

SAM®

# AXIOQUICK®


DER ANATOMISCHE TRANSFERBOGEN

*THE ANATOMIC FACEBOW*

*L'ARC DE TRANSFERT ANATOMIQUE*



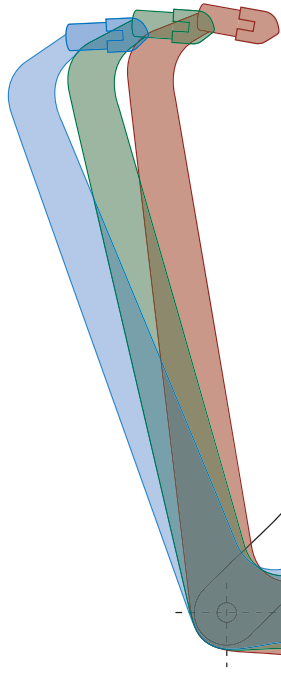
CE

 Made in Germany



# LE SYSTEME DE TRANSFERT AXIOQUICK

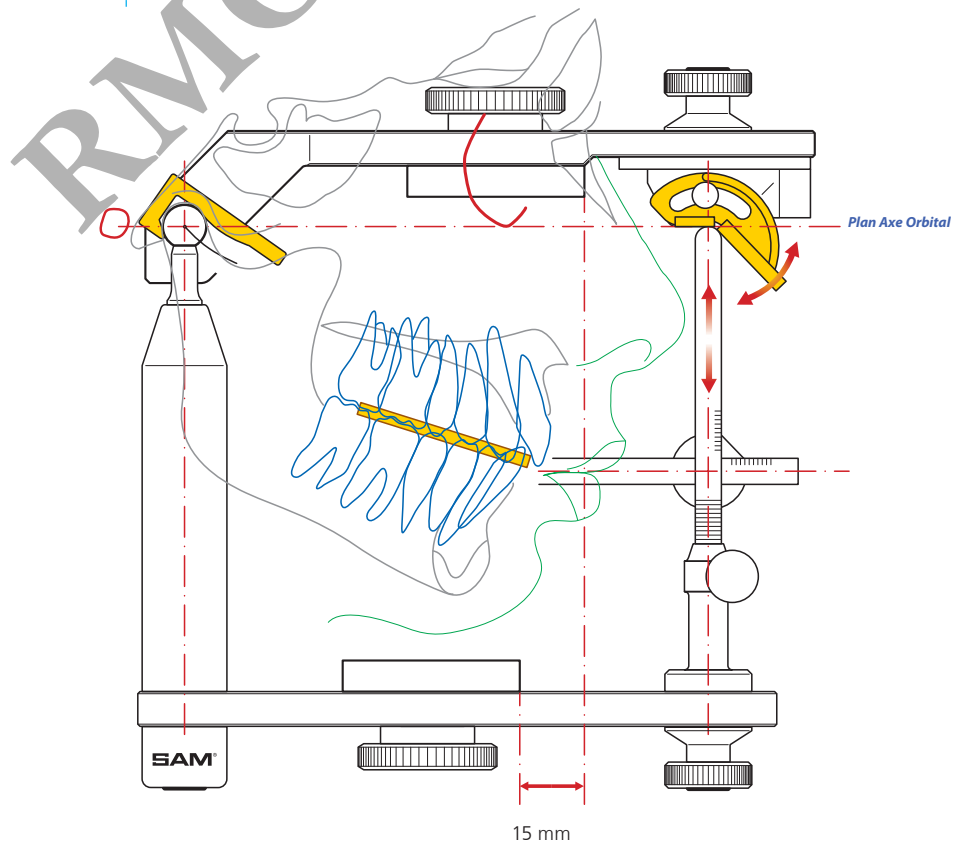
Des modèles montés, conformément au crâne, dans l'articulateur constituent un élément essentiel du diagnostic et du traitement. Pour le montage avec l'enregistrement central, le positionnement correct du modèle maxillaire par rapport au plan de référence est obligatoirement pré requis et il l'est également pour le réglage du déplacement du boîtier condylien ainsi que lors d'utilisation de valeurs moyennes



L'Horizontal de Francfort (FH) constitue le meilleur plan de référence pour le patient et l'articulateur.

Les points de références du plan Horizontal de Francfort (porion et orbital) sont particulièrement pratiques, vu leur proximité à l'axe plan orbital (AOE).

Grâce aux points de pivotements adéquats du mécanisme en ciseaux de l'arc de transfert SAM, un positionnement optimal est garanti.



