

NTI-Kahla GmbH • Rotary Dental Instruments
 Im Camisch 3 • D-07768 Kahla/Germany
 Tel. +49(0)36 424-573-0 • Fax +49(0)36 424-573-29
 e-mail: nti@nti.de • www.nti.de

(PT) Informação de produto - FiberMaster, cónico • Espigões radiculares de fibra de vidro

Exmo. Sr. cliente,

Por favor leia atentamente esta informação antes de utilizar os espigões FiberMaster.

O material dos FiberMaster foi desenvolvido especialmente para aplicação na área de medicina dentária, e deve-o ser de acordo com as indicações de aplicação específicas.

O fabricante não se responsabiliza por danos que ocorram devido à não observância das mesmas ou ao emprego não correspondente ao sistema. O utilizador tem a obrigação de verificar se o material é adequado para o objectivo a que se destina. Isto é especialmente necessário quando se trata de uma aplicação que não se encontra entre as directivas de emprego.

Conteúdo:

1. Campos de aplicação do sistema

Condições prévias para a utilização dos espigões FiberMaster.

2. Desinfecção, limpeza

3. Recomendações para aplicação

1. Campo de aplicação do FiberMaster cónico

Dentes com extensa destruição coronária ou fracturados, que possuem uma raiz e aparelho periodontal intactos.

Condições prévias para a aplicação do sistema FiberMaster - cónico

- O suporte periodontal da raiz tem de estar intacto.
- A lesão não se pode estender abaixo da margem gengival.
- A estrutura dentária restante tem de estar isenta de cáries.
- Tratamento endodôntico finalizado e com sucesso.
- Estabilidade de adaptação do espigão às paredes do canal radicular.
- Profundidade de inserção de pelo menos 2/3 do comprimento do canal radicular.
- Espessura suficiente das paredes do canal (mínimo 1,5 mm).
- Diâmetro do espigão tão largo quanto possível.
- A superfície incisal/oclusal da raiz deve ser preparada para receber a restauração.
- Limite da preparação pelo menos 1 mm no interior da substância dentária natural

2. Desinfecção, limpeza:

Os instrumentos rotativos * são desinfectados e esterilizados como de habitual. Os espigões são desinfectados e limpos de resíduos de gordura, com álcool etílico a 70%. **Não é possível esterilizar.** Após a desinfecção não tocar mais com os dedos sem luvas.

3. Recomendações para aplicação:

- Seleccione o tamanho do espigão, de acordo com a imagem radiológica.
- Decida simultaneamente se vai utilizar um espigão com ou sem cabeça.
Em dentes multiradiculares podem empregar-se ambos os tipos de espigão, de acordo com o espaço existente.
- Remova a obturação do canal radicular.
- Com uma broca diamantada esférica desgaste a superfície da raiz de forma côncava
- no caso do FiberMaster cónico com cabeça, prepare primeiro com a ajuda da fresa de nivelar e com a profundidade de ca. de 1mm, a superfície da raiz (ideal 1.000 - 1.500 min⁻¹). Esta fase de trabalho é desnecessária, quando se usa um espigão FiberMaster, cónico sem cabeça.
- Coloque no alargador um calibrador de profundidade.
- Alargue o canal radicular até à profundidade pretendida. Nr. de rotações: ideal 500-1000 min⁻¹
- Aplique ao instrumento para asperização, o calibrador de profundidade respectivo e sem pressão, apenas com ligeira rotação, preparar manualmente as paredes do canal radicular para a fixação adesiva. Os espigões são radiopacos o que facilita o controlo radiológico da posição do espigão.
- Desinfecte o espigão com álcool etílico a 70%.

A esterilização não é indicada, uma vez que as temperaturas danificam o espigão.

- O álcool retira ainda eventuais resquícios de gordura (mãos), com o objectivo de obter uma fixação ideal do adesivo.
Após a desinfecção não tocar novamente com os dedos nus.
- Deve trabalhar com uma técnica de fixação adesiva e obrigatoriamente sob a protecção do dique de borracha.
- A aplicação do compósito adesivo é feita ao espigão radicular.
- A utilização de um compósito dual de baixa viscosidade é recomendada. Compósitos duais de alta viscosidade apenas podem ser empregues em combinação com o aparelho de ultra-sons. Durante a fixação, deve exercer de oclusal uma

leve pressão, com um brunidor, sobre a extremidade superior do espigão. Devem utilizar-se compósitos duais, pois estes também tomam presa sem fotopolimerização. É absolutamente necessário seguir as instruções de aplicação fornecidas pelo fabricante do adesivo! Trabalhar preferencialmente com o dique de borracha para evitar o perigo de o paciente engolir ou aspirar o espigão ou tomar outras medidas de segurança que o impeçam.

Por favor observe:

Não lave o canal com NaOCl (hipoclorito de sódio) ou H₂O₂ (peróxido de hidrogénio), pois estas soluções inibem a polimerização de compósitos. A secagem do canal é efectuada por meio de pontas de papel. O ar comprimido, utilizado para secar, pode conter óleo o qual reduz a adesão.

- Introduza o espigão exercendo uma pressão cuidadosa, a fim de permitir o escoamento de compósito excedente. Remover o excesso cuidadosamente e fotopolimerizar.

Atenção: O espigão radicular não conduz totalmente a luz, por isso é de usar um compósito autopolimerizável ou de polimerização dual.

- Construa a supra-estrutura num material compósito adequado. (Por favor siga as indicações do fabricante).
- Inicie a preparação da cabeça. O limite da preparação deve-se situar pelo menos 1,5 mm abaixo da superfície radicular.
- No caso de ter de adaptar a cabeça do espigão em tamanho ou forma, isto pode ser feito com grande facilidade, na boca do paciente, usando um instrumento diamantado. É necessário para tal utilizar o dique de borracha.
- A fim de evitar que o espigão seja engolido ou aspirado, e caso não use o dique de borracha, o espigão bem como o suporte manual devem ser presos a uma corrente de segurança ou seguros por qualquer outro meio.