

À la découverte de votre nouvelle agence Henry Schein à Toulouse

18 octobre 2012 de 14H à 23H



 **HENRY SCHEIN®**



Conférence jeudi 18 octobre de 19h à 20h30

L'empreinte optique
une réalité Sirona



- L'empreinte optique et la conception de prothèse assistée par ordinateur

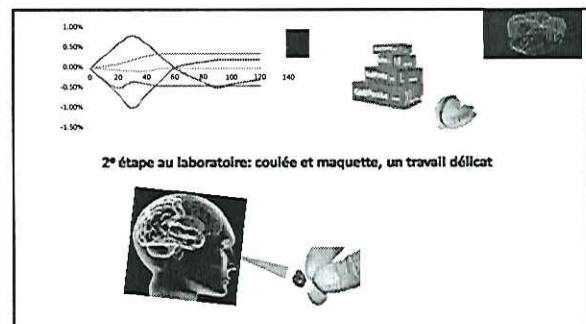
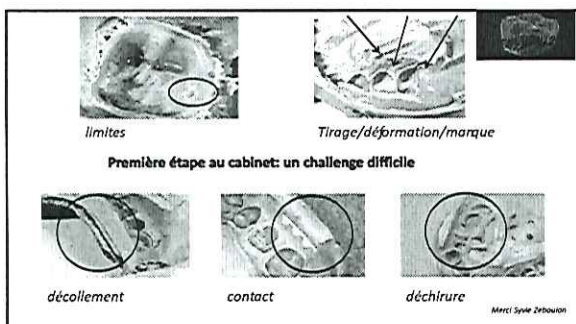
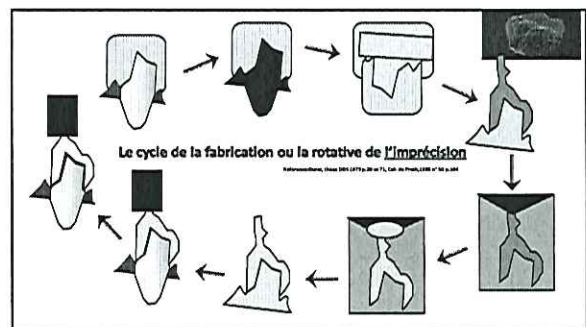
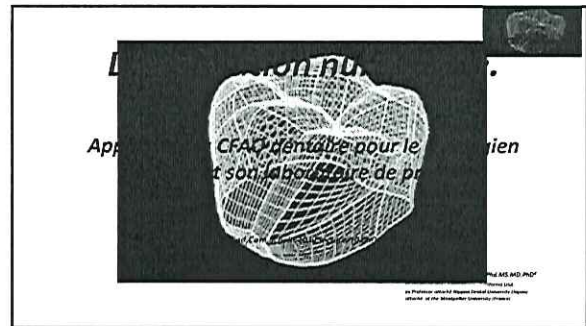
Par le Pr François DURET

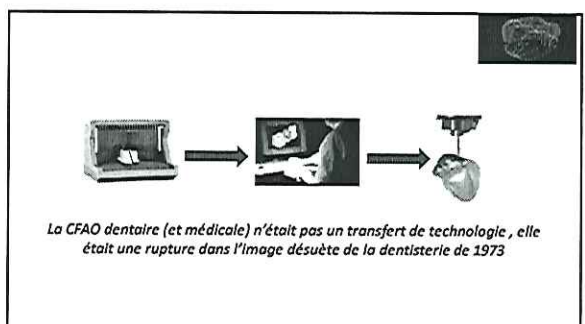
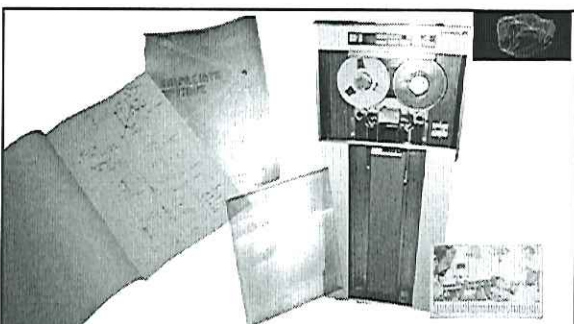
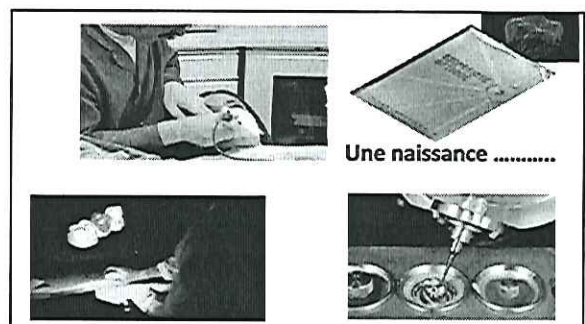
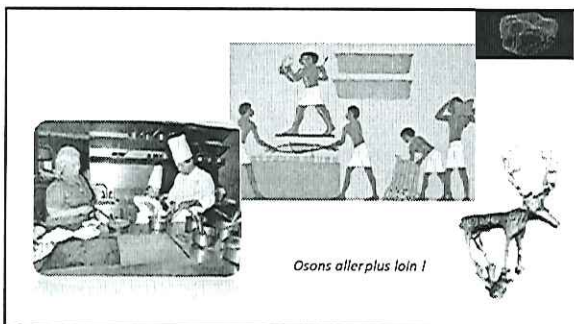
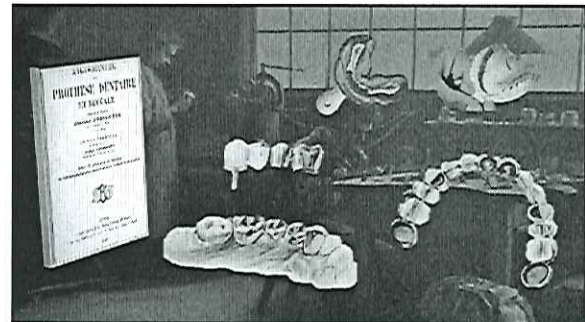
- La CFAO s'unie à l'imagerie 3D

