In-Ovation R

Le système auto-ligaturant de prédilection de GAC

Dentsply Sirona
Orthodontics

Les avantages en pratique

Les brackets In-Ovation sont le résultat d'une compréhension passionnée de la physiologie humaine et de l'ingénierie de l'orthodontie. La base anatomique du bracket In-Ovation R est conçue pour épouser précisément l'anatomie de la dent. Les ailettes galbées à la surface adoucie sont conçues pour réduire l'interférence occlusale afin d'améliorer le confort du patient. En outre, la gorge chanfreinée est destinée à réduire le temps au fauteuil en facilitant l'insertion de l'arc et en réduisant le risque de déformation ou de sertissage de l'arc. L'engagement en faveur de la qualité et du souci du détail inspire chaque produit portant le nom In-Ovation.

Contrôle
Clip à ressort interactif pour un contrôle accru tout au long du traitement

Précision
Véritable appareil à arc droit pour des résultats de traitement précis et optimaux

Qualité
Procédés de fabrication à la pointe de la technologie

Temps

302.55 minutes vs 476.76 minutes

Avec In-Ovation*, les praticiens obtiennent un gain de temps au fauteuil d'environ 3 heures par patient.

Durée de traitement

19.83 mois vs 23.97 mois

In-Ovation permet de terminer des cas équivalents environ 4 mois plus tôt qu'avec les brackets conventionnels à ligatures.

Rendez-vous

9.6 vs 16.26

In-Ovation nécessite en moyenne 40 % de rendez-vous en moins que les brackets conventionnels.

Les avantages pour le patient

Plus que jamais, les patients souhaitent mieux comprendre les options dont ils disposent. Les cabinets bien inspirés y voient désormais l'occasion de proposer les atouts des systèmes auto-ligaturants comme un complément à leur talent, leur technique et leur réputation.

En proposant une option de système auto-ligaturant, vous pourrez offrir à vos patients une réduction du temps au fauteuil, du nombre de rendez-vous ainsi qu'un aspect plus esthétique et plus propre. Dans ce contexte, vous pourrez créer un point de différenciation perçu (potentiellement significatif) entre votre cabinet et les cabinets concurrents du secteur.

Confort
La faible épaisseur et les surfaces lisses améliorent le confort du patient

Gain de temps
Réduction du nombre de rendez-vous : des rendez-vous plus courts mènent à une meilleure gestion de votre temps au quotidien.

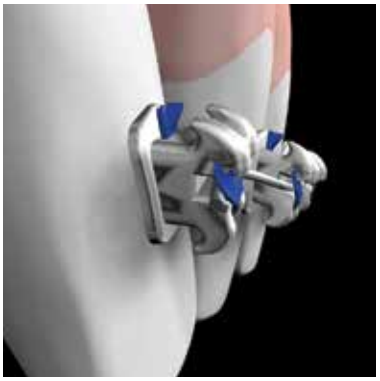
Liberté
Traitement sans ligatures qui permet d'avoir des intervalles plus longs entre les rendez-vous et une hygiène améliorée chez les patients.

*Jerry R. Clark, DDS, MS, Jack Gebbie, BS, Datatex Market Research Report Summary: Increasing Practice Efficiency and Profitability Using In-Ovation Self-Ligating Brackets, March, 2007. Datatex est membre du CASRO® - Council of American Survey Research Organizations.

In-Ovation, le bracket interactif

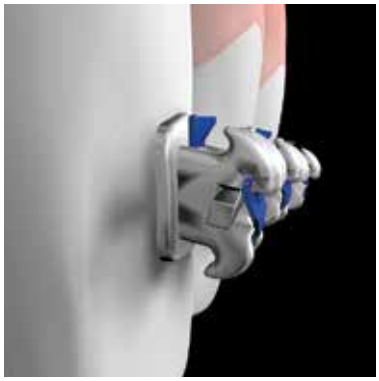
In-Ovation R vous offre la possibilité de démarrer et finir efficacement votre traitement avec un seul système d'une grande simplicité. À partir de la prescription de votre choix, In-Ovation R vous permet de conserver un degré précis de contrôle nécessaire pour chaque phase du traitement de votre patient. Avec la technologie interactive unique d'In-Ovation R, vous pouvez choisir le degré d'interaction entre le bracket et l'arc. Il peut être passif, pour le nivellement et l'alignement, interactif, pour réaliser le contrôle et maintenir la liberté de glissement, ou encore actif, pour une finition contrôlée optimale.

