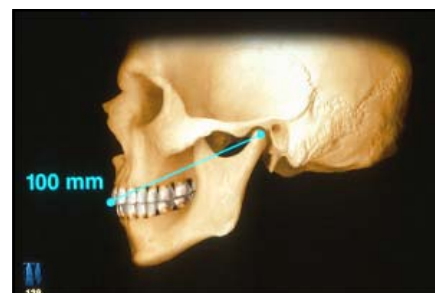


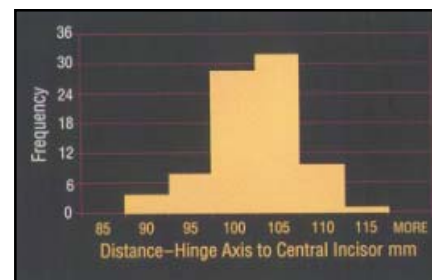
Instructions pour le système de l'analyseur dento-facial Kois “Un arc facial simplifié, en termes d'esthétique et de fonction”

RECHERCHES :

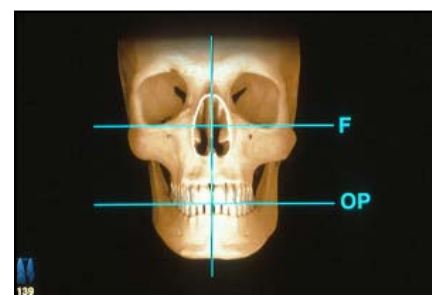
1. Basé sur les recherches du Dr. John C Kois portant sur la distance moyenne axe-incisive de 100 mm, l'analyseur dento-facial a été développé dans le but de simplifier les procédures de transfert et de montage des moules d'étude dans un but esthétique et fonctionnel. Les recherches du Dr. Kois sont renforcées et corroborés par le Triangle équilatéral de Bonwill's, la théorie sphérique de Monson (4 » = 100,12 mm), les études de Weinberg datant de 1963, entre autres travaux.



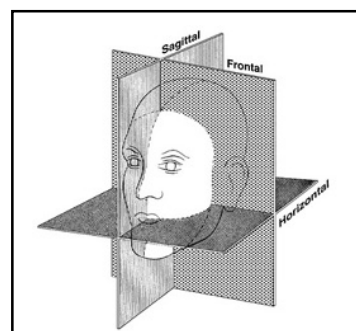
2. Les études du Dr. Kois ont été réalisées dans différents contextes ethniques ainsi qu'en termes de gens. Ce graphique en barres présente la distribution des mesures entre l'axe de la charnière et le bord incisal de l'incisive centrale maxillaire.. Comme vous pouvez le constater, environ 80% sont situés dans les 5mm de la distance moyenne de 100 mm axe-incisive, soit environ les mêmes pourcentages reportés dans les recherches comparant les contours d'oreille arbitraires.



3. On apprend traditionnellement aux dentistes de réaliser une ligne incisive-canine parallèle aux yeux. Si les yeux sont obliques, les dents seront alors également obliques. La ligne médiane dentaire est essentielle et toujours reliée à la ligne médiane faciale. De ce fait, nous devons enregistrer la ligne médiane faciale qui dictera la ligne médiane dentaire. Ensuite, le plan occlusal sera réalisé perpendiculairement à la ligne médiane dentaire.



4. Ce système enregistre l'inclinaison et le pivot du plan occlusal e fonction des trois plans de l'espace. La partie horizontale de l'analyseur d'arc enregistrera un plan occlusal horizontal de référence. La tige verticale enregistrera la ligne médiane faciale pour le plan sagittal de référence, et la distance axi-incisive moyenne de 100 mm sera liée au plan frontal de référence.

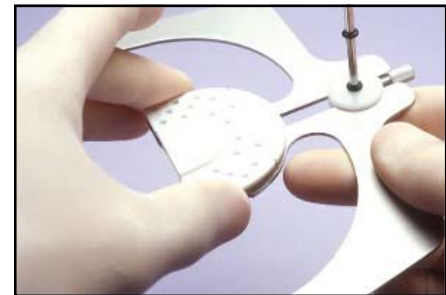


PREPARATION POUR L'ENREGISTREMENT :

1. Attachez la tige d'indication verticale à l'analyseur d'arc en faisant glisser le disque blanc le long de la tige jusqu'à dans la fente de l'analyseur d'arc.



