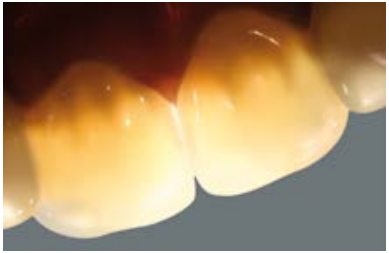
VITA MFT®

Ghid de montare

VITA – perfect match.

VITA

Dinți frontali VITA MFT - în armonie cu natura



Dinții VITA MFT (Multi-functional Teeth) oferă un aspect natural, cu structură în trei straturi - vizibilă mai ales la frontalii VITA MFT - și îndeplinesc toate criteriile unei restuarări de calitate care satisface nevoile pacienților :

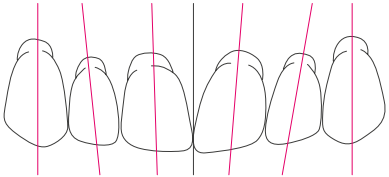
- Opalescența, luminiscența și transluciditatea - împreună cu o morfologie naturală și o structură individualizată a lobilor dentinari - creează un joc de culori bogat nuanțat și o reflexie vie a luminii în fiecare dinte individual.

- Designul ușor convex al suprafețelor vestibulare asigură susținerea buzei, sporind astfel armonia dentofacială.

Dinții frontali VITA MFT - În armonie cu natura

- Designul natural al suprafețelor palatinale păstrează caracteristicile fonetice și contactele cu limba, familiare pacienților.
- În plus, muchia incizală albicioasă scoate în evidență estetica remarcabilă a frontalilor VITA MFT.
- Zonele cervicale ușor lățite la anteriori și posteriori ajută la reproducerea aspectului natural și specific vârstei al spațiului inter proximal.

Montarea dinţilor frontali superiori

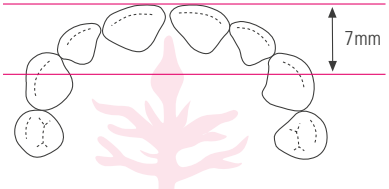


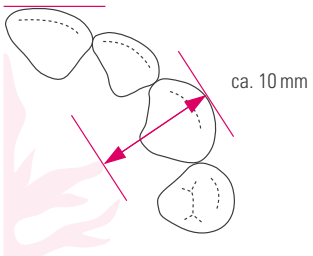
Următoarele sugestii trebuie luate în considerare pentru a asigura un aspect natural al dinților frontali:

- Incisivii centrali sunt verticali.
- Partea cervicală a incisivilor laterali este înclinată către distal.
- Caninii tind să fie verticali, cu cervicalul înclinat către vestibular.
- Crestele incizale **ale incisivilor centrali superiori** sunt paralele cu, și se situează la aproximativ +/- 1-2 mm deasupra planului ocluzal.
- Crestele incizale **ale incisivilor laterali superiori** sunt paraleli cu, și nu ating planul ocluzal.
- Vârfurile **caninilor** se situează aproximativ pe planul ocluzal.

Majoritatea dinților sunt poziționați conform atrofiei maxilarului superior, în fața crestei alveolare - cu suprafețele vestibulare peste vestibul.