Contrôle interactif



Phase passive

Les arcs ronds de petite section coulissent librement et initient le processus de nivellement et d'alignement.

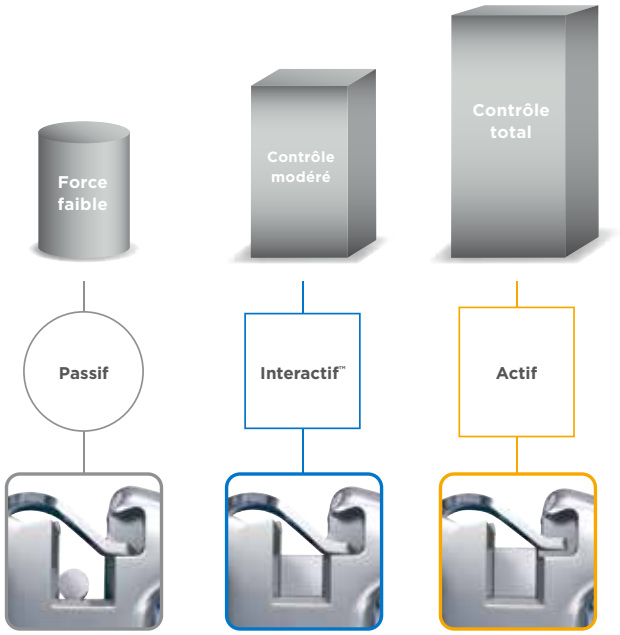


Phase interactive

Les arcs carrés ou rectangulaires remplissent la gorge sans toucher le clip. Les informations sont exprimées, les rotations corrigées et les fermetures des espaces obtenues.

Phase active

Les arcs rectangulaires remplissent la gorge et interagissent avec le clip, fournissant le contrôle actif nécessaire pour obtenir une finition optimale, redresser les racines et exprimer le torque.



Guide d'interactivité

Sections d'arc

	Gorge .018"	Gorge .022"
Passif	.014" .016"	.014"/.016" .018"/.020"
Interactif	.016" x .016" .018" x .018"	.018" x .018" .020" x .020" .022" x .018"
Actif	.016" x .022" .017" x .025" .018" x .025"	.018" x .025" .019" x .025" .021" x .028"

In-Ovation R :
Le souci du détail

Véritable bracket bi-plot

Les ailettes occlusales et gingivales de type twin offrent une largeur mésio-distale optimale pour obtenir un contrôle supérieur de la rotation. La suppression des ligatures augmente la distance inter-brackets.

Clip à ressort

Le clip s'étend sur toute la hauteur du bracket, améliorant la résistance du clip.

Couverture complète de la gorge

Le clip In-Ovation R assure une couverture totale de la gorge pour apporter un contrôle plus performant de la rotation. Ainsi, le clip peut interagir avec l'arc à la fois au niveau mésial et distal, selon les besoins, sans auxiliaire nécessaire.

Clip à ouverture facilitée

Le clip s'ouvre facilement en appliquant une pression occlusale sur l'encoche gingivale, à l'aide de l'instrument Engage-R ou d'un instrument similaire. Le clip peut être fermé avec un instrument ou simplement en appuyant du bout du doigt sur le clip.

Bloqueur de gorge breveté

Le bloqueur de gorge breveté empêche l'arc de s'échapper de la gorge.

Entrée de gorge à triple chanfrein

L'entrée de gorge est biseautée, ce qui facilite l'insertion de l'arc et réduit le risque de déformation ou de sertissage de l'arc.

Technique d'arc droit

Le véritable appareil à arc droit est celui dans lequel tous les brackets sont conçus pour guider les dents dans leur position idéale grâce à un arc préinformé. In-Ovation R est un appareil à arc droit doté d'une base anatomique, du torque dans la base, d'un contrôle in/out programmé, de l'alignement des gorges.

Système d'identification disto-gingivale

Le code couleur disto-gingivale sur l'ailette galbée permet d'identifier facilement le bracket.

