



Tenon en fibres de verre
Espigão em Fibra de Vidro
Perno endocanalare en fibra de vidro

(FR) Tenon en fibres de verre - ENA POST

Intégration esthétique et fonctionnelle parfaite

Caractéristiques et avantages :

- Parfaite cohésion fibres/composite :
les fibres sont insérées dans la même matrice que celle utilisée dans les composites micro-hybrides de restauration
- Esthétique : teinte dentine et fluorescent
- Fonctionnel : élasticité similaire à celle de la dentine
- Identification optimale sur les clichés radiographiques : radio-opaque

Utilisation prévue

Renforcement des restaurations des dents dépulpées

Utilisateurs prévus

Chirurgien-dentiste

Instructions d'utilisation pages 11-13

(PT) ENA POST Espigão em Fibra de Vidro

Uma perfeita integração estética e funcional

Benefícios e características

- Perfeita coesão fibras-compósito:
a matriz resinosa das fibras é igual à matriz do compósito restaurativo
- Estético: cor dentina e fluorescente
- Funcional: a mesma elasticidade da dentina
- Diagnóstico ideal de Raios-X: radiopaco

Finalidade

Reforço de restauração de dentes tratados endodonticamente

Utilizador pretendido

Dentista

Instruções de utilização Página 15-17

(ES) Perno endocanal en fibra de vidrio - ENA POST

Perfecta integración estética y funcional

Características y ventajas:

- Perfecta cohesión fibras-composite:
las fibras son insertadas en la misma matriz resinosa del composite para la reconstrucción
- Estético: fluorescente y color dentina
- Funcional: la misma elasticidad que la dentina
- Radiopaco: permite una óptima diagnosis radiográfica

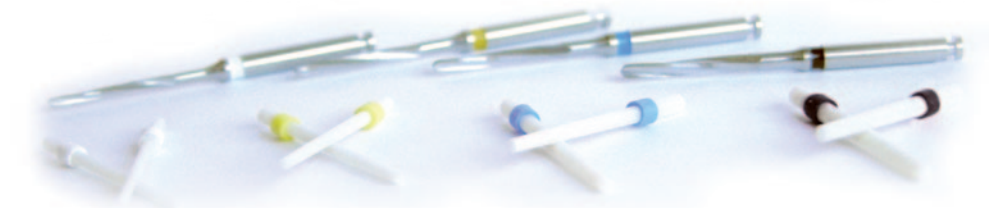
Uso previsto

Refuerzo de restauraciones de dientes tratados endodónticamente

Usuario previsto

Dentista

Instrucciones de uso a pág. 17-19



Les bagues colorées peuvent être utilisées pour mesurer la profondeur du canal, en les positionnant à l'endroit où le tenon doit être coupé. **Note : les bagues doivent être retirées avant scellement.**

Os anéis coloridos podem ser utilizados para medir a profundidade do canal, posicionando-o onde o espigão deve ser cortado. **Nota: os anéis devem ser removidos antes da cimentação.**

Los anillos de colores pueden ser utilizados para medir la profundidad del canal, posicionándolos a la altura en la cual se debe cortar el perno. **Aclaración: eliminar los anillos de colores antes de la cementación.**

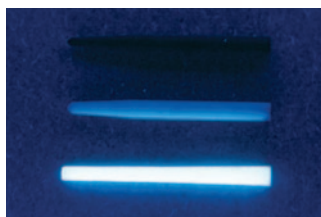
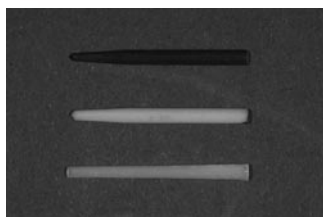


Fig. 1/2.

Comparatif entre tenons en carbone, fibres de verre classiques et tenons en fibres de verre Ena Post (photo de droite prise sous lumière UV).

Espigões em fibra de carbono, de vidro e espigões de fibra de vidro Ena Post (à direita fotografia sob luz UV).

Pernos en fibra de carbono, de vidrio y pernos en fibra de vidrio Ena Post (a la derecha fotografía bajos rayos UV).

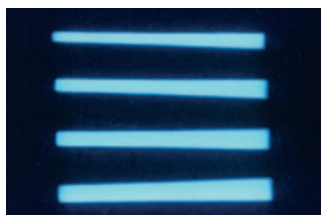
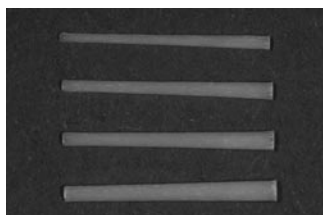


Fig. 3/4.

Tenons Ena Post conicité 2 % (photo de droite prise sous lumière UV).

Espigões Ena Post com conicidade de 2% (à direita fotografia sob luz UV).

Pernos Ena Post conicidad 2% (a la derecha fotografía bajos rayos UV).

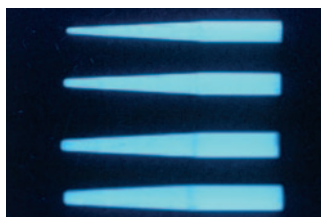
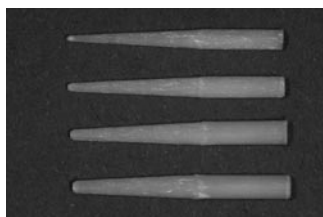


Fig. 5/6.

Tenons Ena Post conicité 10 % (photo de droite prise sous lumière UV).

Espigões Ena Post com conicidade de 10% (à droite fotografia sob luz UV).

Pernos Ena Post conicidad 10% (a la derecha fotografía bajos rayos UV).

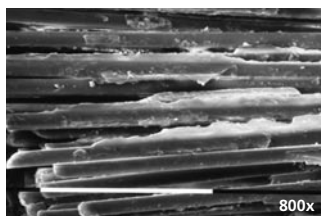
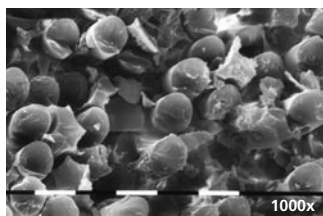


Fig. 7/8.

Coupes de tenons Ena Post sous grossissement (Pr. V. Kaitsas).

Seções de espigões Ena Post vistos ao microscópio (fotografia do Prof. Kaitsas).

Secciones de pernos Ena Post bajo el microscopio (fotografía del Prof. Kaitsas).

Ena Post est un tenon constitué de fibres de verre dans une matrice résineuse, conçu pour le renforcement des restaurations ou des reconstitutions de moignons des dents dépulpées. Il est disponible en deux conicités (2 % et 10 %) et 4 tailles pour chacune. Les tenons sont utilisés après préparation du canal radiculaire à l'aide de forets calibrés avec codes colorés.

Groupe cible de patients et condition médicale

Dispositif médical conçu pour les patients ayant été traités pour la dévitalisation d'une dent, et nécessitant maintenant une restauration dentaire : Enfants 6-18 ans (dents permanentes uniquement), adultes 19-64 ans, patients âgés de 65 ans et plus, des deux sexes, quelle que soit leur condition médicale.

Indications

Ena Post est utilisé pour :

- Le renforcement des restaurations esthétiques des dents dépulpées
- Le renforcement des reconstitutions de moignons des dents dépulpées

Note : Tout incident grave en lien avec le dispositif médical doit être signalé au fabricant (Micerium S.p.A.) et aux autorités compétentes du pays membre de l'UE dans lequel l'utilisateur et/ou le patient est établi.