Montarea dinţilor frontali superiori

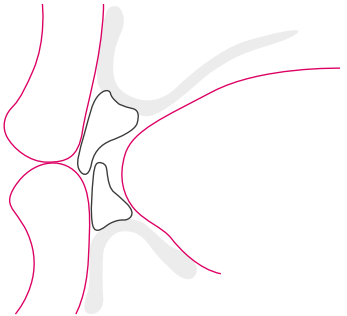




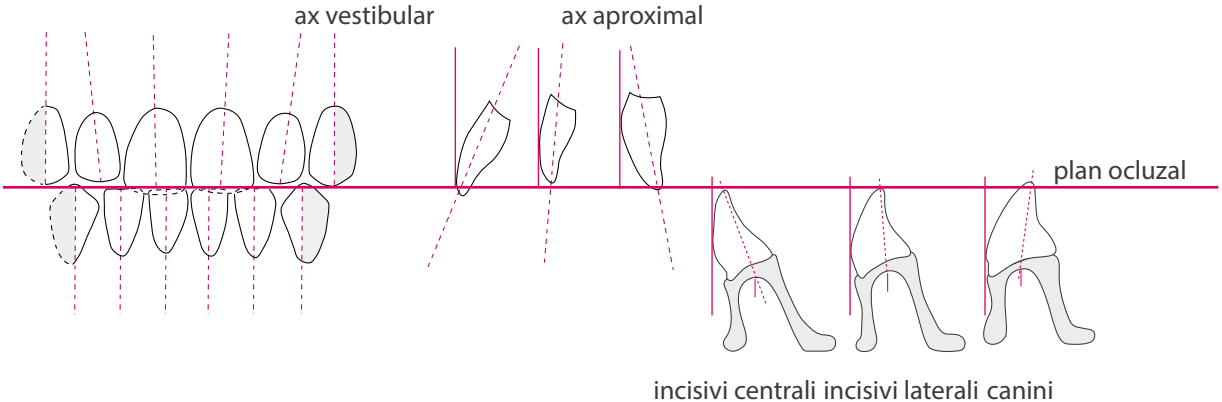
În ocluzie normală, frontalii superiori sunt poziționați la o distanță de aprox. 7 mm în fața centrului papilei incisive.

Suprafețele vestibulare ale frontalilor superiori asigură sprijinul buzei superioare. Marginile incizale ale incisivilor centrali asigură un contur armonios al buzei.

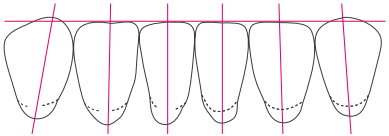
Vârfurile celor doi canini sunt poziționate la o distanță de aprox. 10 mm de la capătul primei perechi de rugi palatine.



Montarea dinților frontali față de planul ocluzal



Montarea frontalilor inferiori



Montarea frontalilor inferiori trebuie sa respecte următoarele caracteristici:

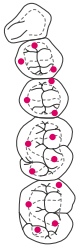
- Marginea incizală a incisivilor inferiori este la același nivel și paralelă cu planul ocluzal.
- Vârfurile caninilor se situează ușor deasupra planului ocluzal.

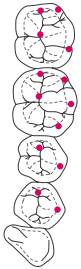
Vedere vestibulară:

- Incisivii centrali sunt drepți și verticali.
- Incisivii laterali sunt ușor înclinați mezial.
- Caninii sunt drepți sau ușor înclinați mezial.
- Suprafața distală a caninului este orientată în direcția molarilor.

La poziționarea zonei cervicale a dintelui pe creasta alveolară, se poate aplica următorul principiu empiric: incisivii centrali se poziționează „pe”, incisivii laterali „la”, iar caninii: în exteriorul liniei crestei alveolare inferioare.

VITA MFT Posteriors – Productivitate maximă





Designul suprafețelor ocluzale ale dinților VITA MFT se bazează pe principiul inovator easy-centric, datorită căruia poziția centrică perfectă este obținută aproape automat.

- Easy-centric asigură o montare atât profesională, cât și rațională a dinților, inclusiv găsirea ocluziei perfecte, oferind productivitate eficientă cu rezultate care răspund nevoilor pacienților.

- Suprafețele ocluzale pre-abrazate a dinţilor posteriori inferiori ajută la minimizarea forțelor de forfecare orizontale, favorizând astfel alinierea statică a protezei. Acest lucru este important mai ales la protezele cu sprijin implantar.

VITA MFT Posteriors – Productivitate maximă

- Designul ideal al cuspizilor dinţilor posteriori asigură ocluzia centrică corectă și oferă pacientului un confort optim masticator.

- Acoperirea redusă a crestei alveolare permite reducerea semnificativă a adaptărilor bazale ale dinţilor de proteză și mărește suprafața pentru o adeziune mai sigură la materialul bazei protezei.

Semnificația / avantajele ocluziei lingualizate la protezele dentare

Principala caracteristică a ocluziei lingualizate este optimizarea stabilității protezei dentare.
Atât la ocluzia statică, cât și la cea dinamică este important să se asigure că toate forțele ocluzale, în contact ocluzal închis, sunt orientate către zona centrală.
La montarea dinților accentul trebuie să cadă pe ocluzia centrică.

