



Cas clinique

Système DESS® C-Base et CEREC® Sirona® :
combinaison parfaite et solution agile

Le Dr Konstantinos Tokmakidis présente une couronne en zircone sur la dent 15 avec un C-Base





Dr. Konstantinos Tokmakidis (Suisse)

PRÉSENTATION DU CAS

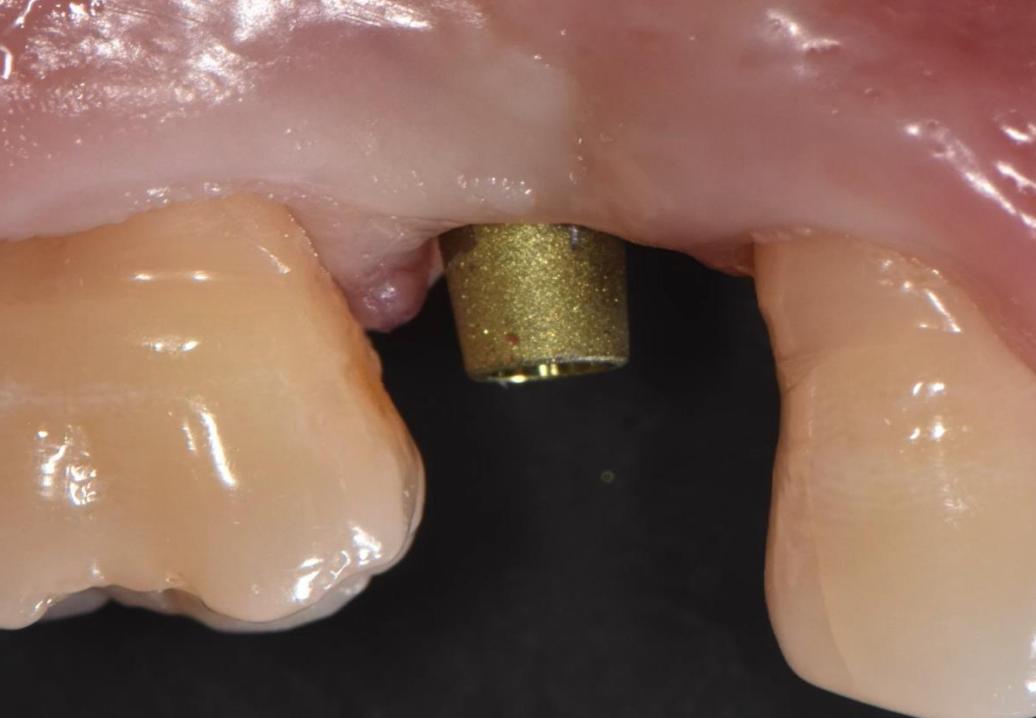
Un patient masculin, sans antécédents médicaux mais fumeur, s'est présenté avec l'absence de la deuxième prémolaire supérieure droite. Le patient a opté pour une reconstruction implantaire ; un Nobel Active NP a été placé en juin 2024 avec une chirurgie de type 4 (insertion tardive). La stabilité primaire était excellente, ce qui a permis une cicatrisation transmuqueuse.

Après le temps nécessaire d'ostéointégration, la restauration a été planifiée avec un C-Base.



