

# Protocollo Chirurgia Software guidata Smop

Un team per ottenere risultati ottimali

# I protagonisti del team

Un Medico Odontoiatra

Un Radiologo

Un Odontotecnico

Un Software di Chirurgia Guidata

# Edentulia Parziale: cosa deve fare il medico

- Se il paziente ha già una Cone-Beam recente procedere con il rilevamento dell'impronta
- Se il paziente deve fare una Cone-Beam assicurarsi di istruire il tecnico radiologo di effettuare l'esame con un volume almeno di 10x8 e di far stare il paziente con le arcate distanziate tra loro ( come riferimento l'altezza di due cottoncini )
- Procedere con il rilevamento dell'impronta e dell'antagonista
- Inviare al Laboratorio tutto il materiale

# Edentulia Parziale: Cosa deve fare il Tecnico

- Sviluppare il modello in gesso di IV classe ripulendolo da tutte le imperfezioni per ottenere dopo la scansione un file stl completo e pulito



*Modello in gesso*

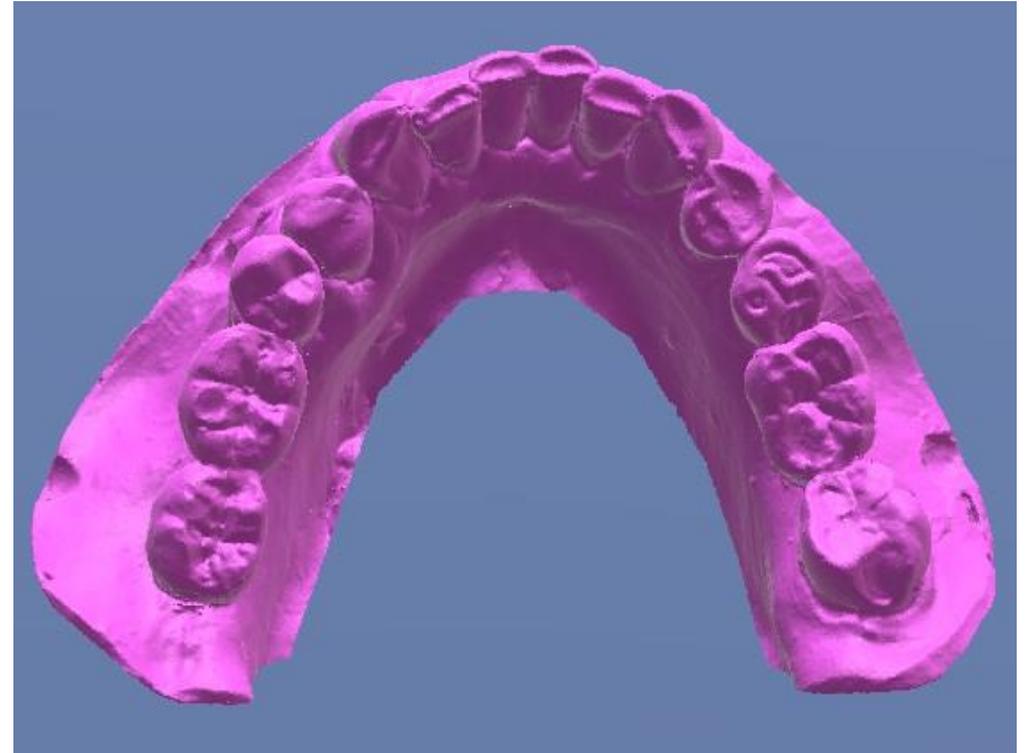


*Scansione del modello in gesso*

- Eseguiamo sul modello master una ceratura ed otteniamo tramite la scansione un file Stl