Semnificația / avantajele ocluziei lingualizate la protezele dentare

Rezultate optime atât pe plan static, cât și medical:

- Restaurările protetice sunt mai reușite când există dificultăți pe plan static sau o diferență majoră între condițiile maxilarului superior și inferior. Aceasta înseamnă că în cazul unei arcade inferioare mai mari și a unei arcade superioare mai mici - rezolvat deseori printr-o ocluzie încrucișată - dinții pot fi montați în continuare vestibular fără a compromite stabilitatea protezei. Astfel se poate evita și acumularea zonelor de presiune.
- Datorită forțelor orientate axial, acest concept previne tensiunea excesivă pe zona de susținere a protezei, ceea ce este în special benefic în cazul protezelor pe implante. Acest lucru se datorează mai ales protecției majore oferite împotriva forțelor orizontale de frecare.
- Poziționarea mai precisă a elementelor de masticare în așa-numita "zonă neutră" (echilibru muscular) ameliorează contactul dinților cu obrajii și oferă pacientului un spațiu lingual mult mai mare. Contactul cu obrajii previne formarea unui bol alimentar în zona vestibulară și ajută la stabilizarea protezei în direcție orizontală.

Semnificația / avantajele ocluziei lingualizată la protezele dentare

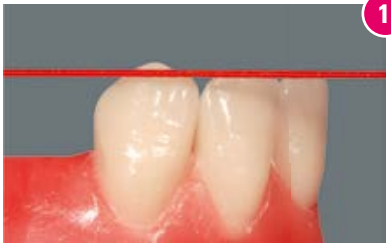
Pentru pacient aceasta înseamnă:

- Mai mult spațiu pentru limbă și prin urmare confort sporit.
- Mușcarea mai rară a obrazului datorită reducerii contactelor vestibulare.
- Mai puține zone tensionate.
- Posibilitate de mici mișcări de verificare, regulatoare (Dr. Hiltebrandt) cu ușoară inocluzie.

Avantaje pentru tehnicianul dentar / laborator:

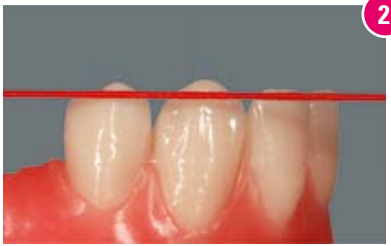
- Puncte de contact clare, precise și reproductibile.
- Criterii de montare ușor de înțeles și de verificat.
- Economie de timp prin proceduri de montare eficiente și exacte .

Montarea frontalilor inferiori și a primului premolar



1

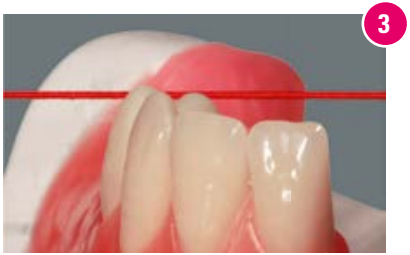
Incisivii inferiori sunt aliniați la planul ocluzal cu suprafețele vestibulare orientate către ruga palatină superioară.
Axul longitudinal al caninilor este perpendicular față de planul ocluzal, și trebuie situat la aproximativ 1 mm deasupra acestuia.

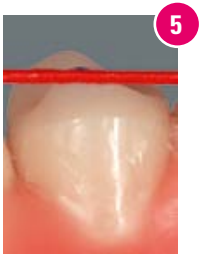


2

Montarea primului premolar inferior este identică cu cea a caninului. Prin urmare, acesta este perpendicular față de planul ocluzal.
Zona mezială a suprafeței vestibulare este deasupra planului ocluzal, asemenea caninului; zona disto-vestibulară urmează linia planului ocluzal.

Verificarea montării primului premolar inferior

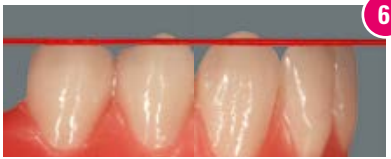




- Axul dintelui este perpendicular față de planul ocluzal.
- Fig. 3: zona mezio-vestibulară este situată deasupra planului ocluzal.
- Fig. 4: montarea zonei disto-vestibulare urmează linia planului ocluzal.
- Fig. 5: cuspidul lingual se află în zona planului ocluzal.

Vă rugăm notați: Pentru a obține o ocluzie centrică optimă, cuspidul lingual al primului premolar inferior este montat ținându-se cont de predominanța sa funcțională.
Vezi și Fig. 16, 21, 23

Montarea celui de-al doilea premolar inferior



6

Zona cervicală a celui de-al doilea premolar prezintă o ușoară înclinare distală în comparație cu primul premolar.