Ena Post é um espigão feito em fibra de vidro e resina utilizado para reforçar restaurações ou reconstrução de falsos cotos em dentes desvitalizados. Está disponível em 2 conicidades (2% e 10%) e 4 tamanhos cada. São utilizados depois da preparação do canal radicular com uma broca codificada com cor calibrada com o Espigão.

Grupo-alvo de pacientes e condição médica

Dispositivo médico destinado a pacientes que foram tratados com desvitalização de um dente e agora precisam de uma restauração dentária; crianças de 6 a 18 anos (apenas dentes permanentes), adultos de 19 a 64 anos, idosos acima de 65 anos, de qualquer gênero sexo e condição.

Indicações

Ena Post é utilizado para:

- Reforço de restaurações estéticas em dentes desvitalizados
- Reforço de reconstrução de falsos cotos em dentes desvitalizados

Nota: Qualquer incidente grave relacionado com o dispositivo deve ser comunicado ao fabricante (Micerium S.p.A.) e à autoridade competente do Estado-Membro em que o utilizador e/ou paciente está estabelecido.

El perno Ena Post es realizado con fibras de vidrio y resina. Se utiliza para reforzar o reconstruir muñones de dientes desvitalizados. Está disponible en dos conicidades (2% y 10%) y 4 medidas cada una. Se usan después de preparar el canal con una fresa calibrada con el perno, codificada según el color.

Grupo de pacientes previstos y condición clínica

Dispositivo médico destinado a pacientes con diente desvitalizado que necesite consecuentemente una restauración: Chicos 6-18 años (solo dientes permanentes), adultos 19-64 años, mayores de 65 años, de cualquier sexo y condiciones.

Indicaciones:

Ena Post se utiliza para:

- Refuerzos de restauraciones estéticas en dientes desvitalizados
- Refuerzos de pernos muñones en dientes desvitalizados

Nota: Cualquier accidente grave ocurrido en relación al dispositivo se tiene que señalar al fabricante (Micerium S.p.A.) y a las autoridades del estado donde vive el utilizador y/o el paciente.

INSTRUCTIONS DE RETRAITEMENT POUR LES DISPOSITIFS MEDICAUX REUTILISABLES (ISO EN 17664)

Dispositif(s) : Forets calibrés pour tenons Ena Post.

AVERTISSEMENTS

Les instruments précités sont fournis non-stériles et doivent être stérilisés avant la première utilisation et après chaque utilisation. Prendre les précautions de manipulation appropriées lors de leur utilisation et de leur retraitement. Porter des gants, des lunettes et un masque de protection.

Limitations du retraitement : Les traitements répétés ont peu d'effets sur ces instruments, dont les parties travaillantes se détériorent principalement avec l'utilisation.

INSTRUCTIONS

Site d'utilisation : Eliminer les traces de souillures sous l'eau courante.

Récipient : Aucune exigence particulière. Il convient de protéger la partie travaillante des instruments : l'utilisation d'un porte-fraises est recommandée.

Transfert : Il est recommandé de procéder au retraitement des instruments dès que possible suivant leur utilisation. S'ils restent humides longtemps, le risque de taches et de corrosion augmente, en particulier dans le cas d'une immersion prolongée dans des solutions désinfectantes, qui doivent être validées pour une utilisation avec les brossettes et polissoirs.

Nettoyage :

- **automatique** : Cuve à ultrasons telle que BioSonic avec une solution de nettoyage tous usages telle que UC30 ou d'autres solutions validées pour le nettoyage d'instruments rotatifs dentaires (se référer aux instructions du fabricant). Des solutions désinfectantes spécifiques pour les ultrasons peuvent également être utilisées si elles sont validées pour l'utilisation avec des instruments rotatifs, en particulier pour les brossettes et les polissoirs.

1. Placer les fraises directement dans un bécher ou un porte-fraises.

2. Lancer le cycle, minimum 15 minutes.

3. Vérifier l'élimination complète de toute trace de souillure sur les instruments et les embouts en les sortant. Si nécessaire, répéter le cycle ou procéder à un nettoyage manuel.

- **manual** : 1. Rincer les traces de souillures des instruments sous l'eau froide courante. 2. Immerger les instruments dans un bac réservé à cet effet, avec une solution désinfectante validée pour une utilisation avec les instruments rotatifs dentaires (se référer aux instructions du fabricant) et brosser pour éliminer toute contamination. Prendre soin de ne pas éclabousser ou vaporiser les agents contaminants pendant le broissage. 3. Rincer sous l'eau courante, puis de préférence avec de l'eau ionisée.

Désinfection : La solution désinfectante doit être utilisée selon les instructions figurant sur son étiquette. Utiliser uniquement des solutions désinfectantes validées pour une utilisation avec les instruments rotatifs dentaires et en particulier les brossettes et polissoirs.

Séchage : Lorsque le séchage fait partie du cycle de nettoyage d'un appareil de lavage, la température ne doit pas excéder 140°C.

Maintenance : Aucune exigence particulière.

Inspection et vérification de fonctionnalité : Après le nettoyage, inspecter tous les instruments, si nécessaire à l'aide d'un système de grossissement, pour s'assurer de l'élimination complète de toute contamination. Répéter le processus de nettoyage si besoin. Inspecter visuellement pour détecter tout signe d'endommagement et jeter les instruments cassés ou détériorés.

Conditionnement : Unitaire : Un matériel de conditionnement standard peut être utilisé. Set : Les instruments peuvent être placés dans des porte-fraises. Refermer et emballer les porte-fraises selon la méthode appropriée.

Stérilisation : Autoclave sous vide (ISO 17665). Cycle : 18 min. à 134°C maximum, 2,1 bar (se référer aux instructions du fabricant de l'autoclave).

Stockage : Aucune limitations spécifiques concernant la durée de stockage. Conserver dans un endroit propre et sec, à température ambiante. Les emballages doivent être secs avant ouverture, afin d'éviter une recontamination des instruments contenus avec de l'eau.

Informations complémentaires : Lors de la stérilisation de plusieurs instruments au cours d'un même cycle, s'assurer de ne pas dépasser la charge maximale de l'autoclave, selon les recommandations de son fabricant.

Contact du fabricant : Voir les étiquettes pour le numéro de téléphone et les coordonnées du représentant local ou téléphoner au (+39) 0185 7887880.

Les instructions fournies ci-dessus ont été validées par le fabricant du dispositif médical comme étant CAPABLES de préparer un dispositif médical en vue de sa réutilisation. Il demeure de la responsabilité de l'utilisateur, de s'assurer que la procédure peut, sur le plan de l'équipement, des matériaux et du personnel, atteindre le résultat souhaité. Cela nécessite la validation et la surveillance routinière des procédés. De même, toute déviation par l'utilisateur de cette procédure vis-à-vis des instructions fournies doit être convenablement évaluée, tant du point de vue de l'efficacité que des conséquences négatives éventuelles.

INSTRUÇÕES DE REPROCESSAMENTO PARA DISPOSITIVOS MÉDICOS REUTILIZÁVEIS (ISO EN 17664)

Dispositivo/os: brocas calibradas para espigões Ena Post.

ADVERTÊNCIAS

Os dispositivos médicos são fornecidos não estéreis e devem ser esterilizados antes da primeira utilização e após cada utilização. Usar meios de proteção apropriados (luvas, proteção ocular e máscara devem ser utilizadas) durante o uso e durante a limpeza e a esterilização.

