


Cachet du Praticien

Date d'envoi (Laboratoire)

N° de Code (Laboratoire)

Date de Réception

Médianes Dentaires

Actuelle : 

Objectif :

mm : ___ ← | → mm : ___

mm : ___ ← | → mm : ___

Information pour le SET UP

Pas de SET UP

Faire un SET UP sur toutes les dents

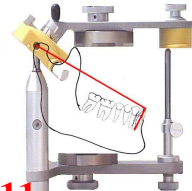
Faire un SET UP sur les dents cerclées

8	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8
8	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8

Patient : Nom.....Prénom.....Age.....
Malocclusion initiale :

Réserve au Laboratoire

Angie incisives inférieures / Mac Horris

 Actuel : _____

Objectif : _____

Position incisives inférieures

Maintenir

Avancer _____ mm

Reculer _____ mm

1

Coulée Empreintes Montage Articulateur Bas

2 Montage Articulateur Haut et Bas

3 Réglage Articulateur: Angle de Benett : 0° 7° Pente Condylieune : 50°

Cires Jointes :

- Position de Référence
- Occlusion Habituelle
- Cire de Construction


4

Programmation MPV (2 à 3 mm en moyenne par coté)
(MPV : Variateur de Position Mandibulaire)

*Propulsion Droite.....Gauche.....

5 *Descente Condylieune Droite.....Gauche.....

Plan occlusal inférieur



8

10

12

Courbe plate

13

Largeur d'Arcade

<u>Supérieure</u>	<u>Inférieure</u>
<input type="checkbox"/> Maintenir	<input type="checkbox"/> Maintenir
<input type="checkbox"/> Diminuer	<input type="checkbox"/> Diminuer
<input type="checkbox"/> Augmenter	<input type="checkbox"/> Augmenter

14

Forme d'Arcade (Pentamorphique)

- Normale
- Tapered
- Narrow Tapered
- Ovoïde
- Narrow Ovoïde

15

Gestion des Espaces

- Fermer tous les espaces
- Fermer le plus possible
- Laisser espaces pour :
N° _____
- Faire un Wax Up sur
N° _____

16

Agénésies ?

6 **Espaces à Conserver ?**

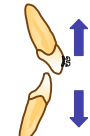
8	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8
8	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8

Faire Maquette en Cire

7 **Pour les Dents permanentes (à cercler)**


8	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8
8	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8

17

 Ingression Supérieure _____ mm

Ingression Inférieure _____ mm

18

 Egression Supérieure _____ mm

Egression Inférieure _____ mm

Cercler les dents pour :

Débaguez toutes les dents


Attaches à conserver

Attaches à placer

8	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8
8	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8


8

19

 Recouvrement Antérieur _____ mm

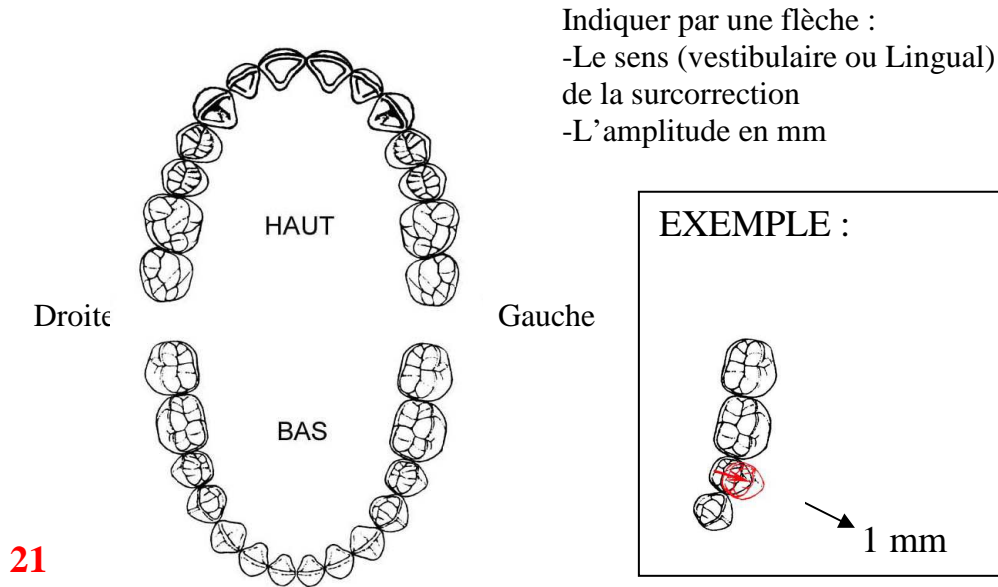
Surplomb Antérieur _____ mm

20

 Torque _____ °

Version _____ °

SURCORRECTION VESTIBULO / LINGUALE



Type d'Appareil à Réaliser

Dispositif à ajouter

- | | | | |
|---------------------|--------------------------|----------------------------------|--------------------------|
| ELASTO-OSAMU | <input type="checkbox"/> | Arc d'expansion (intero-externe) | <input type="checkbox"/> |
| ELASTO-ALIGNEUR | <input type="checkbox"/> | Arc externe type F.E.O. | <input type="checkbox"/> |
| ELASTO-FINISSEUR | <input type="checkbox"/> | Arc de stabilisation (interne) | <input type="checkbox"/> |
| ELASTO-POSITIONNEUR | <input type="checkbox"/> | Attaches | <input type="checkbox"/> |
| | | Events | <input type="checkbox"/> |
| | | Autres Options | <input type="checkbox"/> |

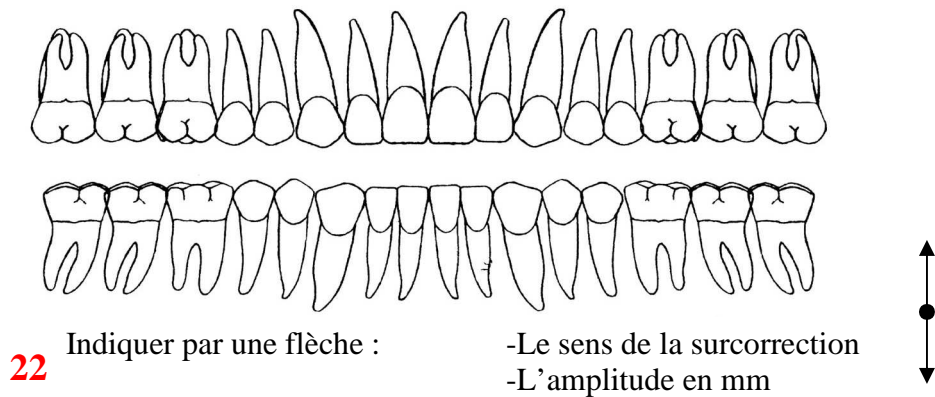
24

Dureté du Matériau (potentiel de déplacement en mm)

- Ferme (1 à 2 mm)
- Moyenne (2 à 3 mm)
- Souple (3 à 4 mm)

25

SURCORRECTION VERTICALE



NOTES :

SURCORRECTION ANTERO-POSTERIEURE

A partir du SET UP corrigé en Classe I

Construction de l'appareil

- En surcorrection antéro-postérieure de 0,5mm
- En surcorrection antéro-postérieure de 1mm

23

26

Signature du Praticien (Obligatoire)

27