7

Mezial față de primul premolar, dinții trebuie montați cu un contur rotunjit armonios, care facilitează montarea funcțională corectă a primului premolar superior. Vezi și fig. 19

8

Cuspidul lingual este aliniat de asemenea la planul ocluzal.
Vezi și Fig. 10, 13
Montarea urmărește o linie imaginară care pornește de la suprafața distală a caninului prin fosetele centrale ale premolarilor și molarilor. Vezi și fig. 11

Montarea primului molar inferior **fără** montarea celui de-al doilea molar inferior

În tendința celui de-al doilea premolar, primul molar este ridicat distal astfel încât cuspidul disto-vestibular să atingă nivelul caninului și al primului premolar, adică este poziționat la aprox. 1 mm deasupra planului ocluzal: Fig. 9.

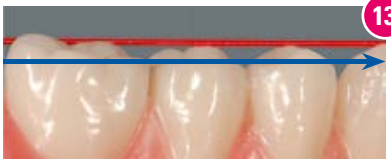
Cuspizii linguali sunt aliniați la planul ocluzal: Fig. 10
Vezi și Fig. 13

Montarea urmărește o linie imaginară care pornește de la suprafața distală a caninului prin fisurile centrale ale premolarilor și molarilor. Fig.11

Montarea posteriorilor inferiori

Sugestii pentru verificarea montării (important: fără puncte de contact):

Pe lângă utilizarea unui elastic pentru a marca vârfurile cuspizilor linguali ai posteriorilor inferiori VITA MFT (important: fără puncte de contact), este de foarte simplu de verificat orientarea corectă a dinților posteriori și înălțimea identică a acestora folosind ca referință planul ocluzal.



Imaginea evidențiază progresia cuspizilor din partea lingurală către cea vestibulară și simultan, din partea vestibulară către cea lingurală. Toți cuspizii până la cel vestibular al primului premolar și cuspizii distali ai primului molar sunt aliniați la planul ocluzal.

Montarea primului molar inferior **cu** montarea celui de-al doilea molar inferior

În acest caz, continuând tendința celui de-al doilea premolar, primul premolar este montat plat (adică, cuspidul disto-vestibular este în contact cu planul ocluzal).

Cuspizii linguali sunt de asemenea în contact cu planul ocluzal.

Montarea urmărește o linie imaginară care pornește de la suprafața distală a caninului prin fisurile centrale ale premolarilor și molarilor.

Montarea posteriorilor inferiori

Pe lângă verificarea montării cu un elastic, este foarte simplu de verificat orientarea corectă a dinților posteriori cu ajutorul marcajelor de pe vârful cuspizilor linguali ai posteriorilor inferiori VITA MFT.

Această perspectivă evidențiază progresia lingulă dreaptă a cuspizilor de la dinspre median către distal.

Montarea posteriorilor superiori - primul premolar superior

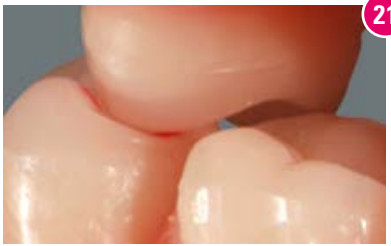


Fig. 19: Primul premolar superior este perpendicular față de planul ocluzal, rezultând astfel o relație dento-dentară cu antagonistul. Vezi și fig. 4, 7

Fig. 20: Primul premolar superior este montat cu o deschidere ușoară către partea vestibulară, primul premolar inferior este în contact cu creasta mezială în zona fosetei mezio-centrale a primului premolar superior.

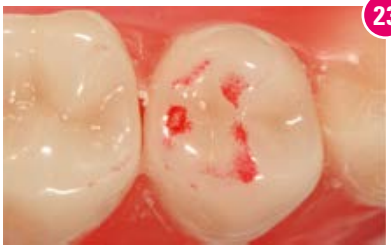
Pentru o ocluzie statică mai bună, primul premolar superior formează un contact sigur cu foseta centrală a antagonistului inferior.

Primul molar superior: punctele de contact

22

Punctele de contact reciproce ale primilor prelomari sunt clare, exacte și întotdeauna reproductibile:

Creasta marginală mezială a cuspidului palatinal în maxilarul superior formează o tripodizare reciprocă (sprijin în trei puncte) cu foseta dis-to-lingulă a premolarului inferior.



23

Este important să se asigure suficient spațiu liber vestibular.
Acesta e necesar pentru că poate fi utilizat în zona molarilor.
Vezi și fig. 20

Montarea primului molar superior

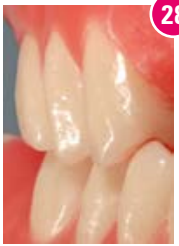
Ținând cont de exactitatea șablonului de montare al dinților (foarte multe puncte de referință) se recomandă montarea primului premolar înaintea celui de-al doilea premolar.