 DentalEdu
Dental Training & education

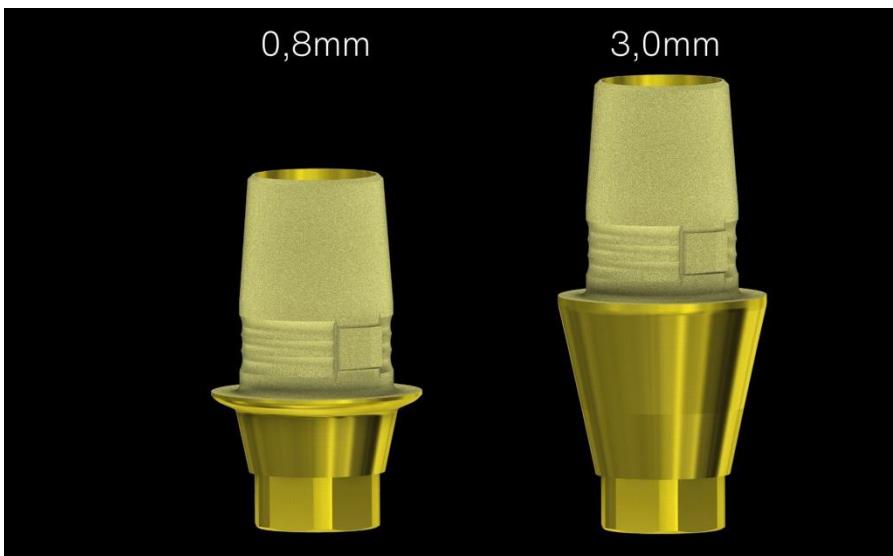
Situation initiale



Planification

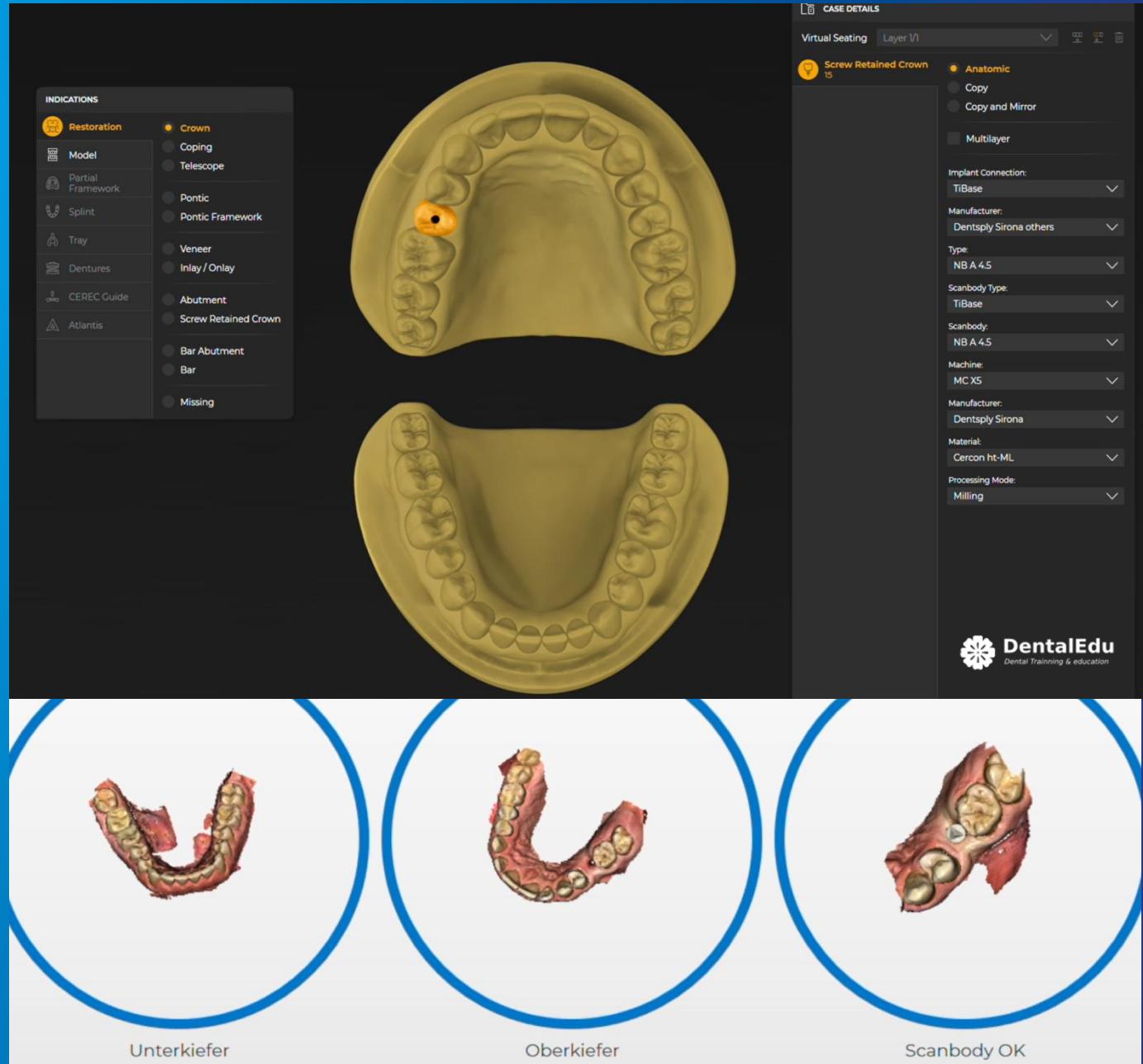
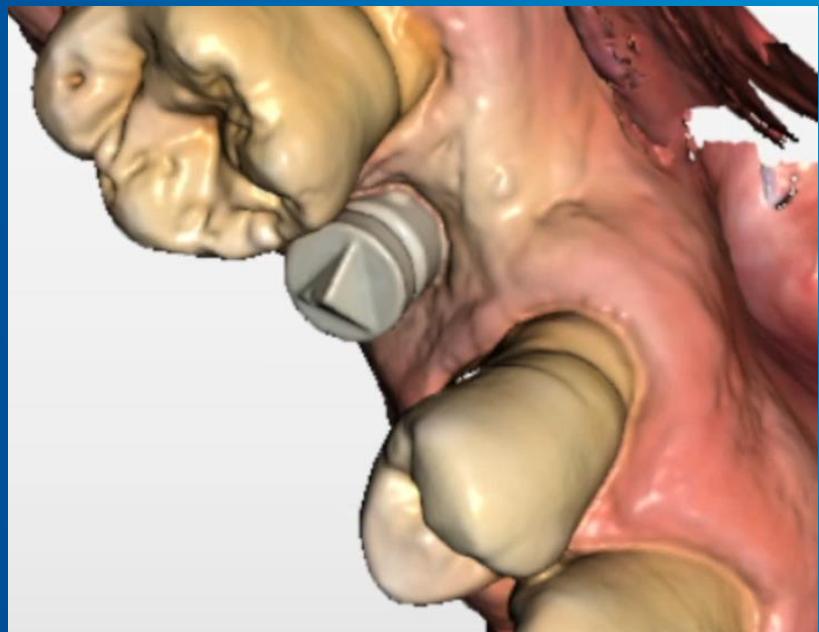
Le C-Base pour implants Nobel Biocare avec connexion conique est disponible en deux hauteurs : 0,8 et 3mm.