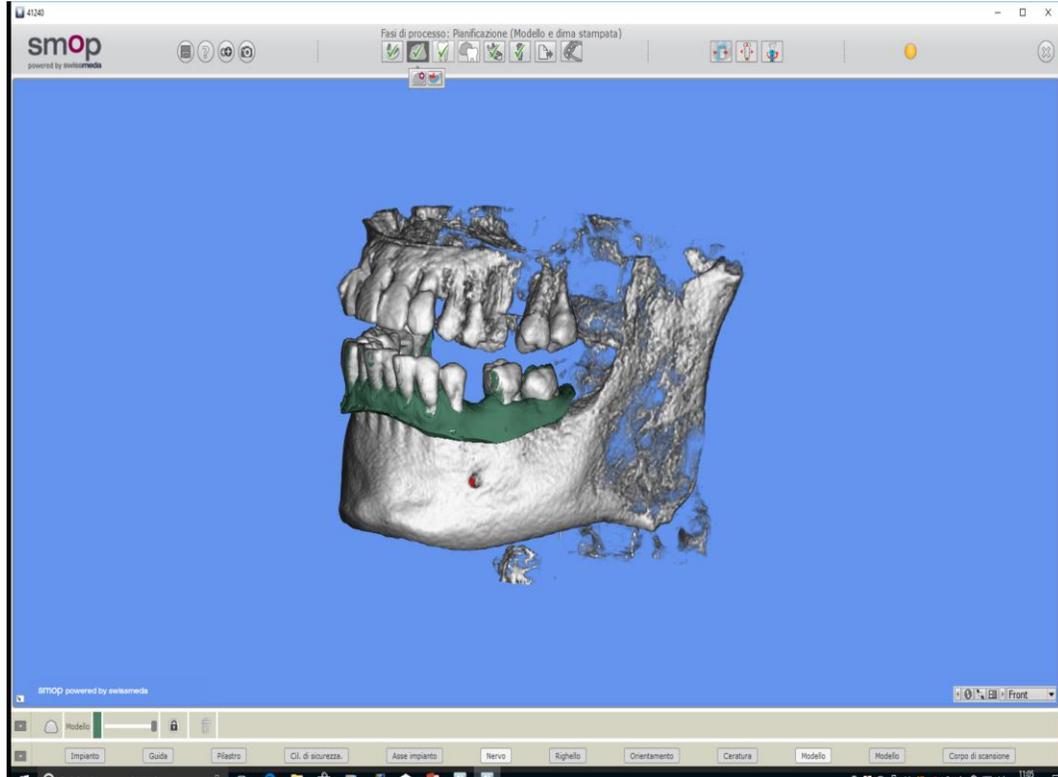


*Modello con Wax-Up*

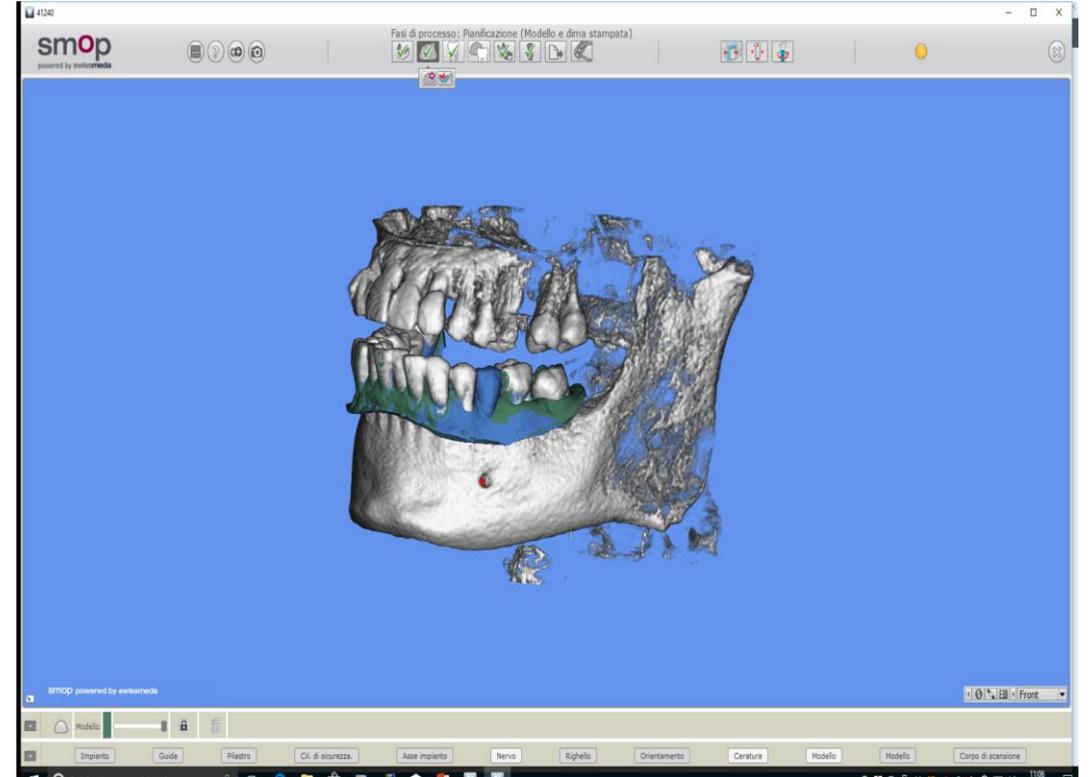


*Scansione modello*

- Accoppiamento dei file stl nel software Smop



*Accoppiamento modello master*



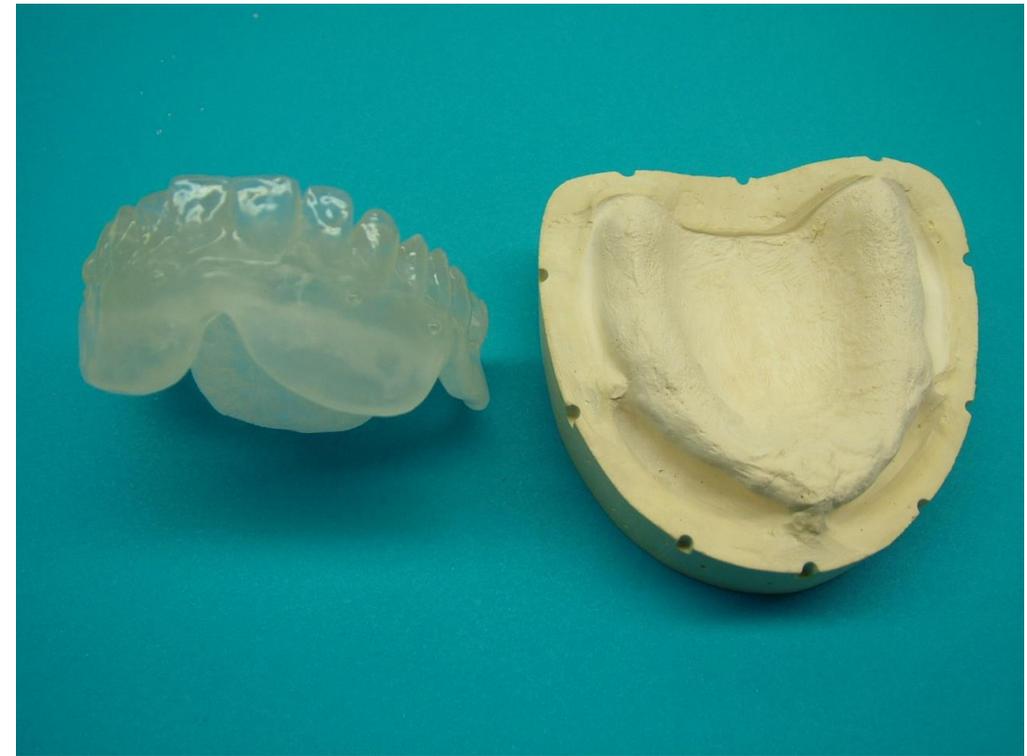
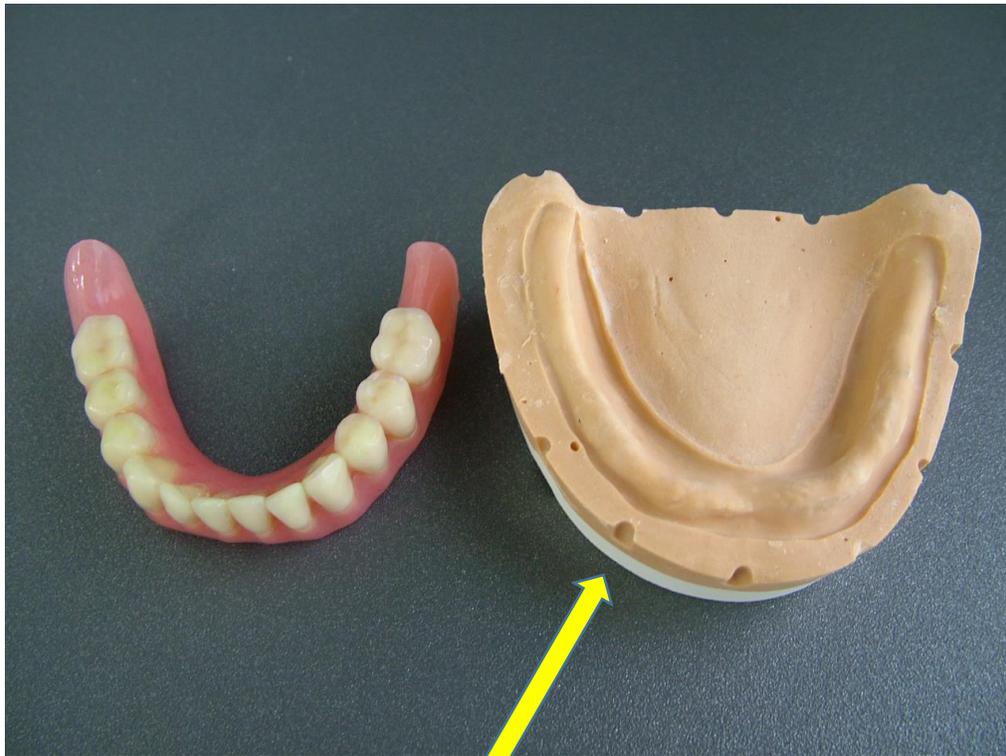
*Accoppiamento Wax-up*

# Edentulia Totale: cosa deve fare il Medico

- Se il paziente è portatore di protesi verificare la corretta posizione nel cavo orale, rendendo comunque congrua la protesi con una **ribasatura**.
- Se il paziente è totalmente edentulo procedere con il protocollo di una protesi mobile
  - La protesi può essere duplicata dal tecnico in resina trasparente
  - Inserire la protesi originale o il duplicato **ribasato** nel cavo orale e contestualmente prendere una impronta in alginato
  - Prendere una impronta dell'articolato e un morso di registrazione
  - Consegnare al Tecnico le impronte per le fasi successive

# Edentulia Totale: cosa deve fare il Tecnico

- Dallo Studio arriveranno le impronte che dovranno essere colate in gesso di IV classe mantenendo tutte le informazioni che sono state rilevate dal Medico
- Sviluppiamo l'impronta con una ampia zoccolatura per ottenere un modello master con la protesi che servirà come Wax-up

