

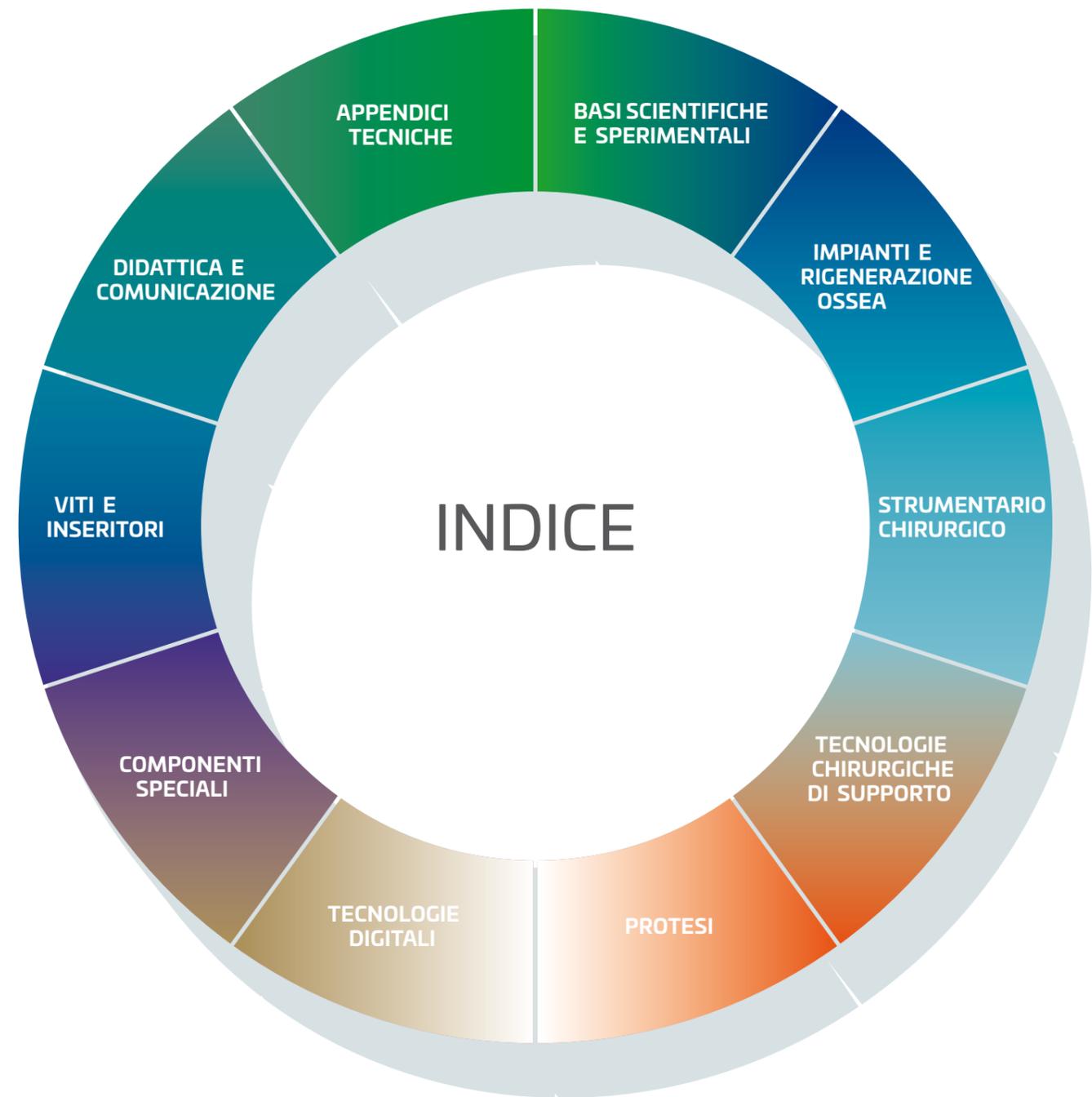
Catalogo Generale 2021

Le caratteristiche peculiari degli impianti 3i T3 Implant™ e Osseotite® sono state sviluppate grazie alla tecnologia e alla ricerca BIOMET3i e sono state comprovate da numerosi studi clinici internazionali.

Le caratteristiche tecniche, di forma e topografiche del taglio ICE™, delle superfici Osseotite®, DCD e 3i T3, della connessione Certain® e della morfologia Platform Switching™ sono coperte da brevetti internazionali e dunque non possono essere riprodotte.

Ogni imitazione e riproduzione illecita di tali caratteristiche è sanzionabile secondo la normativa brevettuale e di concorrenza sleale.

Invitiamo pertanto tutti i nostri clienti a diffidare da ogni eventuale dichiarazione sulle equivalenze delle caratteristiche di cui sopra.



BASI SCIENTIFICHE E SPERIMENTALI

- 11 Basi scientifiche e sperimentali Impianti Biomet 3i
- 12 Il primo ibrido trifunzionale
- 14 **T3** Tecnologia Bone
- 16 **T3** Tecnologia Safe
- 18 **T3** Tecnologia Connection
- 20 T3 Platform Switching™ Integrato
- 22 Osseotite®
- 26 Bibliografia Impianti Biomet 3i

IMPIANTI E RIGENERAZIONE OSSEA

- 34 Impianti T3 Certain® CONICI con Platform Switching™ Integrato
- 35 Impianti T3 Certain® CILINDRICI con Platform Switching™ Integrato
- 36 Impianti T3 Certain® CONICI senza Platform Switching™ Integrato
- 37 Impianti T3 Certain® CILINDRICI senza Platform Switching™ Integrato
- 38 Impianti T3 CONICI esagono esterno
- 39 Impianti T3 CILINDRICI esagono esterno
- 40 Impianti T3 Short 5 e 6 mm
- 41 Impianti Super Long Biomax
- 42 Impianti Osseotite® DESIGN IBRIDO Certain® CONICI
- 44 Impianti Osseotite® DESIGN IBRIDO Certain® CILINDRICI
- 46 Impianti Osseotite® DESIGN IBRIDO CONICI con ESAGONO ESTERNO
- 48 Impianti Osseotite® DESIGN IBRIDO CILINDRICI con ESAGONO ESTERNO
- 50 Impianti Super Stretti LODI
- 52 Viti di copertura per Impianti Certain®
- 53 Viti di copertura per Impianti con ESAGONO ESTERNO
- 54 Endobon® XENOGRAFT - Granuli di origine bovina
- 56 Membrane Osseoguard® Regular / Osseoguard® Flex
- 58 Membrane Osseoguard® PTFE non riassorbibili

STRUMENTARIO CHIRURGICO

- 64 Kit chirurgico standard per impianti conici e cilindrici
- 66 Start Kit per impianti conici
- 68 Kit Unistop™
- 69 Kit chirurgico per T3 Short / Kit upgrade per impianti conici
- 70 Navigator™ System
- 72 Kit chirurgico per impianti LODI
- 74 Frese multiuso
- 76 Frese coniche e repliche per il posizionamento di impianti conici
- 77 Maschiatori per impianti conici
- 78 Maschiatori per impianti cilindrici
- 79 Frese monouso
- 80 Dispositivi per l'inserimento dell'impianto Certain®
- 81 Dispositivi di montaggio per impianti con esagono esterno
- 82 Dispositivi per l'inserimento dell'impianto con esagono esterno
- 83 Driver e connessioni chirurgiche
- 84 Driver meccanici / Misuratori e indicatori di profondità
- 85 Strumenti ausiliari per frese / Strumenti ausiliari per chirurgia implantare
- 86 Strumenti per la seconda fase chirurgica
- 88 Osteotomi di Summers™
- 89 Osteotomi conici
- 89 Low Profile Guide Kit
- 90 Kit per rimozione impianti

TECNOLOGIE CHIRURGICHE DI SUPPORTO

- 94 Tooth Transformer®
- 96 Unità operativa chirurgica W&H
- 100 Piezosurgery® Touch
- 101 Piezosurgery® White

PROTESI

- [Certain® - Encode® - Zero Rotation™ - Gold-Tite™](#)
- 104 Tecnologia innovativa della connessione interna Certain®
- 105 Proprietà tecniche della connessione Certain®
- 106 Zero Rotation™
- 107 Gold-Tite™ / Effetto delle viti Gold-Tite™ sulla sigillatura

Componenti protesici per impianti con piattaforma 4,1 mm

- 108 Pilastro di guarigione monocomponente e bicomponente
- 110 Pilastro GingiHue™
- 112 Pilastro UCLA
- 114 Pilastro conico Low-Profile
- 116 Pilastro Locator™

4,1 mm

Componenti protesici per impianti con piattaforma di 3,4 mm

- 118 Pilastro di guarigione monocomponente e bicomponente
- 120 Pilastro Gingi Hue™
- 122 Pilastro UCLA
- 124 Pilastro conico Low-Profile
- 126 Pilastro Locator™

3,4 mm

Componenti protesici per impianti con piattaforma di 5 mm

- 128 Pilastro di guarigione monocomponente e bicomponente
- 130 Pilastro GingiHue™
- 132 Pilastro UCLA
- 134 Pilastro conico Low-Profile

5 mm

Componenti protesici per impianti con piattaforma di 6 mm

- 136 Pilastro di guarigione monocomponente e bicomponente
- 138 Pilastro GingiHue™
- 140 Pilastro UCLA

6 mm

TECNOLOGIE DIGITALI

- 144 Scanner intraorale Carestream
- 148 Sistema Encode®
- 150 Gentek™
- 158 FlexLink™

COMPONENTI SPECIALI

- 162 Protocollo Columbus Bridge™
- 163 Componentistica Columbus Bridge™
- 164 Curvemax™
- 166 Curvowide™
- 167 Tissuemax™
- 168 Tissueone™
- 169 Curvocast™ — Tissuewide™
- 170 Locator R-Tx™

VITI E INSERITORI

- 178 Viti protesiche
- 179 Kit per controllo del Torque
- 180 Driver e connessioni protesiche
- 182 Kit rimozione viti

DIDATTICA E COMUNICAZIONE

- 186 Materiale didattico e illustrativo

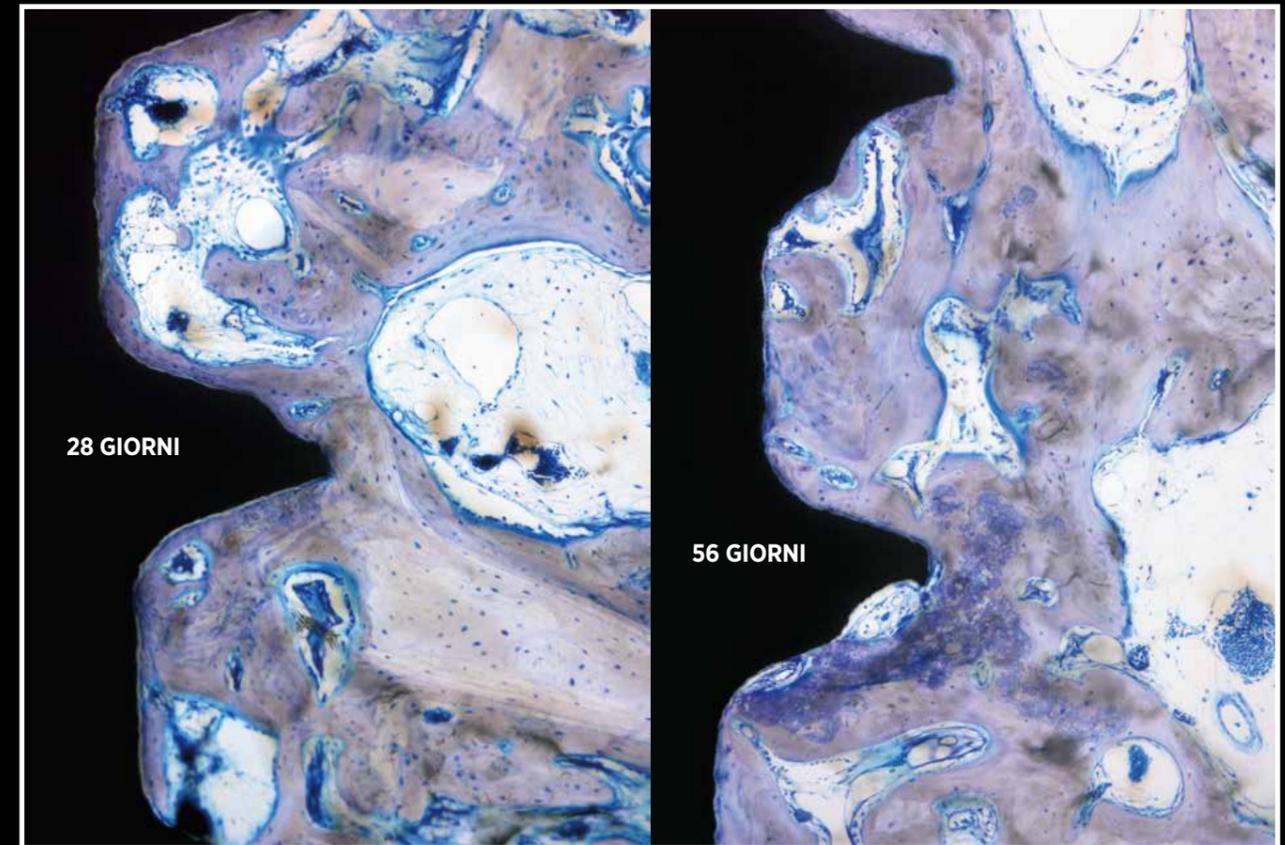
APPENDICI TECNICHE

- 190 Protocolli chirurgici per l'impianto cilindrico
- 194 Protocolli chirurgici per l'impianto conico
- 198 Protocolli chirurgici per impianti T3 Short
- 200 Kit chirurgico per impianti conici e cilindrici con esagono esterno e interno: disposizione strumenti
- 207 NTAPK kit maschiatori per impianto conico
- 210 Kit chirurgico Navigator® per impianti conici: disposizione strumenti
- 214 Proprietà tecniche della connessione Certain®
- 216 Tabella Torque avvitamento viti e pilastri

BASI SCIENTIFICHE E SPERIMENTALI IMPIANTI BIOMET 3i

NEO-APPOSIZIONE OSSEA SU IMPIANTO T3 A 28 GIORNI

NEO-APPOSIZIONE OSSEA SU IMPIANTO T3 A 56 GIORNI



Nevins M, Nevins ML, Schupbach P, Fiorellini J, Lin Z, Kim DM. The Impact of Bone Compression on Bone-to-Implant Contact of an Osseointegrated Implant: A Canine Study. *Int J Periodontics Restorative Dent.* 2012 Dec;32(6):637-45.

- 11 Basi scientifiche e sperimentali Impianti Biomet 3i
- 12 Il primo ibrido trifunzionale
- 14 T3 Tecnologia Bone - Corpo Impianto
- 16 T3 Tecnologia Safe - Collo Impianto
- 18 T3 Tecnologia Connection - Connessione Certain®
- 20 T3 Platform Switching™ Integrato
- 21 Osseotite®
- 26 Bibliografia Impianti Biomet 3i

T3 Implant

Il primo ibrido trifunzionale con superficie nanotecnologica DCD



T2 Tecnologia Safe™
 con Platform Switching Integrato™



T3 Tecnologia Connection™



T1 Tecnologia Bone™

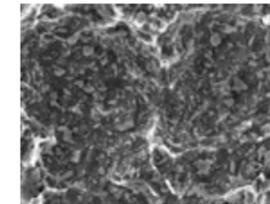
3i T3 IMPLANT™



T1 Tecnologia Bone™

Superficie nanotecnologica per una osteointegrazione ottimizzata

Valore medio complessivo:
Sa 1,2 µm



Diametro di un cristallo
 DCD: 0,01–0,1 micron

Rugosità micronica maggiore



Rugosità micronica fine

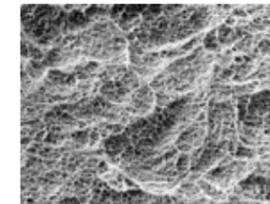


Rugosità sub-micronica

T2 Tecnologia Safe™

Per la prevenzione della perimplantite nella zona coronale

Valore medio complessivo:
Sa 0,3 µm



Diametro di un microtubulo
 OSSEOTITE: 1–3 micron

Rugosità micronica fine



Rugosità sub-micronica

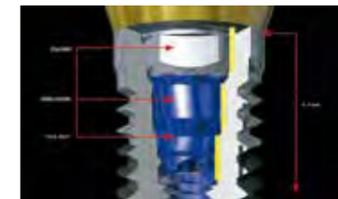
Sa

Per **Sa** si intende la misurazione tridimensionale in micron tra i punti massimi che separano le asperità superficiali.

T3 Tecnologia Connection™

La migliore connessione protesica del mercato

Tecnologia innovativa della connessione interna
 Certain®



T1 Tecnologia Bone™

Superficie nanotecnologica per una osteointegrazione ottimizzata



Caratteristiche

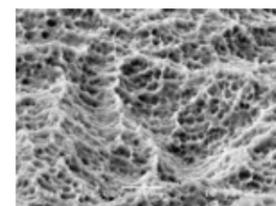
L'unicità della topografia sub-micronica, micronica e micronica maggiore di 3i T3 aumenta il valore di BIC e la stabilità primaria e accelera i processi di guarigione ossea durante le prime 3 settimane.

La sezione subcrestale dell'impianto ibrido di nuova generazione **3i T3** concentra in un unico impianto il massimo delle tecnologie di superficie. L'integrazione di tre superfici differenziate consente **a livello topografico** un'in-

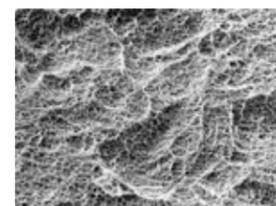
terazione ottimale tra la struttura implantare e le componenti biologiche in cui essa opera. Le topografie a livello micronico e sub-micronico si adattano ai processi biologici secondo **temporalità e modalità distinte**.

T1 Tecnologia Bone

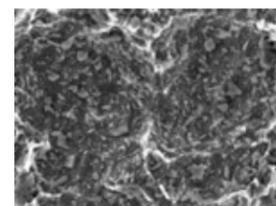
Sabbiatura con HA	Doppio trattamento per sottrazione acida	Deposizione Cristallina Discreta DCD
-------------------	--	--------------------------------------



Rugosità micronica maggiore



Rugosità micronica fine

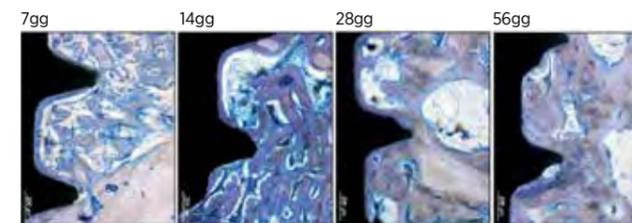


Rugosità sub-micronica

Elevato contatto immediato tra osso e impianto

Abstract #1

L'impatto della compressione ossea sul contatto osso/impianto (BIC) di un sistema implantare: uno studio su cani.



Esempi di formazione ossea a 7-14-28 e 56 giorni (gruppo di compressione moderata)

Nevins M, Nevins ML, Schubach P, Fiorellini J, Lin Z, Kim DM. *Int J Periodontics Restorative Dent.* 2012 Dec;32(6):637-45.

Tutti gli impianti dello studio erano T3. lo studio ha dimostrato **percentuali sostanzialmente elevate di BIC (70-80% a 14 giorni, stabile fino alle 8 settimane), nonché alti valori ISQ** per tutti gli scenari testati.

Abstract #2

Il ruolo di differenti scale di topografia di superficie implantare sulla stabilità dell'interfaccia osso/impianto.



Resistenza media a trazione osso-impianto per impianti con singoli campi e più campi di scala topografica dopo 6-9 e 12 giorni di guarigione.

Davies JE, Ajami E, Moineddin R, Mendes VC. *Biomaterials.* 2013 Feb 14. pii: S0142-9612(13)00040-9. doi: 10.1016/j.biomaterials.2013.01.024.

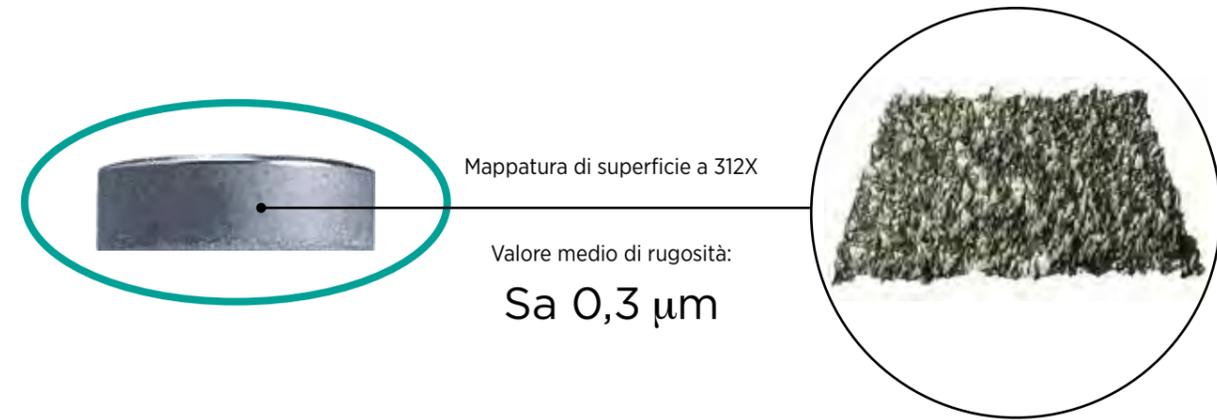
Questo studio fornisce la prova pre-clinica che le **superfici con più livelli di scala topografica sembrano fornire un profilo di stabilità maggiore durante il periodo di guarigione testato. L'impianto 3i T3 dispone di più campi di scala topografica.**

Bibliografia

Nevins M, Nevins ML, Schubach P, Fiorellini J, Lin Z, Kim DM. The Impact of Bone Compression on Bone-to-Implant Contact of an Osseointegrated Implant: A Canine Study. *Int J Periodontics Restorative Dent.* 2012 Dec;32(6):637-45.
 Gobbato L, Arguello E, Martin IS, Hawley CE, Griffin TJ. Early bone healing around 2 different experimental, HA grit-blasted, and dual acid-etched titanium implant surfaces. A pilot study in rabbits. *Implant Dent.* 2012 Dec;21(6):454-60. doi: 10.1097/ID.0b013e3182611cd7.
 Davies JE, Ajami E, Moineddin R, Mendes VC. The roles of different scale ranges of surface implant topography on the stability of the bone/implant interface. *Biomaterials.* 2013 Feb 14. pii: S0142-9612(13)00040-9. doi: 10.1016/j.biomaterials.2013.01.024. [Epub ahead of print]

T2 Tecnologia Safe™

Per la prevenzione della perimplantite nella zona coronale



Caratteristiche

La superficie OSSEOTITE® del collo dell'implianto T3 ha un valore Sa di soli 0,3 micron.

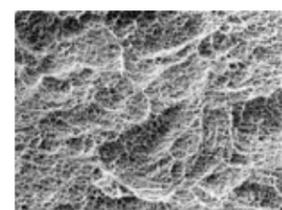
Che tale micro-rugosità sia efficace contro il rischio di perimplantite è stato ampiamente dimostrato da uno studio multicentrico e randomizzato pubblicato con follow-up a 5 anni ormai giunto all'ottavo anno di osservazione.

La perimplantite rappresenta un problema potenzialmente grave e non va sottovalutata, in quanto le percentuali risultano essere piuttosto elevate (12-30%), secondo quanto riportato nelle pubblicazioni più autorevoli.

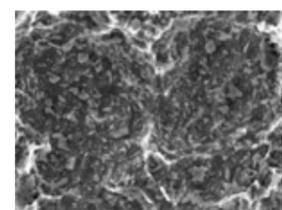
L'utilizzo di un impianto con superficie OSSEOTITE® aiuta a contrastare l'insorgere della malattia perimplantare.

Doppio trattamento per sottrazione acida	Deposizione Cristallina Discreta DCD
--	--------------------------------------

T2 Tecnologia Safe



Rugosità micronica fine

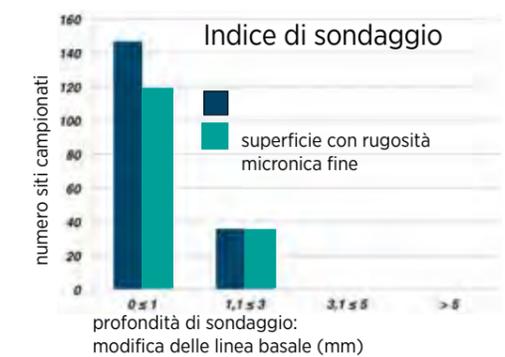


Rugosità sub-micronica

Sicurezza nel lungo termine

Abstract

Studio prospettico, multicentrico, randomizzato, controllato, della durata di cinque anni su impianti ibridi e totalmente mordenzati per l'incidenza di periimplantite.



Zetterqvist L, Feldman S, Rotter B, et al. J Periodontol 2010;81(4):493-501.

Studio effettuato sugli impianti Osseotite® con rugosità di 0,3 micron per rilevare eventuali differenze di incidenza di perimplantite rispetto alla superficie di titanio macchinato.

Con oltre sette anni di osservazione post-carico protesico gli indici di sondaggio e le valutazioni radiografiche non hanno evidenziato differenze tra i due gruppi (vedi tabelle A e B), sia nello stato di mantenimento della integrità delle mucose sia nell'incidenza delle perimplantiti.

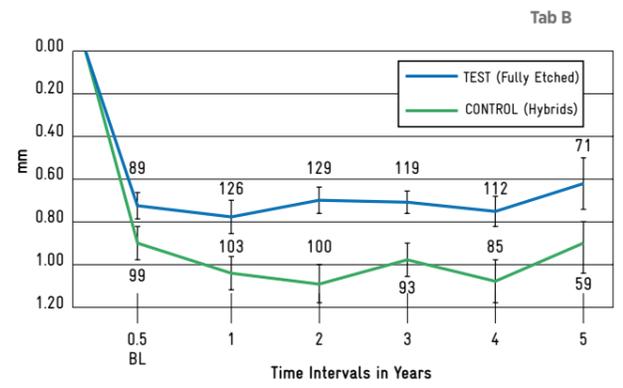


Tabella A: Nessun impianto (test o controllo) ha mostrato cambiamenti nelle profondità di sondaggio maggiori di 3,0 mm.

Tabella B: valori medi di rimodellamento regressivo dell'osso cre-stale = scostamenti dal baseline

Bibliografia

Lang NP, Berglundh T; Working Group 4 of Seventh European Workshop on Periodontology. Periimplant diseases: where are we now?--Consensus of the Seventh European Workshop on Periodontology. J Clin Periodontol. 2011 Mar;38 Suppl 11:178-81. doi: 10.1111/j.1600-051X.2010.01674.x.

Zitzmann NU, Berglundh T. Definition and prevalence of peri-implant diseases. J Clin Periodontol. 2008 Sep;35(8 Suppl):286-91.

Zetterqvist L, Feldman S, Rotter B, Vincenzi G, Wennström JL, Chierico A, Stach RM, Kenealy JN. A prospective, multicenter, randomized-controlled 5-year study of hybrid and fully etched implants for the incidence of peri-implantitis. J Periodontol. 2010 Apr;81(4):493-501.

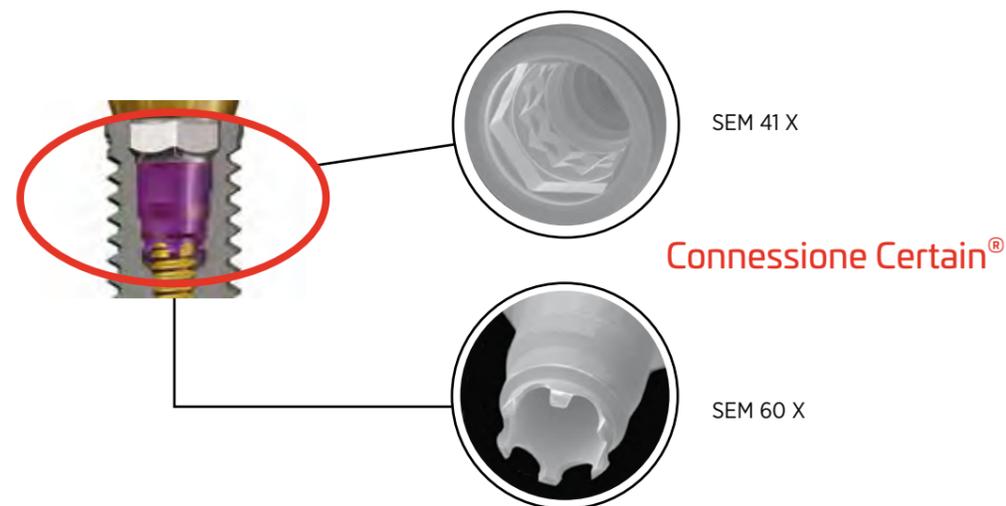
Baldi D, Menini M, Pera F, Ravera G, Pera P. Plaque Accumulation on Exposed Titanium Surfaces and Peri-implant Tissue Behavior. A Preliminary 1-Year Clinical Study. Int J Prosthodont. 2009 Sep-Oct;22(5):447-55.

Rodriguez y Baena R, Arciola CR, Selan L, Battaglia R, Imbriani M, Rizzo S, Visai L. Evaluation of bacterial adhesion on machined titanium, Osseotite® and Nanotite® discs. Int J Artif Organs. 2012 Oct;35(10):754-61. doi: 10.5301/ijao.5000143.

T3 Tecnologia Connection™

La migliore connessione con 3 livelli di ingaggio

Il design dell'impianto Certain® aumenta la resistenza e riduce le cause di stress meccanico grazie alla particolare geometria che incrementa la stabilizzazione della connessione impianto/pilastro.



Caratteristiche



La connessione interna con esagono e dodecagono dell'impianto T3® Certain® garantisce un'ampia flessibilità, permettendo 6 diverse posizioni per i pilastri dritti e 12 posizioni per i pilastri preangolati.

Riduce drasticamente le microinfiltrazioni grazie a tolleranze rigorosissime della connessione.

Studi comparativi approfonditi hanno dimostrato che, grazie alla profondità di impegno di 4 mm dell'interfaccia interna impianto/pilastro, si ottiene una connessione con stabilità superiore alle me-

die grazie a un'ampia area di contatto. L'applicazione di torque di soli 20 Ncm alla vite di fissaggio (Gold-Tite®) è sufficiente a garantire una solidità superiore.

Esagono + Dodecagono

T3
Tecnologia Connection



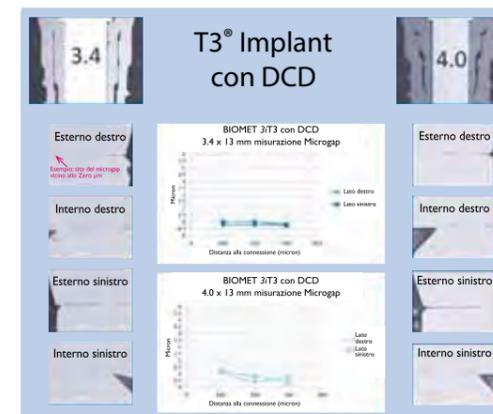
BIOMET 3i

BIOMET 3i

Impenetrabilità della connessione alle microinfiltrazioni

Abstract #1

Analisi dei microgap all'interfaccia impianto/pilastro di vari sistemi implantari dentali



Gubbi P, Suttin Z, Towse R. : Academy of Osseointegration 28th Annual Meeting, March 2013, Tampa, Florida, USA.

Lo studio confronta al microscopio elettronico a scansione (SEM) i microgap presenti dopo il serraggio del pilastro sull'impianto con la vite raccomandata. L'analisi dei microgap nell'interfaccia impianto-pilastro su quattro diversi sistemi implantari di vari produttori ha rivelato che il sistema implantare Biomet 3i mostrava tra i microgap più bassi.

Risultati relativi alla connessione Certain® dell'impianto Biomet3i T3®

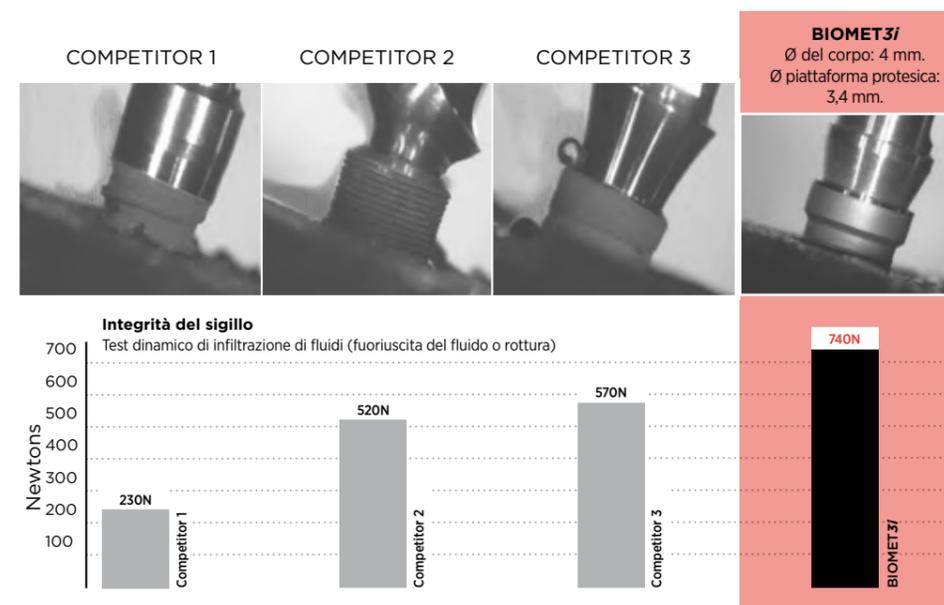
Abstract #2

Un nuovo metodo di valutazione della robustezza del sigillo della connessione impianto/pilastro

Suttin Z, Towse R, Cruz J. Academy of Osseointegration, 27th Annual Meeting, March 2012, Phoenix, Arizona, USA.

Test di simulazione in vitro della tenuta della connessione. Viene iniettato del liquido colorato all'interno della connessione. Il pilastro viene fissato secondo le istruzioni. Viene quindi applicata una forza progressiva laterale fino alla fuoriuscita del liquido co-

lorato o alla rottura della vite, per valutare la tenuta del sigillo. La connessione BIOMET 3i Certain ha dimostrato il più alto grado di resistenza della sigillatura fra i sistemi valutati.