2. Attachez le plateau d'indexation jetable sur l'analyseur d'arc en alignant les broches sortant du plateau d'indexation dans les trous de la section en fourchette de l'analyseur d'arc. Placez le plateau d'indexation sur l'analyseur d'arc, à plat.



3. Il est préférable de placer 4 impressions Bite-Tabs™ dans la zone postérieure et prémolaire du plateau d'indexation. Si vous utilisez un matériel d'enregistrement autre que Bite-Tabs™, appliquez tout d'abord un adhésif sur les surfaces occlusales du plateau d'indexation.



4. Placez le plateau d'indexation dans un bol d'eau chaude pour humidifier l'élément d'impression Bite-Tabs™. Ce dernier doit pouvoir être malaxé en forme de cône si une hauteur supplémentaire s'avère nécessaire.

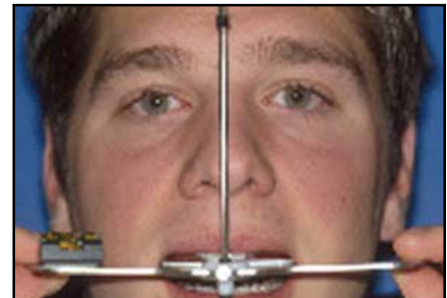


ENREGISTREMENT :

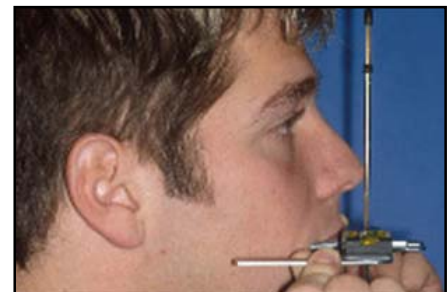
1. La partie postérieure de l'analyseur d'arc installée en bas sur l'occlusion, placez le bord incisal des incisives maxillaires sur la paroi ou sur les bords du plateau d'indexation. Cette action permet d'enregistrer le point incisal de la distance moyenne de 100 mm axe-incisive dans un but fonctionnel.



2. Alignez la tige d'indication verticale au niveau de la ligne médiane faciale du patient pour enregistrer la ligne médiane des dents sur le plan frontal, dans un but esthétique. La tige d'indication verticale peut être positionné en postérieur de la fente de l'analyseur d'arc afin d'être proche du nez du patient.



3. Tout en maintenant le contact avec le plateau d'indexation et l'alignement de la tige verticale avec la ligne médiane faciale, faites tourner l'analyseur d'arc vers le haut en position postérieure jusqu'à ce que les ailes latérales soient alignées sur l'horizon. Cette opération doit être réalisée en regardant le front du patient. La jauge de niveau Bio-Esthetic n'est pas requise. Toutefois, elle peut être ajoutée dans le but de vérifier que l'arc est au niveau du plan sagittal.



4. Ces procédures seront plus facilement réalisées si le patient est en position assise/allongée. La tête sera ainsi supportée par le repose-tête du fauteuil dentaire. Alignez le bord des incisives maxillaires sur la paroi du plateau d'indexation. Vous verrez mieux la tige verticale liée à la ligne médiane faciale si vous vous tenez derrière le patient. Faites en sorte que les ailes latérales soient suspendues directement vers le bas lorsque vous réalisez l'enregistrement de la dent.

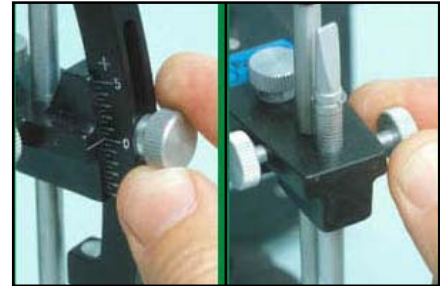


5. Vous avez désormais enregistré l'inclinaison et le pivot du plan occlusal sur le matériel d'enregistrement aligné horizontalement sur le plateau d'indexation. Ôtez le plateau d'indexation de l'analyseur d'arc et envoyez-le au laboratoire pour le montage des moules d'étude. Ce plateau d'indexation jetable devient un enregistrement permanent de fourchette.