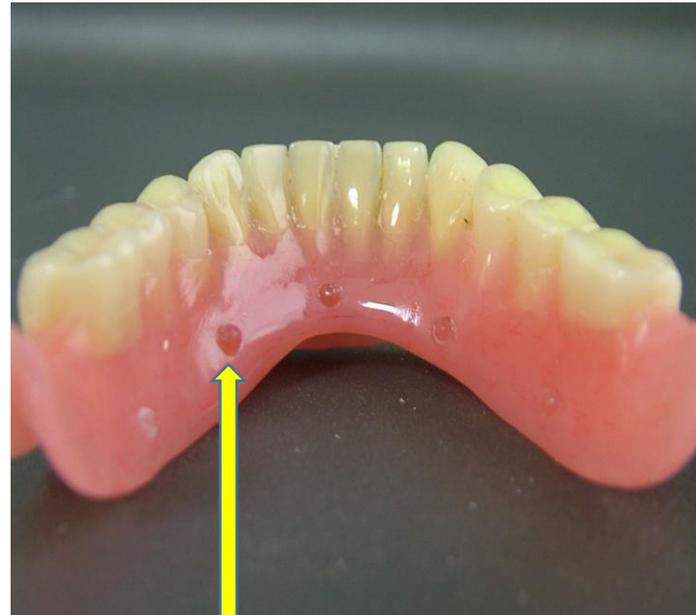


- Con una fresa conica facciamo delle tacche di riferimento

- Con una fresa a pallina di 2 mm facciamo dei fori a livello interprossimale dei denti in quantità di 4 /6 nella parte vestibolare e 4 nella parte palatina/linguale, posizionando poi con del cianoacrilato le sfere di quarzo facendo attenzione di metterle ( le esterne dalle interne ) su due piani differenti.



*Sfere di Quarzo Vestibolari*



*Sfere di Quarzo Linguali*

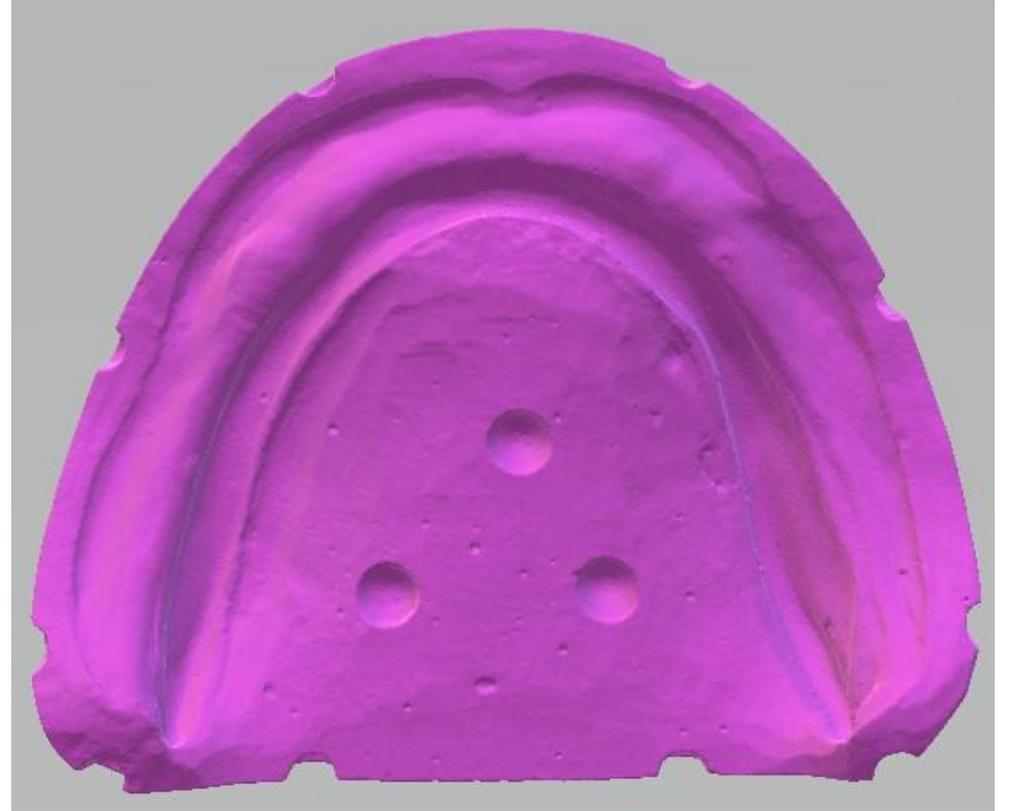


*Sfere di Quarzo Vestibolari*

- Per evitare riflessi dall'unità ottica dello scanner, applichiamo dello spray da scansione sui modelli