# L'ARC DE TRANSFERT POUR L'ESTHETIQUE ET LA FONCTIONNABILITE

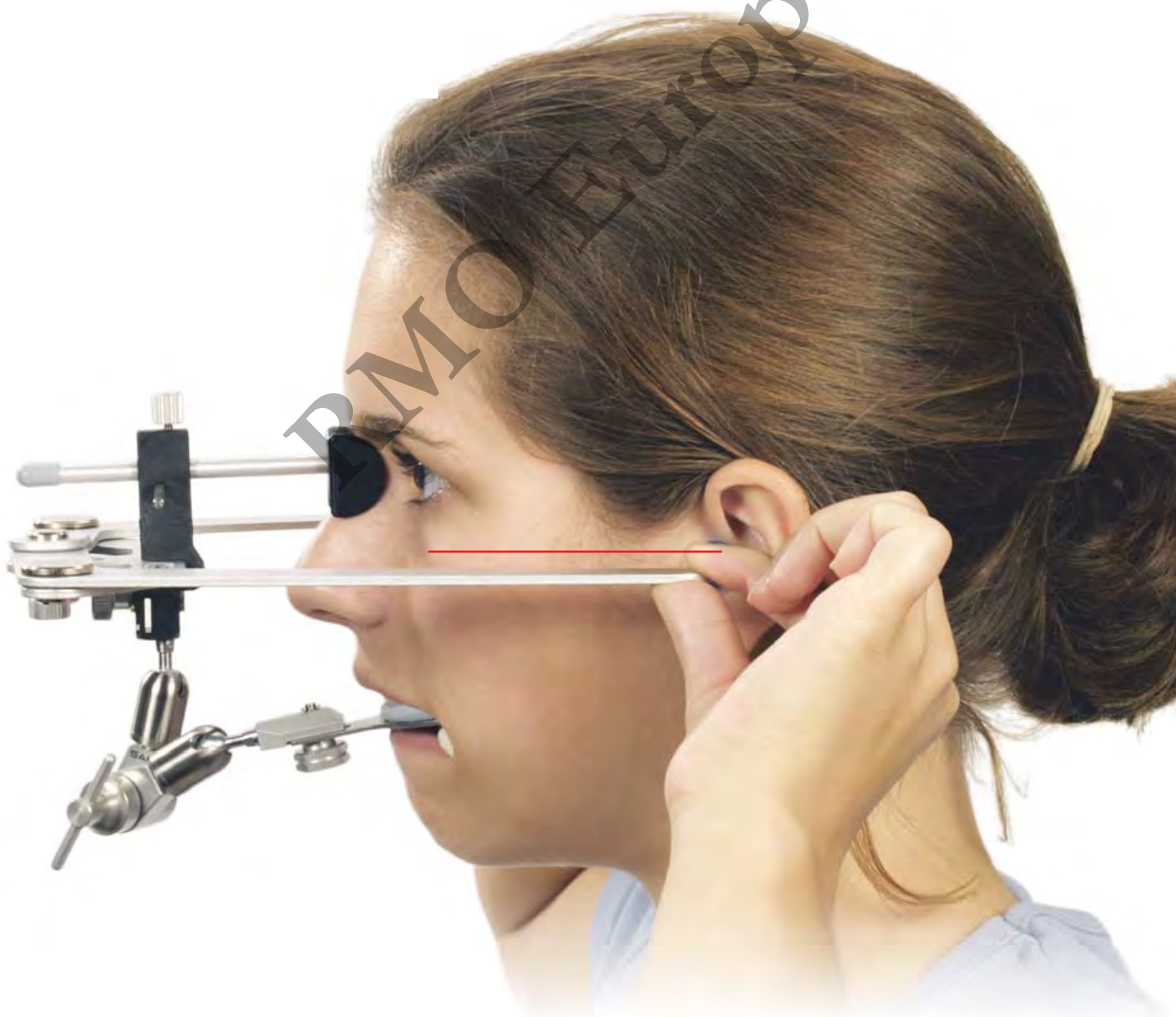
La géométrie et la mécanique particulière de l'arc de transfert SAM assurent une symétrisation automatique sur le crâne. Le point Porion orienté et céphaliquement lié est une technique de fixation garantissant un transfert correct, nécessaire pour l'esthétique du modèle maxillaire conformément au crâne, dans l'articulateur.

Il résulte de l'arc de transferts correctement appliqué des deux côtés par au point Porion avec le plan de référence orbital, l'horizontale de Francfort.

Les capuchons de protection hygiéniques bleus à usage unique améliorent le positionnement dans le conduit auditif.

Avec la tige de mise à niveau brevetée de l'appui nasal, on contrôle le parallélisme de l'arc par rapport à la ligne inter-pupillaire.

Pour l'orthodontie et la prophétique les informations pour l'esthétique et la fonction sont simulées dans l'articulateur.





## Préparation de l'arc de transfert



*Le capuchon hygiénique bleu (ATB240) est positionné sur l'auriculaire noir de l'arc facial, côté plat vers l'intérieur.*

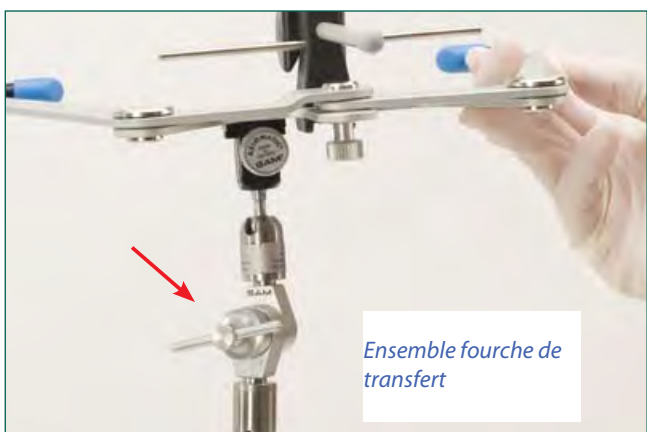


*L'appui nasal (ATB 394) est correctement positionné sur l'arc de transfert (ATB303) quant il est totalement inséré entre les pins de la face inférieure de l'arc facial.*