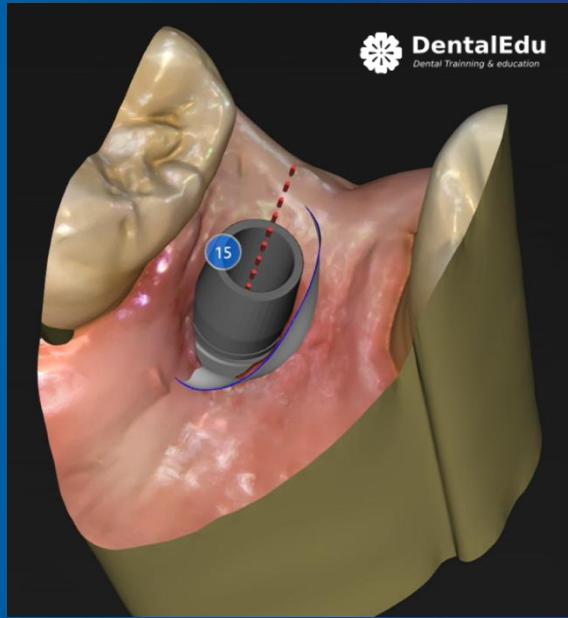
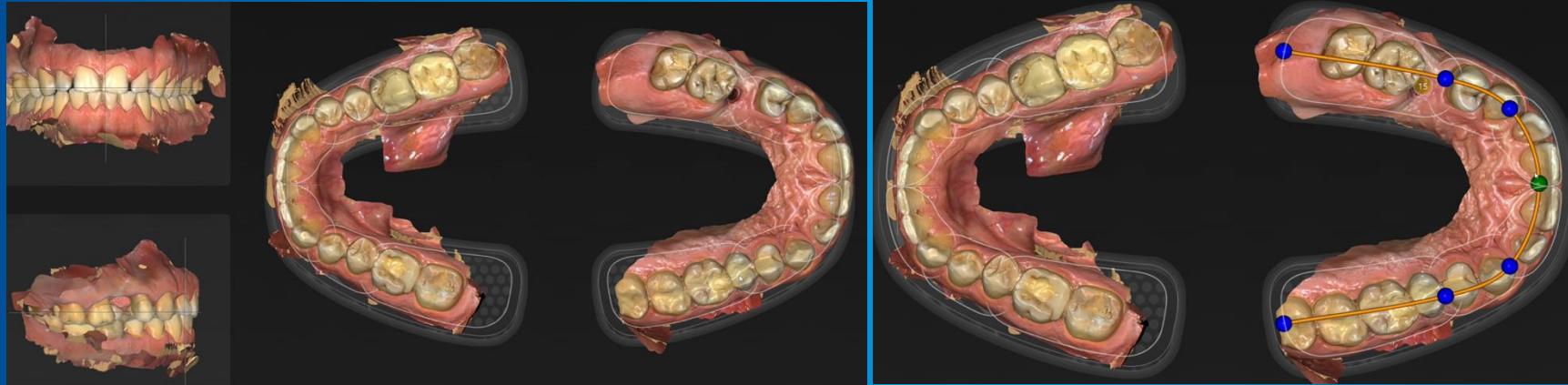
Dans le cas présenté, l'espace prothétique était limité, ce qui a conduit au choix de la base la plus courte et à la personnalisation du pilier supracrestal.