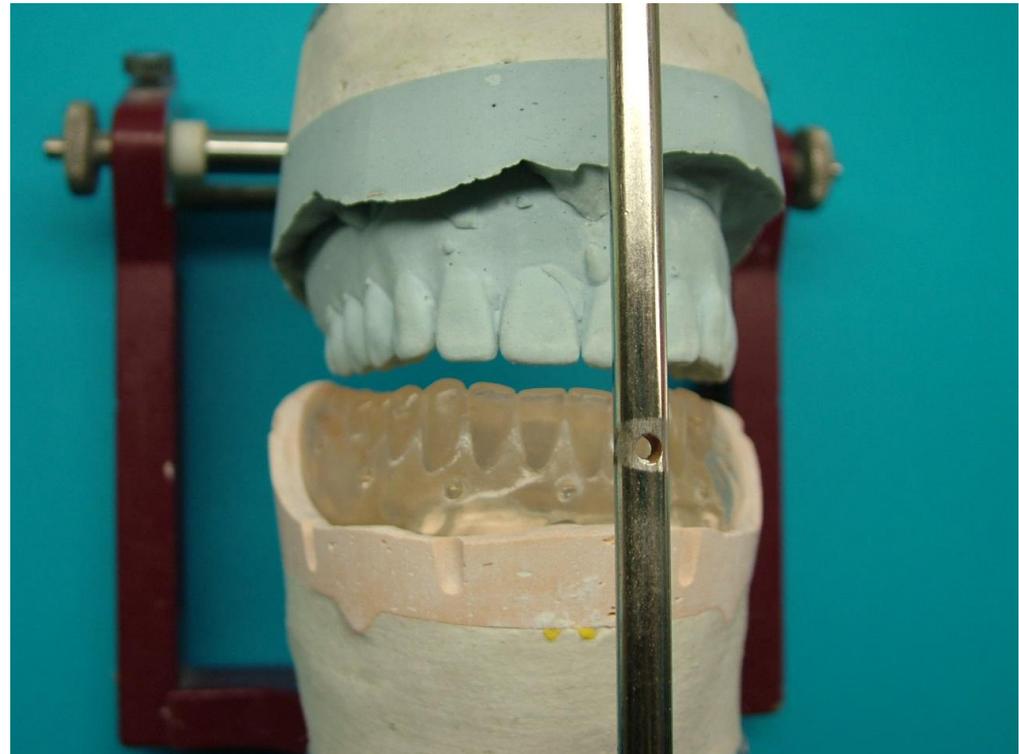
- Otteniamo così dei file Stl elaborati e privi di imperfezioni



- Montiamo in articolatore i modelli