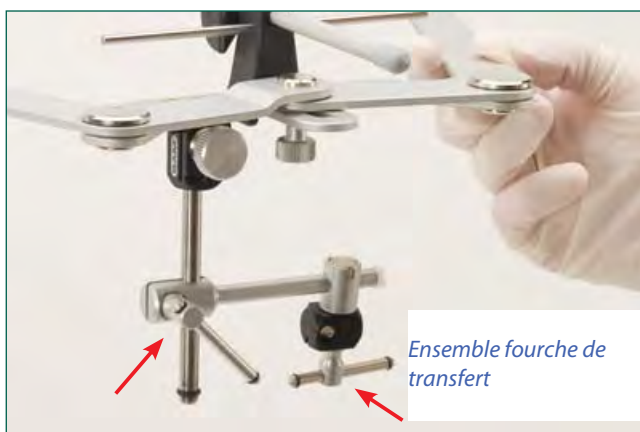


*Le support de fourchette est poussé sur l'attache coulissante de la face inférieure de l'arc de transfert AXIOQUICK jusqu'à la butée d'arrêt. La vis moletée est desserrée d'un demi tour et est dirigée vers le praticien.*

*En resserrant la vis moletée, le connexion est sécurisée. Les autres attaches ne doivent être desserrées que d'un demi tour.*



*Ensemble fourche de transfert*



*Ensemble fourche de transfert*



*Le nouvel ensemble fourche de transferts NT est en 2 parties et peut être assemblé avant de l'enduire ce qui facilite l'alignement sagittal*



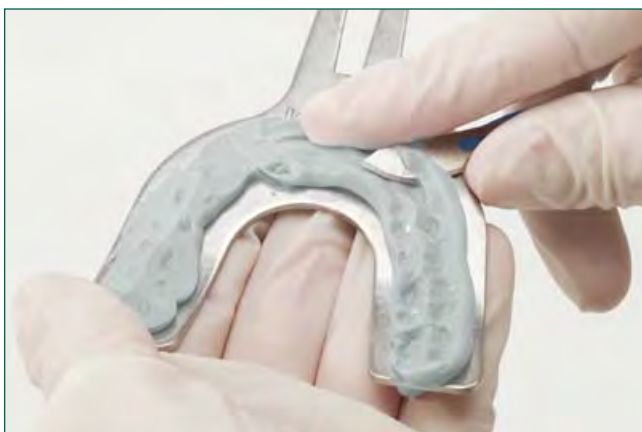
*Un silicone de type dur peut être utilisé pour l'arc facial de transfert.*

*Appliquez-le de façon à ce que les trous soient d'abord recouverts puis recouvrir la face supérieure d'une fine couche.*



*Le praticien maintient, sans pression, la fourchette de transfert en contact avec les dents supérieures.*

*Le point central de la fourchette et la ligne médiane des incisives supérieures doivent correspondre.*



*Après durcissement, la fourchette de transfert est retirée de la bouche et toutes les empreintes et fissures profondes moulées et les espaces inter-dentaires sont éliminés.*

*Ne doivent subsister que l'impression des pointes des dents.*

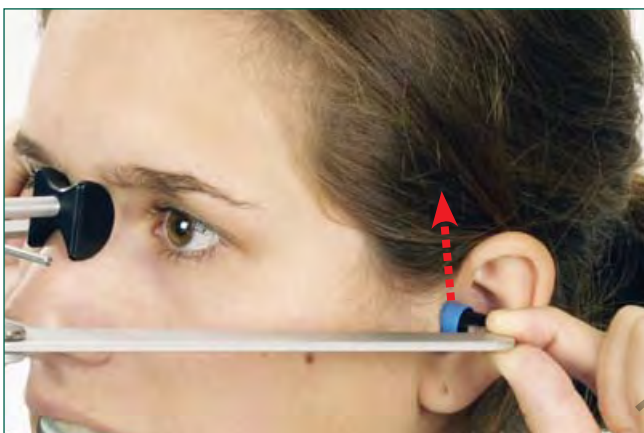
## Mise en place de l'arc de transfert



*La fourchette de transfert est réinsérée dans la bouche et soutenue à l'aide de rouleaux de coton au niveau des prémolaires.*

*Le patient ferme sa mâchoire et maintient la fourchette de transfert avec les dents.*

*Le dossier est abaissé de plus de 45°  
L'arc facial est maintenu, entre le pouce et l'index à l'angle de l'oreillette, par le patient.*



*Le patient insère lui-même les oreillettes avec les capuchons de protection hygiéniques dans son conduit auditif.*

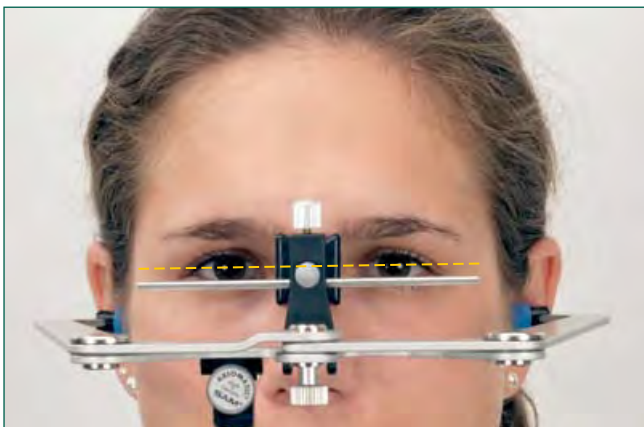
*Il relève lui-même légèrement les oreillettes vers l'intérieur et le haut pour obtenir le positionnement exact de l'arc facial par rapport au Porion.*

*L'arc facial est maintenu fermement et la ligne inter-pupillaire est vérifiée et ajustée.*



*Quand l'arc facial est en position correcte, le patient peut à nouveau pleinement entendre.*

*L'appui nasal est mis en contact avec le nasion par le praticien. Avec la vis moletée supérieure, l'appui nasal est fixé et l'arc facial maintenu.*



*La tige de mise à niveau sert à contrôler le parallélisme de la ligne inter-pupillaire et de l'arc de transfert.*

*Celui-ci est de ce fait esthétiquement correctement ajusté par rapport au plan Horizontal de Francfort.*



# Assemblage de l'arc de transfert



## AX

Lorsque le verrouillage du support de fourchette est à demi ouvert, le corps de guidage peut être facilement inséré sur la fourchette de transfert.