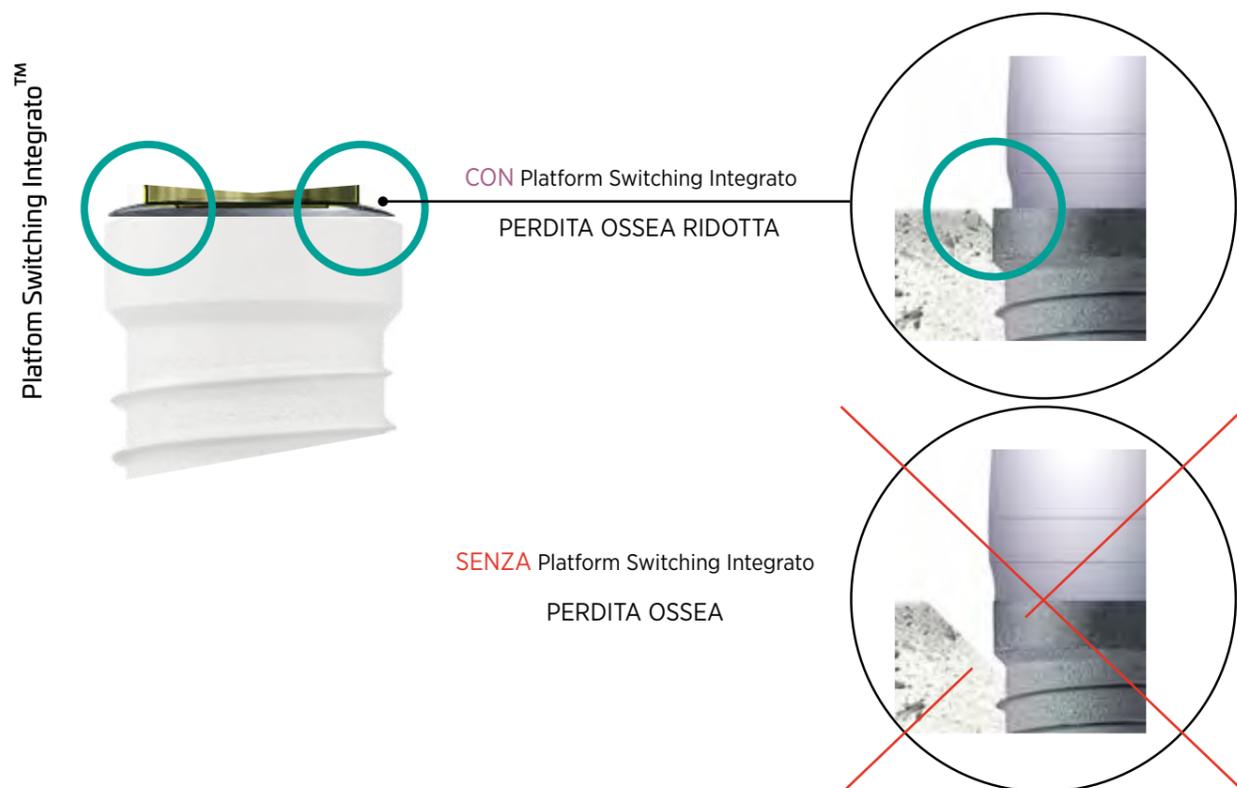
Bibliografia

Suttin Z, Towse R, Cruz J. : Academy of Osseointegration, 27th Annual Meeting, March 2012, Phoenix, Arizona, USA.
Al-Jadaa A, Attin T, Peltomäki T, Schmidlin PR. Confronto tra tre metodi di test in vitro di infiltrazione presso impianti Clin Oral Implants Res. 2013 Dec 16. doi: 10.1111/clr.12314. [Epub ahead of print]
Gubbi P, Suttin Z, Towse R. : Academy of Osseointegration 28th Annual Meeting, March 2013, Tampa, Florida, USA.
Suttin Z, Towse R. : European Academy of Osseointegration 20th Annual Meeting, October 2012, Copenhagen, Denmark.

Platform Switching™ integrato

Più osso, più supporto implantare

L'utilizzo dell'impianto 3i T3 con Platform Switching™ Integrato consente di contenere la perdita ossea crestale in media entro un valore di 0,3 - 0,4 mm.



Caratteristiche

Concepito per aumentare potenzialmente la preservazione dell'osso crestale mesializzando l'interfaccia impianto/pilastro. Il Platform Switching è una riduzione della piattaforma protesica rispetto al diametro coronale dell'impianto. L'impianto viene protesizzato con un pilastro di dimensione inferiore a quella del suo diametro effettivo.

Preservazione dei picchi ossei

Studi clinici

Studi clinici prospettici hanno dimostrato che con gli impianti con Platform Switching integrato si verifica un rimodellamento osseo medio di 0,65 mm al momento del posizionamento del restauro definitivo. Questo valore corrisponde a meno della metà del rimodellamento osseo verificatosi in precedenti studi con l'utilizzo dei tradizionali impianti senza Platform Switching integrato.

L'osso crestale sembra mantenere la sua posizione del punto di vista clinico e radiografico, mentre i tessuti molli non sembrano ritirarsi tanto quanto accade con le configurazioni tradizionali.

Perdita dell'osso crestale media di 0,37 mm, **INFERIORE DEL 50-60%** rispetto ad impianti senza Platform Switching Integrato.



Bibliografia

- Lazzara RJ, Porter SS. Platform switching: A new concept in implant dentistry for controlling postrestorative crestal bone levels. *Int J Perio Rest Dent.* 2006;26:9-17.
- Östman PO, Wennerberg A, Albrektsson T. Immediate occlusal loading of NanoTite Prevail implants: A prospective 1-year clinical and radiographic study. *Clin Implant Dent Relat Res.* 2010 Mar;12(1):39-47.
- Boitel N, Andreoni C, Grunder U, Naef R, Meyenberg K. A three year prospective, multicenter, randomized-controlled study evaluating platform-switching for the preservation of peri-implant bone levels. Poster Presentation P83: Academy of Osseointegration, 26th Annual Meeting: 2011 March 3-5; Washington DC.
- Rodríguez-Ciurana X, Vela-Nebot X, Segalà-Torres M, Calvo-Guirado JL, Cambra J, Méndez-Blanco V, Tarnow DP. The effect of interimplant distance on the height of the interimplant bone crest when using platform-switched implants. *Int J Periodontics Restorative Dent.* 2009 Apr;29(2):141-51.
- Rodríguez X, Vela X, Calvo-Guirado JL, Nart J, Stappert CF. Effect of platform switching on collagen fiber orientation and bone resorption around dental implants: a preliminary histologic animal study. *Int J Oral Maxillofac Implants.* 2012 Sep-Oct;27(5):1116-22.
- Cocchetto R, Traini T, Caddeo F, Celletti R. Evaluation of hard tissue response around wider platform-switched implants. *Int J Periodontics Restorative Dent.* 2010 Apr;30(2):163-71.

L'impianto Osseotite®

BIOMET 3i

Successo Clinico Dimostrato

La Superficie Osseotite® può contare su oltre 10 anni di documentazione, frutto di numerosi studi clinici multicentrici¹⁻⁶ e meta analisi⁷⁻⁸ condotti a livello mondiale. I risultati delle ricerche cliniche sulla superficie Osseotite® continuano a evidenziare i vantaggi derivanti da una maggiore osteogenesi da contatto, in modo particolare quando l'osso è di scarsa qualità.⁶ L'impianto Osseotite® presenta una superficie mordenzata specificamente progettata per favorire l'osteointegrazione.

Studi clinici approfonditi

- Una delle superfici per impianti dentali meglio studiate e documentate attualmente disponibili sul mercato
- Numerosi studi riportano un Tasso di Successo Cumulativo pari al 98%.⁶

La Superficie Osseotite®

- Favorisce il processo di Osteointegrazione
- Mostra un elevato grado di Contatto tra Impianto e Osso neoformato
- Analisi istologiche sull'uomo mostrano un alto livello di contatto Osso-Impianto⁹

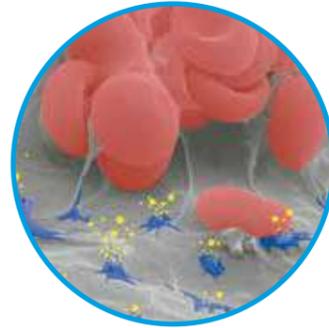
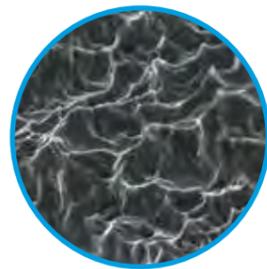


Immagine di Jun.Park, The Bone Inter face Group.



Osseotite Surface a 20,000x ingrandimenti

La superficie Osseotite e il Processo di Guarigione

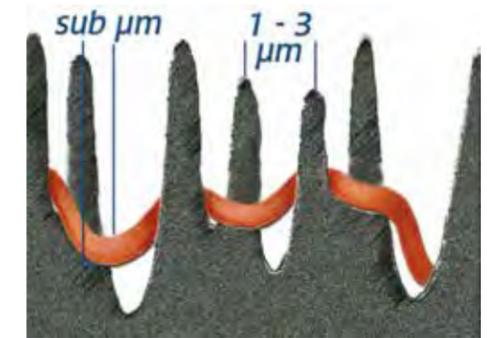
Coagulo Sanguigno e Adesione all'Impianto

Il coagulo di sangue aderisce all'impianto quando i suoi filamenti di fibrina si intrecciano con la struttura microsuperficiale dell'impianto. La forza dell'attacco coagulo/impianto dipende dal grado di interconnessione tra i filamenti di fibrina, solitamente di diametro sub-micronico, e la superficie implantare. Di conseguenza, affinché si crei il massimo legame, le caratteristiche della superficie implantare devono creare una sorta di labirinto con spazi di dimensioni di poco superiori a quelle dei filamenti di fibrina che resteranno intrappolati al suo interno. La Superficie Osseotite, grazie a un esclusivo processo di mordenzatura acida, è caratterizzata da una distanza picco-picco compresa tra 1 e 3 micron, ed è pertanto perfettamente dimensionata per trattenere i filamenti fibrinici del coagulo.

Aggregazione Piastrinica

Attivazione piastrinica e up-regolazione del processo di guarigione

La migrazione delle cellule osteogeniche si realizza attraverso il coagulo ematico ed è prevedibile che sia influenzata dal rilascio di citochine e di altri fattori di crescita derivanti dagli elementi cellulari attivati all'interno del coagulo. In uno studio sulle interazioni tra globuli rossi (RBC) e piastrine e le superfici implantari, è stato osservato che l'aggregazione eritrocitaria sulle superfici Osseotite era superiore del 54% a quella osservata sulle superfici machined.¹¹ Inoltre, l'adesione delle piastrine sulla superficie Osseotite è risultata incrementata del 110% in confronto a quella osservata su una superficie machined.¹¹ È noto che l'agglomerazione degli eritrociti aumenta la permeabilità del coagulo, con il possibile effetto di potenziare il processo di guarigione delle ferite. Una maggiore attività piastrinica può a sua volta favorire la guarigione, attraverso il rilascio di citochine e fattori di crescita.¹² Combinati tra loro, questi due meccanismi possono tradursi in un incremento della formazione di neo-osso sulla superficie Osseotite.



La Superficie Osseotite è perfettamente dimensionata per catturare e trattenere i filamenti fibrinici del coagulo

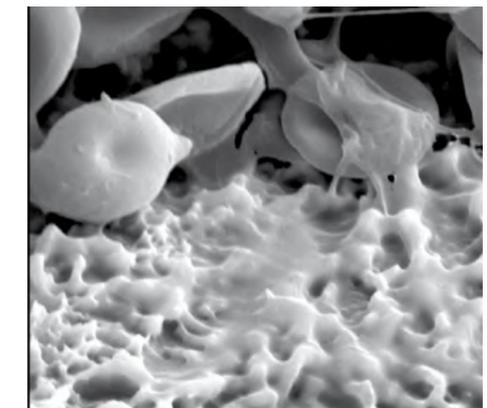


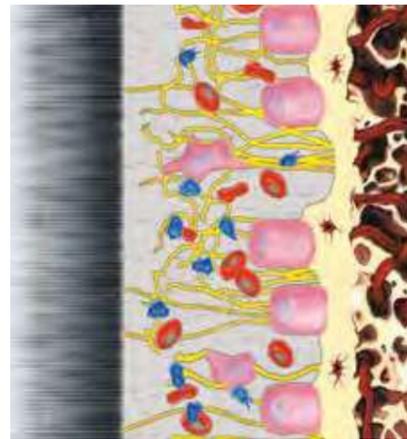
Immagine della superficie Osseotite ottenuta con microscopia enhanced. Visibile l'attivazione piastrinica.

BIOMET 3i

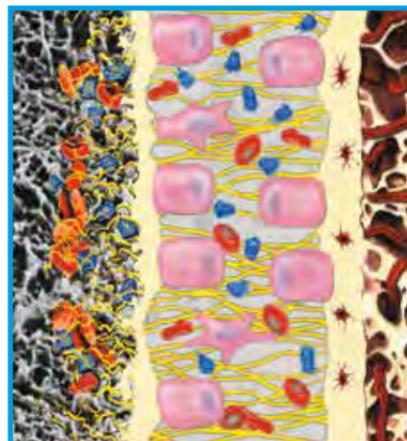
L'adesione del coagulo accresce l'osteogenesi da contatto

L'osteogenesi da contatto favorisce la guarigione dell'osso.

La guarigione dell'osso attorno all'impianto avviene attraverso due processi distinti ma sovrapposti: l'osteogenesi a distanza e l'osteogenesi da contatto. La velocità e l'entità del processo di guarigione perimplantare dipendono dal livello di osteogenesi da contatto che si sviluppa sulla superficie dell'impianto. La migrazione delle cellule osteogeniche attraverso la matrice del coagulo causa la contrazione dei filamenti di fibrina presenti nella matrice, con il loro possibile distacco da una superficie implantare liscia, che potrebbe interferire con l'osteogenesi da contatto e l'osteocostruzione.¹³



Impianto con superficie machined Osso in fase di guarigione Osso esistente



Impianto Osseotite Osso in fase di guarigione Osso esistente

Osteogenesi a distanza

Un processo graduale in cui l'osso guarisce verso l'interno, dal margine dell'osteotomia verso l'impianto. L'osso non cresce direttamente sulla superficie implantare.

Osteogenesi da contatto

La migrazione diretta di cellule osteogeniche attraverso la matrice del coagulo verso la superficie dell'impianto. L'osso si forma rapidamente e direttamente sulla superficie implantare.

Bibliografia 1. Sullivan DV, Sherwood RL, Porter SS. Long-Term Performance of Osseotite Implants: A Six-Year Clinical Follow-up. *Compendium Contin Edu Dent.* 2001 Apr;22(4):326-334. // 2. Davarpanah M, Martinez H, Etienne D, Zabalegui I, Mattout P, Chiche P, Michel J. A prospective multicenter evaluation of 1,538 3i implants: 1 to 5-year data. *Int J Oral Maxillofac Implants.* 2002 Nov-Dec;17(6):820-828. // 3. Feldman S, Boitel N, Weng D, Kohles SS, Stach RM. Five-Year Survival Distributions of Short-Length (10mm or less) Machined-Surfaced and Osseotite Implants. *Clin Implant Dent Relat Res.* 2004;6(1):16-23. // 4. Sullivan D, Vincenzi G, Feldman S. Early Loading of Osseotite Implants 2 Months After Placement in the Maxilla and Mandible: A 5-year Report. *Int J Oral Maxillofac Implants.* 2005 Nov-Dec;20(6):905-912. // 5. Stach RM, Kohles SS. A Meta-Analysis Examining the Clinical Survivability of Machined-Surfaced and Osseotite Implants in Poor-Quality Bone. *Implant Dent.* 2003;12(1):87-96. // 6. Testori T, Wiseman L, Woolfe S, Porter SS. A Prospective Multicenter Clinical Study of the Osseotite Implant: Four-Year Interim Report. *Int J Oral Maxillofac Implants.* 2001 Mar-Apr;16(2):193-200. // 7. Gaucher H, Bentley K, Roy S, Head T, Blomfield J, Blondeau F, Nicholson, Chehade A, Tardif N, Emery R. A Multi-Centre Study of Osseotite Implants Supporting Mandibular Restorations: A 3-Year Report. *J Can Dent Assoc (Tor).* 2001 Oct;67(9):528-533. // 8. Testori T, Fabbro MD, Feldman S, Vincenzi G, Sullivan D, Rossi R, Anitua E, Bianchi F, Francetti L, Weinstein RL. A Multicenter Prospective Evaluation of 2-months Loaded Osseotite Implants Placed in the Posterior Jaws: 3-year Follow-up Results. *Clin Oral Implants Res.* 2002 Apr;13(2):154-161. // 9. Lazzara RJ, Testori T, Trisi P, Porter SS, Weinstein RL. A Human Histologic Analysis of Osseotite and Machined Surfaces Using Implants with Two Opposing Surfaces. *Int J Periodontics Restorative Dent.* 1999 Apr; 19(2):117-129. // 10. Zetterqvist L, Feldman S, Rotter B, Vincenzi G, Wennstrom JL, Chierico N, Stach RM, Kenealy JN. A Prospective, Multicenter, Randomized-Controlled Five-Year Study of Hybrid and Fully-etched Implants for the Incidence of Peri-implantitis. *J Periodontol.* 2010 Apr;81(4):493-501. // 11. Park JY, Davies JE. Red Blood Cell and Platelet Interactions with Titanium Implant Surfaces. *Clin Oral Implants Res.* 2000 Dec; 1(6):530-539. // 12. Gemme li CH, Park JY. Initial Blood Interactions with Endosseous Implant Materials. *International bone engineering workshop; Bone engineering; 1999; Toronto, Canada.* Chapter 9 in *Bone Engineering* (ed. Davies JE); Em Squared Inc. 2000 108-117pp. // 13. Davies JE. Mechanisms of Endosseous Integration. *Int J Prosthodont.* 1998 Sep-Oct;11(5):391-401.

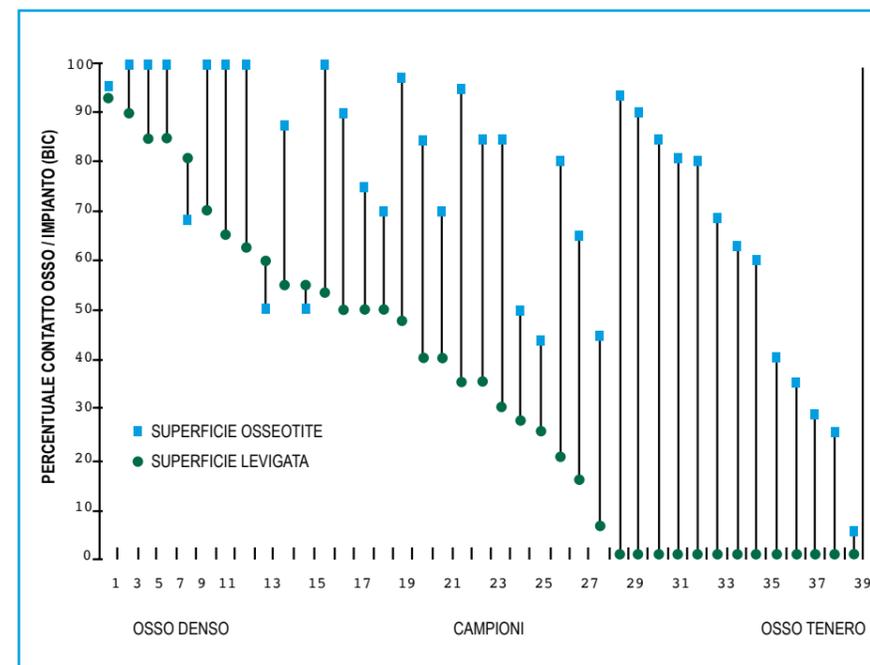
La superficie Osseotite e il contatto osso-impianto (BIC)

Dati istologici sull'uomo

In uno studio sugli effetti delle caratteristiche delle superfici implantari sulla guarigione dell'osso, i dati istologici ottenuti su campioni di tessuto umano hanno confermato l'aumento dell'osteocostruzione e dell'osteogenesi da contatto osservata su impianti Osseotite confrontati a impianti con superficie machined. Due viti da 1 mm di diametro, ciascuna delle quali presentava da un lato una superficie Osseotite e dall'altro lato una superficie machined, sono state posizionate nel mascellare posteriore ed estratte dopo un periodo di guarigione di sei mesi.

Le 39 sezioni di tessuto preparate hanno evidenziato una percentuale media di contatto osso/impianto pari al 72,96 % sul lato Osseotite, contro il 33,98 % riscontrato sulle superfici lisce.⁹

Analisi istologica su coppie di superfici machined e Osseotite.



Lazzara RJ, Testori T, Trisi P, Porter SS, Weinstein RL. A Human Histologic Analysis of Osseotite and Machined Surfaces Using Implants with Two Opposing Surfaces. *Int J Periodontics Restorative Dent.* 1999 Apr; 19(2):117-129.

BIBLIOGRAFIA IMPIANTI BIOMET 3i

Davies JE, Dziedzic DM. Bone growth in metallic bone healing chambers. Faculty of Dentistry and Centre for Biomaterials at The University of Toronto (Toronto, Ontario, Canada). Presented at the V World Congress of Biomaterials, 29 May-June 1996.

Klokkevold P, Nishimura R, Adachi M, Caputo A. Osseointegration enhanced by chemical etching of the titanium surface: a torque removal study in the rabbit. *Clin Oral Implants Res* 1997; 8:442-47.

Davies JE. Mechanism of endosseous integration. *Int J Prosthodont* 1998; 11(5):391-401.

Baker D, London R, O'Neal R. Rate of pull-out strength gain in dual-etched titanium implants: a comparative study in rabbits. *Int J Oral Maxillofac Implants* 1999; 14(5):722-28.

Park JY, Jun Y, Davies JE. Red blood cell and platelet interactions with titanium implants surfaces. *Clin Oral Implants Res* 2000; 11(6):530-39.

Cordioli G, Majzoub Z, Piattelli A, Scarano A. Removal torque and histomorphometric investigation of 4 different titanium surfaces: an experimental study in the rabbit tibia. *Int J Oral Maxillofac Implants* 2000; 15(5):668-74.

Klokkevold P, Johnson P, Dadgostari S, Caputo A, Davies JE, Nishimura R. Early endosseous integration enhanced by dual acid etching of titanium: a torque removal study in the rabbit. *Clin Oral Implants Res* 2001; 12(4):350-57.

Abrahamson I, Zitzmann N, Berglundh T, Lindhe J, Wennenberg A. Bone and soft tissue integration to titanium implants with different surface topography: an experimental study in the dog. *Int J Oral Maxillofac Implants* 2001; 16(3):323-32.

London R, Baker D, O'Neal R. Histologic comparison of a thermal dual-etched implant surface to machined, TPS, and HA surfaces: bone contact in vivo in rabbits. *Int J Oral Maxillofac Implants* 2002; 17(3):369-76.

Abrahamson I, Zitzmann NU, Berglundh T, Linder E, Wennenberg A, Lindhe J. The mucosal attachment to titanium implants with different surface characteristics: an experimental study in dogs. *J Clin Periodontol* 2002; 29(5):448-55.

Weis AA, Trisi P, Papadimitriou S, Tsirlis AT, Parissis NA, Desiris AK, Lazzara RJ. Osseointegration of Osseotite® and machined titanium implants in autogenous bone graft. A histologic and histomorphometric study in dogs. *Clin Oral Implants Res* 2004; 15(1):54-61.

Vernino AR, Kohles SS, Holt RA Jr, Lee HM, Caudill RF, Kenealy JN. Dual-etched implants loaded after 1- and 2-month healing periods: a histologic comparison in baboons. *Int J Periodontics Restorative Dent* 2002; 22(4):399-407.

Nasatzky E, Gultchin J, Schwartz Z. The role of surface roughness in promoting osteointegration. *Refuat Hapeh Vehashinayim* 2003; 20(3):8-19,98. Review.

Weng D, Hoffmeyer M, Hurezler MB, Richter EJ. Osseotite® vs machined surface in poor bone quality. A study in dogs. *Clin Oral Implants Res* 2003; 14(6):703-8.

O'Sullivan D, Sennerby L, Meredith N. Measurements comparing the initial stability of five designs of dental implants: a human cadaver study. *Clin Implant Dent Relat Res* 2000; 2(2):85-92.

Salido M, Vilches JL, Gutiérrez JL, Vilches J. Actin cytoskeletal organization in human osteoblasts grown on different dental titanium implant surfaces. *Histol Histopathol*. 2007 ;22(12):1355-64.

Schicho K, Kastner J, Klingsberger R, Seemann R, Enislidis G, Undt G, Wanschitz F, Figl M, Wagner A, Ewers R. Surface area analysis of dental implants using micro-computed tomography. *Clin Oral Implants Res* 2007; 18(4):459-64.

Welander M, Abrahamsson I, Linder E, Liljenberg B, Berglundh T. Soft tissue healing at titanium implants coated with type I collagen. An experimental study in dogs. *J Clin Periodontol* 2007; 34(5):452-8.

Weis AA, Papadimitriou S, Trisi P, Tsirlis AT, Parissis NA, Kenealy JN. Osseointegration of Osseotite® and machined-surfaced titanium implants in membrane-covered critical-sized defects: a histologic and histometric study in dogs. *Clin Oral Implants Res* 2007; 18(2):153-60.

Polyzois I, Renvert S, Bosshardt DD, Lang NP, Claffey N. Effect of Bio-Oss on osseointegration of dental implants surrounded by circumferential bone defects of different dimensions: an experimental study in the dog. *Clin Oral Implants Res* 2007; 18(3):304-10.

Qahash M, Hardwick WR, Rohrer MD, Wozney JM, Wikesjö UM. Surface-etching enhances titanium implant osseointegration in newly formed (rhBMP-2-induced) and native bone. *Int J Oral Maxillofac Implants* 2007;22:472-7.

Weis AA, Papadimitriou S, Trisi P, Tsirlis AT, Parissis NA, Kenealy JN. Osseointegration of Osseotite and machined-surfaced titanium implants in membrane-covered critical-sized defects: A histologic and histometric study in dogs. *Clin Oral Implants Res* 2007;18:153-60.

Sul YT, Byon E, Wennerberg A. Surface characteristics of electrochemically oxidized implants and acid-etched implants: Surface chemistry, morphology, pore configurations, oxide thickness, crystal structure, and roughness. *Int J Oral Maxillofac Implants* 2008;23:631-40.

De Sanctis M, Vignoletti F, Discepoli N, Zuchelli G, Sanz M. Early healing of implants placed into fresh extraction sockets: an experimental study in the beagle dog. *De novo bone formation*. *J Clin Periodontol*. 2009 Mar;36(3):265-77.

Vignoletti F, de Sanctis M, Berglundh T, Abrahamsson I, Sanz M. Early healing of implants placed into fresh extraction sockets: an experimental study in the beagle dog. II: ridge alterations. *J Clin Periodontol*. 2009 36;705-711.

De Sanctis M, Vignoletti F, Discepoli N, Muñoz F, Sanz M. Immediate implants at fresh extraction sockets: an experimental study in the beagle dog comparing four different implant systems. *Soft tissue findings*. *J Clin Periodontol* 2010; 37: 769-776.

Artzi Z, Nemcovsky CE, Tal H, Weinberg E, Weinreb M, Prasad H, Rohrer MD, Kozlovsky A. Simultaneous versus two-stage implant placement and guided bone regeneration in the canine: histomorphometry at 8 and 16 months. *J Clin Periodontol*. 2010 Nov;37(11):1029-38. Epub 2010 Sep 16.

Sullivan D, Sherwood R, Mai. Preliminary results of a multicenter study evaluating a chemically enhanced surface for machined commercially pure titanium implants. *J Prosthet Dent* 1997; 78(4):379-86.

Lazzara R, Porter S, Testori T, Galante J, Zetterqvist L, Vincenzi G, Anita E, Rossi R, Sullivan D, Feldman S. A prospective multicenter study evaluating loading of Osseotite® implants two months after placement: one-year results. *J Esthet Dent* 1998; 10(6):280-89.

Grunder U, Boitel N, Imoberdorf M, Meyenberg K, Andreoni C, Meier T. Evaluating the clinical performance of the Osseotite® implant: defining prosthetic predictability. *Compend Contin Educ Dent* 1999; 20(7):628-640.

Lazzara R, Testori T, Porter S, Weinstein RL. A human histologic analysis of Osseotite® and machined surfaces using implants with 2 opposing surfaces. *Int J Periodontics and Restorative Dent* 1999; 19(2):117-19.

Testori T, Wiseman L, Woolfe S, Porter S, Kenealy J. A prospective multicenter clinical study of Osseotite® implant: a four-year interim report. *Int J Oral and Maxillofac Implants* 2001; 16(2):193-200.

Sullivan D, Sherwood R, Porter S. Long-term performance of Osseotite® implants: a 6-year clinical follow-up. *Compend Contin Educ Dent* 2001; 22(4):326-34.

Martinez H, Davarpanah M, Missika P, Celletti R, Lazzara R. Optimal implant stabilization in low density bone. *Clin Oral Implants Res* 2001; 12(5):423-32.

Davarpanah M, Martinez H, Celletti R, Alcoforado G, Tecucianu JF, Etienne D. Osseotite® implant: 3-year prospective multicenter evaluation. *Clin Implant Dent Relat Res* 2001; 3(2):111-8.

Khang W, Feldman S, Hawley CE, Gunsolley J. A multi-center study comparing dual acid etched and machined-surfaced implants in various bone qualities. *J Periodontol* 2001; 72(10):1384-90.

Gaucher H, Bentley K, Roy S, Head T, Blomfield J, Blondeau F, Nicholson L, Chehade A, Tardif N, Emery R. A multi-center study of Osseotite® implants supporting mandibular restorations: a 3-year report. *J Can Dent Assoc* 2001; 67(9):528-33.

Mazor Z, Cohen DK. Preliminary 3-dimensional surface texture measurement and early loading results with a microtextured implant surface. *Int J Oral Maxillofac Implants* 2003; 18(5):729-38.

Garlini G, Bianchi C, Chierichetti V, Sigurta D, Maiorana C, Santoro F. Retrospective clinical study of Osseotite® implants: zero-to 5-year result. *Int J Oral Maxillofac Implants* 2003; 18(4):589-93.

Testori T, Del Fabbro M, Szmukler-Moncler S, Francetti L, Weinstein RL. Immediate occlusal loading of Osseotite® implants in the completely edentulous mandible. *Int J Oral Maxillofac Implants* 2003; 18(4):544-51.

Schropp L, Kostopoulos L, Wenzel A. Bone Healing Following immediate versus delayed placement of titanium implants into extraction sockets: a prospective clinical study. *Int J Oral Maxillofac Implants* 2003; 18(2):189-99.

Stach RM, Kohles SS. A meta-analysis examining the clinical survivability of machined-surface Osseotite® implants in poor-quality bone. *Implant Dent* 2003; 12(1):87-96.

Degidi M, Petrone G, Iezzi G, Piattelli A. Bone contact around acid-etched implants: a historical and histomorphometrical evaluation of two human-retrieved implants. *J Oral Implantol* 2003; 29(1):13-8.

Trisi P, Lazzara R, Rao W, Rebaudi A. Bone-implant contact and bone quality: evaluation of expected and actual bone contact on machined and Osseotite® implant surfaces. *Int J Periodontics Restorative Dent* 2002; 22(6):535-45.

Davarpanah M, Martnez H, Etienne D, Zabalegui I, Mattout P, Chiche F, Michel JF. A prospective multicenter evaluation of 1,583 3i implants: 1-to 5-year. *Int J Oral Maxillofac Implants* 2002; 17(6):820-8.

Bain CA, Weng D, Meltzer A, Kohles SS, Stach RM. A meta-analysis evaluating the risk for implant failure in patients who smoke. *Compend Contin Educ Dent* 2002; 23(8):695-9,702,704,708.

Testori T, Szmukler-Moncler S, Francetti L, Del Fabbro M, Trisi P, Weinstein RL. Healing of Osseotite® implants under submerged and immediate loading conditions in a single patient: a case report and interface analysis after months. *Int J Periodontics Restorative Dent* 2002; 22(4):345-53.

Calvo Guirado JL, Saez Yuguero R, Ferrer Perz V, Moreno Pelluz A. Immediate anterior implant placement and early loading by provisional acrylic crowns: a prospective study after a one-year follow-up period. *J Ir Dent Assoc* 2002; 48(2):43-9.

Ibanez JC, Jalbout ZN. Immediate loading of Osseotite® implants: two-year results. *Implant Dent* 2002;11(2):128-36.

Testori T, Del Fabbro M, Feldman S, Vincenzi G, Sullivan D, Rossi R Jr, Anita E, Bianchi F, Francetti L, Weinstein RL. A multicenter prospective evaluation of 2-months loaded Osseotite® implants placed in the posterior jaws: 3-year follow-up results. *Clin Oral Implants Res* 2002; 13(2):154-61.

Testori T, Szmukler-Moncler S, Francetti L, Del Fabbro M, Scarano A, Piattelli A, Weinstein RL. Immediate loading of Osseotite® implants: a case report and histologic analysis after 4 months of occlusal loading. *Int J Periodontics Restorative Dent* 2001; 21(5):451-9.

Weis AA, Tsirlis AT, Parisis NA. Effect of autogenous harvest site location on the outcome of ridge augmentation for implant dehiscences. *Int J Periodontics Restorative Dent* 2004; 24(2):155-63.

Berengo M, Sivolella S, Majzoub Z, Cordioli G. Endoscopic evaluation of the bone-added osteotome sinus floor elevation procedure. *Int J Oral Maxillofac Surg* 2004; 33(2):189-94.

Testori T, Meltzer A, Fabbro MD, Zuffetti F, Troiano M, Francetti L, Weinstein RL. Immediate occlusal loading of Osseotite® implants in the lower edentulous jaw. A multicentre prospective study. *Clin Oral Impl Res* 2004; 15:278-284.

Drago C, Lazzara R. Immediate provisional restoration of Osseotite® implants: a clinical report of 18-month results. *Int J Oral Maxillofac Implants* 2004; 19(4): 534-41.

Testori, Del Fabbro M, Galli F, Francetti L, Taschieri S, Weinstein R. Immediate occlusal loading of the same day or the after implant placement: comparison of 2 different time frames in total edentulous lower jaws. *J Oral Implantol* 2004; 30(5):307-13,

Feldman S, Boitel N, Weng D, Kohles SS, Stach RM. Five-year survival distribution of short-length (10 mm or less) machined-surfaced and Osseotite® implants. *Clin Implant Dent Relat Res* 2004; 6(1):16-23.

Davarpanah M, Caraman M, Szmukler-Moncler S, Jakubowicz-Kohan B, Alcoforado G. Preliminary data of a prospective clinical study on the Osseotite® NT implant: 18-month follow-up. *Int J Oral Maxillofac Implants*. 2005; 20(3):448-54.

Schropp L, Kostopoulos L, Wenzel A, Isidor F. Clinical and radiographic performance of delayed-immediate single tooth implant placement associated with peri-implant bone defects. A 2-year prospective, controlled, randomized follow-up report. *J Clin Periodontol* 2005; 32(5):480-7.