- Rialziamo l'asta di 5 mm



- Eseguiamo una chiave radiologica in silicone

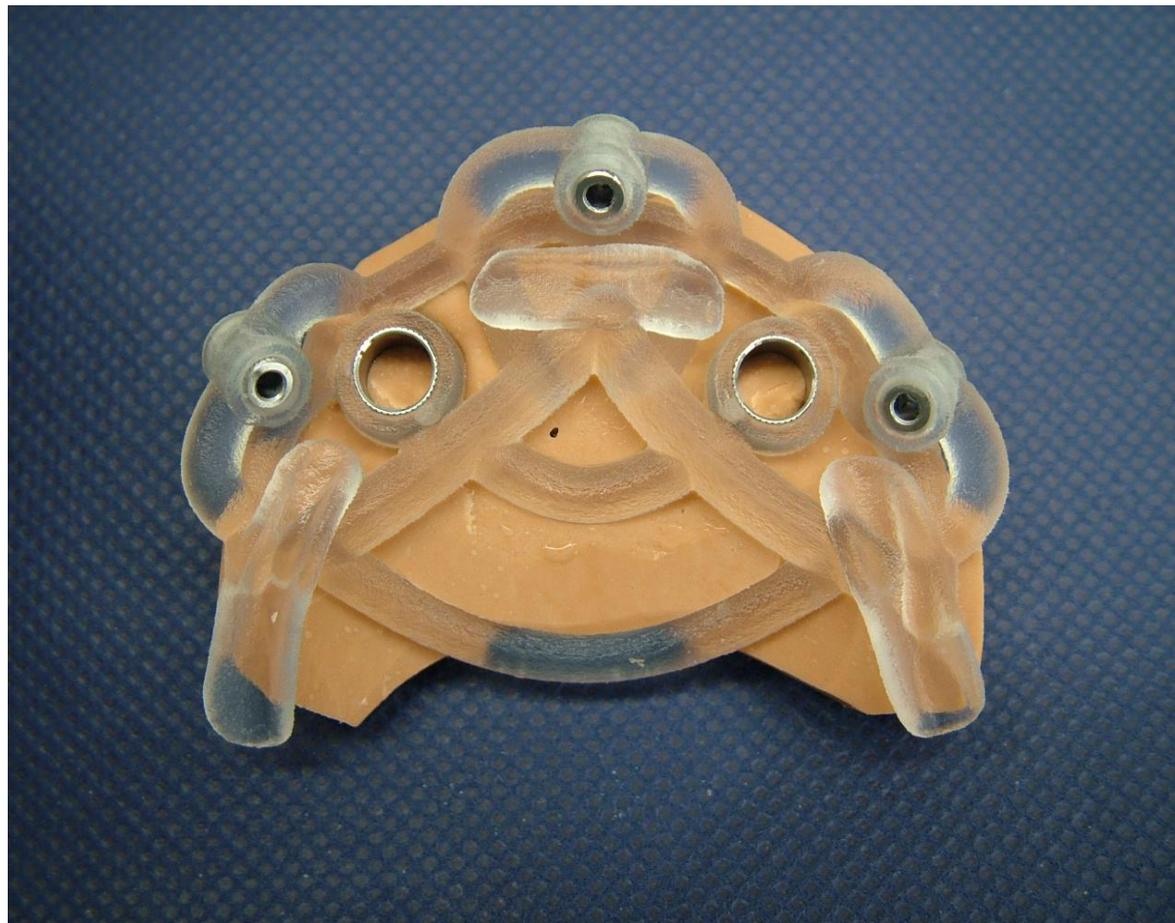
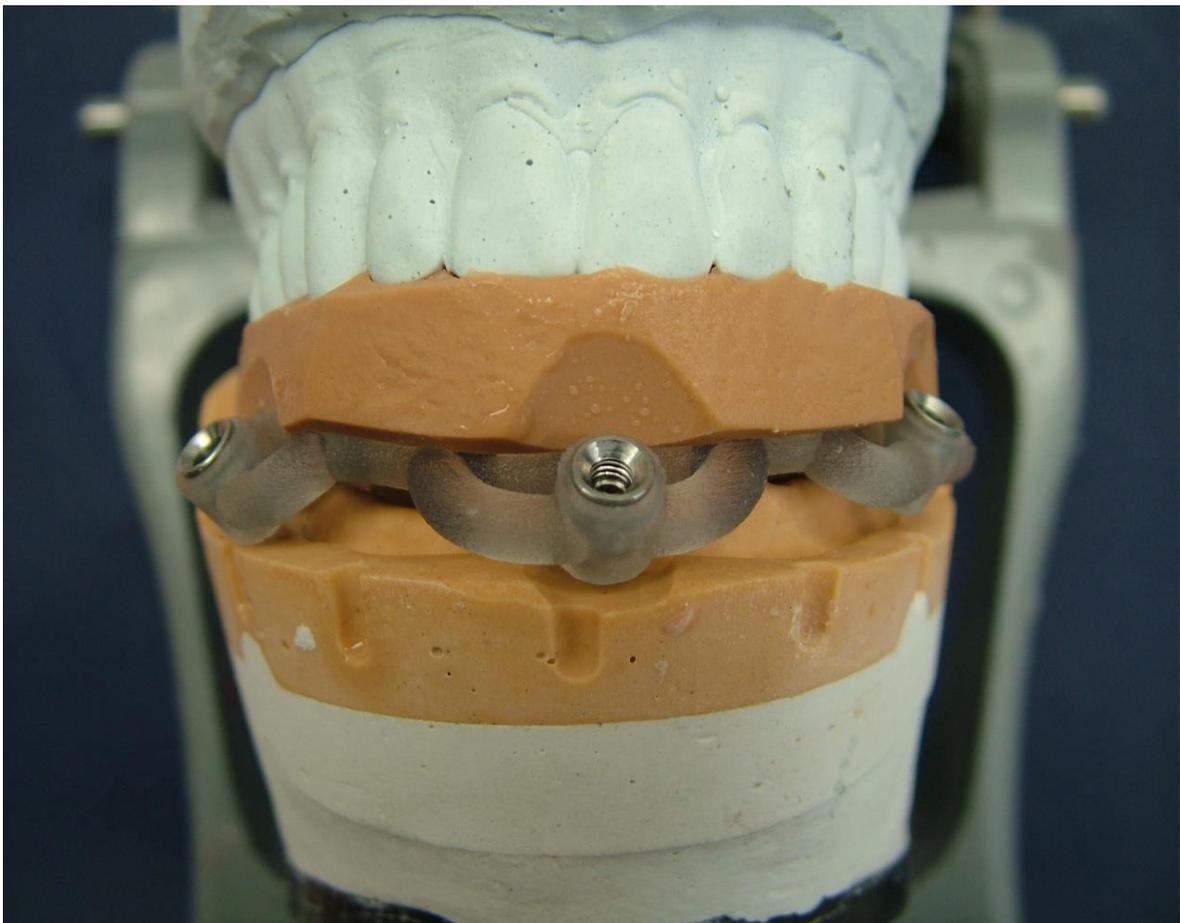