Avec une main, le support de fourchette est stabilisé et avec l'autre, la vis est serrée.



## NT

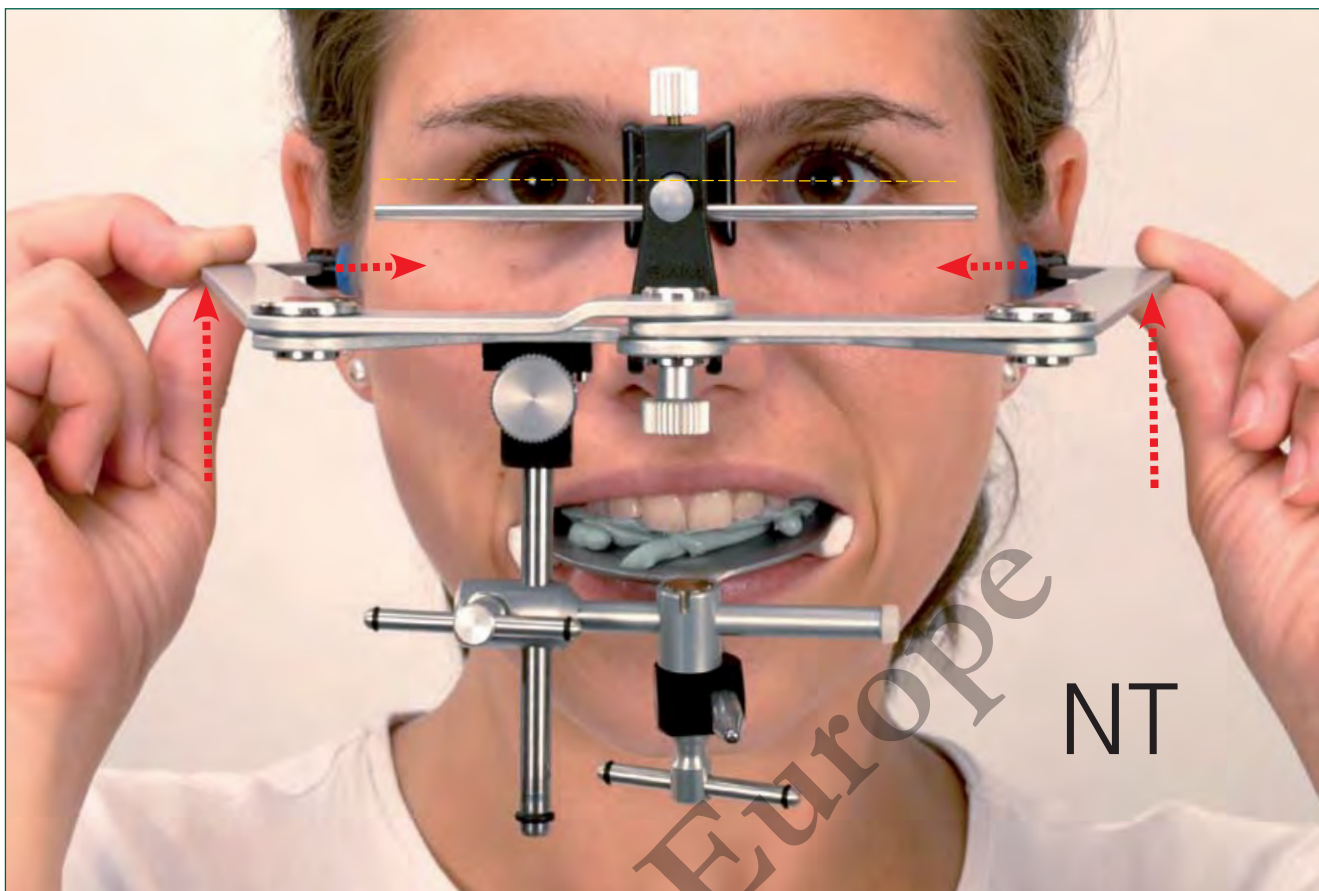
Pour le support de fourchettes à deux verrouillages NT, les 2 colliers de serrage sont à demi ouverts, ceux-ci glissent facilement du haut vers le bas et à la bonne hauteur par rapport à la fourchette de transfert.



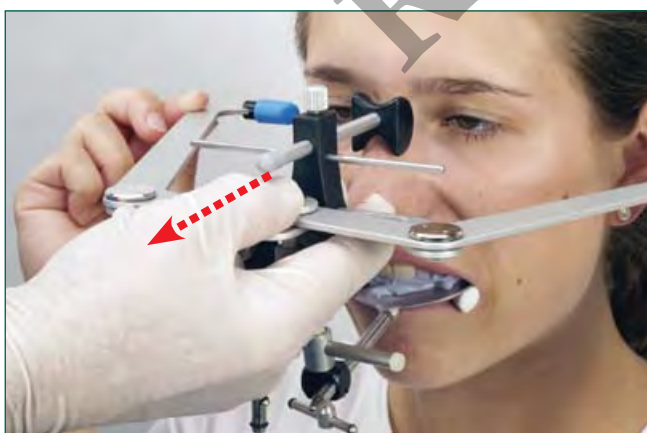
Avec une main, le support de fourchette est stabilisé et avec l'autre, la vis est serrée.