Guirado JL, Yuguero MR, Camiom del Valle MJ, Zamora GP. A maxillary ridge-splitting technique followed by immediate placement of implants: a case report. *Implant Dent* 2005; 14(1):14-20.

Sullivan D, Vincenzi G, Feldman S. Early loading of Osseotite® implants 2 months after placement in the maxilla and mandible: a 5-year report. *Int J Oral Maxillofac Implants* 2005; 20(6):905-12.

Capelli M, Zuffetti F, Del Fabbro M, Testori T. Immediate rehabilitation of the completely edentulous jaw with fixed prostheses supported by either upright or tilted implants: a multicenter clinical study. *Int J Oral Maxillofac Implants*. 2007; 22(4):639-44.

Palmer R. Success of Osseotite® dental implants loaded at 2 months compares favorably with conventional protocols. *J Evid Based Dent Pract* 2006; 6(4):265-6.

Meltzer A. Osseotite Implants for optimal stability and aesthetics. *Implantology*. 2003: 5-12.

Baumgarten H, Cocchetto R, Testori T, Meltzer A, Porter S. new implant design for crestal bone preservation: initial observations and case report. *Pract Proced Aesthet Dent*. 2005;17:735-40.

Weis AA, Dabarakis NN, Parisis NA, Tsirlis AT, Karanikola TG, Printza DV. Bone regeneration around implants using spherical and granular forms of bioactive glass particles. *Implant Dent* 2006; 15(4):386-94.

Drago CJ, Del Castillo RA. A retrospective analysis of Osseotite® NT implants in clinical practice: 1-year follow-up. *Int J Periodontics Restorative Dent* 2006; 26(4):337-45.

Sul YT, Johansson C, Albrektsson T. Which surface properties enhance bone response to implants? Comparison of oxidized magnesium, TiUnite, and Osseotite® implant surfaces. *Int J Prosthodont* 2006; 19(4):319-28.

Lucente J, Galante J, Trisi P, Kenealy JN. Reintegration success of Osseotite® implants after intentional countertorque liberation in the edentulous human mandible. *Implant Dent* 2006; 15(2):178-85.

Celletti R, Marinho VC, Traini T, Orsini G, Bracchetti G, Perrotti V, Piattelli A. Bone contact around osseointegrated implants: a histologic study of acid-etched and machined surfaces. *J Long Term Eff Med Implants* 2006; 16(2):131-43.

Drago CJ, Lazzara RJ. Immediate occlusal loading of Osseotite® implants in mandibular edentulous patients: a prospective observational report with 18-month data. *J Prosthodont* 2006; 15(3):187-94.

Drago CJ, O'Connor CG. A clinical report on the 18-month cumulative survival rates of implants and implant prostheses with an internal connection implant system. *Compend Contin Educ Dent* 2006; 27(4):266-71.

Sullivan D, Vincenzi G, Feldman S. Early loading of Osseotite® implants 2 months after placement in the maxilla and mandible: a 5-year report. *Int J Oral Maxillofac Implants* 2005; 20(6):905-12.

Calvo-Guirado JL, Saez-Yuguero R, Pardo-Zamora G. Compressive osteotomes for expansion and maxilla sinus floor lifting. *Med Oral Patol Oral Cir Bucal*. 2006; 11(1):E52-5.

Guirado C, Luis J, Yuguero S, Rosario M, Pardo Zamora G, Muñoz Barrio E. Immediate Osseotite® implant placement and immediate loading of a provisional restoration of maxillary lateral incisors. *J Ir Dent Assoc* 2005; 51(4):173-6.

Aalam AA, Nowzari H. Clinical evaluation of dental implants with surfaces roughened by anodic oxidation, dual acid-etched implants, and machined implants. *Int J Oral Maxillofac Implants* 2005; 20(5):793-8.

Schropp L, Isidor F, Kostopoulos L, Wenzel A. Interproximal papilla levels following early versus delayed placement of single-tooth implants: a controlled clinical trial. *Int J Oral Maxillofac Implants* 2005; 20(5):753-61.

Goené R, Bianchesi C, Hürzeler M, Del Lupo R, Testori T, Davarpanah M, Jalbout Z. Performance of short implants in partial restorations: 3-year follow-up of Osseotite® implants. *Implant Dent* 2005; 14(3):274-80.

Drago CJ, Del Castillo RA. A retrospective analysis of Osseotite NT implants in clinical practice: 1-year follow-up. *Int J Periodontics Restorative Dent*. 2006;26(4):337-45.

Calvo Guirado JL, Saez Yuguero MR, Pardo Zamora G, Muñoz Barrio E. Platform switching with a new implant design. *EDI Journal* 2006; 2:52-58.

Lazzara RJ, Porter SS. Platform switching: A new concept in implant dentistry for controlling postrestorative crestal bone levels. *Int J Periodontics Restorative Dent* 2006;26:9-17.

Meltzer A. Placement of a Prevail implant in the posterior region. A case study. *Int Mag Oral Implantology* 2006;4:20-22.

Calvo Guirado JL, Saez Yuguero MR, Pardo Zamora G. Immediate provisionalization on a new implant design for esthetic restoration and preserving crestal bone. *Implant Dent* 2007;2:155-164.

Cosyn J, Sabzevar MM, De Wilde P, De Rouck T. Two-piece implants with turned versus microtextured collars. *J Periodontol*. 2007 Sep;78(9):1657-63.

Stavropoulos A, Karring T, Kostopoulos L. Fully vs. partially rough implants in maxillary sinus floor augmentation: a randomized-controlled clinical trial. *Clin Oral Implants Res*. 2007 Feb;18(1):95-102.

Cappiello M, Luongo R, Di Iorio D, Bugea C, Cocchetto R, Celletti R. Evaluation of peri-implant bone loss around platform-switched implants. *Int J Periodontics Restorative Dent* 2008;28(4):347-55.

Bugea C, Luongo R, Di Iorio D, Cocchetto R, Celletti R. Bone contact around osseointegrated implants: histologic analysis of a dual-acid-etched surface implant in a diabetic patient. *Int J Periodontics Restorative Dent*. 2008;28(2):145-51.

Luongo R, Traini T, Guidone PC, Bianco G, Cocchetto R, Celletti R. Hard and soft tissue responses to the platform-switching technique. *Int J Periodontics Restorative Dent* 2008;28:551-7.

Calvo Guirado JL, Ortiz Ruiz AJ, Gómez Moreno G, López Marí L, Bravo González LA. Immediate loading and immediate restoration in 105 expanded-platform implants via the Diem System after a 16-month follow-up period. *Med Oral Patol Oral Cir Buca* 2008;13:E576-81.

Evans CD, Chen ST. Esthetic outcomes of immediate implant placements. *Clin Oral Implants Res* 2008;19:73-80.

Karamanis S, Angelopoulos C, Tsoukalas D, Parissis N. Immediate flapless implant placement and provisionalization: Challenge for optimum esthetics and function: A case report. *J Oral Implantol* 2008;34:52-8.

Galli F, Capelli M, Zuffetti F, Testori T, Esposito M. Immediate non-occlusal vs. early loading of dental implants in partially edentulous patients: A multicentre randomized clinical trial. Peri-implant bone and soft-tissue levels. *Clin Oral Implants Res* 2008;19:546-52.

Garcia RV, Kraehenmann MA, Bezerra FJ, Mendes CM, Rapp GE. Clinical analysis of the soft tissue integration of non-submerged (ITI) and submerged (3i) implants: A prospective-controlled cohort study. *Clin Oral Implants Res* 2008;19:991-6.

Sarment DP, Meraw SJ. Biological space adaptation to implant dimensions. *Int J Oral Maxillofac Implants* 2008;23:99-104.

Bugea C, Luongo R, Di Iorio D, Cocchetto R, Celletti R. Bone contact around osseointegrated implants: Histologic analysis of a dual-acid-etched surface implant in a diabetic patient. *Int J Periodontics Restorative Dent* 2008;28:145-51.

Zigdon H, Machtei EE. The dimensions of keratinized mucosa around implants affect clinical and immunological parameters. *Clin Oral Implants Res*. 2008 Apr;19(4):387-92. Epub 2008 Feb 11.

De Cravero Marta R, Carlos IJ. Assessing double acid-etched implants submitted to orthodontic forces and used as prosthetic anchorages in partially edentulous patients. *Open Dent J*. 2008;2:30-7. Epub 2008 Mar 8.

Aimetti M, Romano F, Dellavia C, De Paoli S. Sinus grafting using autogenous bone and platelet-rich plasma: histologic outcomes in humans. *Int J Periodontics Restorative Dent*. 2008 Dec;28(6):585-91.

Rodríguez-Ciurana X, Vela-Nebot X, Segalà-Torres M, Calvo-Guirado JL, Cambra J, Méndez-Blanco V, Tarnow D. The effect of interimplant distance on the height of the interimplant bone crest when using platform-switched implants. *Int J Periodontics Restorative Dent* 2009;29:141-151.

Calvo-Guirado JL, Ortiz Ruiz AJ, López Marí L, Delgado-Ruiz R, Maté-Sánchez J, Bravo González LA. Immediate maxillary restorations of single-tooth implants using platform switching for crestal bone preservation: A 12-month study. *Int J Oral Maxillofac Implants* 2009;24:275-281.

Trammell K, Geurs NC, O'Neal SJ, Liu PR, Haigh SJ, McNeal S, Kenealy JN, Reddy MS. A prospective, randomized, controlled comparison of platform-switched and matched-abutment implants in short-span partial denture situations. *Int J Periodontics Restorative Dent*. 2009;29:599-605.

Schliephake H, Aref A, Scharnweber D, Bierbaum S, Sewing A. Effect of modifications of dual acid-etched implant surfaces on peri-implant bone formation. Part I: Organic coatings. *Clin Oral Implants Res* 2009;20:31-7.

Schliephake H, Aref A, Scharnweber D, Rösler S, Sewing A. Effect of modifications of dual acid-etched implant surfaces on periimplant bone formation. Part II: Calcium phosphate coatings. *Clin Oral Implants Res* 2009;20:38-44.

Carinci F, Guidi R, Franco M, Visconi A, Rigo L, De Santis B, Tropina E. Implants inserted in fresh-frozen bone: A retrospective analysis of 88 implants loaded 4 months after insertion. *Quintessence* 2009;40:413-419.

Cardaropoli D. Vertical ridge augmentation with the use of recombinant human platelet-derived growth factor-BB and bovine bone mineral: a case report. *Int J Periodontics Restorative Dent*. 2009 Jun;29(3):289-95.

Davarpanah M, Szmukler-Moncler S. Unconventional implant treatment: I. Implant placement in contact with ankylosed root fragments. A series of five case reports. *Clin Oral Implants Res*. 2009 Aug;20(8):851-6.

Baldi D, Menini M, Pera F, Ravera G, Pera P. Plaque accumulation on exposed titanium surfaces and peri-implant tissue behavior. A preliminary 1-year clinical study. *Int J Prosthodont*. 2009 Sep-Oct;22(4):447-55.

Nguyen HQ, Tan KB, Nicholls JI. Load fatigue performance of implant-ceramic abutment combinations. *Int J Oral Maxillofac Implants* 2009 Jul-Aug;24(4):636-46.

Pelo S, Boniello R, Moro A, Gasparini G, Amoroso PF. Augmentation of the atrophic edentulous mandible by a bilateral two-step osteotomy with autogenous bone graft to place osseointegrated dental implants. *Int J Oral Maxillofac Surg*. 2009 Dec 16. [Epub ahead of print]

Cardaropoli D. Vertical ridge augmentation with the use of recombinant human platelet-derived growth factor-BB and bovine bone mineral: a case report. *Int J Periodontics Restorative Dent*. 2009 Jun;29(3):289-95.

Zetterqvist L, Feldman S, Rotter B, Vincenzi G, Wennström JL, Chierico A, Stach RM, Kenealy J N. A Prospective, Multicenter, Randomized-controlled Five-year Study of Hybrid and Fully-etched Implants for the Incidence of Peri-implantitis. *J Periodontology* 2009 Dec 23(14pp).[Epub] 2010;81:493-501.

Cocchetto R, Traini T, Caddeo F, Celletti R. Evaluation of hard tissue response around wider platform-switched implants. *Int J Periodontics Restorative Dent*. 2010 Apr;30(2):163-71.

Vigolo P, Zaccaria M. Clinical evaluation of marginal bone level change of multiple adjacent implants restored with splinted and nonsplinted restorations: a 5-year prospective study. *Int J Oral Maxillofac Implants*. 2010 Nov-Dec;25(6):1189-94

Telleman G, Albrektsson T, Hoffman M, Johansson CB, Vissink A, Meijer HJ, Raghoobar GM. Peri-Implant Endosseous Healing Properties of Dual Acid-Etched Mini-Implants with a Nanometer-Sized Deposition of CaP: A Histological and Histomorphometric Human Study. *Clin Implant Dent Relat Res*. 2010 Jun 1;12(2):153-60. Epub 2009 Apr 23.

Goené RJ, Testori T, Trisi P. Influence of a Nanometer-Scale Surface Enhancement on De Novo Bone Formation on Titanium Implants: A Histomorphometric Study in Human Maxillae. *Int J Periodontics Rest Dent* 2007;3:210-219.

Orsini G, Piattelli M, Scarano A, Petrone G, Kenealy J, Piattelli A, Caputi S. Randomized, Controlled Histologic and Histomorphometric Evaluation of Implants with Nanometer-scale Calcium Phosphate Added to the Dual Acid-Etched Surface in the Human Posterior Maxilla. *J Periodontol* 2007;78:209-18.

Östman PO, Wennerberg A, Albrektsson T. Immediate Occlusal Loading of NanoTite Prevail Implants: A Prospective 1-year Clinical and

Radiographic Study. *Clin Implant Dent Relat Res* 2008;Oct 17 (9pp). [Epub ahead of print]

Cannizzaro G, Leone M, Torchio C, Viola P, Esposito M. Immediate versus Early Loading of Flapless-placed Single Implants: A Split-mouth Randomised Controlled Clinical Study. *Eur J Oral Implantol* 2008;1:277-292.

Felice P, Cannizzaro G, Checchi V, Marchetti C, Pellegrino G, Censi P, Esposito M. Vertical Bone Augmentation Versus 7-mm-long Implants in Posterior Atrophic Mandibles. Results of a Randomised Controlled Clinical Trial of Up to 4 Months Loading. *Eur J Oral Implantol* 2009;2:7-20.

Calvo-Guirado JL, Gomez-Moreno G, Barone A, Cutando A, Alcaraz-Baños M, Chiva F, Lopez-Mar L, Guardia L. Melatonin plus Porcine Bone on Discrete Calcium Deposit Implant Surface Stimulates Osseointegration in Dental Implants. *J Pineal Res* 2009;47:164-172.

Östman PO, Hupalo M, del Castillo R, et al. Immediate Provisionalization of Nanotite Implants in Support of Single-Tooth and Unilateral Restorations: One-Year Interim Report of a Prospective, Multicenter Study. *Clin Implant Dent Relat Res*. 2010 May;12 Suppl 1:e47-55. Epub 2009 May 7.

Nishimura I, Huang Y, Butz F, Ogawa T, Lin A, Wang CJ. Discrete Deposition of Hydroxyapatite Nanoparticles on a Titanium Implant with Predisposing Substrate Microtopography Accelerated Osseointegration. *Nanotechnology* 2007;18-245101(9pp) doi:10.1088/0957-4484/18/24/245101

Mendes VC, Moineddin R, Davies JE. The Effect of Discrete Calcium Phosphate Nanocrystals on Bone-Bonding to Titanium Surfaces. *Biomaterials* 2007;28:4748-4755.

Davies JE. Bone Bonding at Natural and Biomaterial Surfaces. *Biomaterials* 2007;28:5058-5067.

Mendes VC, Moineddin R, Davies JE. Discrete Calcium Phosphate Nanocrystalline Deposition Enhances Osteoconduction on Titanium-based Implant Surfaces. *J Biomed Mater Res A*. 2009;90:577-585.

Vignoletti F, Johansson C, Albrektsson T, De Sanctis M, San Roman F, Sanz M. Early Healing of Implants Placed into Fresh Extraction Sockets: An Experimental Study in the Beagle Dog. De novo Bone Formation. *J Clin Periodontol* 2009;36:265-77.

Vignoletti F, de Sanctis M, Berglundh T, Abrahamsson I, Sanz M. Early Healing of Implants Placed into Fresh Extraction Sockets: An Experimental Study in the Beagle Dog. II: Ridge Alterations. *J Clin Periodontol* 2009;Jun 26. [Epub ahead of print]

Degidi M, Piattelli A, Ghibli JA, Strocchi R, Iezzi G. Bone Formation Around a Dental Implant With a Platform Switching and Another With a TissueCare Connection: A Histologic and Histomorphometric Evaluation in Man. *Titanium* 2009;1(1):8-15.

Lin A, Wang CJ, Kelly J, Gubbi P, Nishimura I. The role of titanium implant surface modification with hydroxyapatite nanoparticles in progressive early bone-implant fixation in vivo. *Int J Oral Maxillofac Implants* 2009; 24(5):808-16.

Mohamed S, Polyzois I, Renvert S, Claffey N. Effect of surface contamination on osseointegration of dental implants surrounded by circumferential bone defects. *Clin Oral Implants Res*. 2010 ;21:513-9.

Covani U, Cornelini R, Calvo JL, Tonelli P, Barone A. Bone remodeling around implants placed in fresh extraction sockets. *Int J Periodontics Restorative Dent*. 2010 Dec;30(6):601-7.

Mendonça G, Mendonça DB, Aragão FJ, Cooper LF. Advancing dental implant surface technology--from micron- to nanotopography. *Biomaterials*. 2008 Oct;29(28):3822-35. Epub 2008 Jul 9.

Cannizzaro G, Leone M. Valutazione delle complicanze e della stabilità secondaria di 688 impianti con superficie NanoTite posizionati in siti atrofici e situazioni cliniche precarie. Valutazione prospettica. Quintessenza Internazionale 2009; Nov-Dec:9-28.

Barone A, Ricci M, Calvo- Guirado JL, Covani U. Bone remodelling after regenerative procedures around implants placed in fresh extraction sockets: an experimental study in the Beagle dogs. Clin. Oral Impl. Res. 2010 (in fase di pubblicazione).

Barone A, Orlando B, Tonelli P, Covani U. Survival Rate for Implants Placed in the Posterior Maxilla With and Without Sinus Augmentation: A Comparative Cohort Study. J Periodontol. 2011 Feb;82(2):219-26. Epub 2010 Sep 10.

Mazor Z, Horowitz RA, Del Corso M, Prasad HS, Rohrer MD, Dohan Ehrenfest DM. Sinus floor augmentation with simultaneous implant placement using Choukroun's platelet-rich fibrin as the sole grafting material: a radiologic and histologic study at 6 months. J Periodontol. 2009 Dec;80(12):2056-64.

Stacchi C, Vercellotti T, Torelli L, Furlan F, Di Lenarda R. Changes in Implant Stability Using Different Site Preparation Techniques: Twist Drills versus Piezosurgery. A Single-Blinded, Randomized, Controlled Clinical Trial. Clin Implant Dent Relat Res. 2011 Apr 19. doi: 10.1111/j.1708-8208.2011.00341.x. [Epub ahead of print]

Östman, P.-O., Wennerberg, A., Ekstubby, A. and Albrektsson, T. Immediate Occlusal Loading of NanoTite™ Tapered Implants: A Prospective 1-Year Clinical and Radiographic Study. Clinical Implant Dentistry and Related Research. 17 JAN 2012[Epub ahead of print]

Al-Hamdan K, Al-Moaber SH, Junker R, Jansen JA. Effect of implant surface properties on peri-implant bone healing: a histological and histomorphometric study in dogs. Clin Oral Impl Res. 2011; 22:399-405.

Artzi Z, Nemcovsky CE, Tal H, Weinberg E, Weinreb M, Prasad H, Rohrer MD, Kozlovsky A. Clinical and histomorphometric observations around dual acid-etched and calcium phosphate nanometer deposited-surface implants. Int J Oral Maxillofac Implants. 2011 Jul-Aug;26(4):893-901.

Östman PO, Wennerberg A, Ekstubby A, Albrektsson T. Immediate occlusal loading of NanoTite Tapered implants: A prospective 2-year clinical and 1-year radiographic study Clin Implants Dentistry Relat Res [2011 in press.]

Tarnow DP, Chu SJ. Human histologic verification of osseointegration of an immediate implant placed into a fresh extraction socket with excessive gap distance without primary flap closure, graft, or membrane: A case report. Int J Periodontics Restorative Dent. 2011 Sep-Oct;31(5):515-21.

Felice P, Pellegrino G, Checchi L, Pistilli R, Esposito M. Vertical augmentation with interpositional blocks of anorganic bovine bone vs. 7-mm-long implants in posterior mandibles: 1-year results of a randomized clinical trial. Clin Oral Implants Res. 2010 Dec;21(12):1394-403

Cannizzaro G, Felice P, Leone M, Ferri V, Viola P, Esposito M. Immediate versus early loading of 6.5 mm-long flapless-placed single implants: a 4-year after loading report of a split-mouth randomised controlled trial. Eur J Oral Implantol. 2012 Summer;5(2):111-21.

Telleman G, Raghoobar GM, Vissink A, Meijer HJ. Impact of Platform Switching on Peri-Implant Bone Remodeling around Short Implants in the Posterior Region, 1-Year Results from a Split-Mouth Clinical Trial. Clin Implant Dent Relat Res. 2012 May 11. doi: 10.1111/j.1708-8208.2012.00461.x. [Epub ahead of print]

Telleman G, Raghoobar GM, Vissink A, Meijer HJ. Impact of platform switching on inter-proximal bone levels around short implants in the posterior region; 1-year results from a randomized clinical trial. J Clin Periodontol. 2012 Jul;39(7):688-97. doi: 10.1111/j.1600-051X.2012.01887.x. Epub 2012 Apr 29.

Rodriguez X, Vela X, Calvo-Guirado JL, Nart J, Stappert CF. Effect of Platform Switching on collagen fiber orientation and bone resorption around dental implants: a preliminary histologic animal study. Int J Oral Maxillofac Implants 2012 Sep; 27(5):1116-22.

Baena RR, Arciola CR, Selan L, Battaglia R, Imbriani M, Rizzo S, Visai L. Evaluation of bacterial adhesion on machined titanium, Osseotite® and Nanotite® discs. Int J Artif Organs. 2012 Nov 20;35(10):754-61. doi: 10.5301/ijao.5000143.

Nevins M, Nevins ML, Schubach P, Fiorellini J, Lin Z, Kim DM. The Impact of Bone Compression on Bone-to-Implant Contact of an Osseointegrated Implant: A Canine Study. Int J Periodontics Restorative Dent. 2012 Dec;32(6):637-45.

Gobbato L, Arguello E, Martin IS, Hawley CE, Griffin TJ. Early bone healing around 2 different experimental, HA grit-blasted, and dual acid-etched titanium implant surfaces. A pilot study in rabbits. Implant Dent. 2012 Dec;21(6):454-60. doi: 10.1097/ID.0b013e3182611cd7.

Cannizzaro G, Leone M, Ferri V, Viola P, Gelpi F, Esposito M. Immediate loading of single implants inserted flapless with medium or high insertion torque: a 6-month follow-up of a split-mouth randomised controlled trial. Eur J Oral Implantol 2012;5(4):333-342.

Davies JE, Ajami E, Moineddin R, Mendes VC. The roles of different scale ranges of surface implant topography on the stability of the bone/implant interface. Biomaterials. 2013 Feb 14. pii: S0142-9612(13)00040-9. doi: 10.1016/j.biomaterials.2013.01.024. [Epub ahead of print].

Deporter D. Short Dental Implants: What Works and What Doesn't? A Literature Interpretation. Int J Periodontics Restorative Dent. 2013 Jul-Aug;33(4):457-64. doi: 10.11607/prd.1304.

Caiazza A, Brugnami F, Mehra P. Buccal plate preservation with immediate post-extraction implant placement and provisionalization: preliminary results of a new technique. Int J Oral Maxillofac Surg. 2013 May;42(5):666-70. doi: 10.1016/j.ijom.2012.11.009. Epub 2012 Dec 7.

Brugnami F, Caiazza A. Immediate placement and provisionalization with buccal plate preservation: a case report of a new technique. J Oral Implantol. 2013 Jun;39(3):380-5. doi: 10.1563/AAID-JOI-D-11-00154. Epub 2011 Dec 30

Cannizzaro G, Felice P, Soardi E, Ferri V, Leone M, Lazzarini M, Audino S, Esposito M. Immediate loading of 2(all-on-2) versus 4 (all-on-4) implants placed with a flapless technique supporting mandibular cross-arch fixed prostheses: 1-year results from a pilot randomised controlled trial. Eur J Oral Implantol. 2013 Summer;6(2):121-31.

Vianna Cde A, Delben JA, Barão VA, Ferreira MB, dos Santos PH, Assunção WG. Torque stability of different abutment screws submitted to mechanical cycling. Int J Oral Maxillofac Implants. 2013 Sep-Oct;28(5):e209-14. doi: 10.11607/jomi.3110.

Al-Jadaa A, Attin T, Peltomäki T, Schmidlin PR. Comparison of three in vitro implant leakage testing methods. Clin Oral Implants Res. 2013 Dec 16. doi: 10.1111/clr.12314. [Epub ahead of print].

Calvo-Guirado JL, Gómez-Moreno G, Delgado-Ruiz RA, Maté Sánchez de Val JE, Negri B, Ramírez Fernández MP. Clinical and radiographic evaluation of osseotite-expanded platform implants related to crestal bone loss: a 10-year study. Clin Oral Implants Res. 2014 Mar;25(3):352-8. doi: 10.1111/clr.12134. Epub 2013 Feb 21.

Amato F, Polara G. A prospective evaluation of a novel implant design for immediate loading. Int J Periodontics Restorative Dent. 2014;34 Suppl 3:s43-9. doi: 10.11607/prd.1842

De Angelis N, Nevins ML, Camelo MC, Ono Y, Campailla M, Benedicenti S. Platform switching versus conventional technique: a randomized controlled clinical trial. Int J Periodontics Restorative Dent. 2014;34 Suppl 3:s75-9. doi: 10.11607/prd.2069.

Amato F, Polara G, Traini T. Human Histologic Analysis of an Immediately Loaded Single-Tooth Mandibular First Molar Implant. Int J Periodontics Restorative Dent. 2015 Jul-Aug;35(4):499-505. doi: 10.11607/prd.2479.

Amato F. Immediate functional loading of posterior implants placed in partially edentulous patients: a preliminary report on a prospective clinical study. Int J Periodontics Restorative Dent. 2015 Mar-Apr;35(2):239-45. doi: 10.11607/prd.1981.

Gastaldi G, Felice P, Pistilli R, Barausse C, Trullenque-Eriksson A, Esposito M. Short implants as an alternative to crestal sinus lift: a 3-year multicentre randomised controlled trial. Eur J Oral Implantol. 2017;10(4):391-400.

Traini TI, Berardini M, Congedi F, Sinjari B, Trisi P, Caputi S. Impact of Second Stage Surgery on Bone Remodeling Around New Hybrid Titanium Implants: A Prospective Clinical Study in Humans. Implant Dent. 2017 Feb;26(1):121-128. doi: 10.1097/ID.0000000000000525.

Zuffetti F, Esposito M, Galli F, Capelli M, Grandi G, Testori T. A 10-year report from a multicentre randomised controlled trial: Immediate non-occlusal versus early loading of dental implants in partially edentulous patients. Eur J Oral Implantol. 2016;9(3):219-230.

Velázquez-Cayón RI, Castillo-Dalí G, Corcuera-Flores JR, Serrera-Figallo MA, Castillo-Oyagüe R, González-Martín M, Gutierrez-Pérez JL, Torres-Lagares D. Production of bone mineral material and BMP-2 in osteoblasts cultured on double acid-etched titanium. Med Oral Patol Oral Cir Bucal. 2017 Sep 1;22(5):e651-e659. doi: 10.4317/medoral.22071.

Aimetti M, Ferrarotti F, Mariani GM, Ghelardoni C, Romano F. Soft Tissue and Crestal Bone Changes Around Implants with Platform-Switched Abutments Placed Nonsubmerged at Subcrestal Position: A 2-Year Clinical and Radiographic Evaluation. Int J Oral Maxillofac Implants 2015;30:1369-1377. doi: 10.11607/jomi.4017.

Cardaropoli D, Tamagnone L, Roffredo A, Gaviglio L. Soft Tissue Contour Changes at Immediate Postextraction Single-Tooth Implants with Immediate Restoration: A 12-Month Prospective Cohort Study. Int J Periodontics Restorative Dent 2015;35:191-198. doi: 10.11607/prd.2326.

Vigolo P, Mutinelli S, Zaccaria M, et al. Clinical evaluation of marginal bone level change around multiple adjacent implants restored with splinted and nonsplinted restorations: a 10-year randomized controlled trial. Int J Oral Maxillofac Implants. 2015;30(2):411-418.

Cooper LF, Tarnow D, Froum S, Moriarty J, De Kok IJ. Comparison of marginal bone changes with internal conus and external hexagon design implant systems: a prospective, randomized study. Int J Periodontics Restorative Dent 2016;36:631-642.

Glibert M, Vervaeke S, De Bruyn H, Ostman PO. Clinical and radiographic comparison between platformshifted and nonplatform-shifted implant: a one-year prospective study. Clin Implant Dent Relat Res 2016;18(1):129-137.

Mazzocco F, Jimenez D, Barallat L, Paniz G, Del Fabbro M, Nart J. Bone volume changes after immediate implant placement with or without flap elevation. Clin Oral Implants Res 2016 Mar 14. Epub ahead of print.

Passoni BB, Marques de Castro DS, de Araujo MA, de Araujo CD, Piatelli A, Benfatti CA. Influence of immediate/delayed implant placement and implant platform on the peri-implant bone formation. Clin Oral Implants Res 2016 Feb 5. Epub ahead of print.

Gallardo S, Ibañez MC, Ibañez JC. Correlation between ISQ and Insertion Torque values using double acid-etched implants. Journal of Osseointegration. 2016;8(3):29-36

Toscano P, Toscano C, Del Fabbro M. Mini-invasive implant placement in combination with maxillary sinus membrane perforation during transcrestal sinus floor elevation: A retrospective study. Int J Periodontics Restorative Dent. 2016;36:199.

Van Nimwegen W, Goené R, Van Daelen A, et al. Immediate implant placement and provisionalisation in the aesthetic zone. Journal of oral rehabilitation. 2016;43(10):745-752.

Gastaldi G, Felice P, Pistilli R, Barausse C, Trullenque-Eriksson A, Esposito M. Short implants as an alternative to crestal sinus lift: a 3-year multicentre randomised controlled trial. European journal of oral implantology. 2017;10(4): 391-400.

Mazzocco F, Jimenez D, Barallat L, et al. Bone volume changes after immediate implant placement with or without flap elevation. Clinical oral implants research. 2017;28(4):495-501.

Menini M, Dellepiane E, Baldi D, et al. Microarray expression in peri-implant tissue next to different titanium implant surfaces predicts clinical outcomes: a split-mouth study. Clinical oral implants research. 2017;28(9):e121-e134.

Testori T, Galli F, Fumagalli L, et al. Assessment of Long-Term Survival of Immediately Loaded Tilted Implants Supporting a Maxillary Full-Arch Fixed Prosthesis. Int J Oral Maxillofac Implants. 2017;32:904-911.

Torres JL, Gehrke S, Guirado JC, et al. Evaluation of four designs of short implants placed in atrophic areas with reduced bone height: A three-year, retrospective, clinical and radiographic study. British Journal of Oral and Maxillofacial Surgery. 2017;55(7):703-708.

Testori T, Taschieri S, Scutellà F, Del Fabbro M. Immediate Versus Delayed Loading of Postextraction Implants: A Long-Term Retrospective Cohort Study. Implant Dent. 2017;26(6):853-859.

Botticelli D, Lang NP. Dynamics of osseointegration in various human and animal models - a comparative analysis. Clin Oral Implants Res. 2017;28(6):742-748.

Menini M, Setti P, Pera P, et al. Peri-implant Tissue Health and Bone Resorption in Patients with Immediately Loaded, Implant-Supported, Full-Arch Prostheses. International Journal of Prosthodontics. 2018;31(4):327-333.

Esposito M, Cardaropoli D, Gobbato L, Scutellà F, Fabianelli A, Mascellani S, Delli Ficorelli G, Mazzocco F, Sbricoli L, Trullenque-Eriksson A. The role of dental implant abutment design on the aesthetic outcome: preliminary 3-month post-loading results from a multicentre split-mouth randomised controlled trial comparing two different abutment designs. Eur J Oral Implantol. 2018;11(1):77-87.

Ay B, Mendes VC, Zhang L, Davies JE. A "best fit" approach for synergistic surface parameters to guide the design of candidate implant surfaces. J Biomed Mater Res B Appl Biomater. 2019 Aug;107(6):2165-2177.

Articoli di recente pubblicazione

Chu SJ, Saito H, Östman PO, Levin BP, Reynolds MA, Tarnow DP. Immediate Tooth Replacement Therapy in Postextraction Sockets: A Comparative Prospective Study on the Effect of Variable Platform-Switched Subcrestal Angle Correction Implants. Int J Periodontics Restorative Dent. 2020 Jul/Aug;40(4):509-517.

Amato F, Polara G, Spedicato GA. Immediate Loading of Fixed Partial Dental Prostheses on Extra-Short and Short Implants in Patients with Severe Atrophy of the Posterior Maxilla or Mandible: An Up-to-4-year Clinical Study. Int J Oral Maxillofac Implants. 2020;35(3):607-615.

IMPIANTI E RIGENERAZIONE OSSEA

- 34 Impianti T3 Certain® CONICI con Platform Switching™ Integrato
- 35 Impianti T3 Certain® CILINDRICI con Platform Switching™ Integrato
- 36 Impianti T3 Certain® CONICI senza Platform Switching™ Integrato
- 37 Impianti T3 Certain® CILINDRICI senza Platform Switching™ Integrato
- 38 Impianti T3 CONICI esagono esterno
- 39 Impianti T3 CILINDRICI esagono esterno
- 40 Impianti T3 Short 5 e 6 mm
- 41 Impianti Super Long Biomax
- 42 Impianti Osseotite® DESIGN IBRIDO Certain® CONICI
- 44 Impianti Osseotite® DESIGN IBRIDO Certain® CILINDRICI
- 46 Impianti Osseotite® DESIGN IBRIDO CONICI con ESAGONO ESTERNO
- 48 Impianti Osseotite® DESIGN IBRIDO CILINDRICI con ESAGONO ESTERNO
- 50 Impianti Super Stretti LODI
- 52 Viti di copertura per Impianti Certain®
- 53 Viti di copertura per Impianti con ESAGONO ESTERNO
- 54 Endobon® XENOGRAFT - Granuli di origine bovina
- 56 Membrane Osseoguard® Regular / Osseoguard® Flex
- 58 Membrane Osseoguard® PTFE non riassorbibili

IMPIANTI T3 CONICI Certain® con Platform Switching™ integrato

IMPIANTI DI 4,0 MM CON PIATTAFORMA DI 4,1 MM E CONNESSIONE DI 3,4 MM

La vite di copertura piatta del diametro corrispondente (IMCSF34) è inclusa nella confezione.