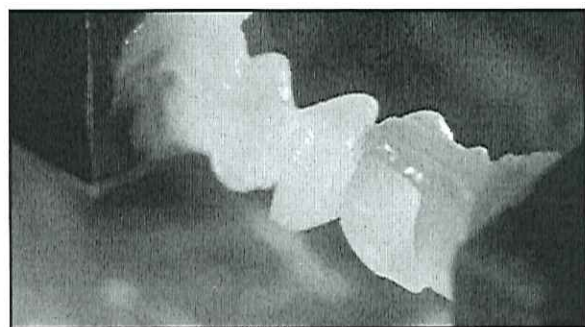
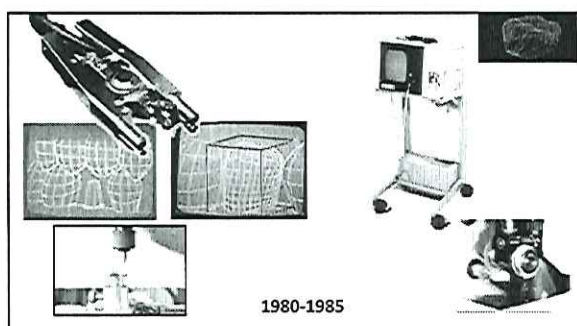
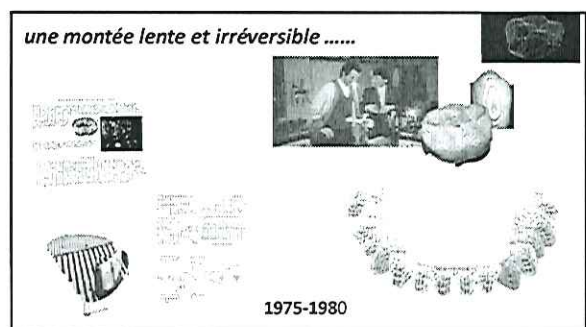
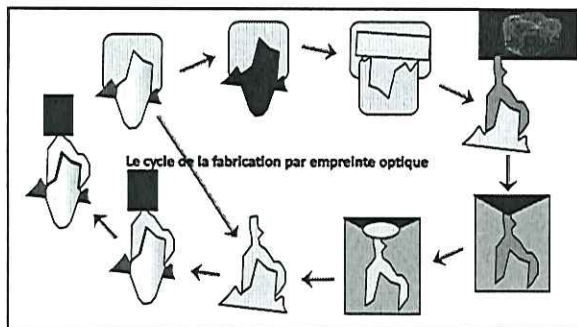
Schein