Base de calibre 80

Composée d'une grille microsablée pour assurer le collage fiable, la base de calibre 80 est adaptée aux contours de la dent pour un placement anatomique plus précis. La notation Palmer, gravée au laser sur la base, facilite l'identification du quadrant et du numéro de la dent.

Repère de positionnement vertical

Un repère de positionnement vertical sur le bracket facilite le positionnement en fournissant un repère visuel pratique pour orienter la ligne centrale du bracket par rapport à l'axe vestibulaire de la couronne clinique.

Ailettes galbées à la surface adoucie

Les ailettes galbées à la surface adoucie aident à réduire l'interférence occlusale afin d'améliorer le confort du patient. Des espaces sous ailettes adaptés à tous types d'auxiliaires facilitent la mise en place des chaînettes ou des élastiques de couleur à la demande du patient.

Véritable appareil à arc droit pour des résultats vraiment prévisibles

In-Ovation est un véritable appareil à arc droit parfaitement ajusté qui positionne les dents dans les quatre dimensions : in/out, angulation, torque et rotation.

Pour être considéré comme un appareil complet à 4 dimensions, le bracket doit contenir :

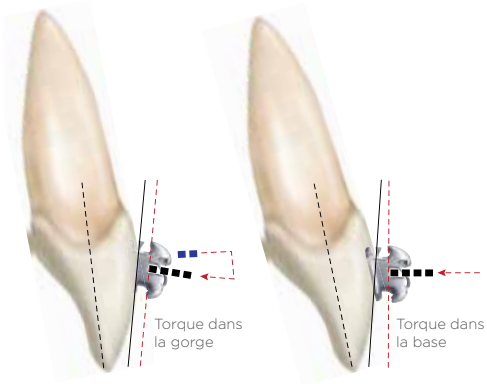
- Base anatomique
- Torque dans la base
- In/Out programmés
- Alignement des gorges

Si **n'importe laquelle** de ces caractéristiques fait défaut à la conception d'un bracket, le cas du patient peut être compromis même si le placement est parfait.

Base anatomique

La conception de la base de l'appareil doit épouser la courbure mésio-distale et occluso-gingivale de la face vestibulaire de chaque dent. La courbure de la base doit être identique ou légèrement plus accentuée que la surface de la dent, pour que la gorge du bracket soient précisément positionnées. Ceci permet à l'appareil de transmettre correctement les informations programmées.

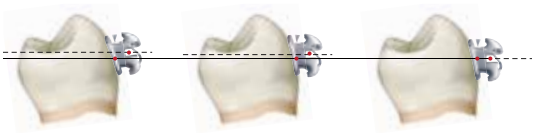
Torque dans la base

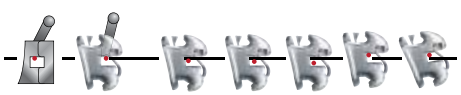


Un appareil programmé doit impérativement présenter un torque dans la base, mais il doit s'accompagner d'une base anatomique, faute de quoi son fonctionnement sera altéré.
Ainsi, le point de la gorge, le point de la base (centre de la base) et le point FA de la dent peuvent tous être alignés sur le même plan médian pour le bon positionnement et nivellement de la dent.

In/out programmés

En conséquence de l'épaisseur adaptée aux brackets adjacents, les courbures in/out (premier ordre) disparaissent virtuellement avec le positionnement correct des brackets.





Alignement des gorges

Lorsque toutes les dents atteignent leurs positions idéales, les quatre dimensions sont correctes, permettant l'alignement, le nivellement et le parallélisme de toutes les gorges sur tous les brackets de l'arcade.

Étude de cas 1

Supraclusion de classe I / occlusion inversée unilatérale

- Fille de 12 ans
- Supraclusion
- Occlusion inversée antérieure du côté droit
- Encombrement et canines de classe II
- L'appareil In-Ovation R a été utilisé pour niveler et aligner les dents, sur les plans occlusaux maxillaires et mandibulaires parallèles, et fournir un torque optimal pour les couronnes vestibulaires des incisives maxillaires.
- Des élastiques courts de classe II ont été utilisés en phase de travail.
- Durée de traitement : 25 mois

Photos intra-orales montrant la gravité de la supraclusion, l'occlusion inversée sur le côté droit et les canines de classe II. Notez l'absence d'inclinaison des incisives maxillaires. Afin de niveler le plan occlusal mandibulaire, il est impératif d'atteindre une inclinaison correcte des incisives maxillaires.