BNPT4385	T3™ impianto conico con P.S. 4/3 X 8.5mm
BNPT4310	T3™ impianto conico con P.S. 4/3 X 10mm
BNPT4311	T3™ impianto conico con P.S. 4/3 X 11.5mm
BNPT4313	T3™ impianto conico con P.S. 4/3 X 13mm
BNPT4315	T3™ impianto conico con P.S. 4/3 X 15mm

IMPIANTI DI 5,0 MM CON PIATTAFORMA DI 5,0 MM E CONNESSIONE DI 4,1 MM

La vite di copertura piatta del diametro corrispondente (ICSF41) è inclusa nella confezione.



BNPT5485	T3™ impianto conico con P.S. 5/4 X 8.5mm
BNPT5410	T3™ impianto conico con P.S. 5/4 X 10mm
BNPT5411	T3™ impianto conico con P.S. 5/4 X 11.5mm
BNPT5413	T3™ impianto conico con P.S. 5/4 X 13mm
BNPT5415	T3™ impianto conico con P.S. 5/4 X 15mm

IMPIANTI DI 6,0 MM CON PIATTAFORMA DI 6,0 MM E CONNESSIONE DI 5 MM

La vite di copertura piatta del diametro corrispondente (ICSF50) è inclusa nella confezione.



BNPT6585	T3™ impianto conico con P.S. 6/5 X 8.5mm
BNPT6510	T3™ impianto conico con P.S. 6/5 X 10mm
BNPT6511	T3™ impianto conico con P.S. 6/5 X 11.5mm
BNPT6513	T3™ impianto conico con P.S. 6/5 X 13mm
BNPT6515	T3™ impianto conico con P.S. 6/5 X 15mm

IMPIANTI T3 CILINDRICI Certain® con Platform Switching™ integrato

IMPIANTI DI 4,0 MM CON PIATTAFORMA DI 4,1 MM E CONNESSIONE DI 3,4 MM

La vite di copertura piatta del diametro corrispondente (IMCSF34) è inclusa nella confezione.



BNPS4385	T3™ impianto cilindrico con P.S. 4/3 X 8.5mm
BNPS4310	T3™ impianto cilindrico con P.S. 4/3 X 10mm
BNPS4311	T3™ impianto cilindrico con P.S. 4/3 X 11.5mm
BNPS4313	T3™ impianto cilindrico con P.S. 4/3 X 13mm
BNPS4315	T3™ impianto cilindrico con P.S. 4/3 X 15mm

IMPIANTI DI 5,0 MM CON PIATTAFORMA DI 5,0 MM E CONNESSIONE DI 4,1 MM

La vite di copertura piatta del diametro corrispondente (ICSF41) è inclusa nella confezione.



BNPS5485	T3™ impianto cilindrico con P.S. 5/4 X 8.5mm
BNPS5410	T3™ impianto cilindrico con P.S. 5/4 X 10mm
BNPS5411	T3™ impianto cilindrico con P.S. 5/4 X 11.5mm
BNPS5413	T3™ impianto cilindrico con P.S. 5/4 X 13mm
BNPS5415	T3™ impianto cilindrico con P.S. 5/4 X 15mm

IMPIANTI DI 6,0 MM CON PIATTAFORMA DI 6,0 MM E CONNESSIONE DI 5 MM

La vite di copertura piatta del diametro corrispondente (ICSF50) è inclusa nella confezione.



BNPS6585	T3™ impianto cilindrico con P.S. 6/5 X 8.5mm
BNPS6510	T3™ impianto cilindrico con P.S. 6/5 X 10mm
BNPS6511	T3™ impianto cilindrico con P.S. 6/5 X 11.5mm
BNPS6513	T3™ impianto cilindrico con P.S. 6/5 X 13mm
BNPS6515	T3™ impianto cilindrico con P.S. 6/5 X 15mm

! Gli impianti T3 di 5 e 6 mm necessitano di un nuovo maschiatore XTAP518S e XTAP618S

IMPIANTI T3 CONICI Certain® senza Platform Switching™ integrato

IMPIANTI DI 3,25 MM CON PIATTAFORMA DI 3,4 MM

La vite di copertura piatta del diametro corrispondente (IMCSF34) è inclusa nella confezione.



BNST3285	T3™ impianto conico senza P.S. 3,25 X 8.5mm
BNST3210	T3™ impianto conico senza P.S. 3,25 X 10mm
BNST3211	T3™ impianto conico senza P.S. 3,25 X 11.5mm
BNST3213	T3™ impianto conico senza P.S. 3,25 X 13mm
BNST3215	T3™ impianto conico senza P.S. 3,25 X 15mm

IMPIANTI DI 4,0 MM CON PIATTAFORMA DI 4,1 MM

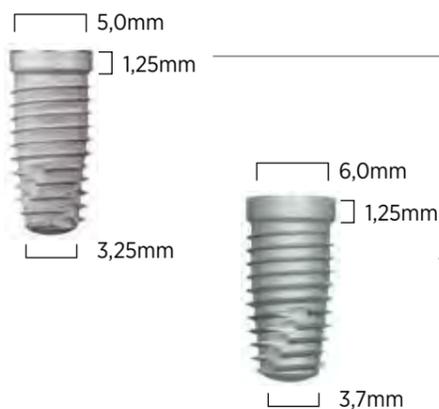
La vite di copertura piatta del diametro corrispondente (ICSF41) è inclusa nella confezione.



BNST485	T3™ impianto conico senza P.S. 4 X 8.5mm
BNST410	T3™ impianto conico senza P.S. 4 X 10mm
BNST411	T3™ impianto conico senza P.S. 4 X 11.5mm
BNST413	T3™ impianto conico senza P.S. 4 X 13mm
BNST415	T3™ impianto conico senza P.S. 4 X 15mm

IMPIANTI DI 5,0 MM CON PIATTAFORMA DI 5,0 MM
IMPIANTI DI 6,0 MM CON PIATTAFORMA DI 6,0 MM

La vite di copertura piatta del diametro corrispondente (ICSF50-ICSF60) è inclusa nella confezione.

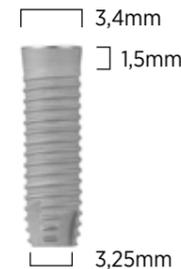


BNST585	T3™ impianto conico senza P.S. 5 X 8.5mm
BNST510	T3™ impianto conico senza P.S. 5 X 10mm
BNST511	T3™ impianto conico senza P.S. 5 X 11.5mm
BNST513	T3™ impianto conico senza P.S. 5 X 13mm
BNST515	T3™ impianto conico senza P.S. 5 X 15mm
BNST685	T3™ impianto conico senza P.S. 6 X 8.5mm
BNST610	T3™ impianto conico senza P.S. 6 X 10mm
BNST611	T3™ impianto conico senza P.S. 6 X 11.5mm
BNST613	T3™ impianto conico senza P.S. 6 X 13mm
BNST615	T3™ impianto conico senza P.S. 6 X 15mm

IMPIANTI T3 CILINDRICI Certain® senza Platform Switching™ integrato

IMPIANTI DI 3,25 MM CON PIATTAFORMA DI 3,4 MM

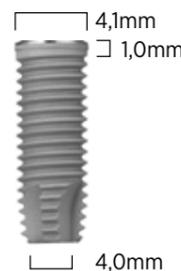
La vite di copertura piatta del diametro corrispondente (IMCSF34) è inclusa nella confezione.



BNSS385	T3™ impianto cilindrico senza P.S. 3,25 X 8.5mm
BNSS310	T3™ impianto cilindrico senza P.S. 3,25 X 10mm
BNSS311	T3™ impianto cilindrico senza P.S. 3,25 X 11.5mm
BNSS313	T3™ impianto cilindrico senza P.S. 3,25 X 13mm
BNSS315	T3™ impianto cilindrico senza P.S. 3,25 X 15mm
BNSS318	T3™ impianto cilindrico senza P.S. 3,25 X 18mm

IMPIANTI DI 4,0 MM CON PIATTAFORMA DI 4,1 MM

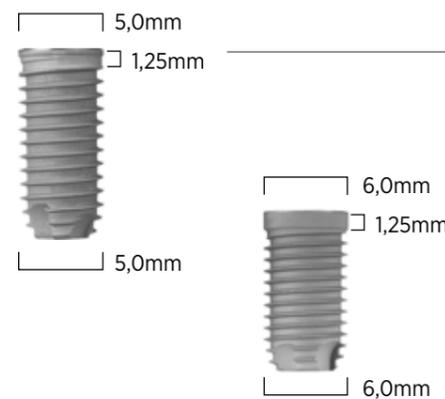
La vite di copertura piatta del diametro corrispondente (ICSF41) è inclusa nella confezione.



BNSS485	T3™ impianto cilindrico senza P.S. 4 X 8.5mm
BNSS410	T3™ impianto cilindrico senza P.S. 4 X 10mm
BNSS411	T3™ impianto cilindrico senza P.S. 4 X 11.5mm
BNSS413	T3™ impianto cilindrico senza P.S. 4 X 13mm
BNSS415	T3™ impianto cilindrico senza P.S. 4 X 15mm
BNSS418	T3™ impianto cilindrico senza P.S. 4 X 18mm

IMPIANTI DI 5,0 MM CON PIATTAFORMA DI 5,0 MM
IMPIANTI DI 6,0 MM CON PIATTAFORMA DI 6,0 MM

La vite di copertura piatta del diametro corrispondente (ICSF50-ICSF60) è inclusa nella confezione.



BNSS585	T3™ impianto cilindrico senza P.S. 5 X 8.5mm
BNSS510	T3™ impianto cilindrico senza P.S. 5 X 10mm
BNSS511	T3™ impianto cilindrico senza P.S. 5 X 11.5mm
BNSS513	T3™ impianto cilindrico senza P.S. 5 X 13mm
BNSS515	T3™ impianto cilindrico senza P.S. 5 X 15mm
BNSS685	T3™ impianto cilindrico senza P.S. 6 X 8.5mm
BNSS610	T3™ impianto cilindrico senza P.S. 6 X 10mm
BNSS611	T3™ impianto cilindrico senza P.S. 6 X 11.5mm
BNSS613	T3™ impianto cilindrico senza P.S. 6 X 13mm
BNSS615	T3™ impianto cilindrico senza P.S. 6 X 15mm

! Gli impianti T3 di 5 e 6 mm necessitano di un nuovo maschiatore XTAP518S e XTAP618S

IMPIANTI T3 CONICI con Esagono Esterno

IMPIANTI DI 3,25 MM CON PIATTAFORMA DI 3,4 MM

La vite di copertura del diametro corrispondente (MMCS1) è inclusa nella confezione.



BNET3285	T3™ impianto conico 3,25 X 8.5mm
BNET3210	T3™ impianto conico 3,25 X 10mm
BNET3211	T3™ impianto conico 3,25 X 11.5mm
BNET3213	T3™ impianto conico 3,25 X 13mm
BNET3215	T3™ impianto conico 3,25 X 15mm

IMPIANTI DI 4,0 MM CON PIATTAFORMA DI 4,1 MM

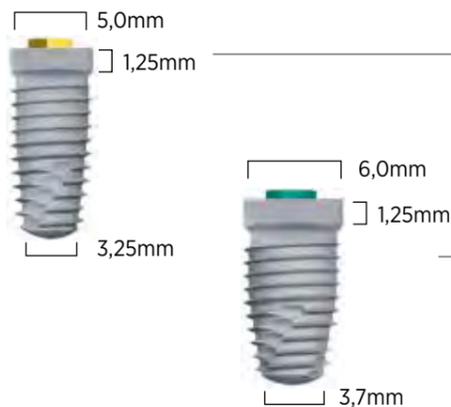
La vite di copertura del diametro corrispondente (CS375) e il dispositivo di montaggio sono inclusi nella confezione.



BNET485	T3™ impianto conico 4 X 8.5mm
BNET410	T3™ impianto conico 4 X 10mm
BNET411	T3™ impianto conico 4 X 11.5mm
BNET413	T3™ impianto conico 4 X 13mm
BNET415	T3™ impianto conico 4 X 15mm

IMPIANTI DI 5,0 MM CON PIATTAFORMA DI 5,0 MM
IMPIANTI DI 6,0 MM CON PIATTAFORMA DI 6,0 MM

La vite di copertura del diametro corrispondente (CS500 / CS600) e il dispositivo di montaggio sono inclusi nella confezione.



BNET585	T3™ impianto conico 5 X 8.5mm
BNET510	T3™ impianto conico 5 X 10mm
BNET511	T3™ impianto conico 5 X 11.5mm
BNET513	T3™ impianto conico 5 X 13mm
BNET515	T3™ impianto conico 5 X 15mm
BNET685	T3™ impianto conico 6 X 8.5mm
BNET610	T3™ impianto conico 6 X 10mm
BNET611	T3™ impianto conico 6 X 11.5mm
BNET613	T3™ impianto conico 6 X 13mm
BNET615	T3™ impianto conico 6 X 15mm

IMPIANTI T3 CILINDRICI con Esagono Esterno

IMPIANTI DI 3,25 MM CON PIATTAFORMA DI 3,4 MM

La vite di copertura del diametro corrispondente (MMCS1) è inclusa nella confezione.



BNES365	T3™ impianto cilindrico 3,25 X 6.5mm
BNES385	T3™ impianto cilindrico 3,25 X 8.5mm
BNES310	T3™ impianto cilindrico 3,25 X 10mm
BNES311	T3™ impianto cilindrico 3,25 X 11.5mm
BNES313	T3™ impianto cilindrico 3,25 X 13mm
BNES315	T3™ impianto cilindrico 3,25 X 15mm
BNES318	T3™ impianto cilindrico 3,25 X 18mm

IMPIANTI DI 4,0 MM CON PIATTAFORMA DI 4,1 MM

La vite di copertura del diametro corrispondente (CS375) e il dispositivo di montaggio sono inclusi nella confezione.



BNES465	T3™ impianto cilindrico 4 X 6.5mm
BNES485	T3™ impianto cilindrico 4 X 8.5mm
BNES410	T3™ impianto cilindrico 4 X 10mm
BNES411	T3™ impianto cilindrico 4 X 11.5mm
BNES413	T3™ impianto cilindrico 4 X 13mm
BNES415	T3™ impianto cilindrico 4 X 15mm
BNES418	T3™ impianto cilindrico 4 X 18mm

IMPIANTI DI 5,0 MM CON PIATTAFORMA DI 5,0 MM
IMPIANTI DI 6,0 MM CON PIATTAFORMA DI 6,0 MM

La vite di copertura del diametro corrispondente (CS500 / CS600) e il dispositivo di montaggio sono inclusi nella confezione.



BNES565	T3™ impianto cilindrico 5 X 6.5mm
BNES585	T3™ impianto cilindrico 5 X 8.5mm
BNES510	T3™ impianto cilindrico 5 X 10mm
BNES511	T3™ impianto cilindrico 5 X 11.5mm
BNES513	T3™ impianto cilindrico 5 X 13mm
BNES515	T3™ impianto cilindrico 5 X 15mm
BNES665	T3™ impianto cilindrico 6 X 6.5mm
BNES685	T3™ impianto cilindrico 6 X 8.5mm
BNES610	T3™ impianto cilindrico 6 X 10mm
BNES611	T3™ impianto cilindrico 6 X 11.5mm
BNES613	T3™ impianto cilindrico 6 X 13mm
BNES615	T3™ impianto cilindrico 6 X 15mm


 Gli impianti T3 di 5 e 6 mm necessitano di un nuovo maschiatore XTAP518S e XTAP618S

IMPIANTI T3 SHORT 5 e 6 mm

Vantaggi clinici

- MINIMIZZAZIONE DEL RISCHIO DI LEDERE STRUTTURE VITALI
- RIDUZIONE DELLE PROCEDURE DI INNESTO OSSEO
- MAGGIORE POSSIBILITÀ DI POSIZIONAMENTO DELL'IMPIANTO
- AUMENTO DEL COMFORT E DELL'ACCETTAZIONE DA PARTE DEI PAZIENTI



Impianto
T3 Short Ø 5 mm

Impianto
T3 Short Ø 6 mm

Questo tipo di impianto può essere collocato in meno di 6 mm di osso, riducendo al minimo la necessità di procedure di innesto osseo, evitando strutture ossee vitali e massimizzando le opportunità di eseguire trattamenti implantari.

In situazioni difficili con scarsa disponibilità di osso può essere fondamentale avere a disposizione impianti di lunghezza ridotta.



5mm



6mm

Lunghezza	Ø 5 mm
5 mm	BNES 505
6 mm	BNES 506

Ø 6 mm	Lunghezza
BNES 605	5 mm
BNES 606	6 mm

Kit frese e stop per impianti T3 short

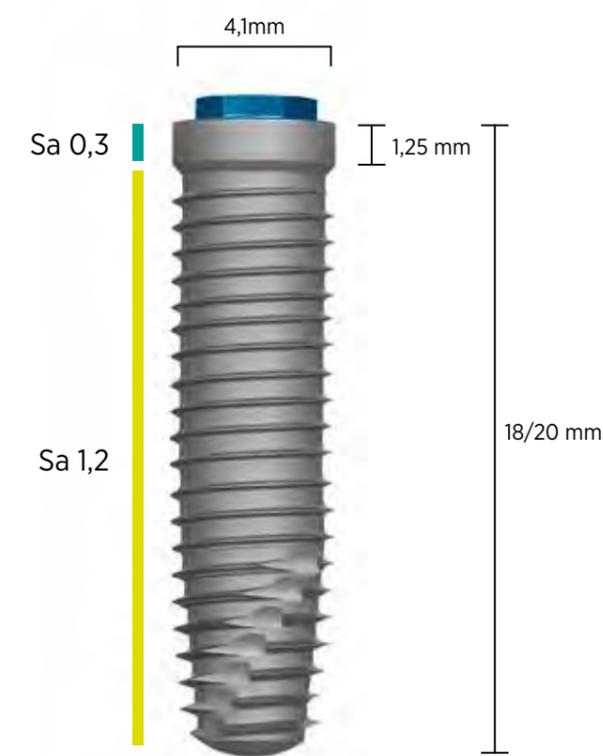
Kit-FSS

IMPIANTI SUPER LONG Conici con Esagono Esterno 18 e 20 mm

L'impianto SUPER LONG BIOMAX è un impianto con morfologia tronco-conica e connessione con esagono esterno. Il corpo dell'impianto è caratterizzato dalla su-

perficie BHA (sabbata e mordenzata), mentre la porzione coronale è trattata con doppia mordenatura in acido.

- La superficie a **bassa rugosità** sulla sua porzione coronale (**Sa 0,3 micron**) permette di contrastare efficacemente la perimplantite.
- La superficie a **maggiore rugosità** della sua porzione centrale e apicale (**Sa 1,2 micron**) permette di ottenere un elevato livello di BIC già nelle prime settimane.



Lunghezza	Ø 4,1 mm
18 mm	SL418
20 mm	SL420

FRESE CONICHE PER IL POSIZIONAMENTO DEGLI IMPIANTI SUPER LONG 18 e 20 mm

Ø 3,25 mm

Ø 4,0 mm

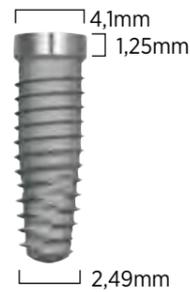
3,25 mm x 18 fresa conica 320FBTIFC5
3,25 mm x 20 fresa conica 320GBTIFC5

4,0 mm x 18 fresa conica 420FBTIFC5
4,0 mm x 20 fresa conica 420GBTIFC5

IMPIANTI Osseotite® DESIGN IBRIDO CONICI Certain®

IMPIANTI DI 4,0 MM CON PIATTAFORMA DI 4,1 MM

La vite di copertura piatta del diametro corrispondente (ICSF41) è inclusa nella confezione.



		DESIGN IBRIDO
4,0 mm dia	x 8,5 mm L.	INT485
4,0 mm dia	x 10,0 mm L.	INT410
4,0 mm dia	x 11,5 mm L.	INT411
4,0 mm dia	x 13,0 mm L.	INT413
4,0 mm dia	x 15,0 mm L.	INT415

IMPIANTI DI 3,25 MM CON PIATTAFORMA DI 3,4 MM

La vite di copertura piatta del diametro corrispondente (IMCSF34) è inclusa nella confezione.



		DESIGN IBRIDO
3,25 mm dia	x 8,5 mm L.	INT3285
3,25 mm dia	x 10,0 mm L.	INT3210
3,25 mm dia	x 11,5 mm L.	INT3211
3,25 mm dia	x 13,0 mm L.	INT3213
3,25 mm dia	x 15,0 mm L.	INT3215

IMPIANTI Osseotite® DESIGN IBRIDO CONICI Certain®

IMPIANTI DI 5,0 MM CON PIATTAFORMA DI 5,0 MM

La vite di copertura piatta del diametro corrispondente (ICSF50) è inclusa nella confezione.



		DESIGN IBRIDO
5,0 mm dia	x 8,5 mm L.	INT585
5,0 mm dia	x 10,0 mm L.	INT510
5,0 mm dia	x 11,5 mm L.	INT511
5,0 mm dia	x 13,0 mm L.	INT513
5,0 mm dia	x 15,0 mm L.	INT515

IMPIANTI DI 6,0 MM CON PIATTAFORMA DI 6,0 MM

La vite di copertura piatta del diametro corrispondente (ICSF60) è inclusa nella confezione.



		DESIGN IBRIDO
6,0 mm dia	x 8,5 mm L.	INT685
6,0 mm dia	x 10,0 mm L.	INT610
6,0 mm dia	x 11,5 mm L.	INT611
6,0 mm dia	x 13,0 mm L.	INT613
6,0 mm dia	x 15,0 mm L.	INT615

IMPIANTI Osseotite® DESIGN IBRIDO CILINDRICI Certain®

IMPIANTI DI 4,0 MM CON PIATTAFORMA DI 4,1 MM

La vite di copertura piatta del diametro corrispondente (ICSF41) è inclusa nella confezione.



		DESIGN IBRIDO
4,0 mm dia	x 8,5 mm L.	IOSS485
4,0 mm dia	x 10,0 mm L.	IOSS410
4,0 mm dia	x 11,5 mm L.	IOSS411
4,0 mm dia	x 13,0 mm L.	IOSS413
4,0 mm dia	x 15,0 mm L.	IOSS415
4,0 mm dia	x 18,0 mm L.	IOSS418

IMPIANTI DI 3,25 MM CON PIATTAFORMA DI 3,4 MM

La vite di copertura piatta del diametro corrispondente (IMCSF34) è inclusa nella confezione.



		DESIGN IBRIDO
3,25 mm dia	x 8,5 mm L.	IOSM385
3,25 mm dia	x 10,0 mm L.	IOSM310
3,25 mm dia	x 11,5 mm L.	IOSM311
3,25 mm dia	x 13,0 mm L.	IOSM313
3,25 mm dia	x 15,0 mm L.	IOSM315
3,25 mm dia	x 18,0 mm L.	IOSM318

IMPIANTI Osseotite® DESIGN IBRIDO CILINDRICI Certain®

IMPIANTI DI 5,0 MM CON PIATTAFORMA DI 5,0 MM

La vite di copertura piatta del diametro corrispondente (ICSF50) è inclusa nella confezione.



		DESIGN IBRIDO
5,0 mm dia	x 8,5 mm L.	IOSS585
5,0 mm dia	x 10,0 mm L.	IOSS510
5,0 mm dia	x 11,5 mm L.	IOSS511
5,0 mm dia	x 13,0 mm L.	IOSS513
5,0 mm dia	x 15,0 mm L.	IOSS515

IMPIANTI DI 6,0 MM CON PIATTAFORMA DI 6,0 MM

La vite di copertura piatta del diametro corrispondente (ICSF60) è inclusa nella confezione.



		DESIGN IBRIDO
6,0 mm dia	x 8,5 mm L.	IOSS685
6,0 mm dia	x 10,0 mm L.	IOSS610
6,0 mm dia	x 11,5 mm L.	IOSS611
6,0 mm dia	x 13,0 mm L.	IOSS613
6,0 mm dia	x 15,0 mm L.	IOSS615

IMPIANTI Osseotite® DESIGN IBRIDO CONICI con ESAGONO ESTERNO

IMPIANTI DI 4,0 MM CON PIATTAFORMA DI 4,1 MM

La vite di copertura del diametro corrispondente (CS375) e il dispositivo di montaggio sono inclusi nella confezione.



DESIGN IBRIDO		
4,0 mm dia	x 8,5 mm L.	NT485
4,0 mm dia	x 10,0 mm L.	NT410
4,0 mm dia	x 11,5 mm L.	NT411
4,0 mm dia	x 13,0 mm L.	NT413
4,0 mm dia	x 15,0 mm L.	NT415

IMPIANTI DI 3,25 MM CON PIATTAFORMA DI 3,4 MM

Il dispositivo di montaggio non è incluso nella confezione.
La vite di copertura del diametro corrispondente (MMCS1) è fornita con l'impianto.



DESIGN IBRIDO		
3,25 mm dia	x 8,5 mm L.	NT3285
3,25 mm dia	x 10,0 mm L.	NT3210
3,25 mm dia	x 11,5 mm L.	NT3211
3,25 mm dia	x 13,0 mm L.	NT3213
3,25 mm dia	x 15,0 mm L.	NT3215

IMPIANTI Osseotite® DESIGN IBRIDO CONICI con ESAGONO ESTERNO

IMPIANTI DI 5,0 MM CON PIATTAFORMA DI 5,0 MM

La vite di copertura del diametro corrispondente (CS500) e il dispositivo di montaggio sono inclusi nella confezione.



DESIGN IBRIDO		
5,0 mm dia	x 8,5 mm L.	NT585
5,0 mm dia	x 10,0 mm L.	NT510
5,0 mm dia	x 11,5 mm L.	NT511
5,0 mm dia	x 13,0 mm L.	NT513
5,0 mm dia	x 15,0 mm L.	NT515

IMPIANTI DI 6,0 MM CON PIATTAFORMA DI 6,0 MM

La vite di copertura del diametro corrispondente (CS600) e il dispositivo di montaggio sono inclusi nella confezione.



DESIGN IBRIDO		
6,0 mm dia	x 8,5 mm L.	NT685
6,0 mm dia	x 10,0 mm L.	NT610
6,0 mm dia	x 11,5 mm L.	NT611
6,0 mm dia	x 13,0 mm L.	NT613
6,0 mm dia	x 15,0 mm L.	NT615

IMPIANTI Osseotite® DESIGN IBRIDO CILINDRICI con ESAGONO ESTERNO

IMPIANTI DI 3,75 MM CON PIATTAFORMA DI 4,1 MM

La vite di copertura del diametro corrispondente (CS375) e il dispositivo di montaggio sono inclusi nella confezione.



DESIGN
IBRIDO

3,75 mm dia	x 8,5 mm L.	OSS385
3,75 mm dia	x 10,0 mm L.	OSS310
3,75 mm dia	x 11,5 mm L.	OSS311
3,75 mm dia	x 13,0 mm L.	OSS313
3,75 mm dia	x 15,0 mm L.	OSS315
3,75 mm dia	x 18,0 mm L.	OSS318
3,75 mm dia	x 20,0 mm L.	OSS320

IMPIANTI DI 4,0 MM CON PIATTAFORMA DI 4,1 MM

La vite di copertura del diametro corrispondente (CS375) e il dispositivo di montaggio sono inclusi nella confezione.



DESIGN
IBRIDO

4,0 mm dia	x 8,5 mm L.	OSS485
4,0 mm dia	x 10,0 mm L.	OSS410
4,0 mm dia	x 11,5 mm L.	OSS411
4,0 mm dia	x 13,0 mm L.	OSS413
4,0 mm dia	x 15,0 mm L.	OSS415
4,0 mm dia	x 18,0 mm L.	OSS418
4,0 mm dia	x 20,0 mm L.	OSS420

IMPIANTI Osseotite® DESIGN IBRIDO CILINDRICI con ESAGONO ESTERNO

IMPIANTI DI 3,25 MM CON PIATTAFORMA DI 3,4 MM

Il dispositivo di montaggio non è incluso nella confezione; la vite di copertura (MMCS1) è fornita con l'impianto.



DESIGN
IBRIDO

3,25 mm dia	x 8,5 mm L.	OSM385
3,25 mm dia	x 10,0 mm L.	OSM310
3,25 mm dia	x 11,5 mm L.	OSM311
3,25 mm dia	x 13,0 mm L.	OSM313
3,25 mm dia	x 15,0 mm L.	OSM315
3,25 mm dia	x 18,0 mm L.	OSM318

IMPIANTI DI 5,0 MM CON PIATTAFORMA DI 5,0 MM

La vite di copertura del diametro corrispondente (CS500) e il dispositivo di montaggio sono inclusi nella confezione.

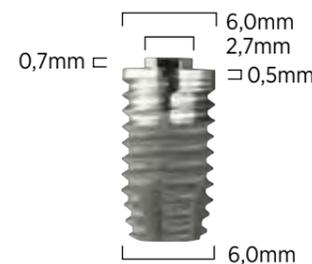


DESIGN
IBRIDO

5,0 mm dia	x 7,0 mm L.	OSS507
5,0 mm dia	x 8,5 mm L.	OSS585
5,0 mm dia	x 10,0 mm L.	OSS510
5,0 mm dia	x 11,5 mm L.	OSS511
5,0 mm dia	x 13,0 mm L.	OSS513
5,0 mm dia	x 15,0 mm L.	OSS515
5,0 mm dia	x 18,0 mm L.	OSS518

IMPIANTI DI 6,0 MM CON PIATTAFORMA DI 6,0 MM

La vite di copertura del diametro corrispondente (CS600) e il dispositivo di montaggio sono inclusi nella confezione.



DESIGN
IBRIDO

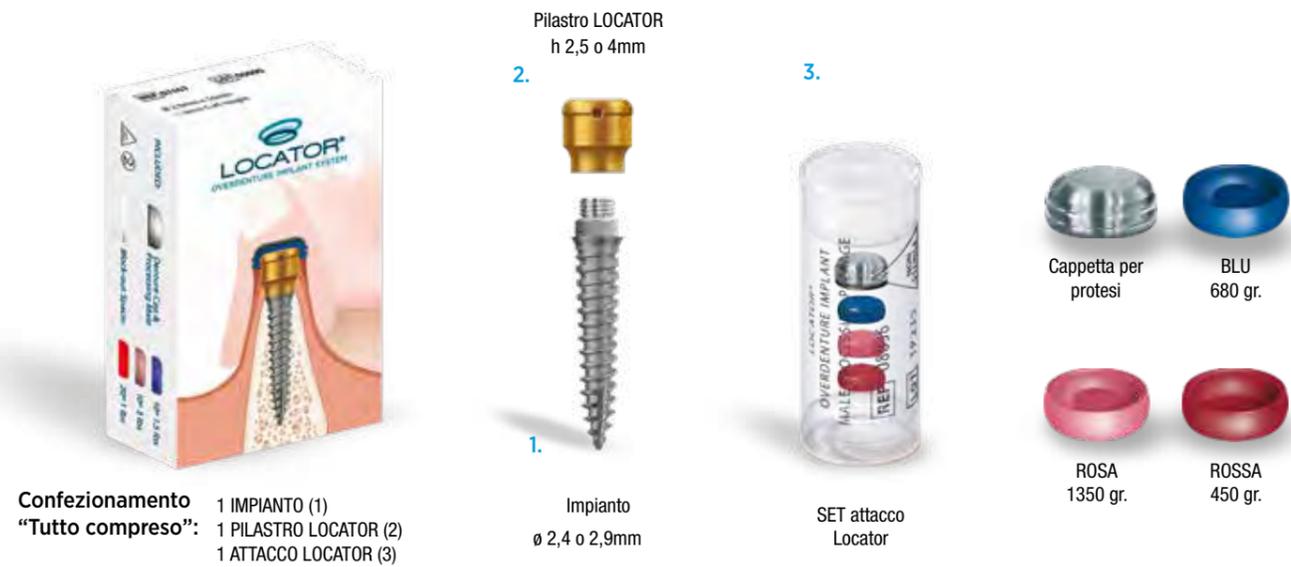
6,0 mm dia	x 7,0 mm L.	OSS607
6,0 mm dia	x 8,5 mm L.	OSS685
6,0 mm dia	x 10,0 mm L.	OSS610
6,0 mm dia	x 11,5 mm L.	OSS611
6,0 mm dia	x 13,0 mm L.	OSS613
6,0 mm dia	x 15,0 mm L.	OSS615

L'IMPIANTO SUPER STRETTO LODI IL SISTEMA IMPLANTARE PER OVERDENTURE

L'IMPIANTO

La soluzione ideale per tutti i pazienti che vogliono stabilizzare la protesi esistente o che non possono affrontare trattamenti più costosi. Ogni confezione contiene: (1) l'impianto LODI del dia-

metro selezionato 2,4 o 2,9 mm, (2) il pilastro LOCATOR e (3) l'attacco per la protesi con le componenti per la scelta del livello di ritenzione e l'asse di inserzione, per facilitarne il posizionamento e la ritenzione.



Confezionamento "Tutto compreso":
1 IMPIANTO (1)
1 PILASTRO LOCATOR (2)
1 ATTACCO LOCATOR (3)

Pilastro LOCATOR
h 2,5 o 4mm

2.

3.

Impianto
Ø 2,4 o 2,9mm

SET attacco
Locator

Cappetta per
protesi

BLU
680 gr.

ROSA
1350 gr.

ROSSA
450 gr.

IMPIANTO LODI DI 2,4 mm PILASTRO H2,5 mm

07450	LODI 2,4mm x 10mm, 2,5mm
07451	LODI 2,4mm x 12mm, 2,5mm
07452	LODI 2,4mm x 14mm, 2,5mm

IMPIANTO LODI DI 2,4 mm PILASTRO H4 mm

07455	LODI 2,4mm x 10mm, 4mm
07456	LODI 2,4mm x 12mm, 4mm
07457	LODI 2,4mm x 14mm, 4mm

IMPIANTO LODI DI 2,9 mm PILASTRO H2,5 mm

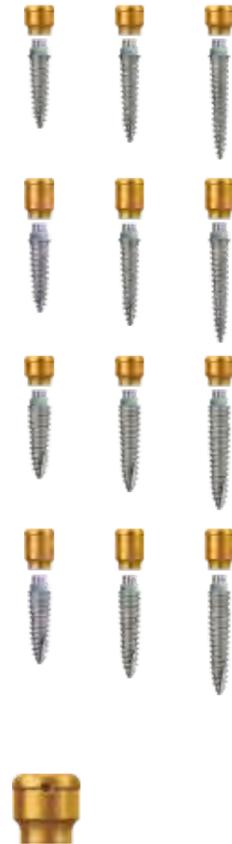
07460	LODI 2,9mm x 10mm, 2,5mm
07461	LODI 2,9mm x 12mm, 2,5mm
07462	LODI 2,9mm x 14mm, 2,5mm

IMPIANTO LODI DI 2,9 mm PILASTRO H4 mm

07465	LODI 2,9mm x 10mm, 4mm
07466	LODI 2,9mm x 12mm, 4mm
07467	LODI 2,9mm x 14mm, 4mm

PILASTRI LODI LOCATOR

07351	PILASTRO LODI LOCATOR 2,5mm
07352	PILASTRO LODI LOCATOR 4mm



VITI DI COPERTURA PER IMPIANTI Certain®

VITI DI COPERTURA PER DIAMETRO STANDARD (4mm)

L'esagono interno permette di trasportarla con il driver con esagono grande e con la connessione per l'inserimento dell'impianto.