Le C-Base peut être positionné en bouche et est spécialement conçu pour supporter le scanbody CEREC/inLab. Ainsi, la base est utilisée comme un post de scan.

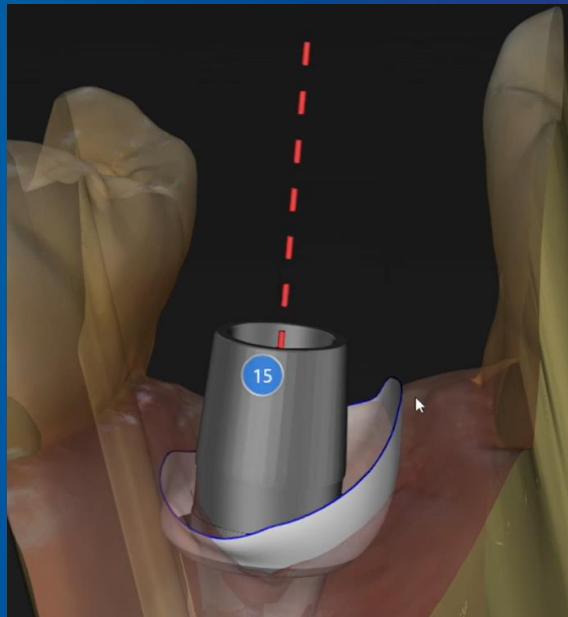
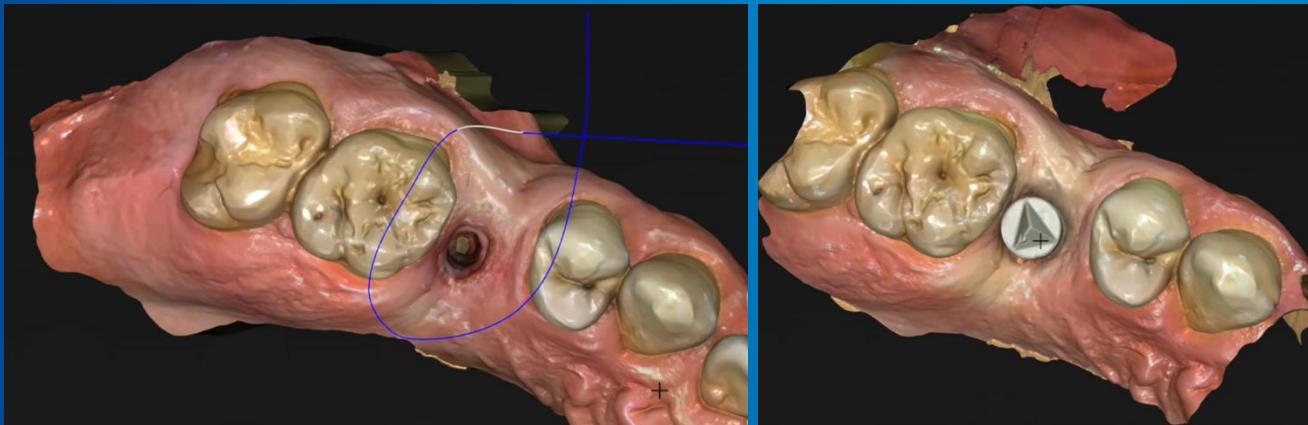
Pour concevoir correctement la restauration, quatre scans doivent être réalisés : maxillaire supérieur avec conception muqueuse, maxillaire supérieur avec le scanbody, maxillaire inférieur et enregistrement de l'occlusion.