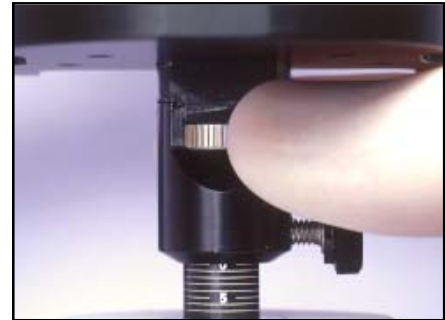


PREPARATION POUR LE MONTAGE :

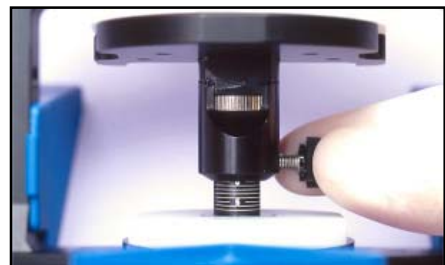
1. Si vous utilisez un articulateur à broche incisale courbée, définissez la broche incisale sur zéro. Si vous utilisez un articulateur à broche incisale droit, définissez la broche incisale l'anneau de centrage.



2. Définissez la plateforme ajustable en position zéro à l'aide de la vis d'ajustement.



3. Verrouillez la position à l'aide de la vis de fermeture.

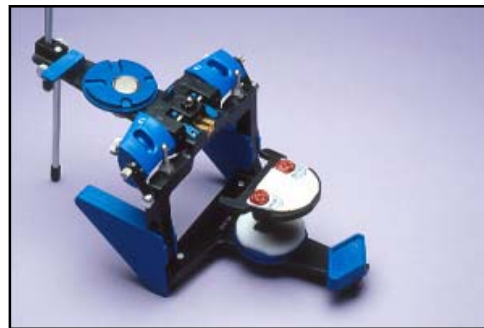


4. Indexez la plateforme ajustable sur la plaque de montage magnétique au niveau du cadre inférieur de l'articulateur.

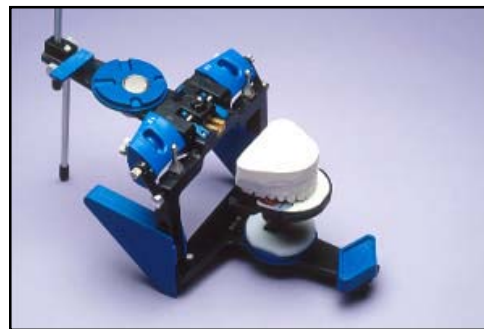


MONTAGE :

1. Placez le plateau d'indexation sur la plateforme ajustable en alignant les broches sortantes du plateau d'indexation sur les trous de la plateforme ajustable. Placez le plateau d'indexation sur la plateforme ajustable, complètement en bas.



2. Indexez le moule d'étude dans les impressions du plateau d'indexation. La plateforme ajustable est désormais une fourchette intégrée au système de support.



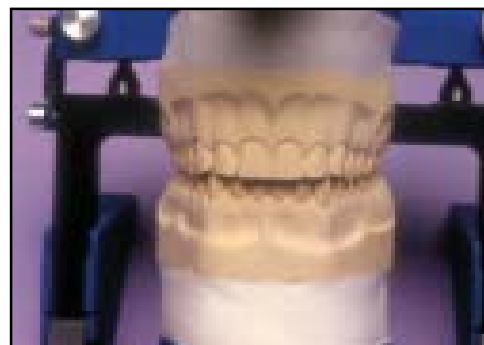
3. Ajoutez le plâtre sur la plaque de montage et le moule pour monter le moule d'étude de la manière habituelle. Les bords de l'incisive sont maintenant à 100 mm de l'axe.



4. Montez la prothèse d'étude mandibulaire de manière conventionnelle à l'aide des informations interocclusales et du support de montage mandibulaire. Notez que l'avant de l'articulateur peut être ajusté vers le bas à l'aide de la broche de support pour contrôler le plâtre.



5. La verticalité et les inclinaisons du plan occlusal, de la ligne médiane dentaire, de la position de la bordure de l'incisive et des contours de la gencive peuvent être évalués pour des questions de symétrie et d'équilibre.