Limitações no reprocessamento: A repetição do processamento tem o mínimo efeito nestes instrumentos. A parte ativa vai-se deteriorando, principalmente com a utilização.

INSTRUÇÕES

Ponto de utilização: Remova o excesso de sujidade debaixo de água corrente.

Recipiente: Sem requisitos especiais. Devem ser protegidos de danos, na parte ativa: é recomendado um broqueiro.

Transporte: É recomendado que os instrumentos sejam reprocessados, logo que possível, após serem utilizados. Se transportados molhados existe uma maior possibilidade de manchar ou corroer. O armazenamento prolongado em soluções desinfetantes pode resultar em corrosão e deve ser evitado.

Limpeza:

Limpeza automática: Aparelhos de ultrasons, como por exemplo Biosonic com líquido universal UC30 ou outros líquidos indicados para a limpeza de instrumentos dentários rotatórios (as instruções do fabricante devem ser seguidas). Soluções desinfetantes específicas para ultrasons também podem ser utilizadas apenas se validadas para uso com instrumentos rotatórios, especificamente para escovas e pontas de borracha.

1. Coloque as brocas diretamente num copo ou num broqueiro.

2. Execute o ciclo, no mínimo durante 15 minutos.

3. Após o ciclo, verifique os instrumentos e as pontas, para verificar a completa remoção de sujidade visível. Se necessário repita o ciclo ou utilize o método de limpeza manual.

Limpeza manual: 1. Enxague o excesso de sujidade do instrumento debaixo de água fria corrente. 2. Mantenha os instrumentos imersos num tanque apropriado, neste caso um agente desinfetante indicado para processamento de fresadoras dentárias rotatórias deve ser utilizado e as instruções dos fabricantes de desinfetantes devem ser seguidas. Escove e utilize escovas de aço para remover qualquer contaminação. Deve ser tomado cuidado para evitar a propagação de contaminantes por pulverização ou salpicos durante o processo de escovagem. 3. Enxague debaixo de água corrente e depois preferivelmente de novo com água ionizada.

Desinfecção: A solução desinfetante pode ser utilizada de acordo com as instruções do rótulo. Apenas um agente desinfetante indicado para o processamento de instrumentos dentários rotatórios deve ser utilizado.

Secagem: Quando a secagem é alcançada como parte do ciclo da termodesinfetadora, não exceda 140°C.

Manutenção: Sem requisitos especiais.

Inspecção e funcionamento: Depois de limpar, inspecione todos os instrumentos, com a ajuda de ampliação, se necessário, para assegurar que toda a contaminação foi removida. Repita o processo de limpeza, se necessário. Inspeção visualmente para danos e elimine instrumentos partidos ou deteriorados.

Embalagem:

Individual: Pode ser utilizado um material de embalagem standard.

Em Set: Os instrumentos podem ser colocados num broqueiro apropriado. Embale o broqueiro utilizando um método apropriado.

Esterilização: Autoclave a vácuo (ISO17665). Ciclo: 18 minutos, 134°C no máximo, 2,1 bar (siga as instruções do fabricante do autoclave).

Armazenamento: Não há limitações específicas relacionadas à duração do armazenamento. O armazenamento deve ser em condições secas e limpas e à temperatura ambiente. Os recipientes ou bolsas devem estar secos antes de abrir, para evitar a recontaminação dos conteúdos com água.

Informações adicionais: Quando esterilizar múltiplos instrumentos num único ciclo de autoclave, assegure-se que o limite máximo de carga do esterilizador, recomendado pelo fabricante, não é excedido.

Contacto do fabricante: Veja o folheto para visualizar a morada e telefone do representante local ou contacte (+39) 01857887880.

As instruções fornecidas acima foram validadas pelo fabricante do dispositivo médico como APTO para preparar um dispositivo médico para reutilização. Continua a ser da responsabilidade do processador assegurar que o processamento, tal como efetivamente executado utilizando equipamento, materiais e pessoal no local de processamento, obtém o resultado desejado. Isso requer validação e monitoramento de rotina do processo. Do mesmo modo, qualquer desvio pelo processador das instruções fornecidas deve ser devidamente avaliado quanto à eficácia e potenciais consequências adversas.

INSTRUCCIONES SOBRE PROCEDIMIENTOS REPETIDOS PARA DISPOSITIVOS MÉDICOS REUTILIZABLES (ISO17664)

Dispositivo/os: fresas calibradas para pernos Ena Post.

ADVERTENCIAS

Los dispositivos citados son facilitados sin esterilización, y tienen que ser esterilizados antes de la primera utilización y después de cada uso. Es necesario llevar los medios de protección idóneos (mascarillas, guantes y gafas protectoras durante el uso y durante los procesos de limpieza y esterilización.

Limitaciones a los procesos repetidos:

La repetición de los procesos tiene un efecto mínimo sobre estos instrumentos. La parte activa del instrumento es la que se deteriora principalmente con su utilización.

ISTRUCCIONES

Lugar de realización: Remover los residuos bajo el agua corriente.

Embalaje: No se necesitan requisitos especiales. La parte activa del instrumento debe estar protegida de posibles daños: se aconseja utilizar un soporte para fresas.

Transporte: Se recomienda realizar el proceso en cuanto sea razonablemente posible, después de su utilización. Si los instrumentos quedan húmedos durante mucho tiempo aumenta el riesgo de mancharse y corroerse, especialmente si estos están sometidos a largos periodos de inmersión en soluciones desinfectantes que, de todas formas, tienen que ser aptas instrumentos de rotación.

Limpieza:

- **automatizada:** aparatos de ultrasonidos tipo Biosonic con líquido general UC30 u otros líquidos aptos para la limpieza de instrumentos de rotación (seguir las indicaciones del productor). También se pueden usar soluciones desinfectantes específicas para ultrasonidos, pero solo si están aptas para el uso con instrumentos rotativos y en particular para cepillos o puntas de gomas.

1. Cargar los instrumentos directamente en un vaso con un apoyo adecuado o en un soporte para fresas.

2. Ejecutar el ciclo, durante un mínimo de 15 minutos.

3. Al momento del vaciado, verificar la remoción completa de cualquier residuo visible. Si necesario, repetir el ciclo o utilizar un método de limpieza manual.

- **manual:** 1. Remover los residuos de los instrumentos bajo agua corriente fría. 2. Sumergir los instrumentos en un contenedor adecuado con una solución detergente/desinfectante apta para fresas dentales (seguir las instrucciones del productor de la solución) y cepillarlos para remover cualquier contaminación. Evitar que los agentes que puedan contaminar salpiquen o se vaporicen durante el proceso de cepillado. 3. Enjuagar en agua corriente y preferiblemente nuevamente después con agua ionizada.

Desinfección: La solución desinfectante puede ser utilizada en conformidad a las instrucciones de la etiqueta. Utilizar solamente soluciones desinfectantes aptas para el uso de instrumentos de rotación.

Secado: Cuando se obtiene el secado como parte del ciclo de un aparato de limpieza y desinfección, no superar los 140°C.

Manutención: No se necesitan particulares requisitos.

Inspección y pruebas de funcionamiento: Después de la limpieza, es necesario analizar los instrumentos, con la eventual ayuda de sistemas de ampliación, para asegurarse de que cualquier contaminación haya sido removida. Si es necesario repetir el proceso de limpieza. Realizar un examen visual para individualizar los daños y signos de desgaste; eliminar eventuales instrumentos dañados o gastados.

