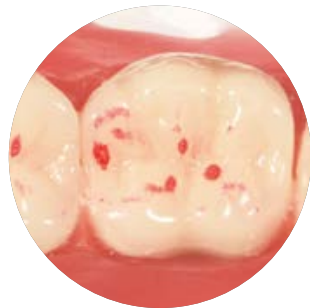
Praticamente non risulta alcuna differenza nella direzione dell'asse dentale e nel rapporto dente-dente.

Fig. A e B: malgrado l'inversione dei denti, la relazione tra i contatti resta invariata.

Raggiungimento sicuro dei punti di contatto.



L'universalità dei VITA MFT è sottolineata anche dalla sicura definizione di tripodizzazione centrica dei molari nella zona mesiale, centrale e distale della fossa oclusale inferiore.



In caso di spostamento mediano, la funzione tripodizzazione resta intatta – questa caratteristica è fondamentale sia in protesi combinata che implantare.

Lavoro finito
con VITA MFT®



VITA MFT® – materiale senza compromessi.



Perle PMMA



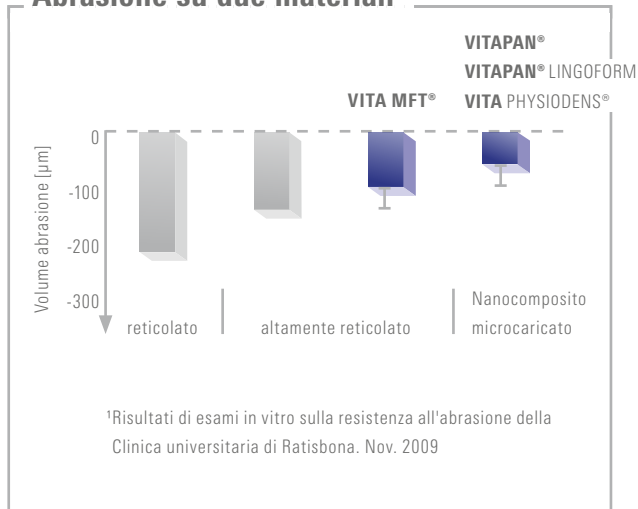
PMMA
reticolato

Altissima qualità merceologica

Il materiale ad elevata reticolazione tridimensionale assicura densità costante e biocompatibilità eccellenti.

- Buoni livelli di stabilità meccanica e resistenza superficiale
- Cromaticamente stabile
- Facile da usare
- Lucidabilità eccellente
- Legame ottimale con i materiali per basi di protesi

Abrasiono su due materiali¹



Fonti.

Hofmann-Axthelm "Lexikon der Zahnmedizin"

Hohmann-Hielscher "Lehrbuch der Zahntechnik"
Quintessenz Verlag 2001

Stuck /Horn "Zahnaufstellung in der Totalprothetik"

Parsche E. "Funktionslehre/Biomechanik" Graz 2006

Gründler, H. /Stüttgen, U. "Die Totalprothese"
Verlag Neuer Merkur GmbH 1995

Linke et al., 2001

Tschirch, 1966

VITA "Guida per la protesi totale" 2010



Ringraziamo...

Karl-Heinz Körholz per il suo aiuto nella
realizzazione di queste istruzioni di montaggio.

Siamo a vostra disposizione.

Hotline Supporto vendite

Telefono +49 7761 562-884

Fax +49 7761 562-299

Dalle 8:00 alle 17:00 CET

E-mail info@vita-zahnfabrik.com

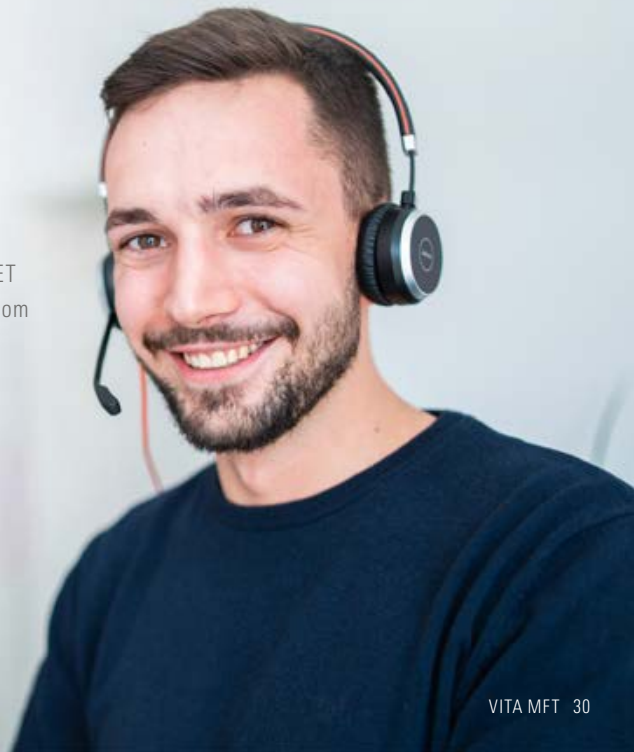
Hotline tecnica

Telefono +49 7761 562-222

Fax +49 7761 562-446

Dalle 8:00 alle 17:00 CET

E-mail info@vita-zahnfabrik.com



Attenzione:

I nostri prodotti vanno utilizzati in conformità alle istruzioni d'uso. Non assumiamo responsabilità per danni che si verificano in conseguenza di incompetenza nell'uso o nella lavorazione. L'utilizzatore è inoltre tenuto a verificare, prima dell'utilizzo, l'idoneità del prodotto per gli usi previsti. Escludiamo qualsiasi responsabilità se il prodotto viene utilizzato in combinazioni non compatibili o non consentite con materiali o apparecchiature di altri produttori e ne consegue un danno. La VITA Modulbox non è necessariamente parte integrante del prodotto. Edizione di questa brochure di prodotto: 01/24

Con la pubblicazione di queste istruzioni di impiego tutte le versioni precedenti perdono validità. La versione più recente si trova in www.vita-zahnfabrik.com

VITA Zahnfabrik è certificata e i seguenti prodotti sono marcati

CE 0124: VITA MFT®

I prodotti/sistemi di altri produttori citati in questo documento sono marchi registrati dei rispettivi produttori.



Questa linea di prodotti è disponibile in colorazione VITA SYSTEM 3D-MASTER e VITA classical A1-D4. È assicurata la compatibilità cromatica con tutti i materiali VITA SYSTEM 3D-MASTER e VITA classical. Con l'ineguagliato VITA SYSTEM 3D-MASTER si riproducono in modo sistematico, univoco e completo tutti i colori dei denti naturali.



Per ulteriori informazioni su

VITA MFT consultare

www.vita-zahnfabrik.com/en/VITA-MFT



VITA MFT®

VITA Zahnfabrik H. Rauter GmbH & Co. KG

Spitalgasse 3
79713 Bad Säckingen
Germania

Phone: +49 7761 562-0
Hotline: +49 7761 562-222

info@vita-zahnfabrik.com
www.vita-zahnfabrik.com

**Follow us on
Social Media!**



1963I_0124_V04