Pour le support de fourchette NT, le collier de serrage supérieur est resserré avant le collier inférieur.

## Support de fourchette AX



## Retrait de l'arc facial



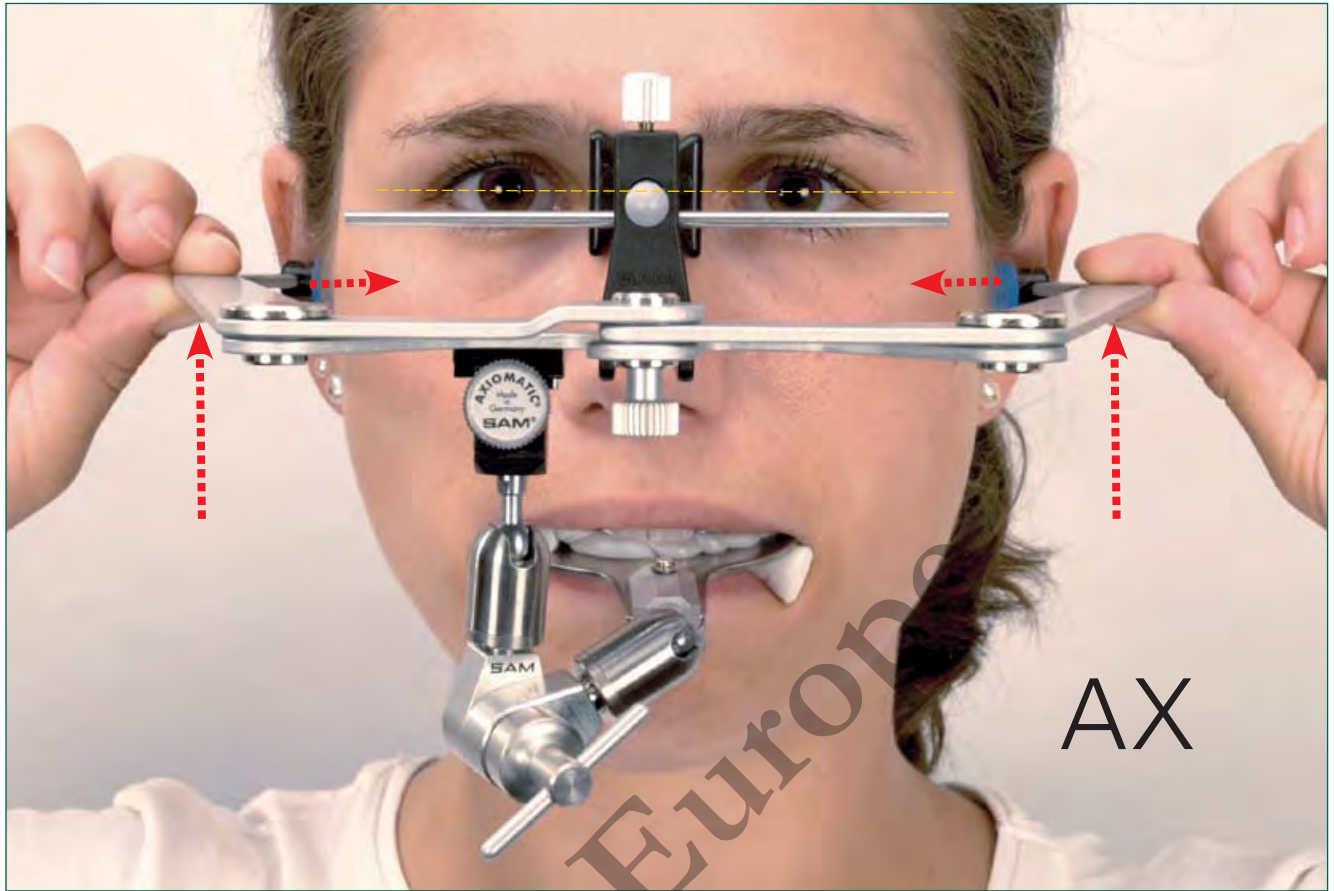
*Le patient ouvre la bouche et retire les oreillettes, des conduits auditifs.*

*En appuyant avec la main droite sur la partie centrale, le praticien favorise l'ouverture de l'arc.*

*Dans le cas du modèle maxillaire monté avec la table de montage AX (ATB 398), le support de fourchette est retiré au niveau de la glissière de l'arc facial.*



## Support de fourchette AX



## Retrait de l'arc facial



*Le patient ouvre la bouche et retire les oreillettes, des conduits auditifs.*

*En appuyant avec la main droite sur la partie centrale, le praticien favorise l'ouverture de l'arc.*

*Dans le cas du modèle maxillaire monté avec la table de montage AX (ATB 398), le support de fourchette est retiré au niveau de la glissière de l'arc facial.*

## Montage du modèle maxillaire



La solution optimale pour le montage du modèle maxillaire est l'utilisation de la table de montage AX (ATB 398). Celle-ci remplacera la tige incisive.



Un bloc magnétique (ATB 338 et ATB 339 pour le montage à vis) au lieu de la plaque de montage, offre une grande zone d'appui sécurisé au support de fourchette à mettre en place ultérieurement.



Le support de fourchette est inséré dans la glissière de la partie supérieure de la table de montage (noire) jusqu'à la butée.