Embalaje: Individuales: se puede utilizarse una confección normal. En grupos: los instrumentos se pueden posicionar en los adecuados soportes de fresas. Envolver los soportes de fresas utilizando el método de embalaje apropiado.

Esterilización: En autoclave al vacío (ISO 17665). Ciclo: 18 minutos a 134°C máximo, 2,1 bar; (seguir las instrucciones del fabricante del autoclave).

Conservación: No existen limitaciones específicas con respecto a la duración de almacenamiento. Almacenar en un lugar limpio y seco a temperatura ambiente. Los embalajes y las bolsas tienen que estar secas antes de la apertura para evitar ulteriores contaminaciones con el agua.

Informaciones añadidas: Prestar atención en no superar la carga máxima indicada por el fabricante del autoclave.

Contacto del fabricante: Observar el folleto para encontrar el número de teléfono y la dirección del representante local o bien llamar al número (+39) 0185 7887880

Las instrucciones facilitadas han sido validadas por el fabricante del dispositivo médico como EN GRADO de preparar un dispositivo médico para su reutilización. Es responsabilidad de la persona que realiza los procesos, asegurar que los procedimientos repetidos sean efectivamente realizados utilizando los aparatos, los materiales y el personal en la estructura de procesos repetidos para obtener el resultado deseado. Se requiere generalmente la validación y el control sistemático del proceso. Análogamente, todo tipo de variaciones por parte del responsable de los procesos, de las instrucciones facilitadas, se tendrán que evaluar convenientemente, para juzgar la eficacia y las potenciales consecuencias indeseadas.



Fig. 9/10.

Dent extraite dépulpée. La lumière UV montre encore une bonne fluorescence.

Dente extraído e tratado endodonticamente. Sob luz UV mostra ainda uma boa fluorescência.

Diente extraído tratado endodónticamente. Bajo los rayos UV muestra aún una buena fluorescencia.



Fig. 11/12.

Dent après une heure de traitement à base de peroxyde d'hydrogène à 35 % (Ena White). La lumière UV montre une atténuation de la fluorescence.

Dente depois de um tratamento de uma hora com peróxido de hidrogénio a 35%. Sob luz UV mostra uma menor fluorescência.

Diente después de un ciclo de una hora de tratamiento con peróxido de hidrógeno. Bajo los rayos UV muestra una menor fluorescencia.



Fig. 13/14.

Restauration en composite avec un tenon Ena Post. La lumière UV montre une meilleure fluorescence que pour la restauration précédente.

Reconstrução em compósito com espigão de fibra Ena Post. Sob luz UV mostra uma fluorescência melhor que antes da reconstrução.

Reconstrucción en composite con perno en fibra Ena Post. Bajo los rayos UV muestra una fluorescencia mejor que antes de la reconstrucción.

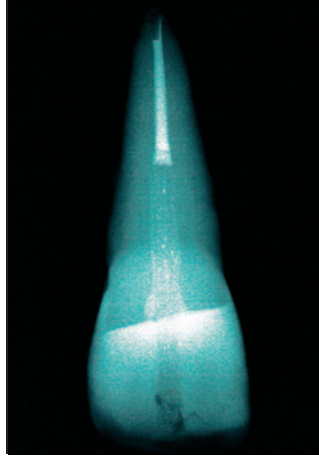


Fig. 15/16.

Restauration en composite avec tenon Ena Post et radiographie de contrôle.

Reconstrução em compósito com espigão de fibra Ena Post e controlo radiográfico.

Reconstrucción en composite con perno en fibra Ena Post y control radiográfico.

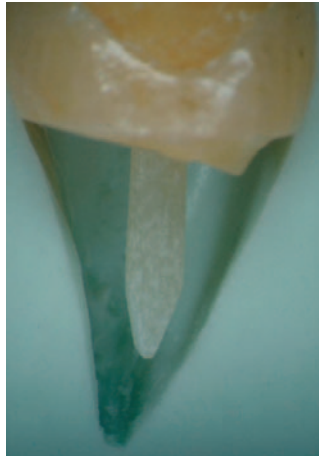
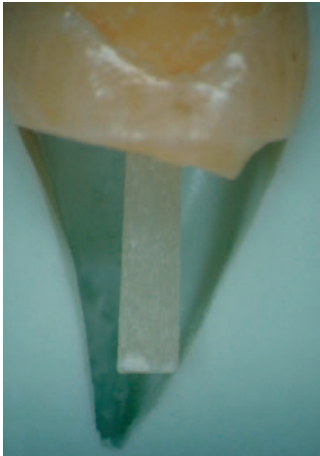


Fig. 17/18.

Le tenon doit être coupé de manière à respecter les dimensions de la restauration coronaire.

O espigão tem que ser cortado para respeitar as dimensões da reconstrução coronária.

El perno tiene que ser cortado para respetar los volúmenes de la reconstrucción coronal.



Fig. 19/20.

Relation adhésive : dentine - émail dentine adhésif - composite de scellement - tenon.

Relação da adesão: dentina-adesivo esmalte-cimento compósito-espigão.

Relación de adhesión: dentina-adesivo-esmalte-cemento composite- perno.

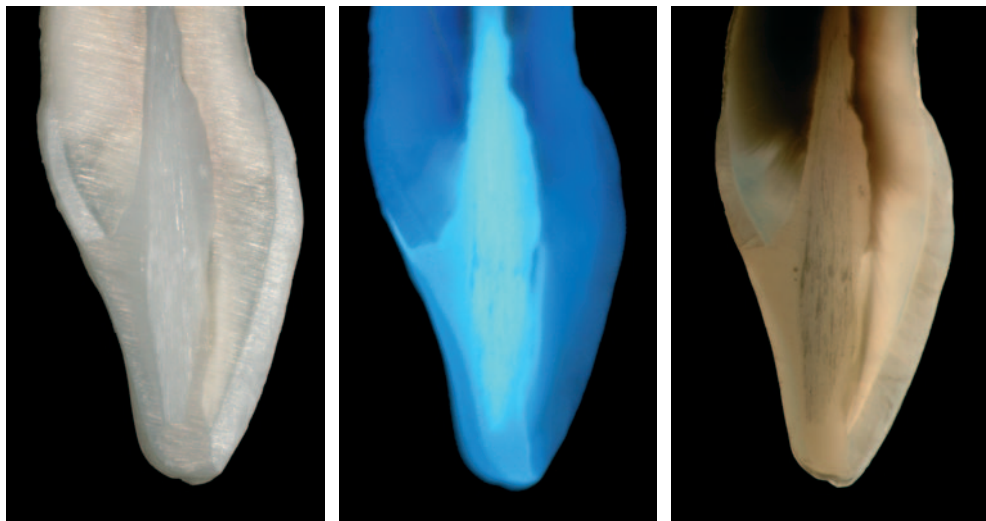


Fig. 21/22/23.

Coupe d'une dent restaurée à l'aide d'un tenon Ena Post conicité 10 % et du composite Enamel plus (photo du milieu sous lumière UV, photo de droite coupe sous trans-illumination).

Secção de dente reconstruido com espigão Ena Post de conicidade de 10% e compósito Enamel plus (na fotografia ao centro sob a luz UV e à direita secção transiluminada).