Primul molar, asemenea premolarilor, este montat în relație dentodentară.

Pe lângă contactele palatinale centrice, trebuie asigurat spațiu suficient în partea vestibulară.
În general este nevoie de un spațiu între 1 și 2 mm.
Vezi și fig. 26, 27, 28

Montarea premolarilor II superiori

Al doilea premolar superior este apoi montat în spațiul rămas. Din punct de vedere funcțional, și acest premolar este în relație dento-dentară și aproximativ în unghi drept față de antagonistul din maxilarul inferior.



Al doilea premolar superior se montează de asemenea cu alocarea unui spațiu suficient vestibular. Conform mărimii, acesta este poziționat între primul premolar și primul molar. Scopul este obținerea unei tranziții armonioase în care spațiul liber crește succesiv de la primul premolar la ultimul molar.

Punctele de contact între posteriorii superiori și cei inferiori

Punctele de contact ale dinților posteriori VITA MFT:

Fig. 29: Accentul este în special pe punctul de sprijin palatinal.
Fig. 30: Cuspizii palatinali pătrund exact în fosetele dinților mandibulari.

Acest tip de montare a dinților conferă stabilitate protezei și în același timp permite lărgirea spațiului lingual. Forțele transferate astfel mucoasei și osului de dedesubt pot fi reduse la minim.

Acest lucru este, în general, benefic pentru zona de susținere a protezei (fiind scutită de tensiuni inutile) și poate fi un factor decisiv în supraviețuirea eventualelor implante.

Fig. 31: Vederea palatinală arată intercuspidarea optimă.

Proteza finalizată

Vederea în ansamblu a suprafețelor meziale, vestibulare și palatinale a protezei montate indică conexiunea între funcția reproductibilă cu exactitate și estetica armonioasă.

Calitatea punctelor de contact palatinale (de mare precizie) este garantată de aplicarea atentă a principiilor ocluziei linguale conform Prof. Dr. Gerber. În același timp, cerințele privind alinierea funcțională corectă a dinților sunt îndeplinite printr-o montare statică corectă.

Mai multe posibilități de aplicare

Primul premolar superior joacă un rol cheie în proteza dentară totală.

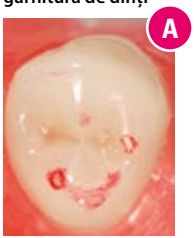
La fel ca în dentiția naturală, pe lângă sprijinul palatinal pe care îl oferă în relația centrică, acesta poate ghida mandibula să alunece în poziția centrică.

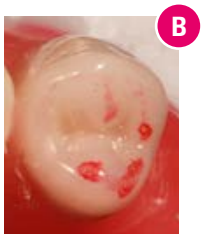
Pentru ca acest ghidaj să fie mai activ sau mai pasiv, primul premolar superior poate fi înlocuit înainte de montare de la o hemi-arcadă la alta.
La montarea dinților inferiori nu se efectuează nicio schimbare. Ocluzia centrică a premolarilor rămâne practic neschimbată.

Schimb 14/24

Dintele 14, direct din garnitura de dinți

schimbat: dintele 24





Precum este ilustrat aici, o altă diferență esențială poate fi observată în cazul în care dintele 14 ar fi schimbat cu dintele 24.

Fig. 35: Suprafața de contact ocluzală de pe primul premolar este ușor de recunoscut din partea disto-vestibulară.
Fig. 36: Când dintele 14 este înlocuit cu dintele 24, această suprafață de contact ocluzală se mută de pe distal pe mezial. Astfel crește spațiul liber vestibular în jurul poziției centrice și se întăresc punctele de contact palatinale.

Acest lucru nu influențează practic în niciun fel orientarea axului dentar sau relația dento-dentară.

Fig. A și B: repartiția contactelor rămâne identică în pofida schimbării celor doi dinți.

Definirea exactă a punctelor de contact

Definirea ocluziei centrice cu tripodizare stabilă a molarilor în zona mezială, centrală și distală a fosetelor inferioare, scoate în evidență multifuncționalitatea dinților VITA MFT.

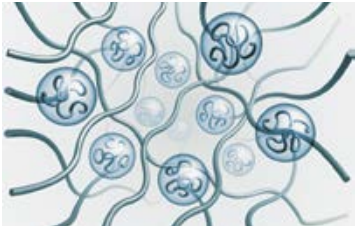
În cazul unei decentrări față de relația centrică, funcția tripodică se păstrează în întregime - aceasta joacă un rol decisiv atât la protezele combinate, cât și la protezele pe implante.