Appareil In-Ovation R. Fils acier inoxydable supérieur et inférieur 0,019" x 0,025", arcade inférieure avec courbe de Spee inversée et élastiques courts de classe II. Parallélisme des arcs supérieur et inférieur atteint. Notez l'inclinaison correcte des incisives maxillaires et le niveau de la courbe de Spee.

Cas terminé. Notez l'intercuspidie correcte, les canines et molaires en classe I et le surplomb et le recouvrement incisifs corrects. Durée de traitement : 25 mois

Cas traité par le Dr Antonino G. Secchi, DMD, MS Assistant Professor of Orthodontics and Clinical Director of the Department of Orthodontics, Université de Pennsylvanie. Cabinet privé Philadelphie, PA.

Étude de cas 2

Encombrement de classe II / déviation de la ligne médiane

- Garçon de 14 ans
- Canine incluse
- Occlusion Classe II
- Déviation de la ligne médiane
- L'appareil In-Ovation R a été utilisé dans un cas d'extraction de la première prémolaire maxillaire et de la deuxième prémolaire mandibulaire.
- Mécanisme d'ancrage minimal utilisé
- Durée de traitement : 20 mois

Photos intra-orale initiales montrant la canine maxillaire droite incluse, occlusion de classe II, déviation de la ligne médiane.

7 mois : Phase 2 – supérieur et inférieur .020 x .020 BioForce
Photos intra-orale au moment de la pose des brackets In-Ovation R avec arcs supérieur et inférieur .014" Sentalloy.
L'alignement initial a été réalisé en 7 mois avec une séquence de trois arcs : .014" Sentalloy, .018" Sentalloy et .020"x.020" Bioforce.

Cas terminé. Intercuspidie correcte, canines et molaires en classe I avec surplomb et recouvrement corrects. Un mécanisme d'ancrage minimal a permis de maintenir l'inclinaison des incisives maxillaires et mandibulaires tout en rapportant les molaires mandibulaires à une relation de classe I. Durée de traitement : 20 mois

Cas traité par le Dr Antonino G. Secchi, DMD, MS Assistant Professor of Orthodontics and Clinical Director of the Department of Orthodontics, Université de Pennsylvanie. Cabinet privé Philadelphie, PA.

Étude de cas 3

Béance antérieure / occlusion inversée unilatérale

- Garçon de 17 ans
- Béance antérieure
- Occlusion inversée postérieure
- Légère classe II
- Ligne du sourire inversée
- Pas d'extraction
- Pas de chirurgie
- Pas de grille "anti-pouce"
- Pas d'élastiques

Malocclusion initiale

5 mois : Phase 1 - maxillaire. Poursuite avec fil initial .018 Sentalloy Phase 2 - mandibule. Début de .020 x .020 BioForce

7 mois : Phase 2 – supérieur et inférieur .020 x .020 BioForce

14 mois : Phase 3 - maxillaire .019 x .025 Resolve® boucle L. Mandibule .019 x.025 Resolve®

Jour de la dépose, avant mise en place de l'appareil de contention amovible – durée de traitement 16 mois, 9 rendez-vous

Cas traité par le Dr Ronald Roncone, DDS, MS Vista, CA. Spécialiste du traitement chez l'adulte (esthétique, chirurgical et syndrome temporomandibulaire) et du traitement « précoce » chez l'enfant. Conférencier réputé et aguerri, fondateur du programme JSOP utilisé par les praticiens du monde entier.

Étude de cas 4

Classe III sans extraction

- Garçon de 14 ans
- Classe III unilatéral
- Trouble temporomandibulaire
- Lèvre supérieure en retrait
- Occlusion inversée antérieure

Malocclusion initiale

Maxillaire : .018 Sentalloy • Mandibule : gouttière

Maxillaire : .017 x .025 Resolve®• Mandibule .017 x .025 Resolve®

Maxillaire : .019 x .025 Resolve®• Mandibule .019 x .025 Resolve®

Jour de la dépose – durée de traitement 14 mois, 6 rendez-vous

Cas traité par le Dr Ronald Roncone, DDS, MS Vista, CA. Spécialiste du traitement chez l'adulte (esthétique, chirurgical et syndrome temporomandibulaire) et du traitement « précoce » chez l'enfant. Conférencier réputé et aguerri, fondateur du programme JSOP utilisé par les praticiens du monde entier.