Sección de diente reconstruido con perno Ena Post conicidad 10% y composite Enamel plus (Ena Hri) (en el medio fotografía bajo los rayos UV y a la derecha sección transiluminada).

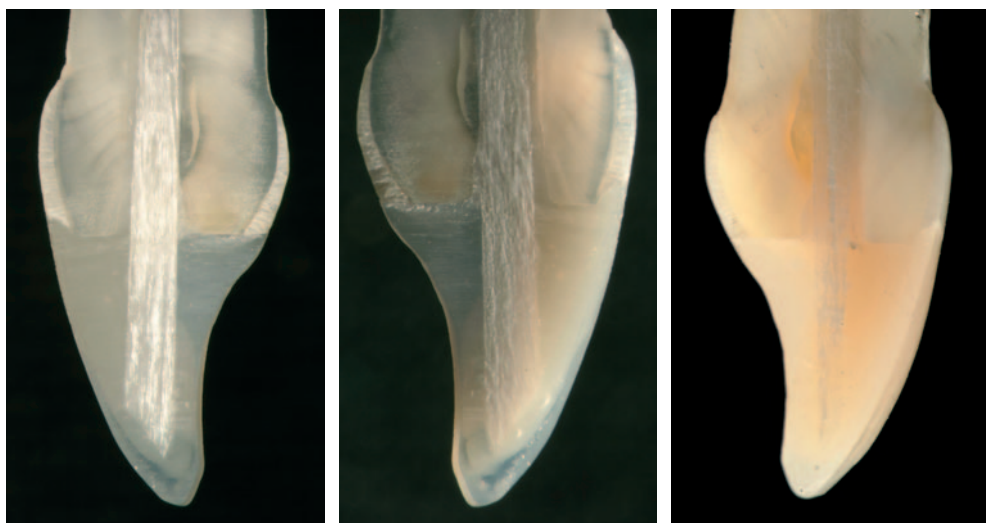


Fig. 24/25/26.

Coupe d'une dent restaurée à l'aide d'un tenon Ena Post conicité 2 % et du composite Enamel plus (photo de droite coupe sous trans-illumination).

Secção de dente reconstruido com espigão Ena Post de conicidade de 2% e compósito Enamel plus (na fotografia à direita secção transiluminada). Sección de diente reconstruido con perno Ena Post conicidad 2% y composite Enamel plus (Ena Hri) (a la derecha sección transiluminada).

Composite de scellement dual-cure Ena Cem
Cimento dual à base de compósito Ena Cem
Cemento dual a base de composite Ena cem



(FR) Instructions d'utilisation

A. Réaliser le traitement canalaire complet et préparer la dent pour la restauration en évaluant la nécessité d'un tenon en fonction de la quantité de tissus minéralisés résiduels. La perte d'une des faces proximales d'une dent antérieure ou d'au moins une cuspidé mésiale et/ou distale d'une dent postérieure, suggère l'utilisation d'un tenon pour une meilleure stabilisation de la restauration.

B. Réaliser une radiographie préopératoire pour déterminer le diamètre approprié du tenon ainsi que la profondeur de préparation du logement radulaire. Le diamètre du tenon doit être légèrement inférieur à celui de la préparation canalaire. Le tenon doit être placé à une profondeur équivalente à la hauteur de la dentine coronaire (dans le cas d'une restauration esthétique en résine composite) ou à celle du moignon prothétique (dans le cadre d'une reconstitution corono-radulaire). **L'utilisation de la digue est recommandée.**

C. Déposer la gutta-percha à la longueur souhaitée à l'aide d'un foret de Gates ou Pesco. Réaliser un cliché radiographique de contrôle.

D. Sélectionner le foret Ena Post du diamètre correspondant au dernier foret de Gates utilisé. Commencer à préparer le logement radulaire. Utiliser les forets sur un contre-angle basse vitesse, sous spray d'eau afin d'éviter tout échauffement des tissus. Le foret doit rester en rotation continue dans le sens horaire jusqu'à son retrait du canal. Ceci minimise le risque de blocage du foret à l'intérieur du canal. Eliminer tous les débris du canal en irriguant abondamment entre deux forets. Augmenter séquentiellement la taille et le diamètre des forets Ena Post jusqu'à atteindre le diamètre du tenon **Ena Post** choisi.

E. Sélectionner le tenon **Ena Post** correspondant au dernier foret utilisé et l'insérer dans le logement radulaire. Pour ajuster la longueur du tenon, couper l'une de ses extrémités (apicale ou coronaire suivant le cas clinique) à l'aide d'un disque diamanté sous irrigation pour ne pas endommager les fibres (surchauffe). Les bagues colorées peuvent être utilisées pour mesurer la profondeur du canal, en les positionnant à l'endroit où le tenon doit être



Acide phosphorique à 37 % Ena Etch
Ácido ortofosfórico a 37% Ena Etch
Ácido ortofosfórico 37% Ena Etch



Ena Bond : Adhésif photopolymérisable + catalyseur
Ena Bond: Adesivo fotopolimerizável + catalizador
Ena Bond: Adhesivo fotopolimerizable + catalizador

Restoration d'une dent antérieure dépulpée à l'aide d'un tenon Ena Post conicité 2 % et du composite Enamel plus

Reconstrução de um incisivo tratado endodonticamente utilizando um espigão Ena Post de conicidade 2% e compósito Enamel plus

Reconstrucción de un incisivo tratado endodónticamente utilizando un perno Ena Post conicidad 2% y composite Enamel plus (Ena HRI)



Fig. 27.
Incisive centrale sérieusement compromise chez un jeune patient.
Incisivo central gravemente comprometido num jovem paciente.
Incisivo central gravemente comprometido en un joven paciente.



Fig. 28.
Vue palatine.
Vista palatina.
Visión palatina.



Fig. 29.
Radiographie initiale.
Radiografía inicial.
Radiografía inicial.



Fig. 30.
Dent après traitement d'éclaircissement.
Dente depois do branqueamento.
Diente después del blanqueamiento.

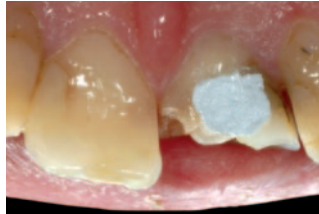


Fig. 31.
Vue palatine.
Vista palatina.
Visión palatina.

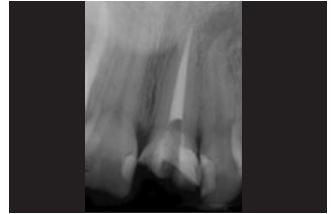


Fig. 32.
Radiographie après traitement endodontique.
Radiografía depois do tratamento endodóntico. Radiografía después del tratamiento endodóntico.



Fig. 33.
Préparation pour la restauration.
Preparação do dente para a restauração.
Preparación del diente para la restauración.



Fig. 34.
Préparation pour la restauration.
Preparação do dente para a restauração.
Preparación del diente para la restauración.

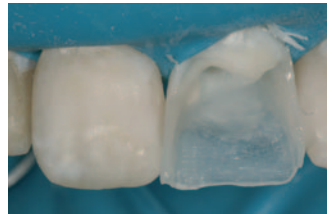


Fig. 35.
GE2 (UE2)

coupé. Note : les bagues doivent être retirées avant scellement.

F. Retirer le tenon du logement radiculaire et le nettoyer à l'aide d'une lingette imprégnée d'alcool, puis appliquer le mélange **Ena Bond + Ena Bond Catalyst** (une goutte de chaque).