VITI DI COPERTURA PER DIAMETRO 3,25 mm

L'esagono interno permette di trasportarla con il driver con esagono grande e con la connessione per l'inserimento dell'impianto.



VITI DI COPERTURA PER IMPIANTI CON PIATTAFORMA LARGA (5 e 6 mm)

L'esagono interno permette di trasportarla con la connessione e il driver con esagono grande e con la connessione per l'inserimento dell'impianto

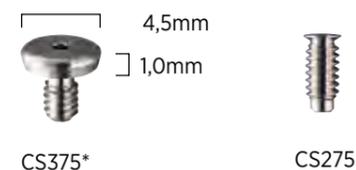


* Fornita nella confezione dell'impianto.

VITI DI COPERTURA PER IMPIANTI con ESAGONO ESTERNO

VITI DI COPERTURA PER DIAMETRO STANDARD (3,75 e 4 mm)

L'esagono interno permette di trasportarla con la connessione e il driver con esagono piccolo. La versione senza testa (CS275) si usa quando si ha uno spessore insufficiente di tessuto molle.



VITE DI COPERTURA PER IMPIANTI di 3,25 mm

L'esagono interno permette di trasportarla con la connessione e il driver con esagono piccolo.



VITE DI COPERTURA PER IMPIANTI CON PIATTAFORMA LARGA (5 e 6 mm)

L'esagono interno permette di trasportarla con la connessione e il driver con esagono piccolo.



* Fornita nella confezione dell'impianto.

BASI SCIENTIFICHE
 IMPIANTI RIGENERAZIONE
 STRUMENTARIO CHIRURGICO
 PROTESI
 COMPONENTI SPECIALI
 VITIE INSERTORI
 DIDATTICA E COMUNICAZIONE
 APPENDICE

BASI SCIENTIFICHE
 IMPIANTI RIGENERAZIONE
 STRUMENTARIO CHIRURGICO
 PROTESI
 COMPONENTI SPECIALI
 VITIE INSERTORI
 DIDATTICA E COMUNICAZIONE
 APPENDICE

ENDO BON® Xenograft - Granuli di origine bovina

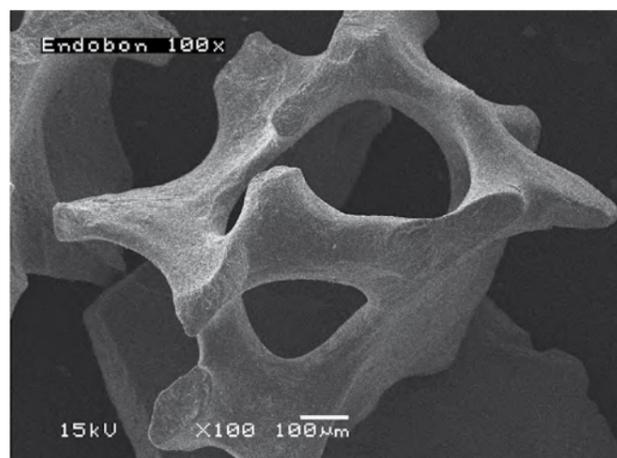
OSSO SPONGIOSO GRANULARE (500 - 1000 MICRON)

ESCLUSIVO PROCESSO DI REALIZZAZIONE

Primo trattamento termico di pirolisi a 900°C per l'eliminazione delle sostanze proteiche; secondo trattamento termico, invece che chimico, a 1200°C per la strutturazione cristallina.

CAPACITÀ DI VASCOLARIZZAZIONE

Preserva la naturale porosità dell'osso per garantire il giusto apporto vascolare per l'ottenimento dell'osteointegrazione.



All'esame istologico si evidenzia la presenza di osso neoformato attorno ai granuli di Endobon®.

La maggior parte dei granuli è circondata da osso neoformato e le neo trabecole ossee collegano tra di loro i vari granuli di biomateriale.

(Istologia Dott.sa Giovanna Iezzi, Prof. Adriano Piattelli, Università degli Studi di Chieti)

INDICAZIONI PRIMARIE

RIALZI DI SENO MASCELLARE

Endobon è un osso bovino demineralizzato a lento riassorbimento che consente una buona vascolarizzazione ossea nella sede innestata. Endobon® è il prodotto ideale nelle procedure di rialzo di seno mascellare.

MANTENITORE DI VOLUMI NELLE ZONE ESTETICHE

Endobon è il prodotto ideale per mantenere forma, contorni e armonia di tessuti su impianti e su denti naturali. Fortemente indicato anche per ricoprire l'esposizione delle spire dell'impianto. Permette di ricreare volumi ossei sia in senso vestibolare che occlusale.



A maggiore ingrandimento si evidenzia l'assenza di spazi, di tessuto connettivale e di infiltrato infiammatorio all'interfaccia tra biomateriale e osso neoformato.

(Istologia Dott.sa Giovanna Iezzi, Prof. Adriano Piattelli, Università degli Studi di Chieti)

ENDO BON® Xenograft - Granuli di origine bovina

RIGENERAZIONE OSSEA



Endobon® XENO GRAFT GRANULARE

CODICE	CONFEZIONE	GRANULOMETRIA	VOLUME REIDRATATO
granuli piccoli			
ROX 05	0,5 ml	500-1000 micron	0,5 cc (cm ³)
ROX 10	1,0 ml	500-1000 micron	1,0 cc (cm ³)
ROX 20	2,0 ml	500-1000 micron	2,0 cc (cm ³)
granuli grandi			
ROXLG 20	2,0 ml	1000-2000 micron	2,0 cc (cm ³)
ROXLG 50	5,0 ml (5 conf. da 1 ml)	1000-2000 micron	5,0 cc (cm ³)
ROXLG 80	8,0 ml (8 conf. da 1 ml)	1000-2000 micron	8,0 cc (cm ³)

Endobon® Xenograft Granules Responsible Manufacturer: BIOMET Orthopaedics Switzerland GmbH

ATTUALMENTE CIRCA IL 40% DEI CASI AFFRONTATI CON RIABILITAZIONI IMPLANTOPROTESICHE RICHIEDE PROCEDURE DI RIGENERAZIONE OSSEA

Per andare incontro alla sempre più crescente richiesta di biomateriali di facile utilizzo e in grado di produrre risultati estetici predicibili, BIOMET 3i ha ampliato la sua gamma di prodotti rigenerativi per garantire maggiori possibilità nella rigenerazione ossea.

L'utilizzo congiunto di Endobon® Xenograft granulare e la membrana Osseoguard permette di ottenere risultati positivi sia per il clinico che per il paziente.

OsseoGuard®: Rigenerazione per ogni esigenza clinica

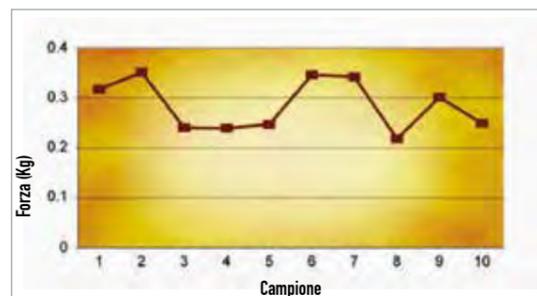
OsseoGuard® Regular

Adeguate resistenza meccanica per essere stabilizzata efficacemente. La membrana **OsseoGuard® Regular** ha dimostrato una resistenza elevata allo strappo delle suture grazie alla sua struttura unica con matrice a fibrille³.

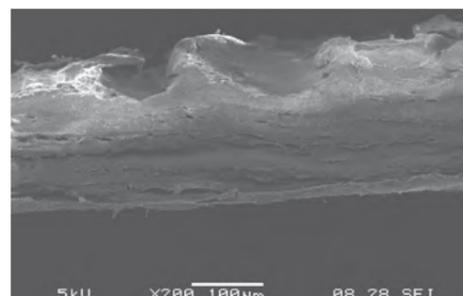
Profilo di riassorbimento. L'esclusivo processo di lavorazione del collagene bovino puro (tipo I, ricavato dal tendine di Achille) ha consentito di ottenere un profilo di riassorbimento più lungo, dai 6 ai 9 mesi.

OsseoGuard® Regular indicazioni:

- Aumenti localizzati delle creste ossee
- Difetti ossei perimplantari
- Alveoli post estrattivi
- Rigenerazione ossea dopo resezioni radicolari
- Procedure di elevazione del rialzo del seno mascellare



Test di resistenza allo strappo dalla sutura



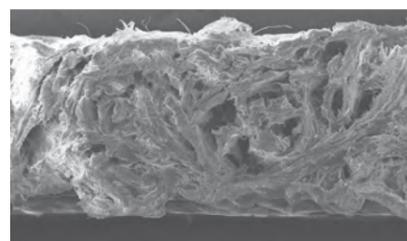
Sezione trasversale della Membrana Osseoguard®

OsseoGuard® Flex

OsseoGuard® Flex è una membrana riassorbibile in 6/9 mesi ricavata dal collagene di derma bovino di tipo I e III. La lavorazione di questo collagene, grazie alla presenza di un minor numero di legami, crea un'adeguata flessibilità mantenendo un profilo di riassorbimento adatto alle procedure di rigenerazione ossea.

OsseoGuard® Flex è facile da manipolare e da gestire clinicamente.

La membrana è stata progettata per permettere l'epitelizzazione dei tessuti molli in caso di esposizione.



Sezione trasversale della Membrana OsseoGuard® Flex



L'immagine mostra la resistenza della membrana OsseoGuard® Flex

OsseoGuard® Flex indicazioni:

- Difetti perimplantari in siti post estrattivi anche immediati
- Aumento localizzato delle creste
- Ricostruzione delle creste alveolari
- Riempimento dei difetti ossei
- GBR nelle deiscenze
- GTR nei difetti parodontali

Le membrane **OsseoGuard® Regular** e **OsseoGuard® Flex** possono essere sagomate facilmente. Inoltre possono essere posizionate asciutte o dopo essere state idratate. Un grande vantaggio le differenzia da prodotti concorrenti: *non richiedono di essere posizionate da un solo lato specifico.*



15x20 mm

Regular: OG1520
Flex: OGF1520



20x30 mm

Regular: OG2030
Flex: OGF2030



30x40 mm

Regular: OG3040
Flex: OGF3040

Entrambe le membrane **OsseoGuard® Regular** e **OsseoGuard® Flex** sono disponibili in tre misure, in doppio confezionamento sterile.



Bibliografia OsseoGuard

1. Wallace SS, Froum SJ, Int J Periodontics Restorative Dent. Vol. 25, 2005, 551-559
2. Wallace SS, Froum SJ, Ann Periodontol, Vol. 8, 2003; 328-343
3. Yuen D, Junchaya C, Zuclich G, Ulrich JB, Homg-Ban L, Li S, Society for Biomaterials, 2000. Reconstituted Type I Collagen Membrane for Guided Tissue Regeneration and Soft Tissue Augmentation.
4. Yuen D, Ulrich JB, Zuclich G, Homg-Ban L, Li S, Society for Biomaterials, 2000. Prediction of In Vivo Stability of a Resorbable, Reconstituted Type I Collagen Membrane
5. Del Castillo, Inside Dentistry. Accepted for publication Oct. 2011. Grafting of an extracted maxillary first-molar socket.

Membrane testurizzate in PTFE OsseoGuard®

Membrana in PTFE ad alta densità microtesturizzata

Caratteristiche e vantaggi*

Non riassorbibile

Non si riassorbe prematuramente, per una migliore gestione del tempo di guarigione

PTFE (non espanso) denso al 100%

Impenetrabile dai batteri (porosità della membrana inferiore a 0,3 µm)

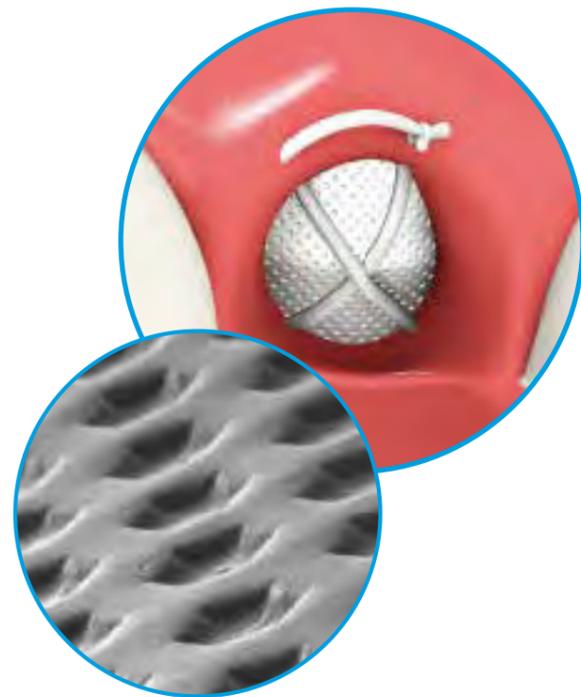
Superficie testurizzata

Aumenta la stabilità della membrana.

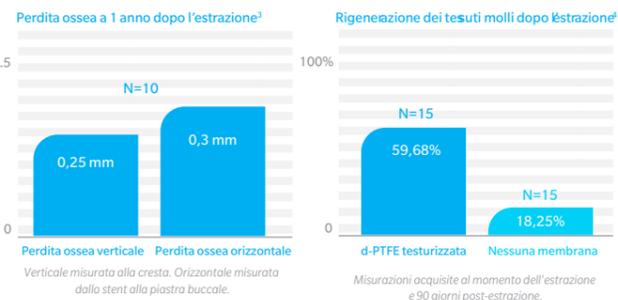
La membrana può essere lasciata esposta. Per preservare la struttura dei tessuti molli e della mucosa cheratinizzata e ridurre i tempi chirurgici

I tessuti molli aderiscono, ma non crescono attraverso la membrana

L'esposizione della membrana permette la rimozione non chirurgica; nessuna procedura anestetica richiesta



Prove cliniche: in due studi distinti, aventi come oggetto un totale di 696 siti di estrazione con membrane in d-PTFE nell'ambito di una tecnica esposta, non sono state segnalate infezioni.^{1,2}



Descrizione	N. articolo	Unità (per confezione)
Testurizzata 12 mm x 24 mm	TXR1224-1	1
	TXR1224-10	10
Testurizzata 25 mm x 30 mm	TXR2530-1	1
	TXR2530-4	4

Membrane non testurizzate in PTFE OsseoGuard®

Membrana in PTFE ad alta densità non testurizzata e non riassorbibile

Membrana in PTFE ad alta densità in una configurazione economicamente vantaggiosa

Le membrane in PTFE non testurizzate OsseoGuard hanno caratteristiche simili a quelle testurizzate OsseoGuard, fatta eccezione per la superficie strutturata.

Caratteristiche e vantaggi*

Non riassorbibile

Non si riassorbe prematuramente, per una migliore gestione del tempo di guarigione

PTFE (non espanso) denso al 100%

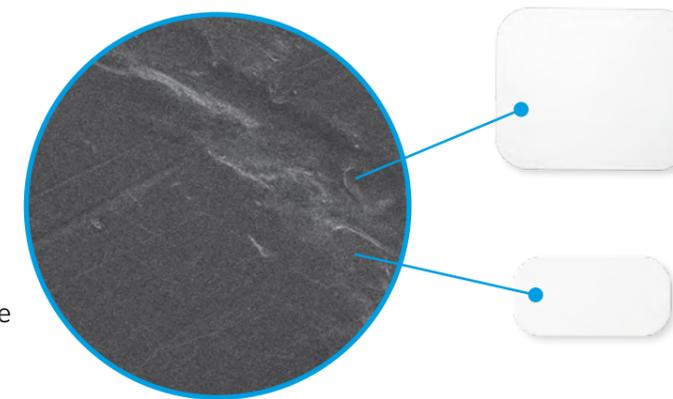
Impenetrabile dai batteri (porosità della membrana inferiore a 0,3 µm)

Può essere lasciata esposta

Tempo chirurgico inferiore, preservazione della struttura dei tessuti molli e della mucosa cheratinizzata

I tessuti molli aderiscono, ma non crescono attraverso la membrana

L'esposizione della membrana permette la rimozione non chirurgica; nessuna procedura anestetica richiesta



La microporosità inferiore a 0,3 µm impedisce l'invasione batterica e la penetrazione cellulare.

Progettata per esiti prevedibili ed estetici

La membrana in PTFE OsseoGuard più economica

Descrizione	N. articolo	Unità (per confezione)
Non testurizzata 12 mm x 24 mm	NTXR1224-10	10
Non testurizzata 25 mm x 30 mm	NTXR2530-4	4

*Dati archiviati presso il produttore e disponibili su richiesta.

Membrane in PTFE rinforzate con titanio OsseoGuard®

Due opzioni di spessore e 15 forme diverse per soddisfare le esigenze cliniche specifiche

Descrizione	N. articolo	N. articolo		Unità (per confezione)
		TR250 (250 µm di spessore)	TR150 (150 µm di spessore)	
Estrazione anteriore 12 mm x 24 mm Progettata per i siti di estrazione di denti singoli stretti, specialmente nei casi caratterizzati da parete ossea mancante	TR250AE-1	TR150AE-1	1	
	TR250AE-2	TR150AE-2	2	
Estrazione anteriore 14 mm x 24 mm Progettata per i siti di estrazione di denti singoli, specialmente nei casi caratterizzati da una o più pareti ossee mancanti	TR250AEY-1	TR150AEY-1	1	
	TR250AEY-2	TR150AEY-2	2	
Parte anteriore ampia 17 mm x 25 mm Progettata per difetti buccali di grandi dimensioni	TR250LF-1	TR150LF-1	1	
	TR250LF-2	TR150LF-2	2	
Estrazione posteriore 20 mm x 25 mm Progettata per i siti di estrazione posteriori e aumento limitato della cresta	TR250PE-1	TR150PE-1	1	
	TR250PE-2	TR150PE-2	2	
Parte posteriore 25 mm x 30 mm Progettata per difetti ossei di grandi dimensioni, compreso aumento della cresta	TR250P-1	TR150P-1	1	
	TR250P-2	TR150P-2	2	
T piccola 25 mm x 36 mm Progettata per i siti di estrazione posteriori e aumento limitato della cresta	TR250SMT-1	TR150SMT-1	1	
	TR250SMT-2	TR150SMT-2	2	
T grande 30 mm x 41 mm Progettata per difetti ossei di grandi dimensioni, compreso aumento della cresta	TR250LGT-1	TR150LGT-1	1	
	TR250LGT-2	TR150LGT-2	2	
Aumento cresta X 30 mm x 40 mm Progettata per difetti ossei di dimensioni particolarmente grandi, compreso aumento della cresta	TR250RAX-1	TR150RAX-1	1	
	TR250RAX-2	TR150RAX-2	2	



Descrizione	N. articolo	N. articolo		Unità (per confezione)
		TR250 (250 µm di spessore)	TR150 (150 µm di spessore)	
Aumento cresta K 30 mm x 40 mm Progettata per difetti ossei di dimensioni particolarmente grandi, compreso aumento della cresta	TR250RAK-1	TR150RAK-1	1	
	TR250RAK-2	TR150RAK-2	2	
Aumento cresta K 40 mm x 50 mm Progettata per difetti ossei più grandi, compreso aumento della cresta	TR250RAKL-1	TR150RAKL-1	1	
	TR250RAKL-2	TR150RAKL-2	2	
Periodontale stretto 13 mm x 19 mm Progettata per adattarsi ai difetti periodontali nell'area anteriore	TR250PN-1	TR150PN-1	1	
	TR250PN-2	TR150PN-2	2	
Periodontale largo 13 mm x 18 mm Progettata per adattarsi ai difetti periodontali nell'area posteriore	TR250PW-1	TR150PW-1	1	
	TR250PW-2	TR150PW-2	2	
Trans Crestal 24 mm x 38 mm Progettata per difetti ossei tra denti adiacenti, compreso aumento della cresta	TR250TCS-1	TR150TCS-1	1	
	TR250TCS-2	TR150TCS-2	2	
Trans Crestal 38 mm x 38 mm Progettata per difetti ossei di grandi dimensioni tra denti adiacenti, compreso aumento della cresta	TR250TCL-1	TR150TCL-1	1	
	TR250TCL-2	TR150TCL-2	2	
Cresta posteriore 38 mm x 38 mm Progettata per difetti ossei di grandi dimensioni, inclusa l'estensione distale della cresta posteriore.	TR250PR-1	TR150PR-1	1	
	TR250PR-2	TR150PR-2	2	

STRUMENTARIO CHIRURGICO

64	Kit chirurgico standard per impianti conici e cilindrici
66	Start Kit per impianti conici
68	Kit Unistop™
69	Kit chirurgico per T3 Short / Kit upgrade per impianti conici
70	Navigator™ System
72	Kit chirurgico per impianti LODI
74	Frese multiuso
76	Frese coniche e repliche per il posizionamento di impianti conici
77	Maschiatori per impianti conici
78	Maschiatori per impianti cilindrici
79	Frese monouso
80	Dispositivi per l'inserimento dell'impianto Certain®
81	Dispositivi di montaggio per impianti con esagono esterno
82	Dispositivi per l'inserimento dell'impianto con esagono esterno
83	Driver e connessioni chirurgiche
84	Driver meccanici / Misuratori e indicatori di profondità
85	Strumenti ausiliari per frese
86	Strumenti ausiliari per chirurgia implantare
87	Strumenti per la seconda fase chirurgica
88	Osteotomi di Summers™
89	Osteotomi conici
89	Low Profile Guide Kit
90	Kit per rimozione impianti

KIT STANDARD PER IMPIANTI CONICI E CILINDRICI

KIT CHIRURGICO STANDARD Certain® + Esagono Esterno QNTSK20



prolunga per frese				ACTDE
fresa iniziale a punta				ACTPSD
fresa spirale ACT	2,0	mm x	15,0 mm	ACT2015
fresa spirale ACT	3,1	mm x	15,0 mm	ACT3115
fresa spirale ACT	3,0	mm x	15,0 mm	ACT3015
preparatore di spalla per impianti con esagono esterno piattaforma 4,1 mm				CD100
preparatore di spalla per impianti Certain Ø 4mm				ICD100
dispositivo di montaggio (15 mm)				IC015
connessione per manipolo				MDR10
chiave cilindrica				WR150
attacco di modifica				RE100
attacco lungo di modifica				RE200
chiave aperta				CW100
driver esagono piccolo (corto)				PHD00N
driver esagono grande (corto)				PHD02N
misuratore di profondità				DPO20
fresa conica	3,25	mm x	8,5 mm	QSD3285
fresa conica	3,25	mm x	10 mm	QSD3210
fresa conica	3,25	mm x	11,5 mm	QSD3211
fresa conica	3,25	mm x	13 mm	QSD3213
fresa conica	4,0	mm x	8,5 mm	QSD485
fresa conica	4,0	mm x	10 mm	QSD410
fresa conica	4,0	mm x	11,5 mm	QSD411
fresa conica	4,0	mm x	13 mm	QSD413
fresa conica	5,0	mm x	8,5 mm	QSD585
fresa conica	5,0	mm x	10 mm	QSD510
fresa conica	5,0	mm x	11,5 mm	QSD511
fresa conica	5,0	mm x	13 mm	QSD513
replica per il posizionamento implantare	3,25	mm x	8,5 mm	NTD13285
replica per il posizionamento implantare	3,25	mm x	10 mm	NTD13210
replica per il posizionamento implantare	3,25	mm x	11,5 mm	NTD13211
replica per il posizionamento implantare	3,25	mm x	13 mm	NTD13213
replica per il posizionamento implantare	4,0	mm x	8,5 mm	NTD1485
replica per il posizionamento implantare	4,0	mm x	10 mm	NTD1410
replica per il posizionamento implantare	4,0	mm x	11,5 mm	NTD1411
replica per il posizionamento implantare	4,0	mm x	13 mm	NTD1413
replica per il posizionamento implantare	5,0	mm x	8,5 mm	NTD1585
replica per il posizionamento implantare	5,0	mm x	10 mm	NTD1510
replica per il posizionamento implantare	5,0	mm x	11,5 mm	NTD1511
replica per il posizionamento implantare	5,0	mm x	13 mm	NTD1513
strumento corto per inser. manuale impianto Certain				IRE100U
strumento lungo per inser. manuale impianto Certain				IRE200U
connessione per contrangolo lunga per inserimento impianto Certain				IIPDTUL
connessione per contrangolo corta per inserimento impianto Certain				IIPDTUS
dispositivo di montaggio lungo per impianto esagono esterno diam. 3,25 mm				MMC15
o-ring di ricambio per strumento di inserimento Certain				IRORDR
maschiatore per osso	3,25	mm x	13 mm	NTAP3213
maschiatore per osso	3,25	mm x	11,5 mm	NTAP3211
maschiatore per osso	3,25	mm x	10 mm	NTAP3210
maschiatore per osso	3,25	mm x	8,5 mm	NTAP3285
maschiatore per osso	4,0	mm x	13 mm	NTAP413
maschiatore per osso	4,0	mm x	11,5 mm	NTAP411
maschiatore per osso	4,0	mm x	10 mm	NTAP410
maschiatore per osso	4,0	mm x	8,5 mm	NTAP485
maschiatore per osso	5,0	mm x	13 mm	NTAP513
maschiatore per osso	5,0	mm x	11,5 mm	NTAP511
maschiatore per osso	5,0	mm x	10 mm	NTAP510
maschiatore per osso	5,0	mm x	8,5 mm	NTAP585
organizzatore chirurgico				QNTSKTK
organizzatore per maschiatori				NTAPKTK



La disposizione sul tray interno di frese, indicatori, repliche e driver è indicata in appendice p. 200

START KIT PER IMPIANTI CONICI

START KIT Certain® + Esagono Esterno SLIMKTE



fresa iniziale a punta		ACTPSD
fresa spirale ACT	2,0 mm x 15,0 mm	ACT2015
fresa conica	3,25 mm x 8,5 mm	QSD3285
fresa conica	3,25 mm x 10 mm	QSD3210
fresa conica	3,25 mm x 11,5 mm	QSD3211
fresa conica	3,25 mm x 13 mm	QSD3213
fresa conica	4,0 mm x 8,5 mm	QSD485
fresa conica	4,0 mm x 10 mm	QSD410
fresa conica	4,0 mm x 11,5 mm	QSD411
fresa conica	4,0 mm x 13 mm	QSD413
replica per il posizionamento implantare	3,25 mm x 8,5 mm	NTDI3285
replica per il posizionamento implantare	3,25 mm x 10 mm	NTDI3210
replica per il posizionamento implantare	3,25 mm x 11,5 mm	NTDI3211
replica per il posizionamento implantare	3,25 mm x 13 mm	NTDI3213
replica per il posizionamento implantare	4,0 mm x 8,5 mm	NTDI485
replica per il posizionamento implantare	4,0 mm x 10 mm	NTDI410
replica per il posizionamento implantare	4,0 mm x 11,5 mm	NTDI411
replica per il posizionamento implantare	4,0 mm x 13 mm	NTDI413
maschiatore per osso	3,25 mm x 8,5 mm	NTAP3285
maschiatore per osso	3,25 mm x 10 mm	NTAP3210
maschiatore per osso	3,25 mm x 11,5 mm	NTAP3211
maschiatore per osso	3,25 mm x 13 mm	NTAP3213
maschiatore per osso	4,0 mm x 8,5 mm	NTAP485
maschiatore per osso	4,0 mm x 10 mm	NTAP410
maschiatore per osso	4,0 mm x 11,5 mm	NTAP411
maschiatore per osso	4,0 mm x 13 mm	NTAP413
connessione per contrangolo corta per inserimento imp. Certain		IIPDTUS
strumento lungo per inser. manuale impianto Certain		IRE200U
connessione per manipolo		MDR10
attacco di modifica		RE100
driver esagono grande (corto)		PHD02N
preparatore di spalla per impianti per Certain Ø 4mm		ICD100
prolunga per frese		ACTDE
chiave cilindrica		WR 150
dispositivo di montaggio lungo per impianto esagono esterno diam. 3,25 mm		MMC15
chiave aperta		CW100
driver esagono piccolo (corto)		PHD00N



START KIT Certain® SLIMKT



fresa iniziale a punta		ACTPSD
fresa spirale ACT	2,0 mm x 15,0 mm	ACT2015
fresa conica	3,25 mm x 8,5 mm	QSD3285
fresa conica	3,25 mm x 10 mm	QSD3210
fresa conica	3,25 mm x 11,5 mm	QSD3211
fresa conica	3,25 mm x 13 mm	QSD3213
fresa conica	4,0 mm x 8,5 mm	QSD485
fresa conica	4,0 mm x 10 mm	QSD410
fresa conica	4,0 mm x 11,5 mm	QSD411
fresa conica	4,0 mm x 13 mm	QSD413
replica per il posizionamento implantare	3,25 mm x 8,5 mm	NTDI3285
replica per il posizionamento implantare	3,25 mm x 10 mm	NTDI3210
replica per il posizionamento implantare	3,25 mm x 11,5 mm	NTDI3211
replica per il posizionamento implantare	3,25 mm x 13 mm	NTDI3213
replica per il posizionamento implantare	4,0 mm x 8,5 mm	NTDI485
replica per il posizionamento implantare	4,0 mm x 10 mm	NTDI410
replica per il posizionamento implantare	4,0 mm x 11,5 mm	NTDI411
replica per il posizionamento implantare	4,0 mm x 13 mm	NTDI413
maschiatore per osso	3,25 mm x 8,5 mm	NTAP3285
maschiatore per osso	3,25 mm x 10 mm	NTAP3210
maschiatore per osso	3,25 mm x 11,5 mm	NTAP3211
maschiatore per osso	3,25 mm x 13 mm	NTAP3213
maschiatore per osso	4,0 mm x 8,5 mm	NTAP485
maschiatore per osso	4,0 mm x 10 mm	NTAP410
maschiatore per osso	4,0 mm x 11,5 mm	NTAP411
maschiatore per osso	4,0 mm x 13 mm	NTAP413
connessione per contrangolo corta per inserimento imp. Certain		IIPDTUS
strumento lungo per inser. manuale impianto Certain		IRE200U
connessione per manipolo		MDR10
attacco di modifica		RE100
driver esagono grande (corto)		PHD02N
preparatore di spalla per impianti per Certain Ø 4mm		ICD100
prolunga per frese		ACTDE
chiave cilindrica		WR 150



KIT UNISTOP™

KIT COMPLETO DI STOP PER FRESE CONICHE E CILINDRICHE
UNIKIT



contiene:

1 tray di sterilizzazione

STOP PER FRESE PER IMPIANTI CILINDRICI

2 per fresa cilindrica di diam. 2 mm

2 per fresa cilindrica di diam. 3 mm

STOP PER FRESE PER IMPIANTI CONICI

1 per fresa per impianti conici di diam. 3,25 mm

1 per fresa per impianti conici di diam. 4,00 mm

1 per fresa per impianti conici di diam. 5,00 mm

1 cacciavite con esagono



Stop per frese per impianti conici

UNIT34

Stop per frese per impianti conici di diam. 3,25 mm

UNIT41

Stop per frese per impianti conici di diam. 4,0 mm

UNIT50

Stop per frese per impianti conici di diam. 5,0 mm



Stop per frese per impianti cilindrici

UNIS2

Stop per frese cilindriche di diam. 2,0 mm

UNIS3

Stop per frese cilindriche di diam. 3,0 mm



UNID12

Cacciavite con esagono 1,2 mm



KIT CHIRURGICO T3 SHORT

KIT COMPLETO DI FRESE E STOP PER IMPIANTI T3 SHORT CILINDRICI
KIT-FSS



Kit-FSS Composto da:

fresa cil. diam. 2 mm
fresa cil. diam. 3 mm
fresa cil. diam. 3,85 mm
fresa cil. diam. 4,85 mm
fresa corticale diam. 3/3,85 mm
fresa corticale diam. 3,85/4,85 mm
fresa corticale diam. 4,85/5,85 mm
stop per fresa cil. diam. 2/3 SS L 5
stop per fresa cil. diam. 2/3 SS L 6
stop per fresa cil. diam. 3,85/4,85 SS L 5
stop per fresa cil. diam. 3,85/4,85 SS L 6
maschiatore L. 5 mm
maschiatore L. 6 mm
organizzatore chirurgico

SS20
SS30
SS385
SS485
SSC3038
SSC3848
SSC4858
L5S
L6S
L5W
L6W
TAPSS50
TAPSS60



KIT UPGRADE IMPIANTI CONICI

KIT COMPLETO DI FRESE, REPLICHE E MASCHIATORI PER IMPIANTI CONICI
QNTSK40U



fresa conica	3,25	mm	x	8,5	mm	QSD3285
fresa conica	3,25	mm	x	10,0	mm	QSD3210
fresa conica	3,25	mm	x	11,5	mm	QSD3211
fresa conica	3,25	mm	x	13,0	mm	QSD3213
fresa conica	3,25	mm	x	15,0	mm	QSD3215
fresa conica	4,0	mm	x	8,5	mm	QSD485
fresa conica	4,0	mm	x	10,0	mm	QSD410
fresa conica	4,0	mm	x	11,5	mm	QSD411
fresa conica	4,0	mm	x	13,0	mm	QSD413
fresa conica	4,0	mm	x	15,0	mm	QSD415
fresa conica	5,0	mm	x	8,5	mm	QSD585
fresa conica	5,0	mm	x	10,0	mm	QSD510
fresa conica	5,0	mm	x	11,5	mm	QSD511
fresa conica	5,0	mm	x	13,0	mm	QSD513
fresa conica	5,0	mm	x	15,0	mm	QSD515
fresa conica	6,0	mm	x	8,5	mm	QSD685
fresa conica	6,0	mm	x	10,0	mm	QSD610
fresa conica	6,0	mm	x	11,5	mm	QSD611
fresa conica	6,0	mm	x	13,0	mm	QSD613
fresa conica	6,0	mm	x	15,0	mm	QSD615
replica NTDI	3,25	mm	x	8,5	mm	NTDI3285
replica NTDI	3,25	mm	x	10,0	mm	NTDI3210
replica NTDI	3,25	mm	x	11,5	mm	NTDI3211
replica NTDI	3,25	mm	x	13,0	mm	NTDI3213
replica NTDI	3,25	mm	x	15,0	mm	NTDI3215
replica NTDI	4,0	mm	x	8,5	mm	NTDI485
replica NTDI	4,0	mm	x	10,0	mm	NTDI410
replica NTDI	4,0	mm	x	11,5	mm	NTDI411
replica NTDI	4,0	mm	x	13,0	mm	NTDI413
replica NTDI	4,0	mm	x	15,0	mm	NTDI415

replica NTDI	5,0	mm	x	8,5	mm	NTDI585
replica NTDI	5,0	mm	x	10,0	mm	NTDI510
replica NTDI	5,0	mm	x	11,5	mm	NTDI511
replica NTDI	5,0	mm	x	13,0	mm	NTDI513
replica NTDI	5,0	mm	x	15,0	mm	NTDI515
replica NTDI	6,0	mm	x	8,5	mm	NTDI685
replica NTDI	6,0	mm	x	10,0	mm	NTDI610
replica NTDI	6,0	mm	x	11,5	mm	NTDI611
replica NTDI	6,0	mm	x	13,0	mm	NTDI613
replica NTDI	6,0	mm	x	15,0	mm	NTDI615
maschiatore conico	3,25	mm	x	8,5	mm	NTAP3285
maschiatore conico	3,25	mm	x	10,0	mm	NTAP3210
maschiatore conico	3,25	mm	x	11,5	mm	NTAP3211
maschiatore conico	3,25	mm	x	13,0	mm	NTAP3213
maschiatore conico	3,25	mm	x	15,0	mm	NTAP3215
maschiatore conico	4,0	mm	x	8,5	mm	NTAP485
maschiatore conico	4,0	mm	x	10,0	mm	NTAP410
maschiatore conico	4,0	mm	x	11,5	mm	NTAP411
maschiatore conico	4,0	mm	x	13,0	mm	NTAP413
maschiatore conico	4,0	mm	x	15,0	mm	NTAP415
maschiatore conico	5,0	mm	x	8,5	mm	NTAP585
maschiatore conico	5,0	mm	x	10,0	mm	NTAP510
maschiatore conico	5,0	mm	x	11,5	mm	NTAP511
maschiatore conico	5,0	mm	x	13,0	mm	NTAP513
maschiatore conico	5,0	mm	x	15,0	mm	NTAP515
maschiatore conico	6,0	mm	x	8,5	mm	NTAP685
maschiatore conico	6,0	mm	x	10,0	mm	NTAP610
maschiatore conico	6,0	mm	x	11,5	mm	NTAP611
maschiatore conico	6,0	mm	x	13,0	mm	NTAP613
maschiatore conico	6,0	mm	x	15,0	mm	NTAP615
preparatore di spalla per Certain Ø 4mm						ICD100
vassoio porta strumenti						QNTSKIK
organizzatore per maschiatori						NTAPKTK

Navigator™ System

La strumentazione chirurgica per trasferire la vostra pianificazione virtuale nella realtà clinica

Un sistema di pianificazione è completo ed efficace solo abbinato alla tecnologia Navigator System



Il **kit Navigator System chirurgico** consente all'operatore, in combinazione con la mascherina chirurgica dedicata e l'apposita programmazione, di realizzare una chirurgia implantare che riprodurrà la stessa posizione degli impianti decisa durante la programmazione computerizzata con una procedura semplice e standardizzata.