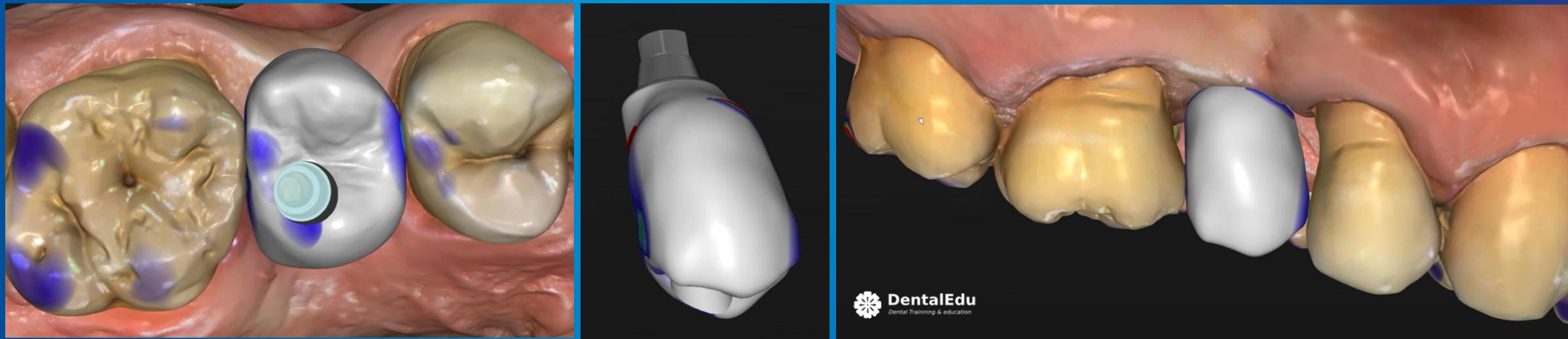
Les scans sont préparés de manière similaire à une fabrication analogique, et l'axe d'insertion doit être défini. Ces étapes sont essentielles pour une proposition initiale correcte.

Ensuite, la couronne peut être conçue et fraisée de manière optimale, soit en interne, soit dans un laboratoire partenaire.



La conception des couronnes sur implants doit être entièrement adaptée au profil d'émergence prévu.

Dans les cas complexes (comme celui présenté, avec une perte de tissu vestibulaire et un patient refusant les procédures d'augmentation), la partie supracrestale doit être soigneusement conçue.



Dans ce cas, l'espace laissé à la muqueuse pour évoluer était en équilibre parfait avec la pression nécessaire pour la modeler et la soutenir.

Une fois la couronne prête, elle est cimentée extraoralement sur le C-Base, et les excès sont retirés. La couronne implantaire est serrée avec le couple indiqué (ici 30 Ncm). La tête de la vis est recouverte de téflon, et le canal d'accès est comblé avec du composite.