La vis moletée du support de fourchette est serrée.



Le support de fourchette télescopique (ATB 336) est glissé sous la fourchette.

PRIMO  
EUROPE

PRIMO



*L'articulateur est retourné et la vis moletée du support de fourchette desserrée.  
Les disques du support de fourchette descendent jusqu'à ce qu'ils reposent sans pression sur la fourchette.  
Le support de fourchette est fixé en resserrant la vis moletée.  
L'articulateur peut être remis à l'endroit.*



*Le modèle maxillaire est placé sur les impressions se trouvant sur la fourchette.  
Une fermeture test permet de vérifier s'il y a suffisamment d'espace pour le plâtre de montage.  
Un montage correct requiert un espace d'environ l'épaisseur d'un petit doigt. Pour le plâtre, environ 15ml d'eau sont à utiliser pour chaque épaisseur de doigt entre la plaque de montage et le dessous de la surface du modèle.*



*Le plâtre spécial pour le montage doit être de consistance crémeuse fine.  
En principe, le plâtre est appliqué d'abord sur la plaque de montage.  
Après, si nécessaire, du plâtre est appliqué sur le modèle humidifié et l'articulateur est fermé sans exercer de pression.*





# Montage avec enregistrement centrique



La table de montage 560 MOH est utilisée pour le montage de modèles mandibulaires et est compatible avec les articulateurs SAM et les appareils de laboratoire de montage de modèles.

Avant l'insertion de la partie supérieure de l'articulateur dans la table de montage, la tige incisive est insérée dans la partie supérieure de l'articulateur.



L'enregistrement de l'épaisseur de l'occlusion dans la zone des prémolaires est déterminée avec une pince de mesure.

Utiliser deux fois la valeur pour augmenter la hauteur de la tige incisive.



La table incisive peut être placée dans la partie inférieure de l'articulateur afin d'éviter toute entrave lors de la rotation de fermeture.



Il est fortement recommandé, grâce à la tige en plastique rouge, de maintenir en position centrée les deux modèles avec empreint intercalée.



*Après un test de fermeture, la partie inférieure de l'articulateur doit rester ouverte  
Il faut alors ajouter du plâtre fin et crémeux sur la plaque de montage inférieure.  
Puis humidifier la surface inférieure du modèle avant de refermer la partie inférieure de l'articulateur.  
L'articulateur est fermé quant la tige incisive est au contact de la table incisive*



# Porion anatomique, Horizontale de Francfort, ligne Inter-pupillaire.

Pour la représentation requise (identification) des plans medio-sagittal et horizontal, l'arc facial anatomique existant a encore été légèrement amélioré avec des oreillettes modifiées.. Cet arc facial anatomique a été appliqué sur 122 crânes et photographié numériquement. Ceci a permis de constater que la limite des orbitales et le plan horizontal de l'arc étaient toujours suffisamment parallèles à la ligne inter-pupillaire.

Un résultat identique a été obtenu chez 44 autres patients, à savoir que le plan horizontal était toujours suffisamment parallèle à la ligne inter-pupillaire.

La mesure au moyen de Photoshop 6.0 révèle, dans 70% des cas, des différences latérales des crânes, ainsi qu'avec des patients, de  $\leq 1$  mm et de déviations latérales de  $< 2$  mm.

Cette étude montre qu'un arc de transfert est une méthode cliniquement acceptable, avec une manipulation appropriée, pour garantir un transfert conforme au crâne du modèles maxillaire à un articulateur.

## Résultats

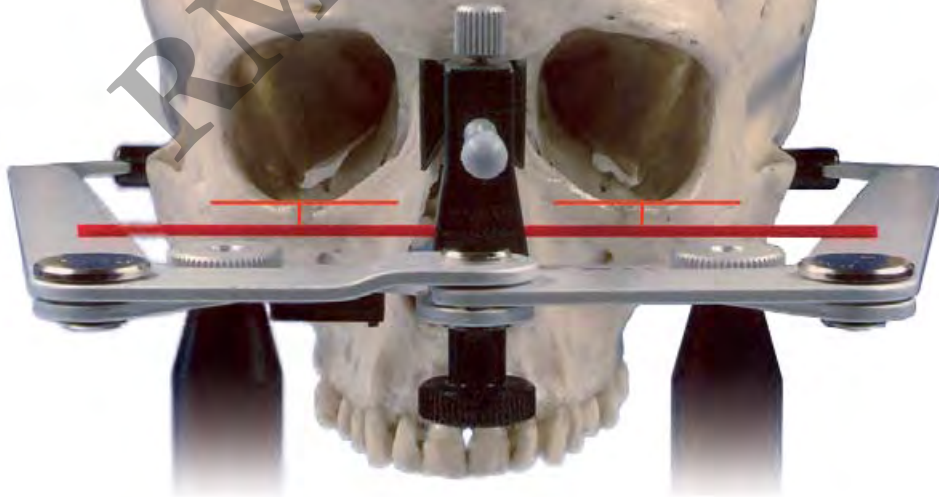
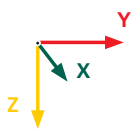
Que soit dans dans le groupe des crânes historiques que dans le le groupe des patients, approximativement 70% des différences latérales sont  $\leq 1$  mm.

Pour les écarts les plus importants, on observe cependant une plus grandes variabilité dans le groupe des crânes.

Dans le groupe des patients toutes les différences latérales étaient

$< 2$  mm alors que dans le groupe des crânes 8% étaient  $< 2$  mm.

LA différence de la dispersion des mesures est confirmée par le coefficient de variation.