Il **kit Navigator System chirurgico** supporta sia la chirurgia flapless sia la chirurgia a lembo aperto che la chirurgia ad appoggio dentale, è realizzato seguendo le indicazioni di un codice colore diverso per ogni piattaforma implantare ed organizzato ergonomicamente per seguire i passaggi della pianificazione chirurgica. È disponibile sia nella versione per l'impianto **cilindrico** che per l'impianto **conico**. In questo modo il clinico potrà utilizzare l'impianto preferito per ogni lunghezza e diametro (tranne il 6 mm).

Il **kit Navigator System chirurgico conico** include un **kit maschiatori** dedicato per gestire al meglio le procedure in osso denso. È disponibile un **kit complementare** per entrambi i kit per utilizzare gli impianti con **connessione ad esagono esterno**.



NAVIBITE

Per l'esecuzione della Cone Beam secondo il protocollo Navigator™ / NaviBOX® è necessario l'uso di un apposito reperi.

VAL-NB-01 Bite con reperi radiologico

Navigator™ System Componenti kit per Impianti Conici

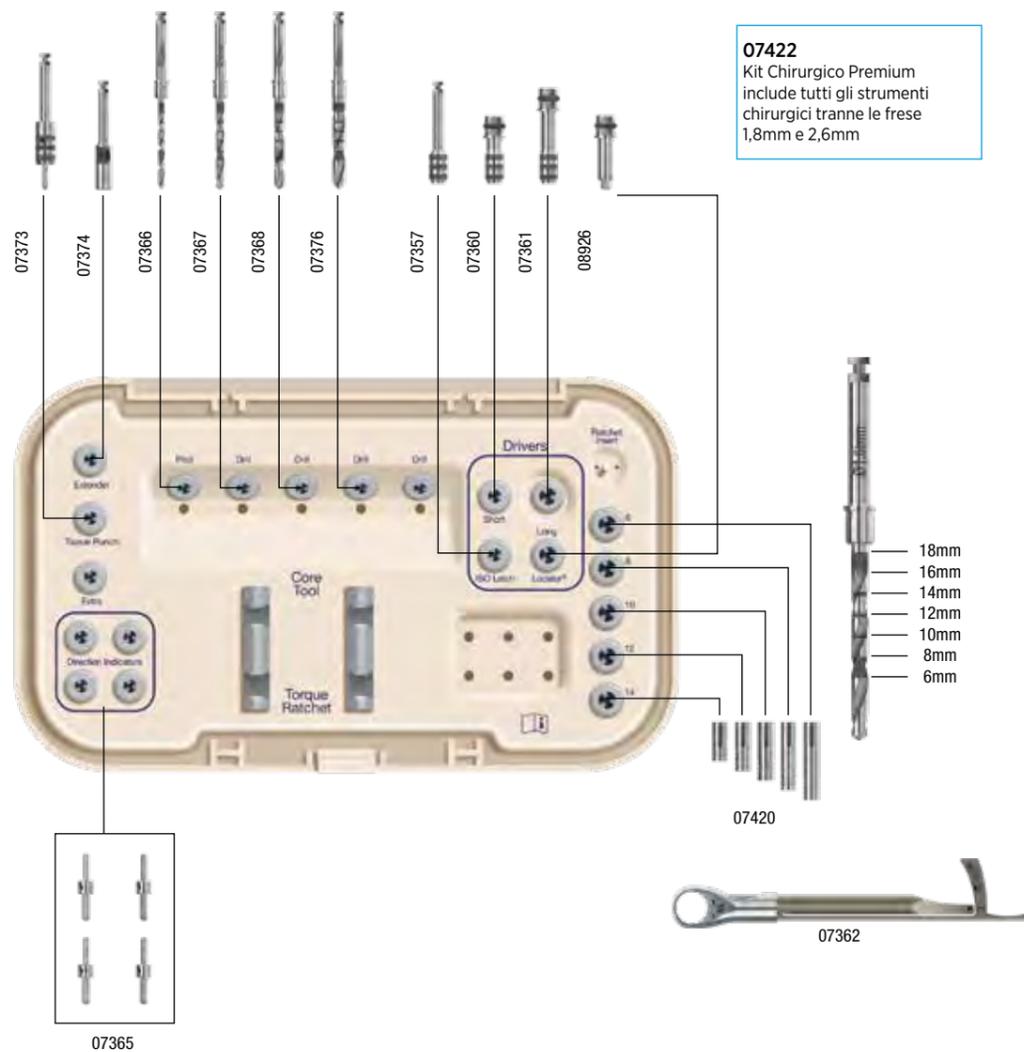
Tapered Navigator® Tray per laboratorio	SGTLTRAY	Tapered Navigator® Countersink Drill	3.4mm(D) - Short	MSGTCDS
Navigator® Certain® Analog Mount	3.4mm(D) - Short	Tapered Navigator® Countersink Drill	4.1mm(D) - Short	SGTCD4S
Navigator® Certain® Analog Mount	3.4mm(D) - Long	Tapered Navigator® Countersink Drill	5mm(D) - Short	SGTCD5S
Navigator® Certain® Analog Mount	4.1mm(D) - Short			
Navigator® Certain® Analog Mount	4.1mm(D) - Long			
Navigator® Certain® Analog Mount	5mm(D) - Short			
Navigator® Certain® Analog Mount	5mm(D) - Long			
Tapered Navigator® Tray per maschiatori	SGTTAPT			
Tapered Navigator® maschiatore	3.25mm(D) x 8.5mm(L) - Short	MSGTT85S	3.25mm(D) x 8.5mm(L) - Short	MSGTD85S
Tapered Navigator® maschiatore	3.25mm(D) x 10mm(L) - Short	MSGTT10S	3.25mm(D) x 10mm(L) - Short	MSGTD10S
Tapered Navigator® maschiatore	3.25mm(D) x 11.5mm(L) - Short	MSGTT11S	3.25mm(D) x 11.5mm(L) - Short	MSGTD11S
Tapered Navigator® maschiatore	3.25mm(D) x 13mm(L) - Short	MSGTT13S	3.25mm(D) x 13mm(L) - Short	MSGTD13S
Tapered Navigator® maschiatore	3.25mm(D) x 15mm(L) - Short	MSGTT15S	3.25mm(D) x 15mm(L) - Short	MSGTD15S
Tapered Navigator® maschiatore	4mm(D) x 8.5mm(L) - Short	SGTT485S	4mm(D) x 8.5mm(L) - Short	SGTD485S
Tapered Navigator® maschiatore	4mm(D) x 10mm(L) - Short	SGTT410S	4mm(D) x 10mm(L) - Short	SGTD410S
Tapered Navigator® maschiatore	4mm(D) x 11.5mm(L) - Short	SGTT411S	4mm(D) x 11.5mm(L) - Short	SGTD411S
Tapered Navigator® maschiatore	4mm(D) x 13mm(L) - Short	SGTT413S	4mm(D) x 13mm(L) - Short	SGTD413S
Tapered Navigator® maschiatore	4mm(D) x 15mm(L) - Short	SGTT415S	4mm(D) x 15mm(L) - Short	SGTD415S
Tapered Navigator® maschiatore	5mm(D) x 8.5mm(L) - Short	SGTT585S	5mm(D) x 8.5mm(L) - Short	SGTD585S
Tapered Navigator® maschiatore	5mm(D) x 10mm(L) - Short	SGTT510S	5mm(D) x 10mm(L) - Short	SGTD510S
Tapered Navigator® maschiatore	5mm(D) x 11.5mm(L) - Short	SGTT511S	5mm(D) x 11.5mm(L) - Short	SGTD511S
Tapered Navigator® maschiatore	5mm(D) x 13mm(L) - Short	SGTT513S	5mm(D) x 13mm(L) - Short	SGTD513S
Tapered Navigator® maschiatore	5mm(D) x 15mm(L) - Short	SGTT515S	5mm(D) x 15mm(L) - Short	SGTD515S
Tapered Navigator® maschiatore	3.25mm(D) x 8.5mm(L) - Long	MSGTT85L	3.25mm(D) x 8.5mm(L) - Long	MSGTD85L
Tapered Navigator® maschiatore	3.25mm(D) x 10mm(L) - Long	MSGTT10L	3.25mm(D) x 10mm(L) - Long	MSGTD10L
Tapered Navigator® maschiatore	3.25mm(D) x 11.5mm(L) - Long	MSGTT11L	3.25mm(D) x 11.5mm(L) - Long	MSGTD11L
Tapered Navigator® maschiatore	3.25mm(D) x 13mm(L) - Long	MSGTT13L	3.25mm(D) x 13mm(L) - Long	MSGTD13L
Tapered Navigator® maschiatore	3.25mm(D) x 15mm(L) - Long	MSGTT15L	3.25mm(D) x 15mm(L) - Long	MSGTD15L
Tapered Navigator® maschiatore	4mm(D) x 8.5mm(L) - Long	SGTT485L	4mm(D) x 8.5mm(L) - Long	SGTD485L
Tapered Navigator® maschiatore	4mm(D) x 10mm(L) - Long	SGTT410L	4mm(D) x 10mm(L) - Long	SGTD410L
Tapered Navigator® maschiatore	4mm(D) x 11.5mm(L) - Long	SGTT411L	4mm(D) x 11.5mm(L) - Long	SGTD411L
Tapered Navigator® maschiatore	4mm(D) x 13mm(L) - Long	SGTT413L	4mm(D) x 13mm(L) - Long	SGTD413L
Tapered Navigator® maschiatore	4mm(D) x 15mm(L) - Long	SGTT415L	4mm(D) x 15mm(L) - Long	SGTD415L
Tapered Navigator® maschiatore	5mm(D) x 8.5mm(L) - Long	SGTT585L	5mm(D) x 8.5mm(L) - Long	SGTD585L
Tapered Navigator® maschiatore	5mm(D) x 10mm(L) - Long	SGTT510L	5mm(D) x 10mm(L) - Long	SGTD510L
Tapered Navigator® maschiatore	5mm(D) x 11.5mm(L) - Long	SGTT511L	5mm(D) x 11.5mm(L) - Long	SGTD511L
Tapered Navigator® maschiatore	5mm(D) x 13mm(L) - Long	SGTT513L	5mm(D) x 13mm(L) - Long	SGTD513L
Tapered Navigator® maschiatore	5mm(D) x 15mm(L) - Long	SGTT515L	5mm(D) x 15mm(L) - Long	SGTD515L
Tapered Navigator® Tray chirurgico	SGTTRAY	Connessione per manopolo		MDR10
Tapered Navigator® Mucotomo	4.1mm(D)	Driver con Esagono grande	17mm	PHD02N
Tapered Navigator® Mucotomo	5mm(D)	Connessione con Esagono grande	24mm	RASH3N
		Prolunga per cricchetto	6mm(L)	RE100
		Prolunga per cricchetto	15mm(L)	RE200
Tapered Navigator® Perforatore corticale	4.1mm(D) - Short	Manico riduttore di posizionamento per Twist Drill		SGTDPHT
Tapered Navigator® Perforatore corticale	5mm(D) - Short	Manico riduttore di posizionamento per Frese Ø 3 e 4 mm		SGTDPHR
Tapered Navigator® Perforatore corticale	4.1mm(D) - Long			
Tapered Navigator® Perforatore corticale	5mm(D) - Long			
Tapered Navigator® Twist Drill	1.9mm(D) x a(L)	Chiave aperta		CW100
Tapered Navigator® Twist Drill	1.9mm(D) x b(L)	Chiave cilindrica		WR150
Tapered Navigator® Twist Drill	1.9mm(D) x c(L)			
Tapered Navigator® Twist Drill	1.9mm(D) x d(L)	Navigator® Certain® Implant Mount	3.4mm(D) - Corto	MSGIIMS
Tapered Navigator® Twist Drill	1.9mm(D) x e(L)	Navigator® Certain® Implant Mount	3.4mm(D) - Lungo	MSGIIML
Tapered Navigator® Twist Drill	1.9mm(D) x f(L)	Navigator® Certain® Implant Mount	4.1mm(D) - Corto	SGIIM4S
Tapered Navigator® Twist Drill	1.9mm(D) x g(L)	Navigator® Certain® Implant Mount	4.1mm(D) - Lungo	SGIIM4L
		Navigator® Certain® Implant Mount	5mm(D) - Corto	SGIIM5S
		Navigator® Certain® Implant Mount	5mm(D) - Lungo	SGIIM5L
		Certain® Bone Profiler manuale	3.4mm(D) x 4.1mm(P)	IMMBP
		Certain® Bone Profiler manuale	4.1mm(D) x 5mm(P)	IMBP4
		Certain® Bone Profiler manuale	5mm(D) x 6mm(P)	IMBP5

Kit Chirurgico per Impianti LODI

Strumentazione precisa e intuitiva,
procedura semplice e sicura

Tutti gli strumenti di preparazione del sito del kit chirurgico LODI includono un sistema di tacche di profondità realizzate al laser facilmente visibile sia durante la preparazione dell'osteotomia che l'inserimento dell'impianto.

È anche compreso un set di stop di profondità per un ulteriore livello di controllo. Tutte queste caratteristiche consentono di operare con tranquillità e sicurezza l'osteotomia specialmente quando si utilizza la procedura *a lembo chiuso* (flapless).



Una sequenza di fresaggio semplice per tutti i tipi d'osso

L'esempio mostra la preparazione con tecnica *a lembo chiuso* (flapless) per un impianto 2,4 x 12 mm



Diametro e profondità finale della fresa per i diversi tipi d'osso

TIPO D'OSSO	IMPIANTO DIAMETRO 2,4mm		IMPIANTO DIAMETRO 2,9mm	
	Diametro fresa finale	profondità di fresaggio	Diametro fresa finale	profondità di fresaggio
Tipo I	2,1 mm	si prepara il sito alla lunghezza dell'impianto	2,4 mm	si prepara il sito alla lunghezza dell'impianto
Tipo II, III, IV	1,6 mm	si prepara il sito di 4 mm di meno della lunghezza dell'impianto	2,1 mm	si prepara il sito di 4 mm di meno della lunghezza dell'impianto

BASI SCIENTIFICHE
 IMPIANTI RIGENERAZIONE
 STRUMENTARIO CHIRURGICO
 PROTESI
 COMPONENTI SPECIALI
 VITIE INSERITORI
 DIDATTICA E COMUNICAZIONE
 APPENDICE

BASI SCIENTIFICHE
 IMPIANTI RIGENERAZIONE
 STRUMENTARIO CHIRURGICO
 PROTESI
 COMPONENTI SPECIALI
 VITIE INSERITORI
 DIDATTICA E COMUNICAZIONE
 APPENDICE

FRESE MULTIUSO

FRESE PER LA PREPARAZIONE INIZIALE



Fresa rotonda
Fresa a punta

MULTIUSO

RD100
ACTPSD

FRESE A SPIRALE ADVANCED CUTTING TECHNOLOGY (ACT™)
DI 2 E 2,75 mm

7-10 mm
7-15 mm
7-20 mm

2,0 MM

2,75 MM

ACT2010 ACT2710
ACT2015 ACT2715
ACT2020 ACT2720

FRESE A SPIRALE ADVANCED CUTTING TECHNOLOGY (ACT™)
DI 3,0 E 3,15 mm

7-10 mm
7-15 mm
7-20 mm

3,0 MM

3,15 MM

ACT3010 ACT3110
ACT3015 ACT3115
ACT3020 ACT3120

FRESE A SPIRALE ADVANCED CUTTING TECHNOLOGY (ACT™)
DI 3,85 mm E 4,85 mm

3,85 MM

4,85 MM

7-10 mm ACT3810
7-15 mm ACT3815
7-20 mm ACT3820

7-8,5 mm ACT4885
7-13 mm ACT4813
7-18 mm ACT4818

PREPARATORI DI SPALLA

CD100 E ICD100 permettono di creare una svasatura nella porzione coronale dell'osteotomia per consentire all'impianto di essere posizionato a livello della cresta ossea. ICD100 si utilizza per l'impianto Certain® di 4 mm. CD100 si utilizza con gli impianti con esagono esterno cilindrici di 3,75 e 4 mm e con gli impianti di diam. 3,25 mm e piattaforma 4,1 mm.



MULTIUSO

Esagono esterno
Certain

CD100
ICD100

FRESE CONICHE MULTIUSO E REPLICHE PER IL POSIZIONAMENTO DEGLI IMPIANTI CONICI

FRESA CONICA QSD E REPLICA PER IL POSIZIONAMENTO DELL'IMPIANTO CONICO DI 3,25 MM

Si usa a 1200-1500 giri al minuto.



3,25 mm x 8,5	fresa conica	QSD3285	replica per il posizionamento implantare	NTDI3285
3,25 mm x 10	fresa conica	QSD3210	replica per il posizionamento implantare	NTDI3210
3,25 mm x 11,5	fresa conica	QSD3211	replica per il posizionamento implantare	NTDI3211
3,25 mm x 13	fresa conica	QSD3213	replica per il posizionamento implantare	NTDI3213
3,25 mm x 15	fresa conica	QSD3215	replica per il posizionamento implantare	NTDI3215

FRESA CONICA QSD E REPLICA PER IL POSIZIONAMENTO DELL'IMPIANTO CONICO DI 4 MM

Si usa a 1200-1500 giri al minuto.



4,0 mm x 8,5	fresa conica	QSD485	replica per il posizionamento implantare	NTDI485
4,0 mm x 10	fresa conica	QSD410	replica per il posizionamento implantare	NTDI410
4,0 mm x 11,5	fresa conica	QSD411	replica per il posizionamento implantare	NTDI411
4,0 mm x 13	fresa conica	QSD413	replica per il posizionamento implantare	NTDI413
4,0 mm x 15	fresa conica	QSD415	replica per il posizionamento implantare	NTDI415

FRESA CONICA QSD E REPLICA PER IL POSIZIONAMENTO DELL'IMPIANTO CONICO DI 5 MM

Si usa a 1200-1500 giri al minuto.



5,0 mm x 8,5	fresa conica	QSD585	replica per il posizionamento implantare	NTDI585
5,0 mm x 10	fresa conica	QSD510	replica per il posizionamento implantare	NTDI510
5,0 mm x 11,5	fresa conica	QSD511	replica per il posizionamento implantare	NTDI511
5,0 mm x 13	fresa conica	QSD513	replica per il posizionamento implantare	NTDI513
5,0 mm x 15	fresa conica	QSD515	replica per il posizionamento implantare	NTDI515

FRESA CONICA QSD E REPLICA PER IL POSIZIONAMENTO DELL'IMPIANTO CONICO DI 6 MM

Si usa a 1200-1500 giri al minuto.



6,0 mm x 8,5	fresa conica	QSD685	replica per il posizionamento implantare	NTDI685
6,0 mm x 10	fresa conica	QSD610	replica per il posizionamento implantare	NTDI610
6,0 mm x 11,5	fresa conica	QSD611	replica per il posizionamento implantare	NTDI611
6,0 mm x 13	fresa conica	QSD613	replica per il posizionamento implantare	NTDI613
6,0 mm x 15	fresa conica	QSD615	replica per il posizionamento implantare	NTDI615

MASCHIATORI PER IMPIANTI CONICI

MASCHIATORE CONICO DI 3,25 MM

Si usa con osso corticale denso dopo la fresa conica di 3,25 mm.



3,25 mm dia	x 8,5 mm L.	NTAP3285
3,25 mm dia	x 10,0 mm L.	NTAP3210
3,25 mm dia	x 11,5 mm L.	NTAP3211
3,25 mm dia	x 13,0 mm L.	NTAP3213
3,25 mm dia	x 15,0 mm L.	NTAP3215

MASCHIATORE CONICO DI 4,0 MM

Si usa con osso corticale denso dopo la fresa conica di 4,0 mm.



4,0 mm dia	x 8,5 mm L.	NTAP485
4,0 mm dia	x 10,0 mm L.	NTAP410
4,0 mm dia	x 11,5 mm L.	NTAP411
4,0 mm dia	x 13,0 mm L.	NTAP413
4,0 mm dia	x 15,0 mm L.	NTAP415
4,0 mm dia	x 18,0 mm L.	NTAP418
4,0 mm dia	x 20,0 mm L.	NTAP420

MASCHIATORE CONICO DI 5,0 MM

Si usa con osso corticale denso dopo la fresa conica di 5,0 mm.



5,0 mm dia	x 8,5 mm L.	NTAP585
5,0 mm dia	x 10,0 mm L.	NTAP510
5,0 mm dia	x 11,5 mm L.	NTAP511
5,0 mm dia	x 13,0 mm L.	NTAP513
5,0 mm dia	x 15,0 mm L.	NTAP515

MASCHIATORE CONICO DI 6,0 MM

Si usa con osso corticale denso dopo la fresa conica di 6,0 mm.



6,0 mm dia	x 8,5 mm L.	NTAP685
6,0 mm dia	x 10,0 mm L.	NTAP610
6,0 mm dia	x 11,5 mm L.	NTAP611
6,0 mm dia	x 13,0 mm L.	NTAP613
6,0 mm dia	x 15,0 mm L.	NTAP615

MASCHIATORI PER IMPIANTI CILINDRICI

MASCHIATORE PER IMPIANTI DI 3,5 MM

Si usa solo con osso corticale denso.



18 mm MTAP1
27 mm MTAP2

MASCHIATORE PER IMPIANTI DI 3,75 E 4 MM

Si usa solo con osso corticale denso.



7-10 mm TAP10
7-13 mm TAP13
7-20 mm TAP20

MASCHIATORE PER IMPIANTI DI 5 MM

Si usa per preparare la maschiatura finale.



7-8,5 mm TAP58S
7-13 mm TAP53S
7-18 mm TAP518S

MASCHIATORE PER IMPIANTI DI 6 MM

Si usa per preparare la maschiatura finale.



7-8,5 mm TAP68S
7-13 mm TAP63S
7-18 mm TAP618S

MASCHIATORE PER IMPIANTI DI 5 e 6 MM 3iT3 e con ESAGONO ESTERNO FULL OSSEOTITE



7-8,5 mm XTAP58S /XTAP68S
7-13 mm XTAP53S /XTAP63S
7-18 mm XTAP518S /XTAP618S

FRESE MONOUSO

FRESE PER LA PREPARAZIONE INIZIALE MONOUSO



Fresa rotonda 2 mm RD100SP
Fresa a punta ACTPSDSP
Fresa pilota 2/3 mm PD100SP
Preparatore di spalla 4,1 mm CD100SP
Preparatore di spalla/Fresa pilota 5,0 mm CD500SP
Preparatore di spalla/Fresa pilota 6,0 mm CD600SP

FRESE CONICHE QSD MONOUSO



Larghezza mm	Diam. 3,25mm	Diam. 4,0mm	Diam. 5,0mm	Diam. 6,0mm
8,5	QSD3285SP	QSD485SP	QSD585SP	QSD685SP
10	QSD3210SP	QSD410SP	QSD510SP	QSD610SP
11,5	QSD3211SP	QSD411SP	QSD511SP	QSD611SP
13	QSD3213SP	QSD413SP	QSD513SP	QSD613SP
15	QSD3215SP	QSD415SP	QSD515SP	QSD615SP

FRESE A SPIRALE (ACT™) MONOUSO



Lunghezza impianto mm	Lunghezza Fresa mm	Diam. 2,0	Diam. 2,75	Diam. 3,0	Diam. 3,15	Diam. 3,25	Diam. 3,85
7-10	10	ACT2010SP	ACT2710SP	ACT3010SP	ACT3110SP	ACT3210SP	ACT3810SP
7-15	15	ACT2015SP	ACT2715SP	ACT3015SP	ACT3115SP	ACT3215SP	ACT3815SP
7-20	20	ACT2020SP	ACT2720SP	ACT3020SP	ACT3120SP	ACT3220SP	ACT3820SP

Lunghezza impianto mm	Lunghezza Fresa mm	Diam. 4,25	Diam. 4,85	Diam. 5,25
7-8,5	8,5	ACT4285SP	ACT4885SP	ACT5285SP
7-13	13	ACT4213SP	ACT4813SP	ACT5213SP
7-18	18	ACT4218SP	ACT4818SP	ACT5218SP

Immagine della nuova fresa monouso prima e dopo l'utilizzo: la porzione colorata appare deformata dopo un solo utilizzo e la fresa non può essere quindi riutilizzata



prima

dopo

DISPOSITIVI PER L'INSERIMENTO DELL'IMPIANTO Certain®

NUOVI STRUMENTI DI INSERIMENTO UNIVERSALI Certain® CON TECNOLOGIA GemLock®

I nuovi strumenti di inserimento universali per gli impianti ZimmerBiomet con la connessione interna Certain® sono progettati per offrire ai clinici **uno strumento di inserimento sempre più affidabile e ritentivo per posizionare gli impianti Certain® con il micromotore chirurgico.**

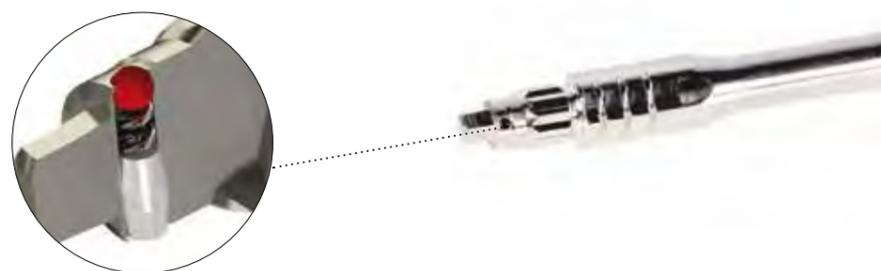
Grazie alla tecnologia **GemLock®** i nuovi strumenti di inserimento offrono un **controllo e una precisione migliori** grazie alla ritenzione garantita dai rubini sintetici, mantenuti in tensione con un dispositivo elastico, che ingaggiano e trattengono lo strumento all'interno della connessione.

Gli strumenti di inserimento universali per la connessione interna Certain® sono stati creati per soddisfare le diverse esigenze di utilizzo:

- progettati per sollevare e trasportare **gli impianti con connessione interna Certain®, i pilastri di guarigione e le viti di copertura** si disimpegnano facilmente quando i componenti sono stati posizionati.
- disponibili in configurazioni **corta e lunga.**
- **universalmente compatibili con tutti i diametri della piattaforma Certain®.**



IIPDTUL Connessione **LUNGA** per contrangolo per inserimento impianto Certain® Ø 3,4 / 4,1 / 5,0 / 6,0
IIPDTUS Connessione **CORTA** per contrangolo per inserimento impianto Certain® Ø 3,4 / 4,1 / 5,0 / 6,0



STRUMENTI MANUALI UNIVERSALI PER L'INSERIMENTO DELL'IMPIANTO Certain®

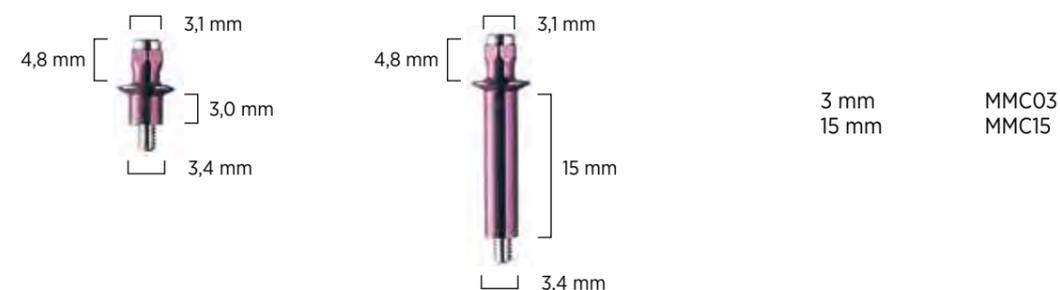


IRE200U Strumento **LUNGO** per inserimento manuale impianto Certain® Ø 3,4 / 4,1 / 5,0 / 6,0
IRE100U Strumento **CORTO** per inserimento manuale impianto Certain® Ø 3,4 / 4,1 / 5,0 / 6,0

DISPOSITIVI DI MONTAGGIO PER IMPIANTI CON ESAGONO ESTERNO

DISPOSITIVO DI MONTAGGIO PER IMPIANTI CON PIATTAFORMA DI 3,4 MM

In titanio puro anodizzato in viola.



DISPOSITIVO DI MONTAGGIO LUNGO PER IMPIANTI CON PIATTAFORMA DI 4,1 MM

In titanio puro, il suo disegno permette di accedere alle regioni adiacenti alla dentatura naturale, alle regioni interdentali e alla regione mandibolare anteriore. Si usa con MDR10, RE100 e RE200.



SISTEMA DI DELIVERY NO-TOUCH

Il sistema di posizionamento degli impianti a vite "No-Touch" permette di trasportare e posizionare con precisione nel sito implantare l'impianto in condizioni assolutamente sterili. Il dispositivo di montaggio monouso è colorato ed è facilmente distinguibile dall'impianto.

DISPOSITIVI PER L'INSERIMENTO DELL'IMPIANTO CON ESAGONO ESTERNO



CHIAVE APERTA

Si usa per inserire e rimuovere i dispositivi di montaggio degli impianti con esagono esterno con il driver o la connessione con esagono grande.

Il suo disegno agevola l'operatore specie nei casi parzialmente edentuli.

CW100



CHIAVE CILINDRICA

Si usa durante la fase finale dell'inserzione dell'impianto, la fase finale della maschiatura o per eseguire manualmente le due funzioni della maschiatura e dell'avvitamento dell'impianto. Si usa con gli attacchi di modifica (RE100, RE200, IRE100 e IRE200).

WR150



ATTACCO DI MODIFICA

Si usa con la chiave cilindrica per avvitare i dispositivi di montaggio e i maschiatori.

6 mm RE100
15 mm RE200



CONNESSIONE PER MASCHIATORI E DISPOSITIVI DI MONTAGGIO

Si usa per avvitare meccanicamente i maschiatori e i dispositivi di montaggio.

MDR10



ADATTATORE PER CONNESSIONI ISO 1797

Permette di trasformare le connessioni per contrangolo in strumenti manuali. Utilizzabile anche con strumento L-TIRW.

standard C9980
corto C9981

DRIVER E CONNESSIONI CHIRURGICHE



DRIVER CON ESAGONO PICCOLO

Si usa per avvitare le viti di copertura degli impianti con esagono esterno.

17 mm PHD00N
24 mm PHD01N



CONNESSIONE CON ESAGONO PICCOLO

Si usa con il manipolo normale o manuale per avvitare le viti di copertura degli impianti con esagono esterno e le viti di protezione.

24 mm RASH2N
30 mm RASH7N



DRIVER CON ESAGONO GRANDE

Si usa per avvitare i dispositivi di montaggio degli impianti con esagono esterno, le viti di copertura degli impianti Certain® e i pilastri di guarigione.

17 mm PHD02N
24 mm PHD03N



CONNESSIONE CON ESAGONO GRANDE

Si usa per avvitare i dispositivi di montaggio degli impianti con esagono esterno, le viti di copertura degli impianti Certain® e i pilastri di guarigione.

24 mm RASH3N
30 mm RASH8N



CONNESSIONE PER VITE DI COPERTURA

Si usa per prelevare dalla confezione le viti di copertura e avvitarle sull'impianto con piattaforma di 4,1 mm.

CSI10

DRIVER MECCANICI



H-TIRW

STRUMENTO CONTROLLO TORQUE 50-90 Ncm H-TIRW contiene:

chiave chirurgica controllo di torque adattatore quadrato 4x4

H-TIRW C11108

Per maggiori dettagli vedi anche pag 179

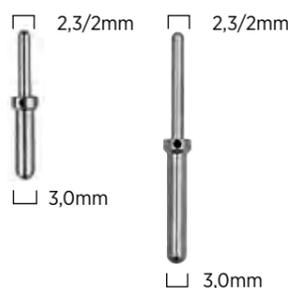
MISURATORI E INDICATORI DI PROFONDITÀ



MISURATORE STANDARD DI PROFONDITÀ

Semplifica la misurazione di profondità dopo la fresa di 2,3 mm. Si usa per il rialzo della mucosa del seno nei casi in cui è necessario oltrepassare il pavimento del seno. La sfera apicale consente di effettuare un esame tattile del sito preparato.