Remarque : le couple de serrage dépend du pilier utilisé.



C-Base®

DESS ref. 58.XXX non-engaging - 59.XXX engaging

Available in different gingival heights



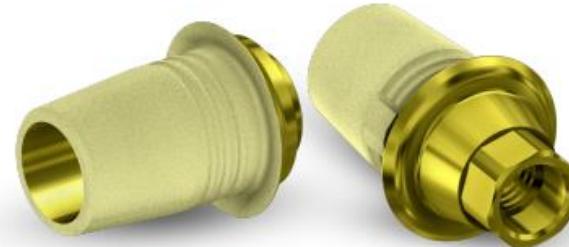
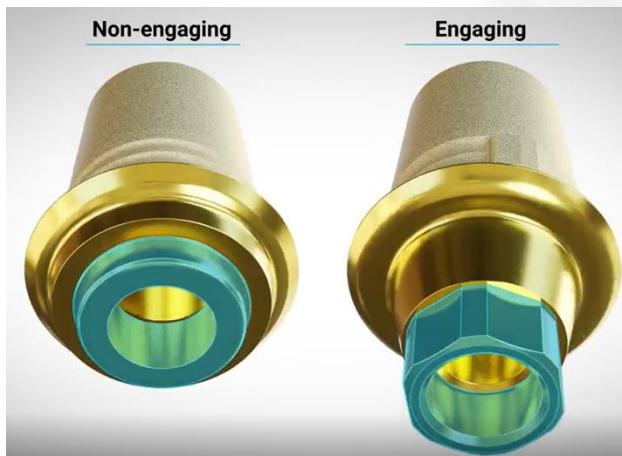
The most comprehensive solution compatible with the Cerec® Sirona® system



Manufactured in Titanium Grade V ELI

Screw included, same as implant brand manufacturer

Compatible with 15 implant systems



15 SYSTEMS

- NOBELACTIVE® & NOBELREPLACE® CC
- NOBEL REPLACE SELECT™
- NOBEL BRAHMARMARK®
- SI OSSEOTITE®
- SI CERTAIN®
- STRALUMANN® SOFT TISSUE LEVEL & symOcta®
- STRALUMANN® BONE LEVEL
- ZIMMER SCREW-VENT®
- ASTRA TECH IMPLANT SYSTEM™ EV
- ASTRA TECH OSSEOSPEED™
- DENTSYNTH PRIMADENT XIVE®
- DENTSYNTH ANKYLOS® C/X
- OSSTEM® TS
- CONELOG®
- BIOHORIZONS® INTERNAL

TECHNICAL INFORMATION

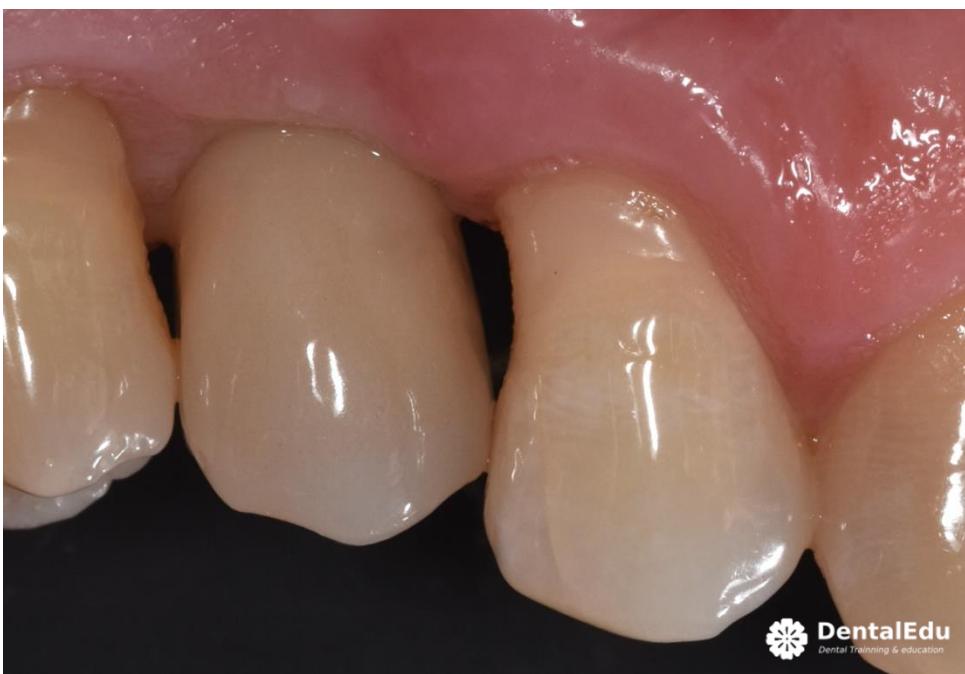
- Titanium Grade V ELI 23
- Gold anodized surface
- SelectGrip® surface treatment
- Two versions: engaging and non-engaging
- Typically a cementing surface of 56,60mm²
- Shaft height of 4,68mm
- Combined with our free libraries for Exocad®, 3Shape®, Dental wings® and Blenderfordental®
- CE: Class IIb
- FDA: Class II