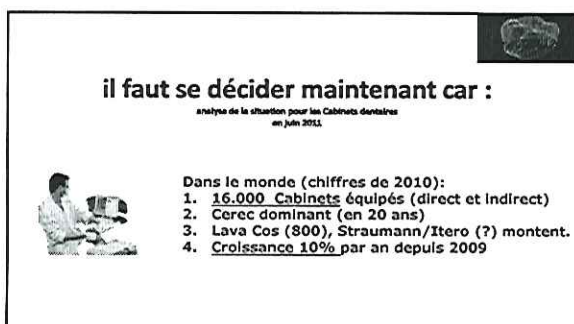
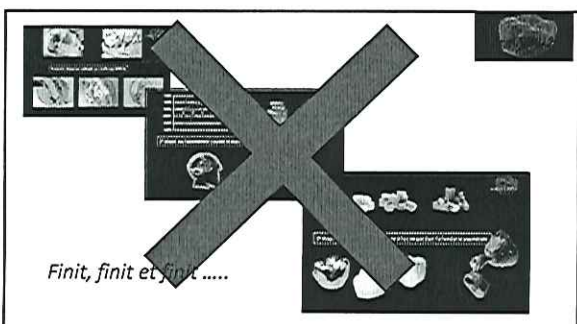
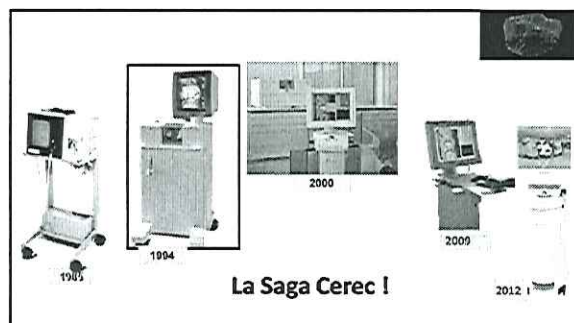
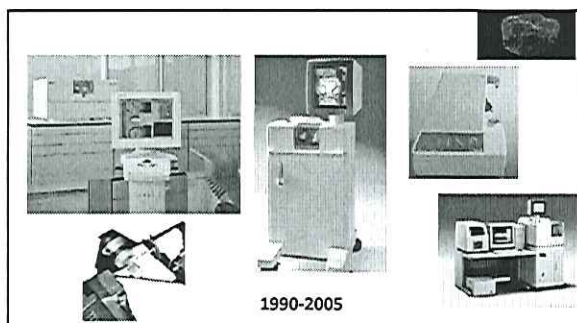
12/10/2012

18 oct 2012









Il faut collaborer maintenant avec nos labo car:

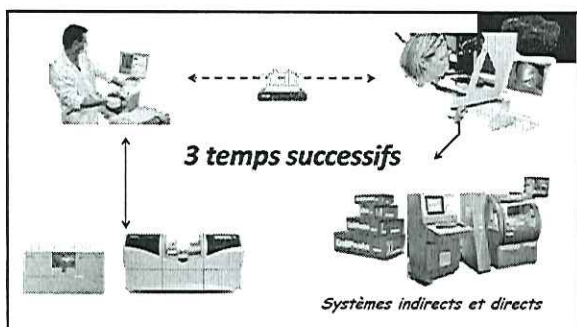
Analyse de la situation pour les laboratoires
en juin 2011



- En France (chiffres de 2010): CA 1346 MC
1. 1450 labos équipés / 30% des labos
 2. CA.CadCam 230 MC / 50% de leur chiffre
 3. 41 % MOCN Interne / 67% tout ceram (Zr)
 4. Croissance 5% par an depuis 2007
- (+241 laboratoires en 2010)



La CFAO aujourd'hui : la structure des cabinets et les relations avec les laboratoires changes radicalement.

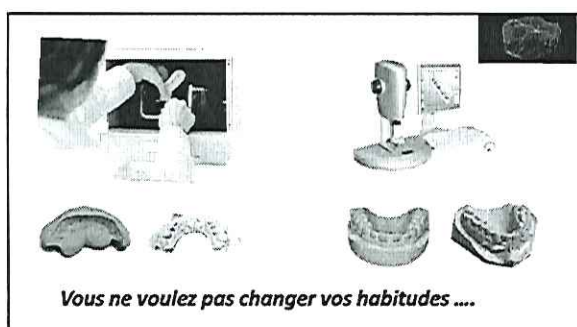


Temps 1: l'empreinte optique au cabinet



A Vienne en 1987

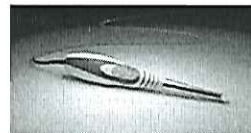
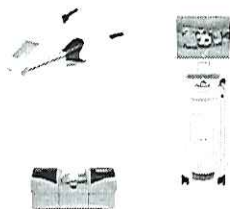
merci Fabienne



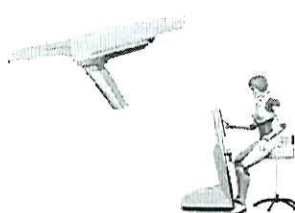
Vous voulez l'empreinte optique en bouche ...