DP020



INDICATORE DI DIREZIONE

In titanio puro, si usa per indicare l'angolazione del sito, nonché per controllare il parallelismo e il flusso sanguigno eccessivo le sue estremità sono rispettivamente di 2, 2,3 e 3 mm di diametro.

2,0 mm dia	x 10 mm L.	DI100
2,0 mm dia	x 15 mm L.	DI200
2,3 mm dia	x 10 mm L.	DI2310
2,3 mm dia	x 15 mm L.	DI2315

INDICATORE DI DIREZIONE Certain®

Si inserisce sull'impianto Certain® per guidare il posizionamento dell'impianto adiacente.

2,0 mm dia	x 10 mm L.	IDIM01
2,3 mm dia	x 10 mm L.	IDIO01



CILINDRETTO RADIOGRAFICO

In titanio puro, le tacche coincidono con le diverse lunghezze degli impianti. Si usano dopo le frese spirali di 2 e 3 mm per verificare tramite radiografia endorale la profondità del sito preparato.

XDG00
contiene
7-13 mm (3 p.)
13-20 mm (2 p.)



STRUMENTI AUSILIARI PER FRESE

PROLUNGA PER FRESE

Serve per allungare le frese e le connessioni. Semplifica la preparazione nelle zone adiacenti ai denti anteriori.

ACTDE



STRUMENTI AUSILIARI PER CHIRURGIA IMPLANTARE

FRESE CAROTATRICI OSSEE

Si usano per i prelievi ossei intraorali o per rimuovere impianti non osteointegrati.

DIAMETRO ESTERNO	DIAMETRO INTERNO	
3 mm	2 mm	TRE02
5 mm	4 mm	TRE04
6 mm	5 mm	TRE05
7 mm	6 mm	TRE06
9,3 mm	8 mm	TRE08



ELEVATORE IN TITANIO

Si usa durante la fase chirurgica per evitare la contaminazione degli ossidi di titanio sull'impianto.

TE003



INDEX COPING CHIRURGICO

Registra la posizione esatta degli impianti con esagono esterno durante la prima fase chirurgica. Permette di preparare la protesi provvisoria o di selezionare il pilastro prima della seconda fase chirurgica. Disponibile solo per l'impianto con piattaforma di 4,1 mm.

IC100



BASI SCIENTIFICHE
 IMPIANTI RIGENERAZIONE
 STRUMENTARIO CHIRURGICO
 PROTESI
 COMPONENTI SPECIALI
 VITIE INSERITORI
 DIDATTICA E COMUNICAZIONE
 APPENDICE

BASI SCIENTIFICHE
 IMPIANTI RIGENERAZIONE
 STRUMENTARIO CHIRURGICO
 PROTESI
 COMPONENTI SPECIALI
 VITIE INSERITORI
 DIDATTICA E COMUNICAZIONE
 APPENDICE

STRUMENTI PER LA SECONDA FASE CHIRURGICA

BONE PROFILER

MODELLATORE DELLA CRESTA OSSEA



Il Bone Profiler è stato ideato per modellare l'osso nella zona coronale dell'impianto durante la seconda fase chirurgica. Il modellamento osseo favorisce un alloggiamento corretto dei pilastri di guarigione, dei componenti protesici, del coping per impronta e della protesi finale. Il nuovo design monocomponente elimina la necessità di perni guida separati. Il design a scatto della connessione consente di utilizzare un singolo bone profiler, con un contrangolo o manualmente con l'apposito adattatore ISO C9980.

Descrizione

Bone Profiler 3.4 mm(D) x 3.8 mm(P)
 Bone Profiler 3.4 mm(D) x 5.0 mm(P)
 Bone Profiler 4.0 mm(D) x 5.0 mm(P)
 Bone Profiler 4.0 mm(D) x 6.0 mm(P)
 Bone Profiler 4.0 mm(D) x 7.5 mm(P)
 Bone Profiler 5.0 mm(D) x 5.5 mm(P)
 Bone Profiler 5.0 mm(D) x 6.0 mm(P)
 Bone Profiler 5.0 mm(D) x 7.5 mm(P)
 Bone Profiler 6.0 mm(D) x 6.8 mm(P)
 Bone Profiler 6.0 mm(D) x 7.5 mm(P)



Codice Bone Profiler Connessione Certain®

BPC3438
 BPC3450
 BPC4050
 BPC4060
 BPC4075
 BPC5055
 BPC5060
 BPC5075
 BPC6068
 BPC6075



Codice Bone Profiler Esagono Esterno

BPX3438
 BPX3450
 BPX4050
 BPX4060
 BPX4075
 BPX5055
 BPX5060
 BPX5075
 BPX6068
 BPX6075

Descrizione

Bone Profiler per Low Profile 3.4 mm(D)
 Bone Profiler per Low Profile 4.0 mm(D)
 Bone Profiler per Low Profile 5.0 mm(D)



Codice Bone Profiler
Low Profile
Connessione Certain®

BPCLP34
 BPCLP40
 BPCLP50



Codice Bone Profiler
Low Profile
Esagono Esterno

BPXLP34
 BPXLP40
 BPXLP50

STRUMENTI PER LA SECONDA FASE CHIRURGICA



PERFORATORE GENGIVALE

Si usa per esporre l'impianto durante la seconda fase chirurgica in presenza di poca gengiva e per rimuovere i tessuti che ostacolano l'alloggiamento passivo del pilastro.

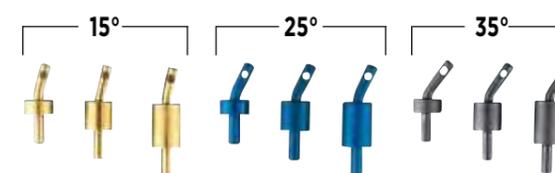
4 mm TP001
 5 mm TP005
 6 mm TP006



MISURATORE GENGIVALE

Misura l'altezza dei tessuti dopo l'esposizione dell'impianto. Permette di scegliere l'altezza giusta del pilastro.

TMP80



KIT DI GUIDE ANGOLATE

Si montano sull'impianto o sull'analogo per selezionare il pilastro angolato con la corretta angolazione.

AG900

APPENDICE
 DIDATTICA E COMUNICAZIONE
 VITIE INSERITORI
 COMPONENTI SPECIALI
 PROTESI
 STRUMENTARIO CHIRURGICO
 IMPIANTI RIGENERAZIONE
 BASI SCIENTIFICHE

APPENDICE
 DIDATTICA E COMUNICAZIONE
 VITIE INSERITORI
 COMPONENTI SPECIALI
 PROTESI
 STRUMENTARIO CHIRURGICO
 IMPIANTI RIGENERAZIONE
 BASI SCIENTIFICHE

OSTEOTOMI DI Summers™

KIT DI OSTEOTOMI DI SUMMERS

In acciaio. Sono usati per preparare il sito implantare nelle regioni mascellari con osso tenero. Il kit include quattro tipologie di osteotomi: OST01, OST02, OST03 e OST04. Gli osteotomi OST05 e OSTFS sono disponibili a parte.



kit di osteotomi di Summers OST00

Sonda iniziale di penetrazione dell'osso si usa in sostituzione della fresa spirale.



Punta: Ø 1,6 mm a 10 mm: Ø 2,4 mm OST01

Per allargare il sito sottoposto all'osteotomia si usa per iniziare l'espansione della cresta e comprimere l'osso tenero. Si può utilizzare per ottenere un sito leggermente più piccolo rispetto ad un impianto di 3,25 mm.



Punta: Ø 1,9 mm a 10 mm: Ø 3,1 mm OST02

Si usa per ottenere un sito leggermente più piccolo rispetto a un impianto di diametro standard (3,75 o 4,0 mm).



Punta: Ø 2,8 mm a 10 mm: Ø 3,3 mm OST03

Si usa per ottenere un sito leggermente più piccolo rispetto a un impianto di largo diametro. Viene anche usato come preparatore di spalla quando si utilizza OST03 per inserire impianti di diametro standard (3,75 o 4,0 mm).



Punta: Ø 3,1 mm a 10 mm: Ø 3,9 mm OST04

Si usa per ottenere un sito leggermente più piccolo rispetto a un impianto di largo diametro (6,0 mm).



Punta: Ø 3,9 mm a 10 mm: Ø 5,0 mm OST05

Si usa quando, in presenza di scarsa altezza di osso nella zona del seno mascellare, è necessario creare un rialzo del seno o effettuare la frattura della cresta per posizionare l'impianto in un periodo successivo.



Punta: Ø 5,5 mm a 10 mm: Ø 6,2 mm OSTFS

OSTEOTOMI CONICI

OSTEOTOMI DRITTI E ANGOLATI PER IMPIANTI CONICI

Sono usati per preparare il sito implantare per il posizionamento degli impianti conici nelle regioni mascellari con osso tenero.



NTOST3



NTOST3A



NTOST4



NTOST4A



NTOST5



NTOST5A



NTOST6



NTOST6A

NTOST0 KIT OSTEOTOMI CONICI DRITTI

NTOST0A KIT OSTEOTOMI CONICI ANGOLATI

Repliche LOW PROFILE GUIDE



4,1 mm

CONNESSIONE ESAGONO ESTERNO



REPLICA 0°



REPLICA 17°



REPLICA 30°

KIT LOW PROFILE GUIDE *esagono esterno*



contiene:

- 2 repliche
- 2 repliche
- 2 repliche
- 2 viti corte
- 2 viti lunghe
- 1 driver

TLPKIT



VTTM

CCIV

UNID12

CONNESSIONE INTERNA Certain®



REPLICA 0°



REPLICA 17°



REPLICA 30°

KIT LOW PROFILE GUIDE *Certain®*



contiene:

- 2 repliche
- 2 repliche
- 2 repliche
- 2 viti corte
- 2 viti lunghe
- 1 driver

ITLPKIT



IVTTM

ICCIV

UNID12

KIT UNIVERSALE per RIMOZIONE IMPIANTI – FRKIT

Per rimuovere facilmente, senza traumi, anche un impianto osteointegrato

Impianti che possono essere candidati alla rimozione: impianti fratturati, gravi perimplantiti, impianti infetti, impianti con gravi perdite di osso coronale, impianti malposizionati, impianti con connessioni o filettature danneggiate.

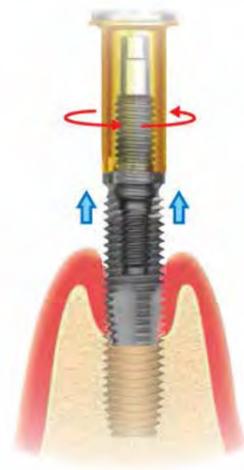
Per evitare l'uso delle frese carotatrici (trephine) che distruggono l'osso circostante, sono difficili da usare e possono generare complicanze.

Per riposizionare subito l'impianto dello stesso diametro e nella stessa posizione se necessario.

Due componenti: una vite che si avvita in senso orario nell'impianto e uno strumento di rimozione che si avvita in senso antiorario

La rimozione avviene con una rotazione antioraria con una chiave ad alto torque (450 Ncm)

Può essere utilizzato su diversi sistemi implantari



COMPONENTI DEL KIT

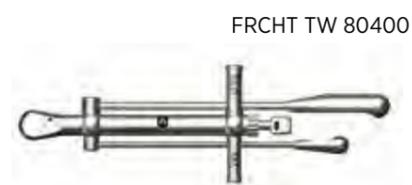
DRIVER ESAGONALE

Lunghezza (mm)	codice
7.0	HDF 1607
12.0	HDF 1612
17.0	HDF 1617

VITE PER RIMOZIONE

dimensione vite	codice
M 1.4	FRS 14
M 1.6	FRS 16
M 1.8	FRS 18
No 1-72 UNF	FRS 172
M 2.0	FRS 20
M 2.5	FRS 25

CHIAVE CILINDRICA CON INDICAZIONE DEL TORQUE



STRUMENTO DI RIMOZIONE

dimensione impianto	lunghezza	codice
stretto 3.5	15.0 20.0	FR315 FR320
regolare 3.5 regolare 4.0	15.0 20.0	FR315/FR415 FR320/FR420
largo 5.0	15.0 20.0	FR415/FR515 FR420/FR520
largo 6.0	15.0 20.0	FR515/FR615 FR520/FR620

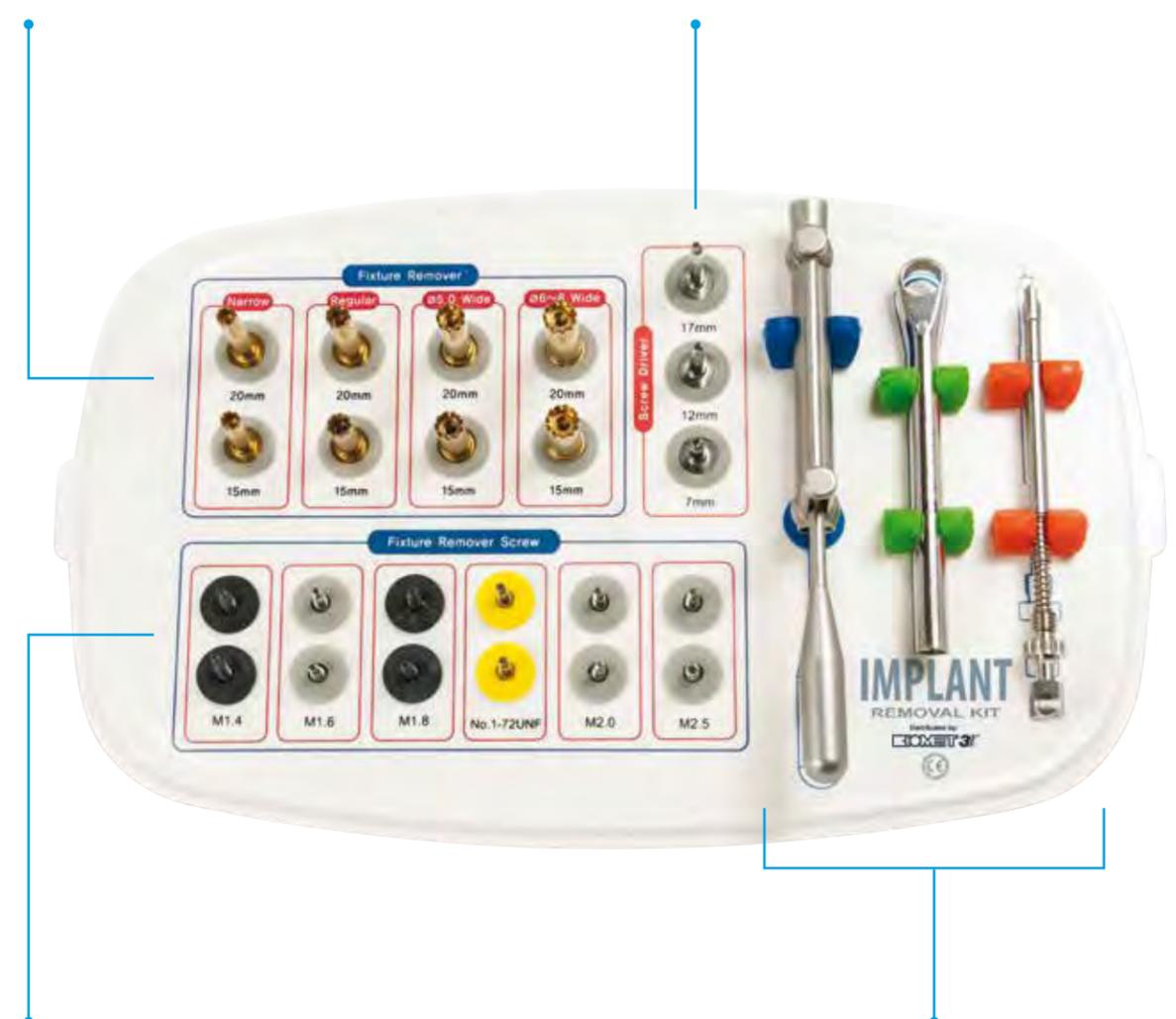
Per ulteriori dettagli si consiglia di consultare il manuale d'uso FRKIT

STRUMENTO DI RIMOZIONE

Il KIT include 4 diametri:
ø 3,5 / ø 4 / ø 5 / ø 6
con 2 lunghezze: 15 e 20 mm

DRIVER ESAGONALE

Il KIT include 3 lunghezze: 7, 12 e 17 mm



VITE PER RIMOZIONE

Il KIT include 6 diametri (2 di ognuno):
M1.4 / M1.6 / M1.8 / No1-72 UNF / M2.0 / M2.5



CHIAVE CILINDRICA

CON INDICAZIONE DEL TORQUE
Il KIT include una chiave cilindrica con indicazione del torque (da assemblare)



BASI SCIENTIFICHE
 IMPIANTI RIGENERAZIONE
 STRUMENTARIO CHIRURGICO
 PROTESI
 COMPONENTI SPECIALI
 VITIE INSERTORI
 DIDATTICA E COMUNICAZIONE
 APPENDICE

BASI SCIENTIFICHE
 IMPIANTI RIGENERAZIONE
 STRUMENTARIO CHIRURGICO
 PROTESI
 COMPONENTI SPECIALI
 VITIE INSERTORI
 DIDATTICA E COMUNICAZIONE
 APPENDICE

TECNOLOGIE CHIRURGICHE DI SUPPORTO

94	Tooth Transformer®
96	Unità operativa chirurgica W&H
100	Piezosugery® Touch
101	Piezosugery® White

Tooth Transformer®



Il Tooth Transformer® è un sistema innovativo brevettato in grado di trasformare un dente in materiale autologo per la rigenerazione ossea. In pochi minuti un dente estratto viene processato in modo del tutto automatico e trasformato in un materiale da innesto dalle caratteristiche ottimali.

Il dente, come l'osso, è composto di collagene tipo 1 e minerali di idrossiapatite (HA). L'idrossiapatite del dente è ad elevata cristallinità e non è riassorbibile.

Il **Tooth Transformer®** riduce la cristallinità dell'idrossiapatite e mediante la sua esclusiva procedura rende disponibili le **proteine morfogenetiche e i fattori di crescita presenti nella dentina**. Il particolato ottenuto è in grado di determinare un

meccanismo di **osteoaduzione**, in grado di **stimolare l'adesione, la proliferazione e la differenziazione cellulare** durante la rigenerazione ossea.

L'innesto così creato è sicuro perché viene completamente eliminata la carica batterica. Presenta un'assoluta **biocompatibilità** ed è esente da reazioni avverse immunologiche. L'**elevata bagnabilità** permette una grande facilità di utilizzo e favorisce la rigenerazione ossea.

	CONTENUTO		
	INORGANICO	ORGANICO	CRISTALLINO
smalto	96%	4%	HA (β-TCP) High density
dentina	65%	35%	HA (β-TCP) Low density
cemento	50-55%	45-50%	HA
osso alveolare	65%	35%	HA (β-TCP) Low Ca/P ratio
dentina demineralizzata	55%	45%	HA (β-TCP) Low Ca/P ratio

Bhaskar SN: Orban's Oral Histology and Embriology 9th edition Mosby 1980

Caratteristiche

Il dispositivo **Tooth Transformer®** è specificamente prodotto per granulare il dente del paziente e trattare il particolato in modo specifico al fine di produrre un materiale autologo da innesto osseo utilizzabile sullo stesso paziente.

Il sistema Tooth Transformer® è composto dai seguenti elementi:

dispositivo: è equipaggiato con interruttori, schermo, sportello.

maker: è un accessorio monouso disposto all'interno del cilindro per raccogliere il particolato del dente.

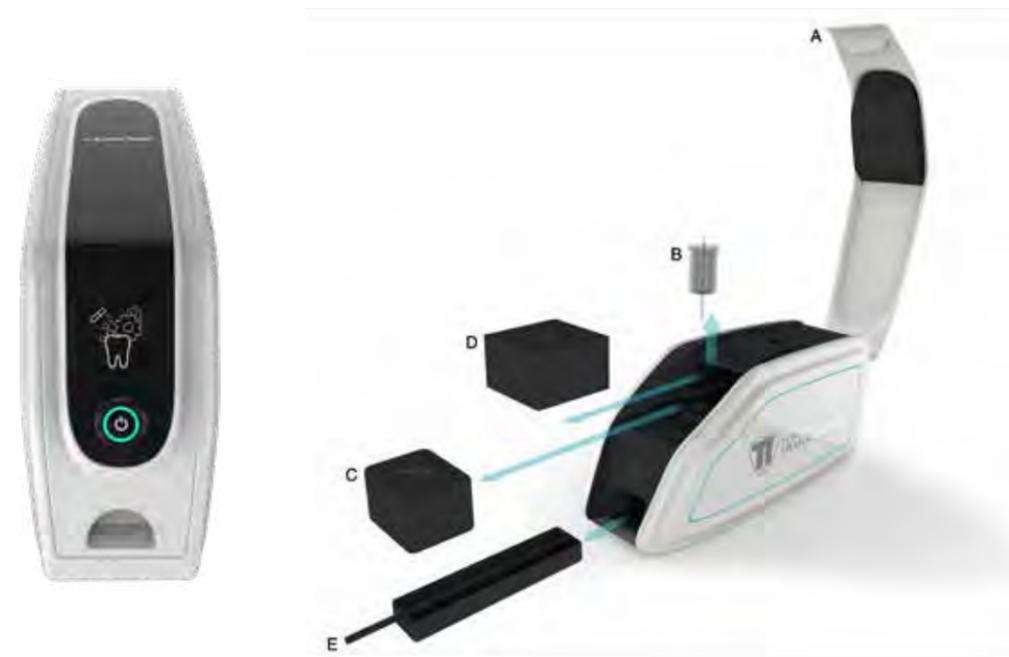
cilindro: è un accessorio monouso nel quale vengono raccolti i liquidi dopo l'uso.

cartuccia: è un accessorio monouso che contiene i liquidi e i reagenti.

Tooth Grinder®: questo componente include le lame che tritano il dente.

cassetto: raccoglie eventuali residui di lavorazione facilitando la pulizia del dispositivo.

manuale d'uso: descrive le modalità di utilizzo del dispositivo.



Il Tooth Transformer® è un dispositivo medico CE (rif. Certificato N° DD60128213 del 23/03/2018) ed è coperto da brevetti internazionali.

Tooth Grinder®

I frammenti di dente vengono posizionati nel Tooth Grinder®.

È l'unica parte del Tooth Transformer® che richiede manutenzione, deve essere sterilizzata ad ogni ciclo di preparazione.

Il contenitore è prodotto in una resina ceramizzata, le lame sono in acciaio chirurgico e lavorano a bassissimi giri.



Dotato di apposite lame che triturano il dente

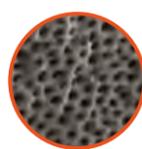
Kit monouso di trasformazione TT

Il kit di trasformazione TT permette di ottenere la disinfezione e la demineralizzazione del dente; è monouso e sterile per poter essere utilizzato in sala chirurgica. Viene inserito nel Tooth Transformer® all'inizio del ciclo di trasformazione, che avviene in modo del tutto automatico senza intervento dell'operatore.

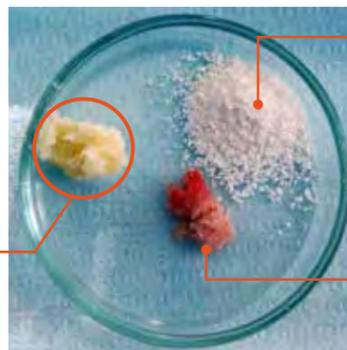


Cartuccia dei liquidi / Cilindro di raccolta dei liquidi / Maker del preparato granulare

Dentina demineralizzata vista al SEM



Dente autologo preparato con TT



osso bovino demineralizzato

osso autologo prelevato con grattino da osso

La consistenza del dente autologo preparato con Tooth Transformer® è molto plastica e facilmente lavorabile.

Indicazioni cliniche

Preservazione alveolare

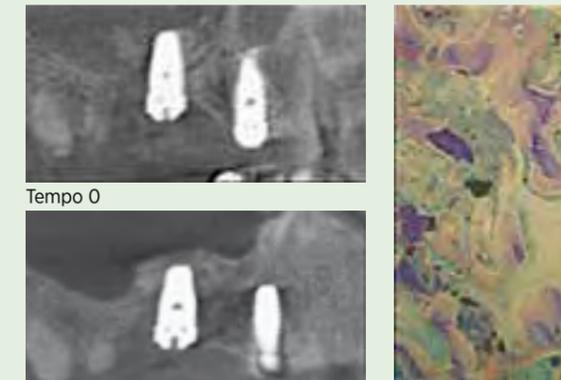


Tempo 0

Tempo 4 mesi

Riabilitazione finale

Rialzo del seno

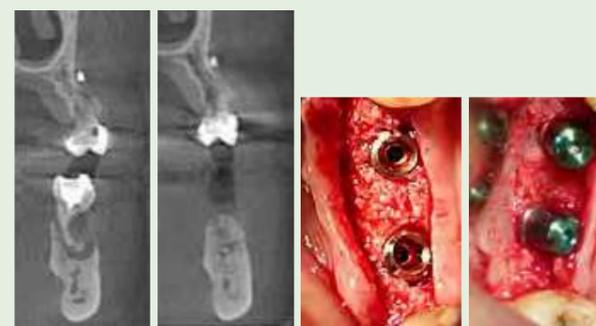


Tempo 0

Tempo 6 mesi

Istologia a 6 mesi

Rigenerazione orizzontale con componente verticale



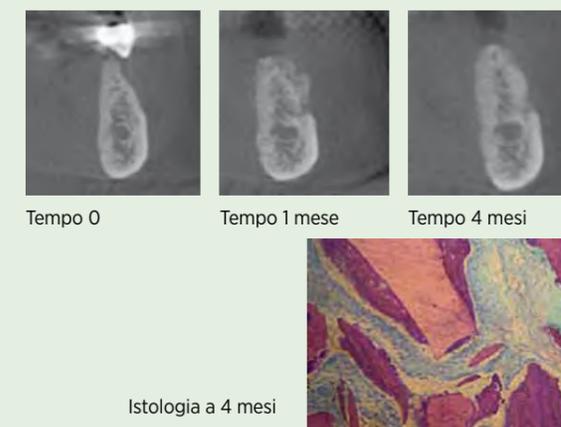
Tempo 0

Tempo 2 mesi

Impianto a 2 mesi

Impianto a 6 mesi

Rigenerazione orizzontale



Tempo 0

Tempo 1 mese

Tempo 4 mesi

Istologia a 4 mesi

UNITÀ OPERATIVA CHIRURGICA IMPLANTMED

SICURO, SEMPLICE, FLESSIBILE

OSTEOTOMIA

Coppia pari a 6,2 Ncm per tutte le qualità ossee e fluido di raffreddamento di 90 ml/min per evitare necrosi.

MASCHIATURA

Nessuna perdita di tessuto osseo e guarigione senza stress con la funzione maschiatura meccanica.

INSERIMENTO DI IMPIANTI

Inserimento controllato di tutti i tipi di impianto con una coppia massima di 80 Ncm.

SI-1023



Stabilità misurabile

Grazie a Ostell ISQ Module, acquistabile come accessorio, la stabilità dell'impianto può essere valutata con precisione.

Avvitamento sicuro

Il controllo coppia automatico garantisce la necessaria sicurezza. Possibilità di regolazione da 5 a 80 Ncm.

Per l'assistente

La pompa di nuova concezione consente un'applicazione rapida e sicura del tubo di raffreddamento.

Luce continua

Con il nuovo motore EM-19 LC con connessione elettrica LED+, acquistabile come accessorio, la luce migliore sempre, anche a bassi giri durante l'inserimento dell'impianto.

Pedale senza fili

Con il controllo al piede senza cavi, acquistabile come accessorio, è possibile scegliere liberamente la sede

ottimale nell'area operativa. Ciò significa elevata sicurezza all'interno dell'area di trattamento.

Lavoro senza fatica

La combinazione con il motore elettrico EM-19 ultra-compatto consente di eseguire lunghi interventi senza affaticamento.

Guarigione senza stress

La funzione di maschiatura meccanica supporta l'operatore nell'inserimento di impianti sull'osso duro. È così possibile evitare di comprimere l'osso.

Nuovo facile e intuitivo

Touchscreen colorato con guida a menu facilitata. Display in vetro facilmente pulibile. Durante il trattamento si evidenziano solo le principali funzioni. Personalizzabile da diversi chirurghi.

Configurazioni disponibili



LED+ Configurazione LUCE AUTOGENERATA
Versione con contrangolo WS-75 LG

Configurazione PEDALE WIRELESS
Versione con pedale senza filo

LED+ Configurazione LUCE CONTINUA
Versione con cavo motore con connessione elettrica LED+ e contrangolo WS-75 L

Configurazione ISQ OSSTELL
Versione con modulo ISQ OSSTELL

Nuovi strumenti con mini LED+



CONTRANGOLO WS-56 L
contrangolo 1:1
Mini LED +
Raffreddamento esterno

CONTRANGOLO WS-75 L
contrangolo 20:1
Mini LED +
Raffreddamento esterno

CONTRANGOLO WS-91 L 45°
contrangolo 1:2,7
Mini LED +
Spray triplo

CONTRANGOLO WS-92 L
contrangolo 1:2,7
Mini LED +
Spray triplo

MANIPOLO DRITTO S-11 L
manipolo 1:1
Mini LED +
Raffreddamento esterno

PIEZOSURGERY® Touch

La chirurgia ossea piezoelettrica



- > *modello top di gamma*
- > *taglio selettivo che non danneggia i tessuti molli*
- > *riconoscimento automatico degli inserti*

Dotazione: corpo macchina, manipolo con LED ruotabile completo di cordone, chiave dinamometrica K8, valigia per il trasporto

Codice 05120061-002

PIEZOSURGERY® White

Entry level per odontoiatria



- > *ottimo rapporto qualità/prezzo*
- > *disponibile anche con manipolo LED (optional)*
- > *riconoscimento automatico degli inserti*

Dotazione: corpo macchina, manipolo completo di cordone interamente autoclavabile, chiave dinamometrica K8, valigia per il trasporto

Codice 05120063-002



INSERTI PIEZOSURGERY®

PARODONTOLOGIA

- PS1 Cod. 03180001
- PS2 Cod. 03180003
- PS6 Cod. 03180005
- PP1 Cod. 03180002
- PP10 Cod. 03180006
- PP11 Cod. 03370007
- PP12 Cod. 03180008

PERIMPLANTITI

- ICP Cod. 03570003
- IC1 (5 pezzi) Cod. 02900112

OSTEOTOMIA

- OT1 Cod. 03370001
- OT1A Cod. 03370008
- OT2 Cod. 03370002
- OT3 Cod. 03370003
- OT4 Cod. 03370004
- OT5 Cod. 03370005
- OT5A Cod. 03370009
- OT5B Cod. 03370010
- OT6 Cod. 03370006
- OT7 Cod. 03370007
- OT7A Cod. 03370011
- OT7S-4 Cod. 03370014
- OT7S-3 Cod. 03370015

OSTEOPLASTICA

- OT7-20 Cod. 03370017
- OT8L Cod. 03370013
- OT8R Cod. 03370012
- OT9 Cod. 03370016
- OT11 Cod. 03370019
- OT12 Cod. 03370020
- OT12S Cod. 03370021
- OT13 Cod. 03370022
- OT14 Cod. 03370023
- SLO-H Cod. 03370025
- PL1 Cod. 03370026
- PL2 Cod. 03370027
- PL3 Cod. 03370028

OSTEOPLASTICA

- OP1 Cod. 03380001
- OP2 Cod. 03380002
- OP3 Cod. 03380003
- OP3A Cod. 03380011
- OP4 Cod. 03380004
- OP5 Cod. 03380005
- OP5A Cod. 03380012
- OP6 Cod. 03380006
- OP6A Cod. 03380010
- OP7 Cod. 03380007
- OP8 Cod. 03380008
- OP9 Cod. 03380009
- SLC Cod. 03380013

PREPARAZIONE DEL SITO IMPLANTARE

- IMIS Cod. 03510019
- IM1 AL Cod. 03510010
- IM2A Cod. 03510001
- IM2A-15 Cod. 03510015
- IM2.8A Cod. 03510025
- IM3A Cod. 03510003
- IM3A-15 Cod. 03510017
- IM3.4A Cod. 03510027
- IM4A Cod. 03510005
- IM2P Cod. 03510002
- IM2P-15 Cod. 03510016
- IM2.8P Cod. 03510026
- IM3P Cod. 03510004

- IM3P-15 Cod. 03510018
- IM3.4P Cod. 03510028
- IM4P Cod. 03510006
- P2-3 Cod. 03510020
- P3-4 Cod. 03510021

PREPARAZIONE DEL SITO PER MINI-IMPIANTI

- MD1 1.9 Cod. 03510012
- MDI 2.2 Cod. 03510013
- MDI 2.5 Cod. 03510014

SCOLLAMENTO

- EL1 Cod. 03390001
- EL2 Cod. 03390002
- EL3 Cod. 03390003
- SLS Cod. 03390006
- SLE1 Cod. 03390007
- SLE2 Cod. 03390008

SCOLLAMENTO PERIOSTIO

- PR1 Cod. 03390004
- PR2 Cod. 03390005

ESTRAZIONE

- EX1 Cod. 03400001
- EX2 Cod. 03400002
- EX3 Cod. 03400003

RIMOZIONE DI IMPIANTI

- EXP3-r Cod. 03400004
- EXP3-l Cod. 03400005
- EXP4-r Cod. 03400006
- EXP4-l Cod. 03400007

ENDODONZIA CHIRURGICA

- EN1 Cod. 02170001
- EN2 Cod. 02170002
- EN3 Cod. 02170005
- EN4 Cod. 02170006
- EN5R Cod. 02170007
- EN5L Cod. 02170008
- EN6R Cod. 02170009
- EN6L Cod. 02170010

BASI SCIENTIFICHE
 IMPIANTI RIGENERAZIONE
 STRUMENTARIO CHIRURGICO
 PROTESI
 COMPONENTI SPECIALI
 VITIE INSERITORI
 DIDATTICA E COMUNICAZIONE
 APPENDICE

BASI SCIENTIFICHE
 IMPIANTI RIGENERAZIONE
 STRUMENTARIO CHIRURGICO
 PROTESI
 COMPONENTI SPECIALI
 VITIE INSERITORI
 DIDATTICA E COMUNICAZIONE
 APPENDICE

PROTESI

- Certain® - Encode® - Zero Rotation™ - Gold-Tite™**
- 104 Tecnologia innovativa della connessione interna Certain®
 - 105 Proprietà tecniche della connessione Certain®
 - 106 Zero Rotation™
 - 107 Gold-Tite™ /Effetto delle viti Gold-Tite™ sulla sigillatura

- Componenti protesici per impianti con piattaforma di 4,1 mm**
- 108 Pilastro di guarigione monocomponente e bicomponente
 - 110 Pilastro GingiHue™
 - 112 Pilastro UCLA
 - 114 Pilastro conico Low-Profile
 - 116 Pilastro Locator™

- Componenti protesici per impianti con piattaforma di 3,4 mm**
- 118 Pilastro di guarigione monocomponente e bicomponente
 - 120 Pilastro Gingi Hue™
 - 122 Pilastro UCLA
 - 124 Pilastro conico Low-Profile
 - 126 Pilastro Locator™

- Componenti protesici per impianti con piattaforma di 5 mm**
- 128 Pilastro di guarigione monocomponente e bicomponente
 - 130 Pilastro GingiHue™
 - 132 Pilastro UCLA
 - 134 Pilastro conico Low-Profile

- Componenti protesici per impianti con piattaforma di 6 mm**
- 136 Pilastro di guarigione monocomponente e bicomponente
 - 138 Pilastro GingiHue™
 - 140 Pilastro UCLA

4,1 mm

3,4 mm

5 mm

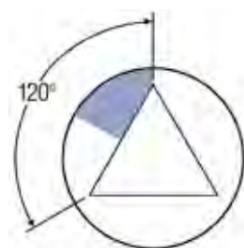
6 mm

TECNOLOGIA INNOVATIVA DELLA CONNESSIONE INTERNA Certain®

IL DISEGNO CERTAIN® OFFRE AI CHIRURGHI MAGGIORE FACILITÀ NELL'INSERIMENTO DELL'IMPIANTO.