OPTIONS DE DIAGNOSTIC :

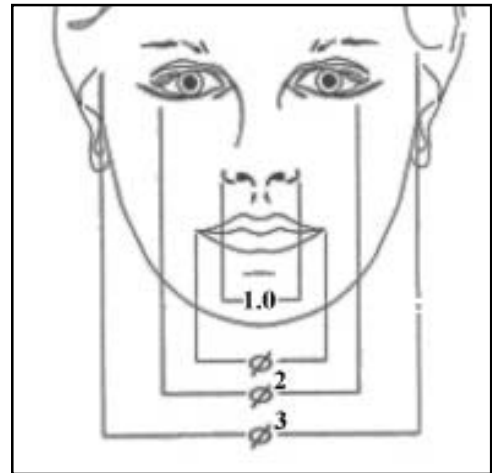
1. L'analyseur d'arc installé sur le patient, demandez au patient de sourire. Mesurez et portez sur un tableau la hauteur des commissures des lèvres depuis le plateau d'indexation (c.-à-d. côté droit, sens mésial de la 2ème prémolaire, 3mm ; côté gauche, sens distal de la 1ère prémolaire, 2mm).



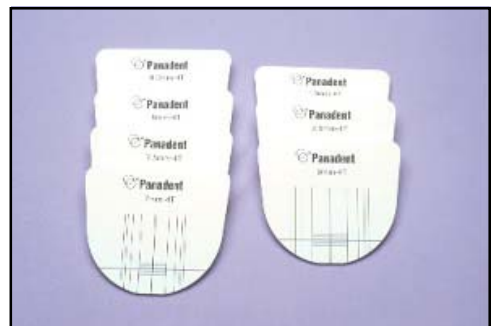
2. Marquez la hauteur portée au tableau de la commissure des lèvres sur le moule d'étude pour évaluer la courbature des lèvres et les lignes de sourire.



3. Ce tableau présente les différentes marques-repère faciales permettant d'évaluer les proportions latérales faciales. Ce tableau montre que la largeur des yeux 60% plus importante que celle de la bouche. La bouche est 60% plus large que le nez et 60% plus large que les deux incisives centrales. Divisez cette distance par 2 pour obtenir la largeur d'une incisive centrale.



4. Un set réutilisable de 7 guide de proportions idéales pour ajout de cire dentaire est disponible, avec des largeurs de 7 à 10 mm avec incréments de 0,5 mm (7 ; 7,5 ; 8 ; 8,5 ; 9 ; 9,5 ; 10 mm) afin de correspondre à la largeur de l'incisive centrale. Placez le guide de proportions idéales pour ajout de cire dentaire sur la plateforme ajustable en alignant les broches sortantes du guide sur les trous de la plateforme ajustable.

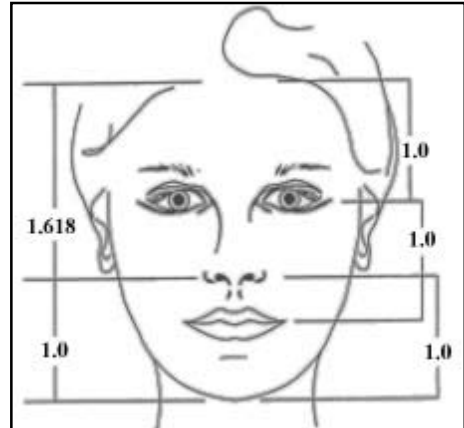


5. Les largeurs des dents antérieures peuvent désormais être diagnostiqués pour de bonnes proportions antérieures permettant de garantir une esthétique optimale. Vous disposez maintenant de trois lignes de 1 mm antérieures et postérieures si vous désirez un guide vous permettant de déplacer les bordures incisales vers l'avant ou l'arrière pour un meilleur support des lèvres.