Bergstrom G.

On the reproduction of dental articulation by means of articulators, a kinematic investigation. Acta Odontol Scan 1950;9 (suppl 4):125-141

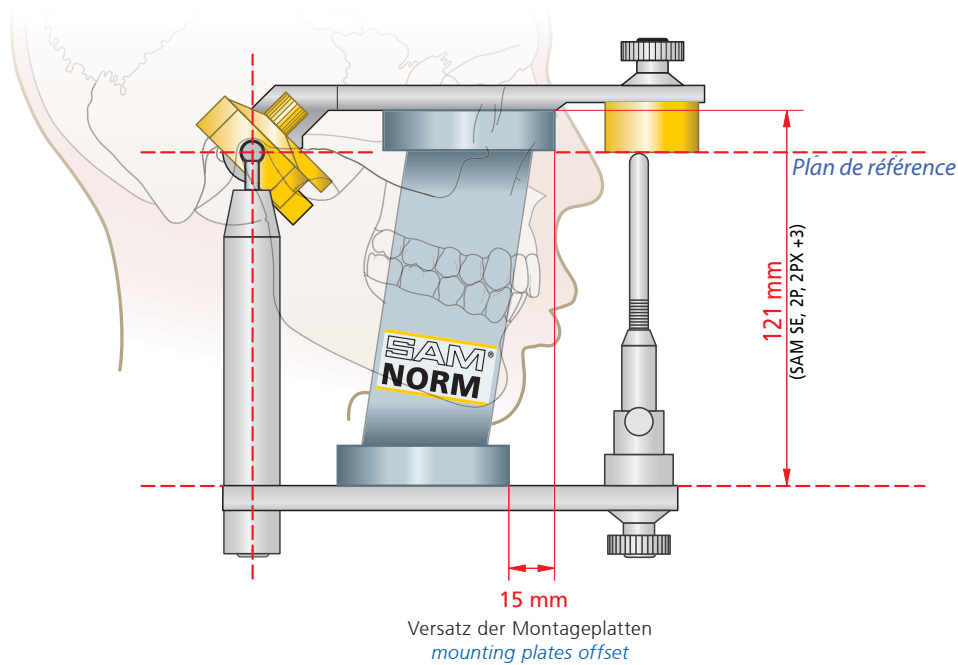
Baldauf A, Mack H, Wirth CG.

Bestimmung der Scharnierachse mittels des äußeren Gehörgangs. Info Orthod Kieferorthop 1996;28:459-465

Nagy WW, Smithy TJ, Wirth CG.

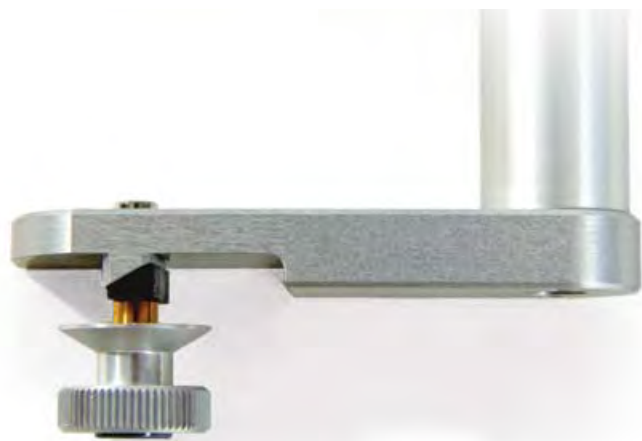
Accuracy of a predetermined transverse horizontal mandibular axis point. J Prosthet Dent 2002;87:387-394





La norme SAM, en combinaison avec l'arc de transfert anatomique, garantit le positionnement conforme au crâne, des modèles de mâchoires sur l'articulateur. Esthétiques et fonctionnalité sont simulées de façon précise pour l'orthodontie et la prothétique

## Notice de montage ATB 398 010



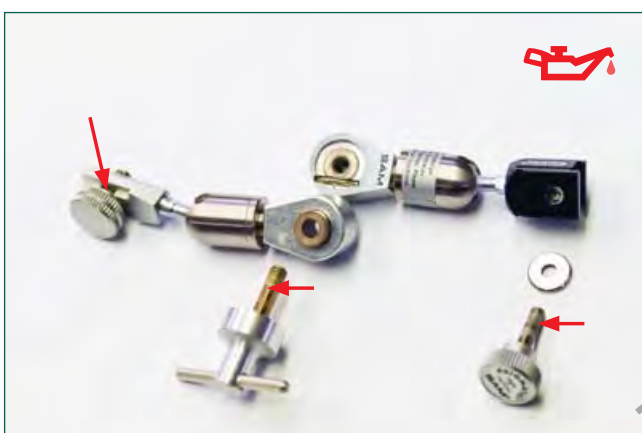
Assembler les pièces 1-4, dans l'ordre indiqué sur la sur le goujon fileté (5) de l'arc de transfert.

Lors de l'utilisation, **NE JAMAIS** dévisser **COMPLETEMENT** l'écrou moleté.

## Entretien du support de fourchette AX



Pour l'entretien des filetages intérieurs et extérieurs du support de fourchette, de l'huile vendue dans le commerce, comme celle utilisée pour les pièces à main ou une huile similaire est recommandée



Dévissez les vis de fixations et les vis ailettes du support de fourchette AX.

Mettez une goutte d'huile sur les tiges filetées du support de fourchette.



Lors de l'assemblage, veillez à ce que le bord saillant de l'articulation soit inséré de façon précise et sans grand effort dans la rainure correspondante.