- Protesi con sfere di quarzo e chiave radiologica da consegnare al Medico per eseguire la Cone-Beam

- Template Chirurgico Smop con Sleeve inserite dell'impianto selezionato



- Riposizioniamo in articolatore i modelli e con l'asta rialzata di 5 mm ed eseguiamo un posizionatore Chirurgico in silicone

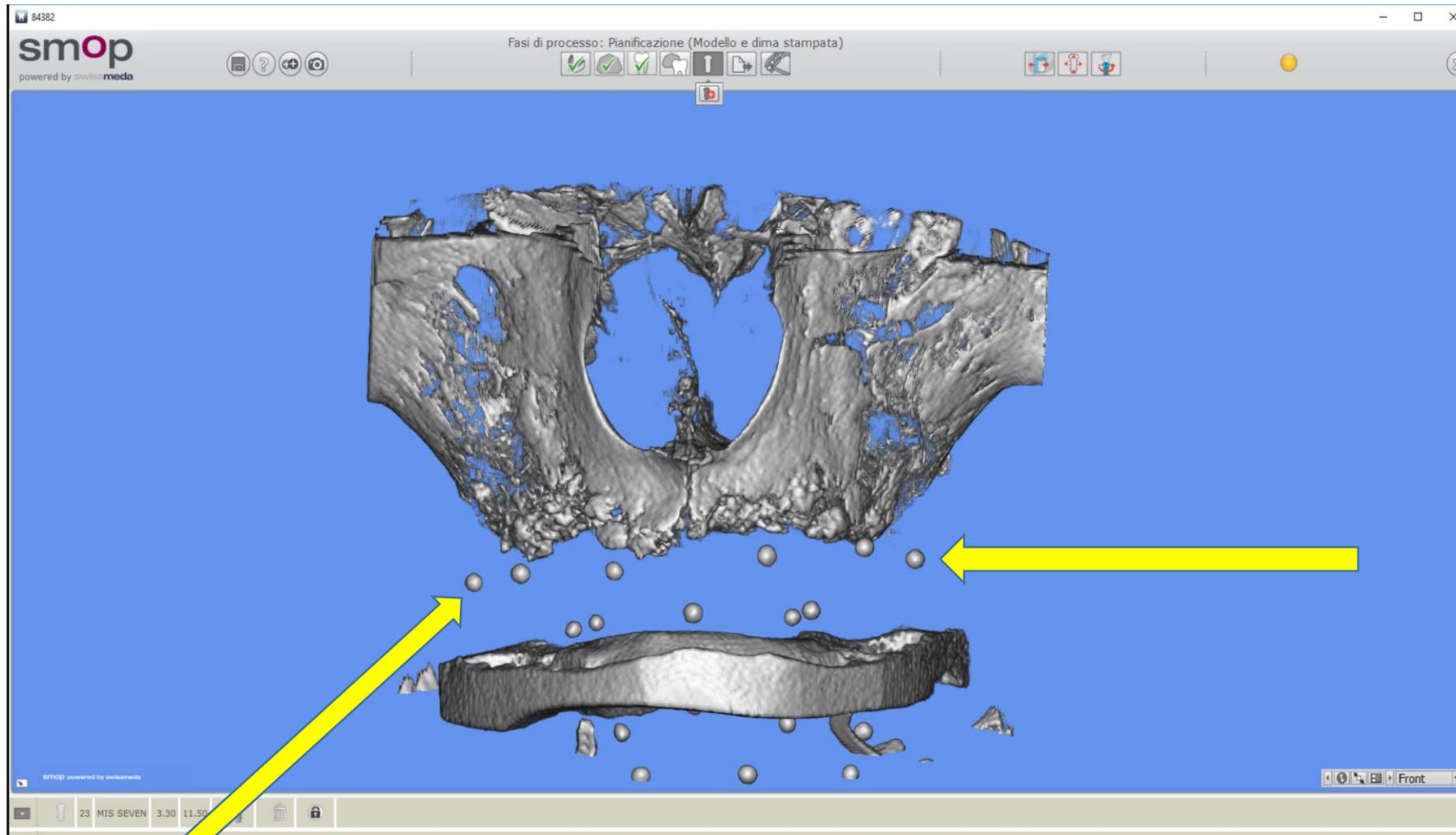


# Conclusioni:

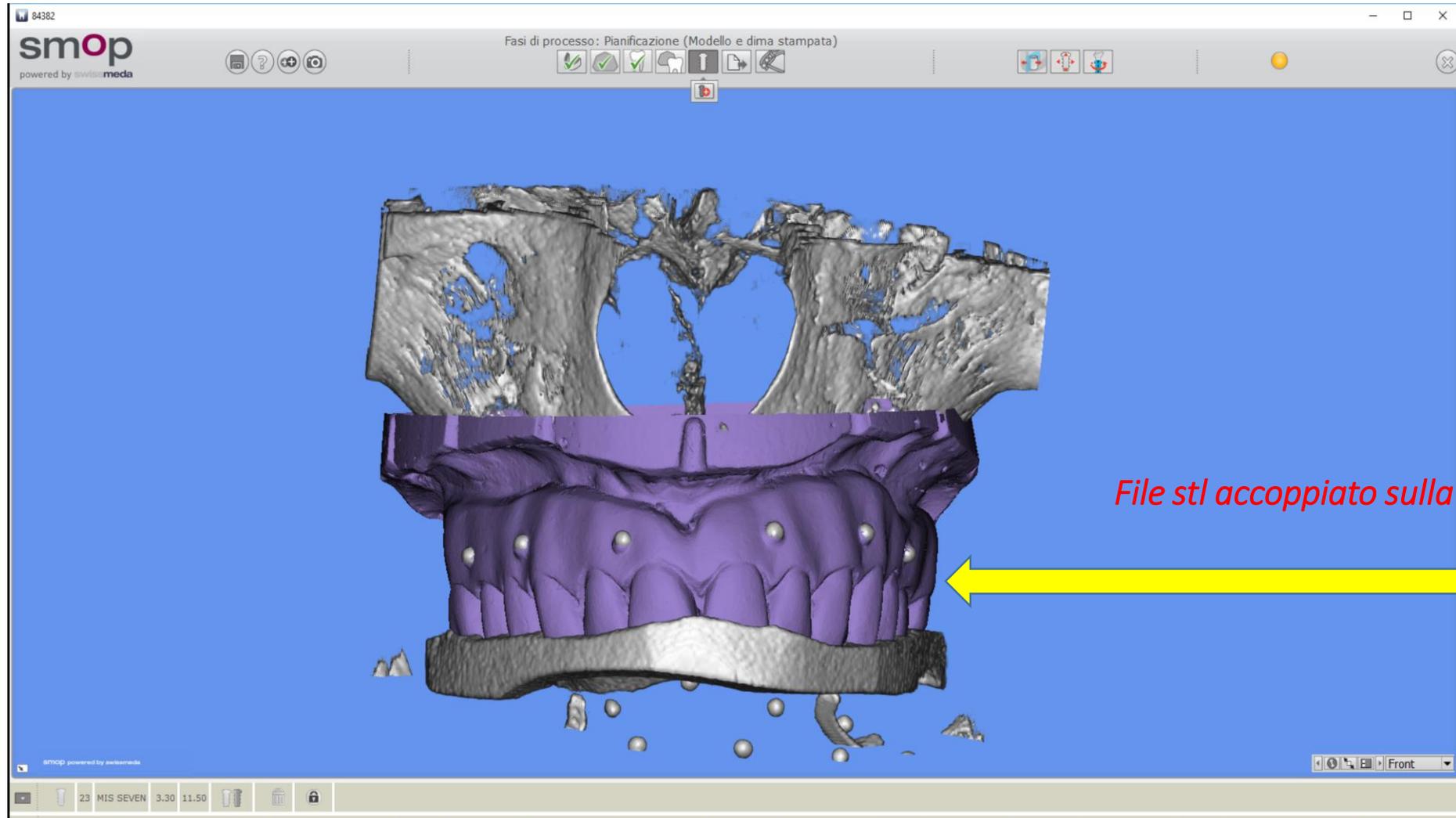
- Seguendo questi semplici ma importanti passaggi possiamo ottenere risultati predicibili ed iniziare la fase della pianificazione implantare