FEATURES

- Pure Switch® concept
- Multiple gingival heights options: 0,3-3,0mm depending on the system
- Screw included - same screw design as OEM
- Same Sirona Ti-Base design and shape

CLINICAL BENEFITS

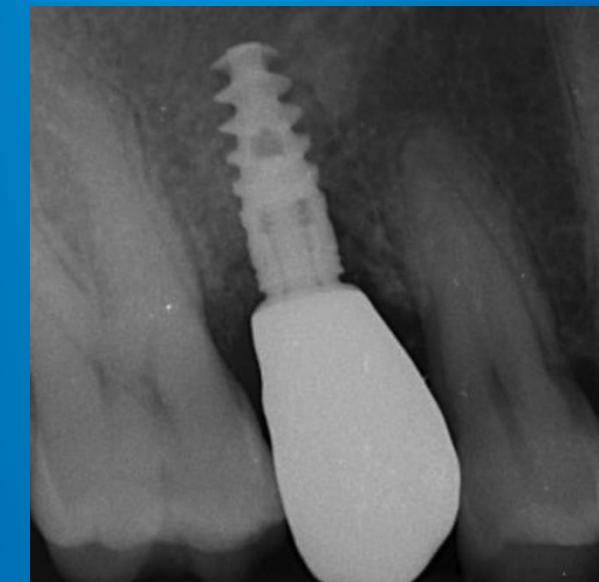
- SelectGrip® surface treatment: 5x better cement retention
- Warmer gingival tone in case of gingival retraction



Conclusion

Les piliers anodisés favorisent une meilleure intégration biologique des couronnes sur implants. Dans la mesure du possible, offrir plus d'espace au tissu conjonctif (en utilisant des C-Bases plus hauts) améliore la stabilité à long terme. Si l'espace nécessaire manque, une conception équivalente de la partie supracrestale doit être mise en œuvre.

Dans ce cas, une modification de la forme de la prémolaire mésiale ainsi qu'une augmentation du tissu mou pourraient améliorer le résultat.





Dr. Konstantinos Tokmakidis

Suisse

- **Diplôme de dentiste (DDS) 1996-2003.** Université Ernst-Moritz- Arndt de Greifswald (Allemagne)
- **Doctorat (Dr. Med. Dent) en concepts d'implantation et de mise en charge avec mention « Magna Cum Laude » 2004-2007.** Université RWTH d'Aix-la-Chapelle (Allemagne)
- **Certification postuniversitaire en prothèses 2004-2008.** Université Rwth Aachen (Allemagne)
- **Certification post-universitaire en implantologie 2007-2009.** Université Rwth Aachen (Allemagne)
- **MSC en parodontologie et thérapie implantaire 2012-2014** Université de Dresden (Allemagne)
- **Cabinet privé à Adligenswill, Lucerne.** Implantologie orale, prothèse et dentisterie esthétique avec un laboratoire interne.
- **Fondateur de DentalEdu** : Formation dentaire post-universitaire