Une méthodologie clinique précise et optimisée

1. Le matériel à votre disposition
2. La fiche patient
3. La préparation
4. Eviction gingivale et isolation salivaire
5. Coating ou pas coating ?
6. L'empreinte proprement dite
7. Transfert au laboratoire
8. Quelques réflexions
 1. Apports de l'empreinte optique
 2. Conséquences de ces apports
 3. Occlusion statique et dynamique



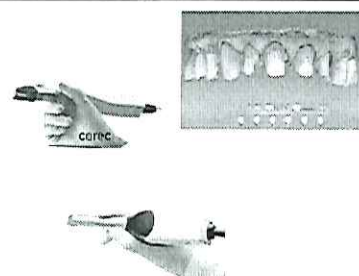
Lava COS de Espe 3M



3 Shape de Hearus Kulzer



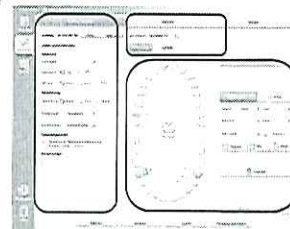
Itéro/Cadent de Straumann



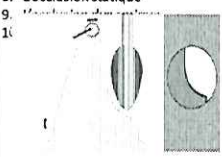
1. Le matériel à votre disposition
2. La fiche patient (1)
3. La préparation
4. Eviction gingivale et isolation salivaire
5. Coating ou pas coating ?
6. L'empreinte proprement dite
7. Transfert au laboratoire
8. Quelques réflexions



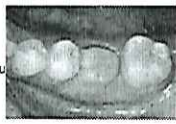
Identique et simple



1. Le matériel à votre disposition
2. La fiche patient
3. La préparation
4. Eviction gingivale et isolation salivaire
5. Coating ou pas coating ?
6. L'empreinte proprement dite
7. Apports cliniques de l'empreinte optique
8. L'occlusion statique
9. L'occlusion dynamique
10. Transfert au laboratoire



Type de préparation

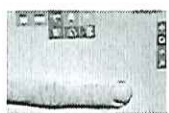



1. Le matériel à votre disposition
2. La fiche patient
3. La préparation
4. Eviction gingivale et isolation salivaire
5. Coating ou pas coating ?
6. L'empreinte proprement dite
7. Apports cliniques de l'empreinte optique
8. L'occlusion statique
9. L'occlusion dynamique
10. Transfert au laboratoire



1. Le matériel à votre disposition
2. La fiche patient
3. La préparation
4. Eviction gingivale et isolation salivaire
5. Coating ou pas coating ?
6. L'empreinte proprement dite
7. Transfert au laboratoire
8. Quelques réflexions





Pas de coating



Peu de coating



coating

1. Le matériel à votre disposition
2. La fiche patient
3. La préparation
4. Eviction gingivale et isolation salivaire
5. Coating ou pas coating ?
6. L'empreinte proprement dite
7. Transfert au laboratoire
8. Quelques réflexions

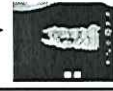




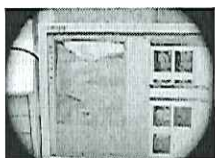
antagoniste



Occlusion clinique







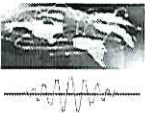



Merci Jean Luc

1. Le matériel à votre disposition
2. La fiche patient
3. La préparation
4. Eviction gingivale et isolation
5. Coating ou pas coating ?
6. L'empreinte proprement dite
7. Transfert au laboratoire
8. Quelques réflexions





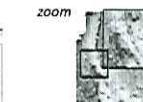


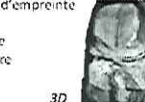
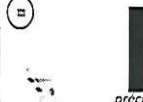

Simplicité: plus de colis ou de passage... une autoroute

Les Grands apports cliniques de l'empreinte optique.

1. Le matériel à votre disposition
2. La fiche patient
3. La préparation
4. Eviction gingivale et isolation
5. Coating ou pas coating ?
6. L'empreinte proprement dite
7. La reprise et contrôle d'empreinte
8. L'occlusion statique
9. L'occlusion dynamique
10. Transfert au laboratoire

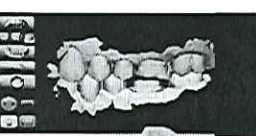




Reprise (double emp.) **3D** *précision*

Mais aussi une occlusion qui devient clinique


Une occlusion statique virtuelle choisie cliniquement

Une occlusion dynamique similaire

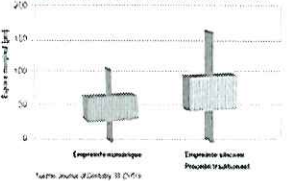







Conséquences de ces apports

Espace marginal dans le procédé complet de labialisation *

1. Pas de manque
2. Pas de déformation
3. Reproductibilité infinie
4. Simplicité d'utilisation
5. Confort du patient
6. Rapidité de réalisation
7. Précision supérieure

Rassurez-vous, il existe des formations sur mesure

LA PRISE D'EMPREINTE OPTIQUE