Articles de revues cliniques

"Gaining Control with Self-Ligation"
Michael C. Alpern – Seminars in Orthodontics, Vol 14, No 1 (March 2008): pp 73-86

"Measurement of plastic and elastic deformation due to third-order torque in self-ligated orthodontic brackets"
Thomas W. Major, Jason P. Carey, David S. Nobes, Giseon Heo, and Paul W. Major
Edmonton, AB Canada – *American Journal of Orthodontics and Dentofacial Orthopedics*, Vol 140, Issue 3 (September 2011)

"Mechanical effects of third-order movement in self-ligated brackets by the measurement of torque expression"
Thomas W. Major, Jason P. Carey, David S. Nobes, Giseon Heo, and Paul W. Major
Edmonton, AB Canada – *American Journal of Orthodontics and Dentofacial Orthopedics*, Vol 139, Issue 1 (January 2011)

"Plaque retention by self-ligating vs elastomeric orthodontic brackets: Quantitative comparison of oral bacteria and detection with adenosine triphosphate-driven bioluminescence"
Peter Pellegrini, Rebecca Sauerwein, Tyler Finlayson, Jennifer McLeod, David A. Covell, Jr, Tom Maierf and Curtis A. Machida – Portland, OR – *American Journal of Orthodontics and Dentofacial Orthopedics*, Volume 135, Number 4 (April 2009)

White Paper

Increasing Practice Efficiency and Profitability Using In-Ovation Self-Ligating Brackets
by Dr. Jerry Clark Item #120-089-04

Self-Ligation: The Future of Orthodontics
by Dr. Jerry Clark Item #120-089-05

In-Ovation...Fewer Office Visits...Shorter Treatment Time
by Dr. Straty Righellis Item #120-089-03

The Practice Pulse™ Program Featuring In-Ovation R Cost Saving Analysis
by Dr. Glen Cowan

Manuel

Interactive Self-ligation - Orthodontic Techniques
John C. Voudouris, DDS, DOrth,MSc (D)
M.M. Kuftinec DMD (Harv.), Editor
2006 Second ed. - Voudouris, JC
ISBN 0-9733167

Dentsply Sirona
Orthodontics

The Dental Solutions Company

Dentsply Sirona est le plus grand fabricant mondial de solutions et technologies dentaires professionnelles. Avec notre position de pionnier de l'industrie, nous créons des plateformes à l'avant-garde, intégrant aussi bien des consommables que de l'équipement, de la technologie ou encore des produits spécialisés. Nous nous engageons à présenter de nouveaux produits innovants, et des solutions complémentaires intégrales afin de proposer une dentisterie plus sûre et plus rapide.

Dentsply GAC Europe
1 rue des Messagers CS20115
37210 Rochecorbon, France
Tel +33 (0)2 47 40 23 30
Fax +33 (0)2 47 40 23 39
www.dentsplysirona.com

©2017 Dentsply Sirona
Tous droits réservés.

In-Ovation R est un dispositif médical de classe IIa pour soins dentaires réservé aux professionnels de santé, indiqué pour le déplacement des dents dans le cadre d'un traitement orthodontique. Contient du nickel et du chrome. Classe : II. Organisme certificateur : Emergo Europe. Fabriquant : Dentsply Sirona Lisez attentivement les instructions figurant dans la notice (ou sur l'étiquetage) avant.
Les arcs Sentalloy, BioForce et Resolve sont des dispositifs médicaux de classe IIa pour soins dentaires réservés aux professionnels de santé, indiqués pour le déplacement des dents dans le cadre d'un traitement orthodontique. Organisme certificateur : Emergo Europe. Fabriqué par Dentsply Sirona. Lisez attentivement les instructions figurant dans la notice (ou sur l'étiquetage) avant toute utilisation – non remboursé par la Sécurité Sociale.

120-189-01f 09/2017