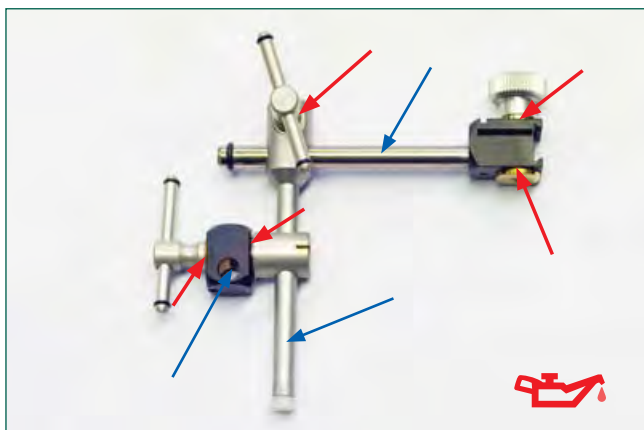


**S'il vous plaît:**

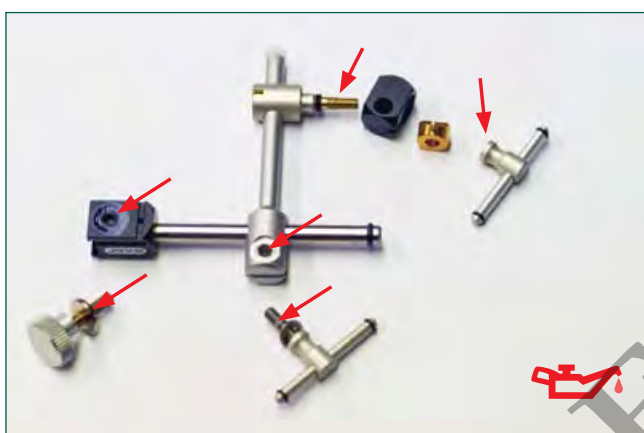
**Ne jamais resserrer les vis à ailettes plus que nécessaire.  
Le filetage des vis pourrait être endommagé.**

Europe

## Entretien du support de fourchette NT



Les tiges et guides pour la fourchette de transfert, indiquées avec les flèches bleues, doivent absolument être dépourvus de graisse. Ils doivent être dégraissés périodiquement avec de l'alcool afin de préserver l'effet de friction pour le serrage.



Les filetages internes et externes de la fourchette de transfert, devraient être lubrifiés périodiquement avec de la graisse pour les pièces à main ou similaire.



Le dessin à gauche montre le bon ordre d'assemblage. Notez que la tige cylindrique doit être totalement insérée dans la gorge. Alors, seulement le support de fourchette pourra être resserré.



**S'il vous plaît:**

**Si une fourchette de transfert n'est pas insérée dans le collier de serrage noir, celui-ci ne doit pas être resserré.**



# Nettoyage, désinfection et stérilisation



Les capuchons de protection hygiéniques bleus sont conçus pour un **usage unique** et doivent être jetés après utilisation.



ATB 396

## Sterilisation

Les fourchettes de transfert ATB 396 et AXO 230 doivent être stérilisées à l'autoclave

La fourchette de transfert est considérée comme un dispositif médical semi-critique (selon MPG) et doit être stérilisée en tant que tel. Pour ce faire, la stérilisation à la vapeur avec vide fractionné à 134° durant 10 minutes dans appareil respectant les normes nationale et internationales en vigueur, est recommandée.

## Spray ou lingettes de désinfection humides

Il est fortement recommandé d'utiliser des lingettes de désinfections pour l'arc facial et le support de fourchette.



ATB 394

ATB 303



ATB 326



ATB 395  
sans fourchette de transfert



ATB 305  
sans fourchette de transfert

**Arc facial, support de fourchette, adaptateur et appui nasal ne doivent JAMAIS être placés dans des solutions chimiques ou exposés à des ultrasons.**



# TABLES DE MONTAGE POUR ARTICULATEURS NON SA M®



**ATB 453K**  
table de montage-P  
pour Pandent (bas)



**ATB 455K**  
table de montage-WMB  
pour Whipmix 8000 serie



**ATB 461K**  
table de montage-D  
pour Denar



**ATB 462K**  
table de montage-G  
pour Girschbach Artex et Artex  
Carbon



**ATB 475K**  
table de montage-WM3  
pour Whipmix 3000 series



**ATB 464K**  
table de montage-K  
pour KaVo Protar et EVO



**ATB 466K**  
table de montage-H  
pour Hanau Modular, Wide - Vue



**ATB 473K**  
table de montage-WM2PH  
pour WhipMix 2000 series et Panadent



**ATB 477K**  
Transferstand - ST1  
für Stratos 100  
transfer stand ST1  
for Stratos 100



## Un pour tous

Avec l'arc facial anatomique de SAM et les tables de montage spécifiques, le modèle maxillaire peut également être transféré dans tous les articulateurs existants qui ne sont pas commercialisés par SAM. En utilisant la table de montage AX, le support de fourchette AXIOMATIC par exemple ou tous les supports de fourchettes SAM, peuvent avec un guide de coulissement (ATB 310, ATB 320, ATB 305) être accrochés aux tables de montage pour transfert de modèles maxillaires.

SAM® Präzisionstechnik GmbH  
Fussbergstrasse 1 82131 Gauting Germany  
Tel: +49 (89) 800 654 - 0 • Fax: +49 (89) 800 654 - 32  
info@sam-dental.de • www.sam-dental.de