G. Mordancer les parois cavitaires (préparation corono-radiculaire) à l'acide phosphorique à 37 % **Ena Etch** pendant 2 minutes. Pour une adhésion idéale, un micro-sablage préalable des surfaces cavitaires est recommandé afin d'éliminer les résidus de matériaux endodontiques.

H. Rincer soigneusement le canal à l'aide d'une seringue afin d'éliminer toute trace d'acide. Aspirer l'eau accumulée au fond du canal et sécher le canal à l'aide de pointes de papier. Pour conserver la dentine humide et éviter le collapsus du réseau collagénique, ne pas utiliser l'air comprimé pour le séchage.

I. Appliquer le mélange **Ena Bond + Ena Bond Catalyst** (une goutte de chaque) dans la cavité et le logement radiculaire. L'adhésif doit être frotté sur les surfaces à l'aide d'un micro-applicateur à usage unique ou d'une pointe de papier. Sécher à l'air comprimé afin d'éliminer l'eau et le solvant résiduels. Insérer le tenon dans le canal afin de vérifier le canal et bien faire fuser l'adhésif dans les tubules dentinaires.

J. Fixer un embout mélangeur à usage unique sur la seringue de composite de scellement dual-cure **Ena Cem** et exprimer le produit : la base et le catalyseur se mélangent automatiquement. Placer directement le ciment dans le canal en le remplissant depuis le fond jusqu'à la surface à l'aide d'un micro-applicateur endodontique à usage unique (Hawe-Neos). N'utiliser ni lentulo ni instrument rotatif. Enduire d'un peu de ciment la surface du tenon et l'insérer doucement et complètement dans le canal, tout en permettant au ciment en excès de s'évacuer. Vérifier la position et maintenir le tenon dans sa position tout en éliminant les excès de ciment.

Note : Temps de travail Ena Cem : 4 min. Temps total de polymérisation depuis le début du mélange : 7 à 9 min.

K. Photopolymériser pendant 60 secondes et procéder à la restauration à l'aide du composite **Enamel plus**, tant pour la restauration esthétique que pour la reconstitution du moignon, qui peut être réalisée immédiatement.

Avvertissements. Les tenons sont à usage unique : la réutilisation compromet l'intégrité structurale. Les tenons sont fournis non-stériles. Les tenons doivent exclusivement être stérilisés à froid.

Mentions de danger : Contient du diméthacrylate de tétraméthylène. Peut provoquer une allergie cutanée.

Elimination : Les pièces et accessoires ayant été en contact direct avec la bouche du patient doivent être stérilisés avant élimination ou éliminés comme déchets spéciaux. L'élimination du dispositif médical doit être effectuée conformément aux réglementations locales. Les emballages contaminés peuvent être éliminés, après nettoyage, dans la collecte sélective des déchets en respectant les symboles d'identification, le cas échéant (97/129/CE).

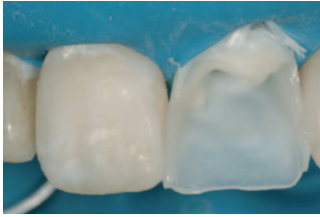


Fig. 36.
Glass Connector

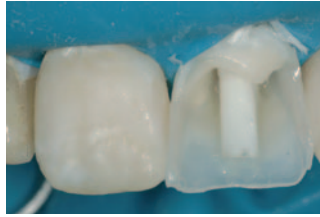


Fig. 37.
Ena Post



Fig. 38.
UD5

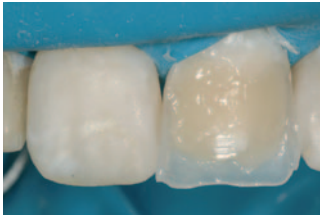


Fig. 39.
UD4



Fig. 40.
UD3

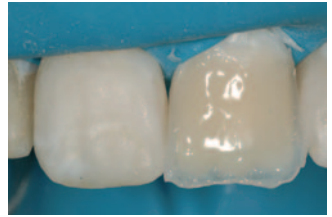


Fig. 41.
Glass Connector

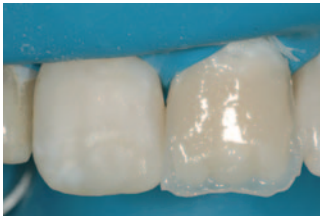


Fig. 42.
IW



Fig. 43.
OBN

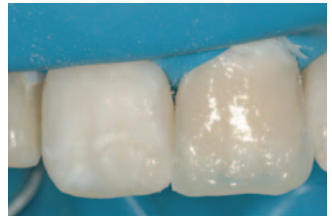


Fig. 44.
OA



Fig. 45.
IM



Fig. 46.
GE2 (UE2)



Fig. 47.
Restauração finale
Reconstrução acabada
Reconstrucción acabada



Fig. 48.
Vue palatine.
Vista palatina.
Visión palatina.

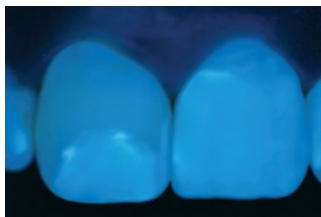


Fig. 49.
La lumière UV montre une excellente fluorescence de la dent restaurée.
A fotografia sob a luz UV evidencia a excelente fluorescência do dente reconstruído.
La fotografía bajo los rayos UV evidencia la excelente fluorescencia del diente reconstruído.



Fig. 50.
Radiographie postopératoire.
Radiografía final.
Radiografía final.

(PT) Instruções de utilização

A. Depois de completar o tratamento endodôntico, preparar o dente para a reconstrução decidindo pela estrutura de dente restante se é necessário colocar um espigão. No caso de perda de uma ou de ambas as paredes interproximais em dentes anteriores, ou de uma ou de ambas as cúspides mesiais/distais em dentes posteriores, aconselha-se a colocação de um espigão para estabilizar e fixar a restauração.

B. Com uma radiografia determinar o diâmetro e a profundidade da preparação para colocar o espigão. O diâmetro do espigão terá que ser um pouco inferior ao diâmetro da preparação endodôntica do canal. O espigão terá que ser posto a uma profundidade radicular igual à altura do corpo dentinário (reconstruções estéticas em compósito) ou do falso coto.

Recomenda-se a utilização de dique.

C. Retirar uma quantidade de guta-percha suficiente para obter a profundidade desejada, utilizando uma broca de Gates-Glidden ou uma broca de Peeso. Recomenda-se fazer um controlo radiográfico.

D. Escolher uma broca Ena Post com diâmetro correspondente à última broca Gates-Glidden utilizada anteriormente. As brocas Ena Post utilizam-se com contra-ângulo de baixa rotação e com spray de água para evitar o sobreaquecimento dos tecidos. Tem que manter a broca em rotação segundo o sentido horário, até retirá-la completamente do dente para reduzir ao mínimo o risco de se encavar na preparação do espigão. Remover todos os detritos dentinários do canal irrigando com spray de água o espaço do espigão. Utilizar uma broca **Ena Post** da medida imediatamente superior até conseguir o diâmetro e a profundidade previstas.

E. Seleccionar o **Ena Post** correspondente ao diâmetro da broca utilizada e experimentá-lo no canal para verificar a sua adaptação. Pode cortar o espigão utilizando um disco diamantado a baixa rotação, com refrigeração por água para evitar o sobreaquecimento das fibras. Os anéis coloridos podem ser utilizados para medir a profundidade do canal, posicionando-o onde o espigão deve ser cortado. Nota: os anéis devem ser removidos antes da cimentação.