*-Ecco quello che il Team vuole ottenere:*

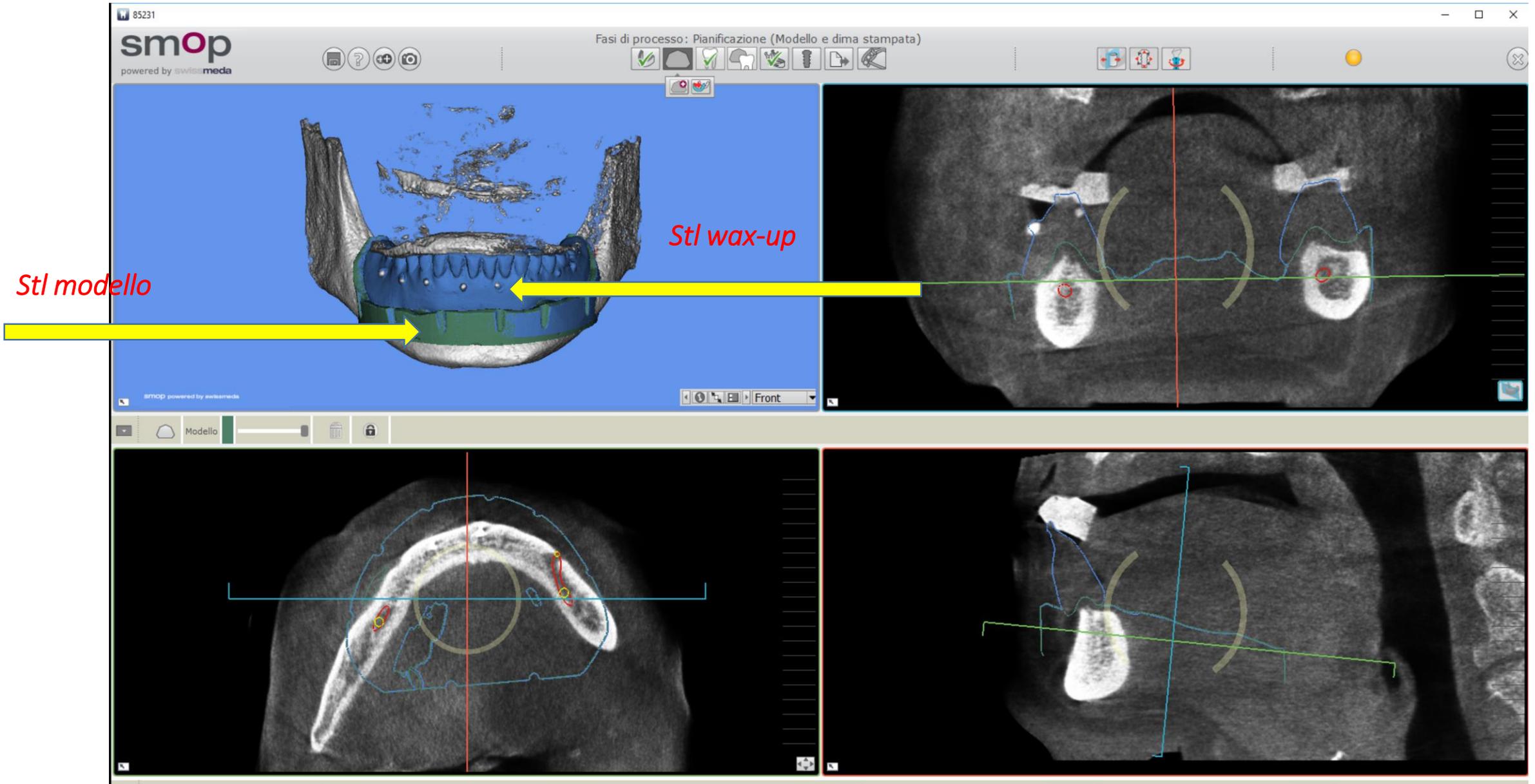
# *Cone-Beam con sfere di quarzo ben evidenziate*



## Accoppiamento del file Stl del wax-up



# Accoppiamento del file Stl del modello



*Grazie per l'attenzione*