Proteza finalizată

O restaurare finalizată cu **VITA MFT**
T46, L37, PU31 și PL31.

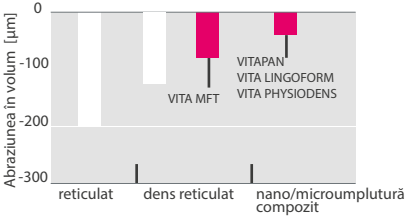
Pacienți mulțumiți datorită VITA MFT.
Valența vie a dinților dezvoltă un aspect natural, rezultând într-o foarte rapidă acceptare a restaturării de către pacient. Materialul de premium conferă cunoscuta calitate VITA și asigură compatibilitatea maximă cu țesutul, precum și o durata lungă de viață a restaurării.

VITA MFT – fabricați din material de calitate superioară



perle PMMA PMMA reticulat

Rezistența la abraziune a doi dinți antagoniști[1]



[1]Rezultatele testului in vitro privind rezistența la abraziune realizat la Clinica Universitară din Regensburg, Nov. 2009

Calitatea excelentă a materialului și biocompatibilitatea remarcabilă este atinsă pe întreaga suprafață a dintelui prin utilizarea unui material acrilic omogen, foarte strâns reticulat în întregul dinte.

- bună stabilitate cromatică
- rezistent la abraziune
- compatibil cu țesutul
- rezistent la placa bacteriană
- prelucrare fără așchiere
- proprietăți excelente de lustruire
- aderență perfectă la materialul bazei protezei
- fără monomeri reziduali
- rezistent la fisuri

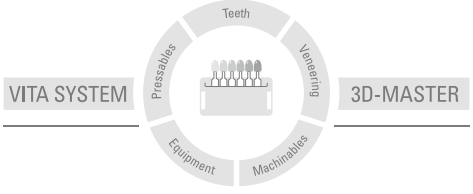
Surse

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 u.a., 2001
Tschirch, 1966
VITA, Ghid pentru proteze dentare totale, 2010

Dorim să mulțumim d-lui Karl-Heinz Körholz pentru sprijinul acordat prin scrierea acestui ghid de montare a dinților.

Pentru note

Acest grup de produse este disponibil în nuanțele VITA SYSTEM 3D-MASTER și VITA Classical A1-D4. Compatibilitatea cromatică cu toate materialele VITA 3D-MASTER și VITA classical este garantată. Cu sistemul unic VITA SYSTEM 3D-MASTER, toate culorile dintelui natural pot fi determinate sistematic și reproduse perfect.



Notă: Produsele noastre trebuie utilizate conform instrucțiunilor de folosire. Nu ne asumăm răspunderea pentru daune produse din cauza manipulării sau prelucrării necorespunzătoare. În plus, utilizatorul are obligația să verifice înainte de utilizare, dacă produsul este indicat domeniului de utilizare respectiv. Nu ne asumăm răspunderea pentru cazurile în care produsul nu este compatibil cu materialele și echipamentele altor producători. În plus, răspunderea noastră pentru corectitudinea acestor date este limitată la valoarea mărfii livrate conform facturii, fără taxa pe valoare adăugată, în limitele legii și independent de motivul juridic. Răspunderea noastră este exclusă în cazuri de pierdere de profit, daune indirecte, daune intervenite în urma altor daune sau interese pretinse de terți, în măsura în care sunt permise de lege. Acordarea de daune-interese (erori la încheierea contractului, încălcarea contractului, acțiuni nepermise etc.) se face doar în caz de premeditare sau neglijență gravă.

VITA Module Box nu este neapărat parte componentă a produsului. Data emiterii acestor informații despre produs: 06.17

VITA Zahnfabrik este certificată conform Directivei pentru Dispozitive Medicale, iar produsele de mai jos au marca CE: CE 0124

VITA MFT®

VITA

VITA Zahnfabrik H. Rauter GmbH & Co.KG
Spitalgasse 3 · D-79713 Bad Säckingen · Germany
Tel. +49(0)7761/562-0 · Fax +49(0)7761/562-299
Hotline: Tel. +49(0)7761/562-222 · Fax +49(0)7761/562-446
www.vita-zahnfabrik.com · info@vita-zahnfabrik.com
facebook.com/vita.zahnfabrik

© VITA Zahnfabrik H. Rauter GmbH & Co.KG

1963RU - 0617 (X.X) Si Version (01)