F. Depois da prova, limpar cuidadosamente o espigão com algodão e álcool e colocar sobre a sua superfície uma camada de **Ena Bond** misturado com **Ena Bond Catalizador** (1 gota de cada).

G. Fazer o ataque ácido da cavidade (coroa e raiz) com ácido fosfórico a 37% por 2 minutos. Para obter uma adesão ideal, antes do ataque ácido, aconselha-se limpar as paredes da cavidade com micro-abrasão para limpar e eliminar os detritos do material endodôntico.

H. Lavar cuidadosamente o canal com água, utilizando a seringa de água, para eliminar completamente o ácido. Aspirar a água e secar o canal com uma ponta de papel; para manter

Reconstitution de moignon à l'aide d'un tenon Ena Post (conicité 10 %)

Reconstrução de coto com Ena Post (conicidade 10%)

Reconstrucción de un perno con Ena Post (conicidad 10%)



Fig. 51.
Dent fortement délabrée.
Coto gravemente comprometido.
Muñón protésico gravemente comprometido.



Fig. 52.
Radiographie initiale.
Radiografia inicial.
Radiografia inicial.



Fig. 53.
Désobturation canalaire.
Abertura da cavidade.
Abertura de la cavidad.

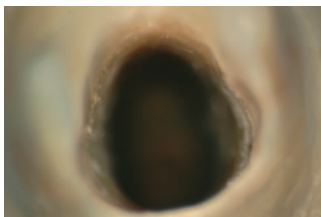


Fig. 54.
Vue canalaire.
Vista do acesso radicular.
Particular de la entrada del canal.



Fig. 55.
Cavité nettoyée et microablée.
Limpeza por micro-abrasão.
Limpeza con microarenadora.

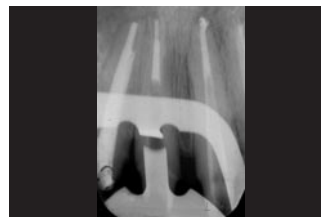


Fig. 56.
Contrôle de la profondeur de préparation du logement radulaire.
Controlo da profundidade da preparação do espaço do espigão.
Control de la profundidad de la preparación de la sede del perno.

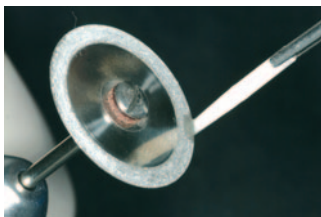


Fig. 57.
Réduction de la longueur du tenon (disque diamanté à faible vitesse).
O espigão corta-se com um disco diamantado a baixa rotação.
El perno se corta con un disco diamantado a baja velocidad.



Fig. 58.
Mordançage à l'acide phosphorique à 37 % Ena Etch.
Ataque ácido ortofosfórico a 37% Ena Etch.
Grabado con ácido ortofosfórico 37% Ena Etch.

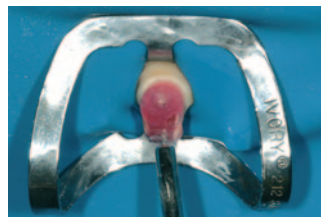


Fig. 59.
Utilisation d'un micro-applicateur pour l'application de l'acide dans la cavité.
O ácido coloca-se sobre as paredes da cavidade com um micro-aplicador.
El ácido se pone sobre las paredes de la cavidad con un micropinzel.

húmda a dentina e evitar o colapso do colagénio não secar com seringa de ar.

I. Aplicar a mistura de **Ena Bond com Ena Bond Catalizador** na cavidade e no canal. O adesivo deve ser aplicado na superfície com um micro-aplicador descartável ou com uma ponta de papel; secar com a seringa de ar para eliminar os resíduos de água e solvente. Colocar o espigão para nova verificação do canal e para empurrar o adesivo nos túbulos dentinários.

J. Colocar uma ponta misturadora descartável e extrair da seringa o cimento-compósito dual **Ena Cem**: os dois componentes serão automaticamente misturados. Introduzir o cimento directamente no canal, do fundo até à superfície externa, utilizando um aplicador endodôntico; não utilizar nenhum lântulo ou instrumento rotativo. Aplicar um pouco de cimento sobre a superfície do espigão e inseri-lo lentamente até ao fundo, fazendo sair do canal o excesso de cimento. Colocar o espigão na posição correcta e remover o excesso de cimento com uma espátula.

Nota: O EnaCem tem um tempo de trabalho de 4 minutos. Presa completa em 7-9 minutos.

K. Fotopolimerizar por 60 segundos e proceder à restauração utilizando o compósito **Enamel plus**, tanto para as restaurações estéticas directas como para os falsos cotos de laboratório que poderão ser preparados depois de ter acabado o procedimento da reconstrução.

Avisos. Os espigões Ena Post são de uso único: a reutilização compromete a integridade estrutural. Os espigões Ena Post são fornecidos não estéreis. Os espigões só podem ser esterilizados por esterilização a frio.

Advertência: Contém Dimetacrilato de Tetrametileno. Pode provocar uma reacção alérgica cutânea.

Eliminação: as peças e acessórios em contacto directo com a boca do paciente devem ser esterilizados antes de serem descartados ou eliminados como lixo especial. A eliminação do dispositivo médico deve ser efectuada de acordo com os regulamentos locais. As embalagens contaminadas podem ser eliminadas, após limpeza, na recolha separada do lixo de acordo com os símbolos de identificação, se aplicável (97/129 CE).

(ES) Instrucciones de uso

A. Después de la terapéutica endodóntica, preparar el diente para la reconstrucción, decidiendo, según la cantidad de tejido dental presente, si se necesita poner un perno. La pérdida de una o ambas las paredes interproximales en los anteriores, de una o ambas las crestas mesiales e/o distales, aconseja la utilización de pernos para estabilizar y fijar la restauración.

B. Con una radiografía determinar el diámetro y la profundidad de la preparación para poner el perno. El diámetro del perno tendrá que ser un poco menor al diámetro de la preparación endodóntica del canal. El perno tendrá que ser puesto a una profundidad radicular igual a la altura del cuerpo dentinal (reconstrucciones estéticas en composite) o a la del muñón protésico.

Aislar con atención la zona con dique en goma.

C. Sacar una cantidad de gutapercha suficiente para obtener la profundidad deseada, utilizando una fresa Gates-Glidden, o una fresa Peeso. Recomendamos hacer un control radiográfico.

D. Elegir una fresa Ena Post con diámetro correspondiente a la última fresa Gates-Glidden utilizada precedentemente. Las fresas Ena Post se utilizan con contraángulo de baja velocidad con spray de agua para evitar la generación de calor en los tejidos. Se tiene que tener la fresa en rotación continua en sentido horario, hasta sacarla completamente del diente para reducir al mínimo el riesgo de bloquearse en la sede del perno. Sacar los fragmentos dentarios del canal, irrigando agua en la sede del perno. Utilizar la fresa **Ena Post** de la medida inmediatamente superior hasta conseguir el diámetro y la profundidad previstos.