OPTIONS DE DIAGNOSTIC, SUITE

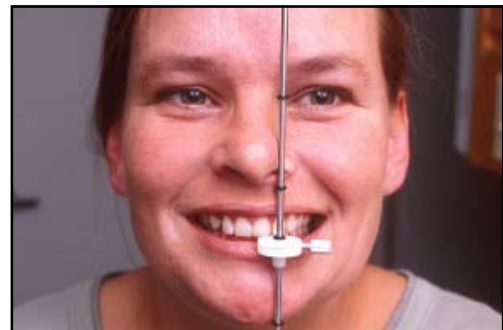
6. Ce tableau présente les différentes marques-repère faciales permettant d'évaluer les proportions verticales faciales. Sachant que nous ne pouvons pas changer le canthus intérieur des yeux ou du nez, nous utiliserons ces points comme des références pour évaluer la position incisale en bordure verticalement sur le visage, pour le diagnostic des longueurs de dents. A l'aide de l'angle nasal-labial et de la nouvelle position de bordure incisale, nous pouvons évaluer le menton pour diagnostiquer les dimensions verticales d'une esthétique faciale optimale.



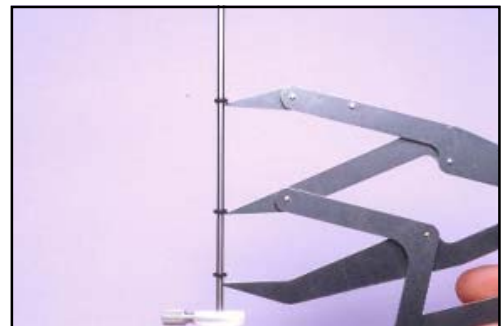
7. Ôtez la tige d'indication verticale de l'analyseur d'arc. Demandez au patient de « mordre » et placez le disque blancs sur le bord incisal de l'incisive maxillaire centrale du patient.



8. Ajustez les anneaux coulissants sur la tige verticale pour noter les marques sur le visage du patient. La tige verticale peut également être placée sur le tableau du patient afin de noter les points d'anneaux sur la tige pour référence permanente des proportions faciales du patient.



9. Référencer le canthus interne de l'œil et l'aile du nez, évaluer verticalement la position du bord incisal sur le visage pour des proportions de mi-visage idéales. Cette image montre qu'il est possible d'ajouter environ 3mm à la longueur de bordure incisale, afin d'améliorer les proportions de mi-visage du patient.

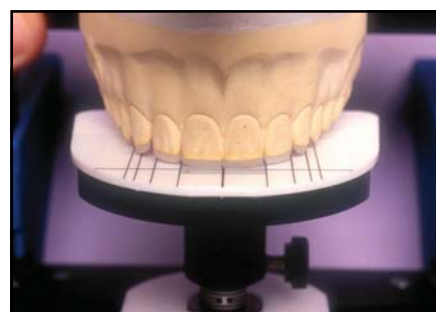


OPTIONS DE DIAGNOSTIC, SUITE

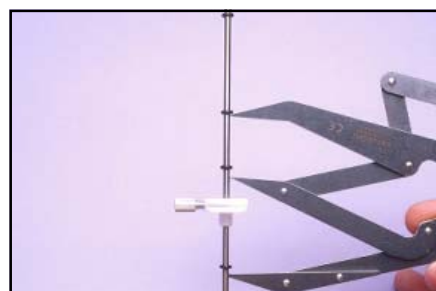
10 A l'aide de la vis d'ajustement, ajustez la plateforme de 3mm vers le bas sur la longueur incisale à fabriquer. La prothèse d'étude est désormais suspendue à 3mm au-dessus du guide pour ajout de cire dentaire par la broche de l'incisive.



11 Le technicien peut désormais ajouter cire ou céramique jusqu'à ce que le matériel touche le guide pour cire correspondant à la longueur de l'incisive à fabriquer. Le guide de proportions idéales pour ajout de cire dentaire peut également être utilisé en même temps pour les largeurs de dents.



12 Connaissant la nouvelle longueur incisale qui sera restaurée, réalisez une mesure de la ligne nasial-labiale vers le nouveau bord incisal à fabriquer et évaluer la position du menton pour de bonnes dimensions verticales. Cette image montre que les dimensions verticales peuvent être restaurées d'environ 2mm afin d'améliorer les proportions de bas de visage du patient.



13 L'inclinaison et le pivot du plan occlusal lié à l'axe de charnière, à la symétrie/l'équilibre des gencives et du sourire, à la courbature des lèvres, aux proportions des dents et du visage peuvent désormais être diagnostiqués pour parvenir à un plan de traitement supérieur offrant des gains esthétiques et fonctionnels optimaux.



⊗ 4322: En cas d'utilisation non unique, une contamination du patient peut survenir.