E. Elegir el perno **Ena Post** relativo al diámetro de la fresa utilizada y ponerlo en el canal para averiguar su adaptación y pasividad. Para obtener una mejor adaptación, se puede cortar el perno utilizando un disco diamantado a baja velocidad, con enfriamiento con agua para no crear daños calentando las fibras. Los anillos de colores pueden ser utilizados para medir la

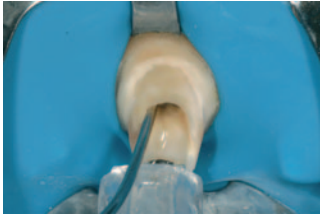


Fig. 60.
Nettoyage de la cavité à l'eau.
Limpeza da cavidade com água.
Limpieza de la cavidad con agua.

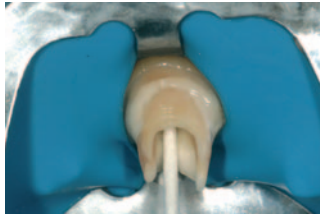


Fig. 61. Séchage du canal à l'aide d'une pointe de papier.
Secagem da cavidade com uma ponta de papel.
Secado de la cavidad con un cono de papel.

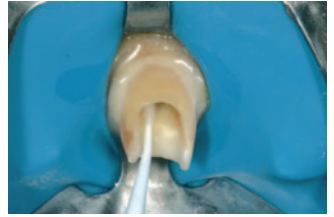


Fig. 62. Application du mélange Ena Bond + Ena Bond Catalyst.
Aplicação de adesivo Ena Bond + Ena Bond Catalizador.
Aplicación adhesivo Ena Bond+ Ena Bond Cat.

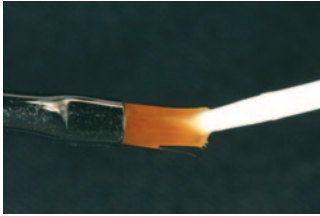


Fig. 63.
Une couche du mélange est appliquée sur la surface du tenon.
Aplicação do adesivo sobre a superfície do espigão.
Aplicación del adhesivo sobre la superficie del perno.

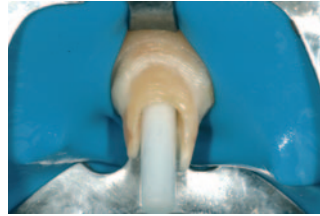


Fig. 64. Insertion du tenon dans le canal afin de vérifier le canal et bien faire fuser l'adhésif dans les tubules dentinaires.
Prova do espigão para controlo do canal e para empurrar o adesivo nos túbulos dentinários.
Prueba del perno para controlar el canal y para empujar el adhesivo en los túbulos dentinales.

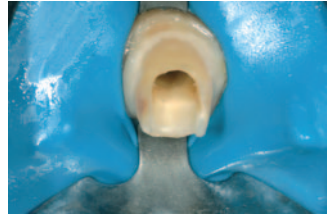


Fig. 65.
Séchage de la cavité.
Secagem da cavidade.
Secado de la cavidad.



Fig. 66. Application du ciment de scellement dual-cure Ena Cem.
Aplicação do cimento-composito dual Ena Cem.
Aplicación del cemento composito dual Ena Cem.



Fig. 67.
Mise en place du tenon dans le canal.
Introdução do espigão no canal.
Introducción del perno en el canal.

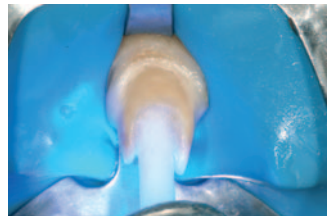


Fig. 68. Élimination des excès de ciment et photopolymérisation.
Eliminação do excesso de cimento e polimerização.
Eliminación del exceso de cemento y polimerización.



Fig. 69. Reconstitution du moignon avec le composite Enamel plus.
Reconstrução do coto com composto Enamel plus.
Reconstrucción del muñón con composite Enamel plus (Ena HRI).



Fig. 70.
Préparation du moignon.
Preparação do coto.
Preparación del muñón.



Fig. 71.
Couronne provisoire Enamel plus Temp après rebasage.
Enamel plus Temp provisório depois do rebasamento.
Provisional Enamel plus Temp después de rebasar.



Fig. 72.

Radiographie postopératoire : le tenon a été placé à une profondeur équivalente à la hauteur du moignon prothétique.

Radiografia final: o espigão foi colocado a uma profundidade radicular igual à altura do coto.

Radiografía final: el perno ha sido puesto a una profundidad radicular igual a la altura del muñón protésico.

profundidad del canal, posicionándolos a la altura en la cual se debe cortar el perno. Aclaración: eliminar los anillos de colores antes de la cementación.

F. Después de la prueba limpiar con atención el perno con algodón y alcohol y poner sobre la superficie una capa de **Ena Bond** mezclado con **Ena Bond Cat** (1 gota + 1 gota).

G. Grabar la cavidad (la preparación coronal y la sede radicular del perno) con ácido ortofosfórico 37% **Ena Etch** durante 2'. Para obtener una adhesión ideal, antes del grabado, se aconseja limpiar las paredes de la cavidad con una microarenadora para sacar el eventual material endodóntico.

H. Limpiar con precisión el canal con agua utilizando un jeringa para eliminar completamente el ácido. Aspirar el agua y secar el canal con un cono de papel; para mantener húmeda la dentina y evitar el colapso del colágeno no secar con aire.

I. Poner en la cavidad y en la sede canal del perno el adhesivo esmalte dentinal activado con el catalizador (**Ena Bond + Ena Bond Catalizador**). El adhesivo se tiene que frotar sobre las paredes con un micro pincel monodósis o con un cono de papel; secar con aire para eliminar el agua y el solvente. Poner el perno para controlar otra vez el canal y para empujar el adhesivo en los túbulos dentinales.

L. Poner la punta automezclante monodósis y sacar el cemento composito dual **Ena Cem** de la jeringa: los dos componentes se mezclarán automáticamente. Empujar el cemento directamente en el canal, rellenar desde el fondo del canal hasta la superficie externa utilizando un aplicador endodóntico a punta monodósis (**Have-Neos**); no utilizar lentulos o instrumentos rotantes. Aplicar un poco de cemento sobre la superficie del perno y ponerlo lentamente en su sede hasta el fondo, haciendo salir fuera del canal el exceso de cemento. Poner el perno en la posición correcta, quitar el exceso de cemento con una espátula.

Nota Enacem: Tiempo de trabajo 4 min. Tiempo de endurecimiento completo 7-9 min.

M. Polimerizar para 60'' y después pasar a la fase de la reconstrucción con el composite **Enamel plus** (**Ena HRi**) tanto para las restauraciones estéticas directas que para los muñones protésicos que podrán ser preparados después de haber acabado el procedimiento de la reconstrucción.

Advertencias. Los pernos son monouso, su reutilización compromete la integridad estructural. Los pernos se suministran sin esterilizar y se pueden esterilizar solamente con un agente esterilizante en frío.

Indicaciones de peligro: Contiene Dimetacrilato de tetrametileno. Puede provocar una reacción alérgica en la piel.

Eliminación: los accesorios y las partes en directo contacto con la boca del paciente, deben esterilizarse antes de su eliminación, o bien se desechan como residuos especiales. El producto sanitario debe eliminarse de acuerdo con la normativa local. Los envases contaminados pueden eliminarse, tras su limpieza, en la recogida selectiva de residuos, de acuerdo con los símbolos de identificación, si procede (97/129 EC).

ENA  **post**



CE 0123

MICERIUM S.p.A.
Via G. Marconi, 83 - 16036 Avegno (GE) Italy Tel. (+39) 0185 7887 880
www.micerium.com - hfo@micerium.it