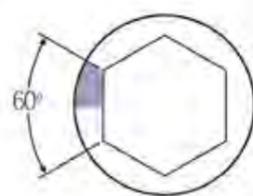


La connessione interna con esagono o dodecagono dell'impianto Osseotite® Certain® garantisce un'ampia flessibilità nel posizionamento a 360° dell'impianto, permettendo di poter disporre di 6 diverse posizioni per i pilastri dritti e di 12 posizioni per i pilastri preangolati. Questo permette di posizionare i pilastri preangolati con scarti rotazionali di 30° e di aumentare significativamente (fino a quattro volte) flessibilità e versatilità rispetto a quanto si può ottenere con altri impianti a connessione interna disponibili sul mercato.



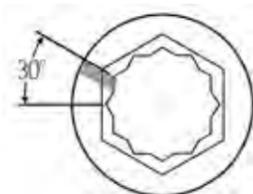
IMPIANTO A CONNESSIONE INTERNA DI TIPO A

Grado potenziale di errore per l'orientamento del pilastro: 60°



IMPIANTO A CONNESSIONE INTERNA DI TIPO B

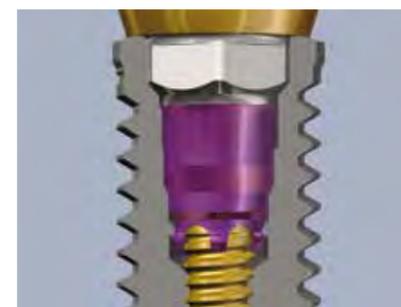
Grado potenziale di errore per l'orientamento del pilastro: 30°



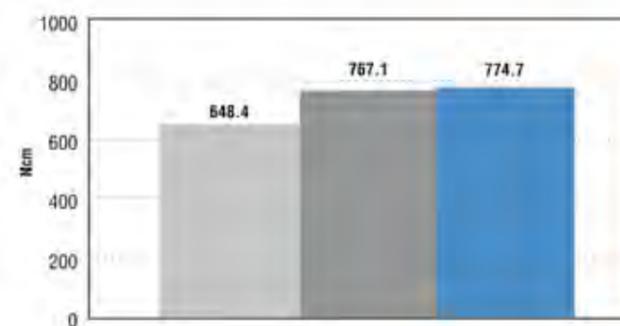
IMPIANTO A CONNESSIONE INTERNA Certain®

Grado potenziale di errore per l'orientamento del pilastro: 15°

PROPRIETÀ TECNICHE DELLA CONNESSIONE Certain®



Studi comparativi approfonditi hanno dimostrato che, grazie alla profondità di impegno di 4 mm (vedere figura a fianco) dell'interfaccia interna impianto-pilastro, si ottiene una connessione con stabilità superiore alla media grazie a un'ampia area di contatto. L'applicazione di un torque di soli 20 Ncm alla vite di fissaggio (Gold-Tite®) è sufficiente a garantire una solidità superiore rispetto a quella ottenuta applicando 35 Ncm a sistemi con esagono esterno. Le spesse pareti a livello coronale aumentano la resistenza a lungo termine della connessione.

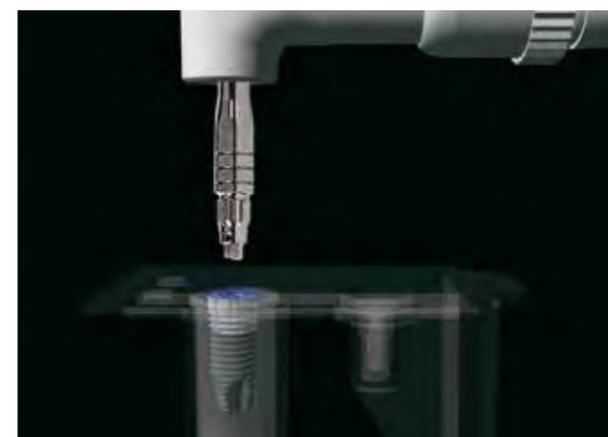


TAB. 1
Basso torque di avvitamento
Carico statico a 30°

- connessione esterna - 35Ncm di precarico applicati
- connessione interna - 20 Ncm di precarico applicati
- connessione interna - 35 Ncm di precarico applicati

Il design dell'impianto Certain® aumenta la resistenza e riduce le cause di stress meccanico (Tab. 1) grazie alla particolare geometria che incrementa la stabilizzazione della connessione impianto-pilastro.

La connessione Certain® con un torque di avvitamento di 20 Ncm è più resistente della connessione con esagono esterno con un torque di 35 Ncm. L'aumentare il torque da 20 a 35 Ncm non aumenta significativamente il precarico in caso di utilizzo di impianti con connessione Certain®.



PROCEDURA DI INSERIMENTO IMPLANTARE SEMPLIFICATA PER IL PRELIEVO E L'AVVITAMENTO DELL'IMPIANTO E DELLA VITE DI COPERTURA

Grazie all'inserimento No-Touch non c'è necessità di rimuovere il dispositivo di montaggio. È facile da usare, specialmente laddove lo spazio è limitato e può essere utilizzato anche per prelevare sia la vite di copertura che la vite di guarigione (figure a destra).



Zero Rotation™

La Biomet 3i è riconosciuta come leader indiscusso nella produzione di componentistica protesica ad elevatissima precisione.

La continua ricerca dell'innovazione e della precisione nella costruzione della componentistica protesica è alla base di ogni suo progetto di ricerca e sviluppo.

Partendo dalle reali esigenze cliniche e mutuando esperienze da altri settori ad elevato contenuto tecnologico (come per esempio da quello aerospaziale), la Biomet 3i ha sviluppato prodotti e dispositivi che aumentano sensibilmente la predicibilità di successo dei trattamenti implantoprotesici. Essa ha per prima approfondito e risolto la problematica legata alle imprecisioni rotazionali orizzontali.

La microrotazione del pilastro sull'esagono dell'impianto può favorire l'allentamento e la rottura delle viti protesiche (Fig. 1).

L'introduzione della tecnologia Zero Rotation™ ha permesso di abbattere l'angolo medio di rotazione da 4°-6° a soli 0,4°.

All'interno dei vertici dell'esagono del pilastro Zero Rotation™ sono stati sviluppati sei "micro-stop" che, adattandosi perfettamente e passivamente all'esagono dell'impianto, non consentono al componente protesico la possibilità di ruotare (Fig. 2).

L'applicazione della tecnologia Zero Rotation™ a tutti i pilastri della linea protesica Biomet 3i ha virtualmente eliminato la frequenza dei casi di svitamento dei componenti protesici.

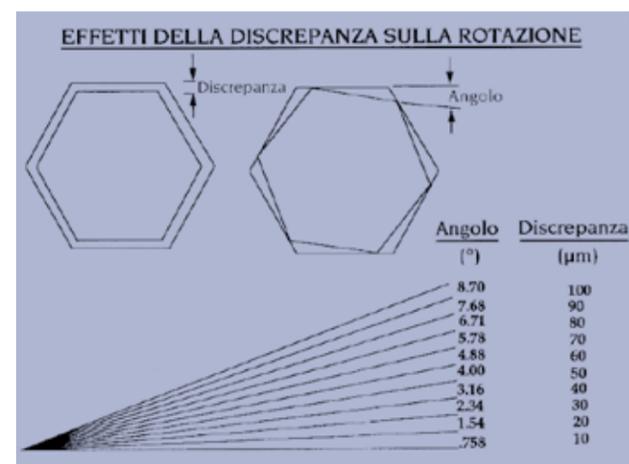


Fig. 1

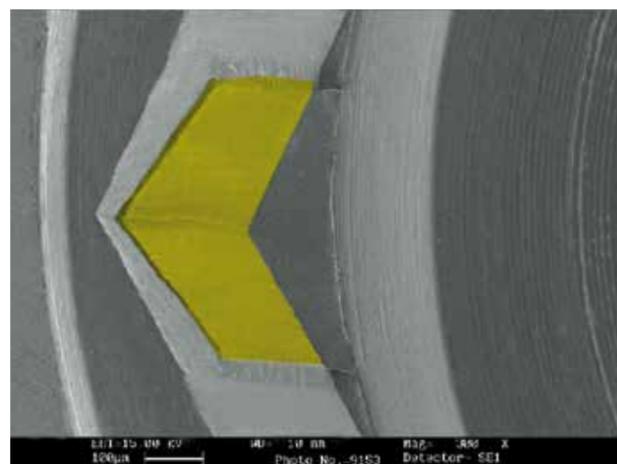


Fig. 2

Gold-Tite™



Dopo numerosi studi sul disegno e sulle proprietà fisiche delle viti protesiche, la Biomet 3i ha sviluppato la vite "bimetallica" Gold-Tite™ rivestita da uno strato superficiale di oro a 24 carati dalle impareggiabili proprietà meccaniche di duttilità e malleabilità.

La presenza contemporanea dei due metalli garantisce la solidità strutturale della vite e la perfetta adattabilità alla struttura interna dell'impianto grazie alla modificabilità dello strato superficiale e all'omogenea distribuzione delle forze lungo le spire della filettatura interna dell'impianto (Fig. 3).

L'utilizzo della tecnologia Gold-Tite™ permette l'aumento del precarico trasmesso alla vite durante la fase di avvitamento con conseguente allontanamento del punto di svitamento della stessa (Fig. 4).



Fig. 3

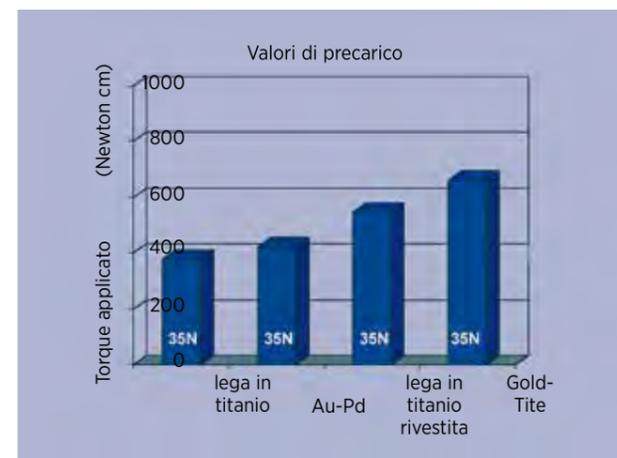


Fig. 4

Drago CJ. "A clinical study of the efficacy of gold-tite square abutment screws in cement-retained implant restorations". Int. J. Oral Maxillofac Implants 2003; 18(2):273-8.

Hoyer SA, Stanford CM, Buranadham S, Fridrich T, Wagner J, Gratton D. "Dynamic fatigue properties of the dental implant-abutment interface: joint opening in wide-diameter versus standard-diameter hex-type implants". J. Prosthet. Dent. 2001; 85(6):599-607.

Effetto del disegno delle viti sulla sigillatura

L'integrità del sigillo della giunzione impianto-pilastro (IAJ) ha una rilevanza clinica significativa visti i potenziali danni associati a una sigillatura inferiore, come le microinfiltrazioni. La connessione BIOMET 3i Certain ha dimostrato una più alta resistenza di sigillatura con l'utilizzo della vite Gold-Tite. La vite iniziale in titanio ha prodotto valori di resistenza della sigillatura che si attestavano su 500 N e la seconda vite in Titanio non ha evidenziato un miglioramento nella robustezza della sigillatura. L'uso della vite Gold-Tite® ha aumentato la resistenza media della sigillatura a 780 N. La vite Gold-Tite ha dimostrato un miglioramento significativo rispetto al titanio, che indica che un precarico supplementare generato va a vantaggio dell'integrità della sigillatura. di vari produttori hanno rivelato che il sistema implantare.

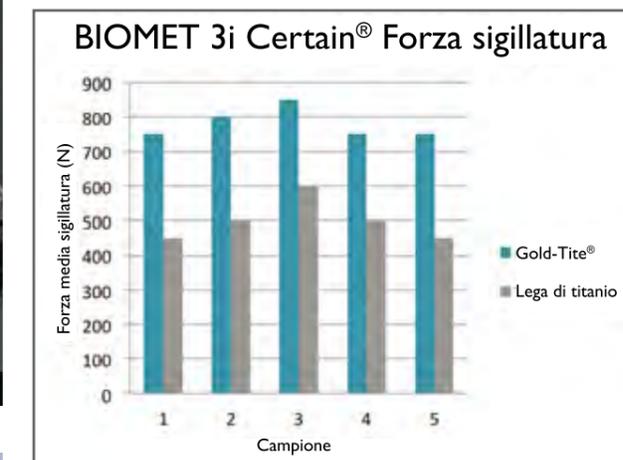


Fig. 5

Suttin Z, Towse R. Poster Presentation (P451): European Academy of Osseointegration 20th Annual Meeting, October 2012, Copenhagen, Denmark

CONNESSIONE ESAGONO ESTERNO

VITE DI RITENZIONE GOLD TITE

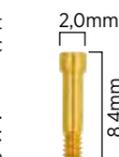


Vite Gold-Tite™ esagonale
Vite Gold-Tite™ quadrata

UNIHG
UNISG

CONNESSIONE INTERNA Certain®

VITE DI RITENZIONE GOLD TITE



Vite Gold-Tite™ esagonale
Vite Gold-Tite™ diametro largo

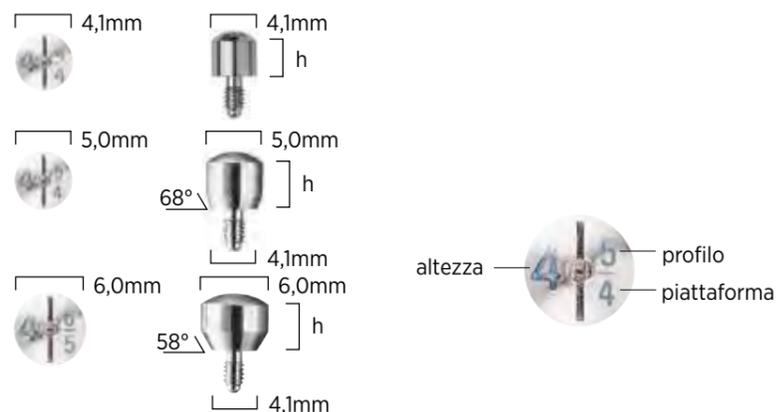
IUNIHG
ILRGHG

PILASTRO DI GUARIGIONE



PILASTRO DI GUARIGIONE MONOCOMPONENTE

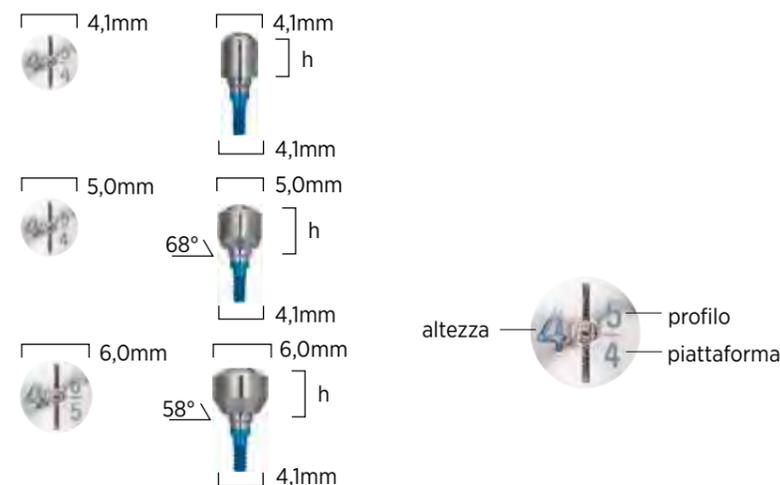
I diametri vengono scelti in base all'anatomia del dente da restaurare, offrendo così un profilo di emergenza ottimale. Si usa per mantenere l'apertura dei tessuti o durante la preparazione della protesi. Si avvita con i driver PHD02 e PHD03 o con le connessioni RASH3 e RASH8



4,1	mm profilo	x	2	mm h.	THA42
4,1	mm profilo	x	3	mm h.	THA43
4,1	mm profilo	x	4	mm h.	THA44
4,1	mm profilo	x	6	mm h.	THA46
4,1	mm profilo	x	8	mm h.	THA48
5	mm profilo	x	2	mm h.	THA52
5	mm profilo	x	3	mm h.	THA53
5	mm profilo	x	4	mm h.	THA54
5	mm profilo	x	6	mm h.	THA56
5	mm profilo	x	8	mm h.	THA58
6	mm profilo	x	3	mm h.	THA63
6	mm profilo	x	4	mm h.	THA64
6	mm profilo	x	6	mm h.	THA66
6	mm profilo	x	8	mm h.	THA68

PILASTRO DI GUARIGIONE MONOCOMPONENTE

I diametri vengono scelti in base all'anatomia del dente da restaurare, offrendo così un profilo di emergenza ottimale. Si usa per mantenere l'apertura dei tessuti o durante la preparazione della protesi.

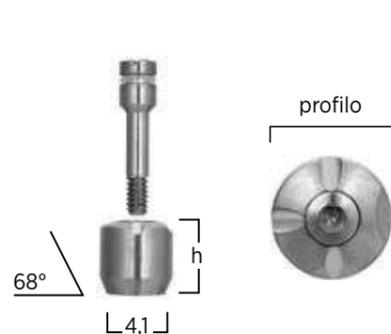


4,1	mm profilo	x	2	mm h.	ISHA42
4,1	mm profilo	x	3	mm h.	ISHA43
4,1	mm profilo	x	4	mm h.	ISHA44
4,1	mm profilo	x	6	mm h.	ISHA46
4,1	mm profilo	x	8	mm h.	ISHA48
5	mm profilo	x	2	mm h.	ITHA52
5	mm profilo	x	3	mm h.	ITHA53
5	mm profilo	x	4	mm h.	ITHA54
5	mm profilo	x	6	mm h.	ITHA56
5	mm profilo	x	8	mm h.	ITHA58
6	mm profilo	x	3	mm h.	ITHA63
6	mm profilo	x	4	mm h.	ITHA64
6	mm profilo	x	6	mm h.	ITHA66
6	mm profilo	x	8	mm h.	ITHA68

PILASTRO DI GUARIGIONE BICOMPONENTE **ENCODE**

Grazie a una tecnologia esclusiva oggi è possibile rilevare l'impronta implantare direttamente dal pilastro di guarigione Encode senza necessità di coping o scanbody, riducendo al minimo le manipolazioni dei tessuti e le difficoltà operative.

La protesi CAD/CAM viene realizzata da impronte digitali o analogiche con le componenti della linea Gentek (vedi pagg. 150-156) ed è indicata per riabilitazioni singole o multiple.



4,1	mm profilo	x	3	mm h.	EHA443
4,1	mm profilo	x	4	mm h.	EHA444
4,1	mm profilo	x	6	mm h.	EHA446
4,1	mm profilo	x	8	mm h.	EHA448
5	mm profilo	x	3	mm h.	EHA453
5	mm profilo	x	4	mm h.	EHA454
5	mm profilo	x	6	mm h.	EHA456
5	mm profilo	x	8	mm h.	EHA458
6	mm profilo	x	3	mm h.	EHA463
6	mm profilo	x	4	mm h.	EHA464
6	mm profilo	x	6	mm h.	EHA466
6	mm profilo	x	8	mm h.	EHA468

PILASTRO DI GUARIGIONE BICOMPONENTE **ENCODE**

Grazie a una tecnologia esclusiva oggi è possibile rilevare l'impronta implantare direttamente dal pilastro di guarigione Encode senza necessità di coping o scanbody, riducendo al minimo le manipolazioni dei tessuti e le difficoltà operative.

La protesi CAD/CAM viene realizzata da impronte digitali o analogiche con le componenti della linea Gentek (vedi pagg. 150-156) ed è indicata per riabilitazioni singole o multiple.



4,1	mm profilo	x	3	mm h.	IEHA443
4,1	mm profilo	x	4	mm h.	IEHA444
4,1	mm profilo	x	6	mm h.	IEHA446
4,1	mm profilo	x	8	mm h.	IEHA448
5	mm profilo	x	3	mm h.	IEHA453
5	mm profilo	x	4	mm h.	IEHA454
5	mm profilo	x	6	mm h.	IEHA456
5	mm profilo	x	8	mm h.	IEHA458
6	mm profilo	x	3	mm h.	IEHA463
6	mm profilo	x	4	mm h.	IEHA464
6	mm profilo	x	6	mm h.	IEHA466
6	mm profilo	x	8	mm h.	IEHA468

BASI SCIENTIFICHE
IMPIANTI RIGENERAZIONE
STRUMENTARIO CHIRURGICO
PROTESI PIATTAFORMA 4,1
COMPONENTI SPECIALI
VITILE INSERITORI
DIDATTICA E COMUNICAZIONE
APPENDICE

BASI SCIENTIFICHE
IMPIANTI RIGENERAZIONE
STRUMENTARIO CHIRURGICO
PROTESI PIATTAFORMA 4,1
COMPONENTI SPECIALI
VITILE INSERITORI
DIDATTICA E COMUNICAZIONE
APPENDICE



PILASTRO GingiHue™

angolazione massima di 15°
 distanza interarcata richiesta di almeno 6 mm
 il pilastro di 15° può alloggiare sull'impianto in 12 diverse posizioni
 con Zero Rotation™ viene annullata la rotazione orizzontale (rotazione ridotta a 0°)
 conicità di 6° e chiusura a chamfer
 la superficie nitrurata garantisce una trasparenza tissutale naturale
 per ponti o denti singoli cementabili
 la diversità delle configurazioni permette di scegliere il pilastro adeguato al caso da trattare
 si può fresare per seguire il giusto profilo di emergenza
 si usa con tecnica diretta o indiretta

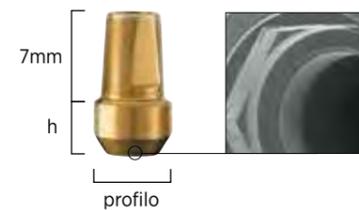
CONNESSIONE ESAGONO ESTERNO



PILASTRO GingiHue™ DI 0°

Zero Rotation™ 20Ncm

20Ncm



- collare di 2 mm (h):
 profilo di 5 mm APP452G*
 profilo di 6 mm APP462G*
 profilo di 7,5 mm APP472G*
- collare di 4 mm (h):
 profilo di 5 mm APP454G*
 profilo di 6 mm APP464G*
 profilo di 7,5 mm APP474G*

PILASTRO GingiHue™ DI 15°

20Ncm



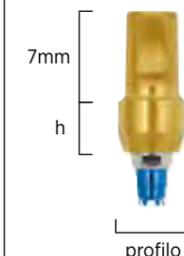
- collare di 2 mm (h):
 profilo di 5 mm PAP452G*
 profilo di 6 mm PAP462G*
 profilo di 7,5 mm PAP472G*
- collare di 4 mm (h):
 profilo di 5 mm PAP454G*
 profilo di 6 mm PAP464G*
 profilo di 7,5 mm PAP474G*

CONNESSIONE INTERNA Certain®



PILASTRO GingiHue™ DI 0°

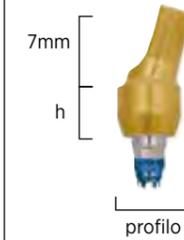
20Ncm



- collare di 2 mm (h):
 profilo di 5 mm IAPP452G*
 profilo di 6 mm IAPP462G*
 profilo di 7,5 mm IAPP472G*
- collare di 4 mm (h):
 profilo di 5 mm IAPP454G*
 profilo di 6 mm IAPP464G*
 profilo di 7,5 mm IAPP474G*

PILASTRO GingiHue™ DI 15°

20Ncm



- collare di 2 mm (h):
 profilo di 5 mm IPAP452G*
 profilo di 6 mm IPAP462G*
 profilo di 7,5 mm IPAP472G*
- collare di 4 mm (h):
 profilo di 5 mm IPAP454G*
 profilo di 6 mm IPAP464G*
 profilo di 7,5 mm IPAP474G*

* Fornito in abbinamento con vite GoldTite.
 Per richieste diverse si prega di specificare nell'ordine.

* Fornito in abbinamento con vite GoldTite.
 Per richieste diverse si prega di specificare nell'ordine.

CONNESSIONE ESAGONO ESTERNO



VITE DI RITENZIONE



- Gold-Tite™ esagonale UNIHG
 Gold-Tite™ quadrata UNISG¹
 vite di titanio esagonale UNIHT
 vite di titanio quadrata UNIST
- ¹ si può avvitare a 32 Ncm

VITE DI PROVA



quadrata (confezione da 5) UNITS

COPING DA IMPRONTA PICK-UP



- profilo di 4,1 mm IIC41
 profilo di 5 mm IIC12
 profilo di 6 mm IIC60
 profilo di 7,5 mm IIC75
 vite coping (inclusa) WSU30

COPING DA IMPRONTA TWIST-LOCK™



- profilo di 4,1 mm IIC44
 profilo di 5 mm IIC45
 profilo di 6 mm IIC46
 profilo di 7,5 mm IIC47

ANALOGO DELL'IMPIANTO



ILA20

PILASTRO PERFORMANCE™ E CILINDRO IN TITANIO Fornito con UNIHT



- pilastro Performance 0° h. 4 mm PFP454
 pilastro Performance 0° h. 6 mm PFP456
 pilastro Performance 15° h. 4 mm PAPP454
 pilastro Performance 15° h. 6 mm PAPP456
 cilindro Performance 0° h. 1 mm esagonale PFTC41
 cilindro Performance 0° h. 1 mm non esagonale PFTC42
 cilindro esagonale in titanio ITCS41**
 cilindro non esagonale in titanio ITCS42**

** fornito con vite in titanio

CONNESSIONE INTERNA Certain®



VITE DI RITENZIONE



- Vite Gold-Tite™ esagonale IUNIHG
 Vite di titanio esagonale IUNIHT
 Vite Gold-Tite™ diametro largo ILRGHG
 Vite di titanio diametro largo ILRGHT

VITE DI PROVA



esagonale (confezione da 5) IUNITS

COPING DA IMPRONTA PICK-UP



- profilo di 4,1 mm IIC41
 profilo di 5 mm IIC12
 profilo di 6 mm IIC60
 profilo di 7,5 mm IIC75
 vite coping (inclusa) IWSU30

COPING DA IMPRONTA TWIST-LOCK™



- profilo di 4,1 mm IIC44
 profilo di 5 mm IIC45
 profilo di 6 mm IIC46
 profilo di 7,5 mm IIC47

ANALOGO DELL'IMPIANTO



IILA20

PILASTRO PERFORMANCE™ E CILINDRO IN TITANIO



- pilastro Performance 0° h. 4 mm IPFP454**
 pilastro Performance 0° h. 6 mm IPFP456**
 pilastro Performance 15° h. 4 mm IPAPP454**
 pilastro Performance 15° h. 6 mm IPAPP456**
 cilindro Performance 0° h. 1 mm esagonale IPFTC41**
 cilindro Performance 0° h. 1 mm non esagonale IPFTC42*
 cilindro esagonale in titanio IITCS41**
 cilindro non esagonale in titanio IITCS42*

* fornito con ILRGHT.

PILASTRO UCLA

Disponibile in versione Zero Rotation™ con rotazione di 0°
 angolazione massima consentita di 30° (in caso di cementazione) e 10° (in caso di avvvitamento)
 distanza interarcata richiesta di almeno 6 mm (in caso di cementazione) e 4,5 mm (in caso di avvvitamento)
 è ideale per ottenere una soluzione altamente estetica quando vi sono meno di 2 mm di gengiva sull'impianto
 la struttura ottenuta con sovrافusione o fusione è a contatto diretto con l'impianto
 si usa la versione esagonale per i denti singoli o per la costruzione di monconi personalizzati e quella non esagonale per i ponti
 in caso di angolazione è indicato per creare una sottostruttura alla quale la corona si cementa o si fissa con vite linguale
 il cilindro d'oro lavorato a macchina garantisce un alloggiamento preciso e passivo

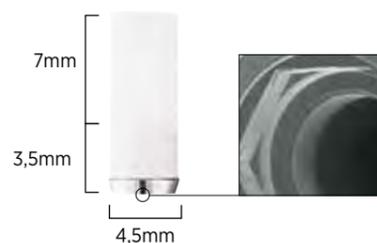


CONNESSIONE ESAGONO ESTERNO

PILASTRO UCLA D'ORO

Zero Rotation™

20Ncm



esagonale (Zero Rotation) SGUCA1C*
 esagonale GUCA1C*
 non esagonale GUCA2C*

CONNESSIONE INTERNA Certain®

PILASTRO UCLA D'ORO

20Ncm



base in oro con esagono IGUCA1C*
 base in oro senza esagono IGUCA2C**
 base in oro senza esagono IGUCA2T***

PILASTRO UCLA CALCINABILE

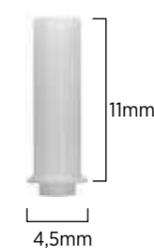
20Ncm



esagonale UNAB1C*
 non esagonale UNAB2C*

PILASTRO UCLA CALCINABILE

20Ncm



interamente calcinabile senza esagono IUNAB2C**
 interamente calcinabile senza esagono IUNAB2T***

* Fornito in abbinamento con vite GoldTite.
 Per richieste diverse si prega di specificare nell'ordine.

* Fornito in abbinamento con vite GoldTite.
 Per richieste diverse si prega di specificare nell'ordine.

** Fornito con vite esagonale Goldtite diametro largo ILRGHT
 *** Fornito con vite esagonale in titanio diametro largo ILRGHT

CONNESSIONE ESAGONO ESTERNO

VITE DI RITENZIONE

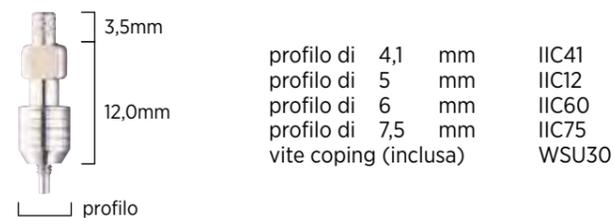


VITE DI PROVA

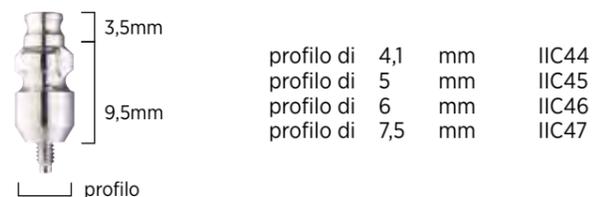


quadrata (confezione da 5) UNITS

COPING DA IMPRONTA PICK-UP



COPING DA IMPRONTA TWIST-LOCK™



ANALOGO DELL'IMPIANTO



ILA20

PILASTRO PERFORMANCE™ E CILINDRO IN TITANIO

Fornito con UNIHT



pilastro Performance 0° h. 4 mm PFP454
 pilastro Performance 0° h. 6 mm PFP456
 pilastro Performance 15° h. 4 mm PAPF454
 pilastro Performance 15° h. 6 mm PAPF456
 cilindro Performance 0° h. 1 mm esagonale PFTC41
 cilindro Performance 0° h. 1 mm non esagonale PFTC42
 cilindro esagonale in titanio ITCS41**
 cilindro non esagonale in titanio ITCS42**

** fornito con vite in titanio

CONNESSIONE INTERNA Certain®

VITE DI RITENZIONE

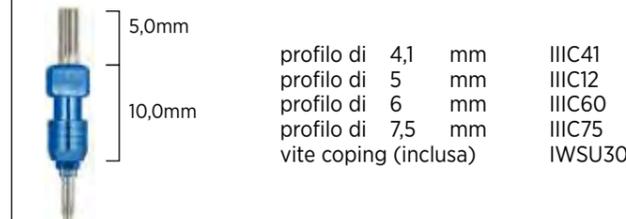


VITE DI PROVA



esagonale (confezione da 5) IUNITS

COPING DA IMPRONTA PICK-UP



COPING DA IMPRONTA TWIST-LOCK™



ANALOGO DELL'IMPIANTO



IILA20

PILASTRO PERFORMANCE™ E CILINDRO IN TITANIO



pilastro Performance 0° h. 4 mm IPFP454**
 pilastro Performance 0° h. 6 mm IPFP456**
 pilastro Performance 15° h. 4 mm IPAPF454**
 pilastro Performance 15° h. 6 mm IPAPF456**
 cilindro Performance 0° h. 1 mm esagonale IPFTC41**
 cilindro Performance 0° h. 1 mm non esagonale IPFTC42*
 cilindro esagonale in titanio IITCS41**
 cilindro non esagonale in titanio IITCS42*

* fornito con ILRGHT.

PILASTRO CONICO LOW PROFILE

distanza interarcata richiesta di almeno 7,5 mm
 fornito con il sistema di avvitamento Asyst solo 2,2 mm di ingombro verticale
 profilo di emergenza anatomico
 unica piattaforma protesica per tre diametri implantari
 disponibile in versione sia mono che bi-componente
 la costruzione del dente singolo si effettua con il cilindro non-rotante avvitato sul pilastro
 le protesi parziali o totali si effettuano con il cilindro rotante
 disponibile con angolazioni fino a 35°
 ideale per restauri con più di 2-3 mm di gengiva quando l'estetica è un requisito essenziale



CONNESSIONE ESAGONO ESTERNO



PILASTRO LOW PROFILE DI 0° CORPO UNICO

ALTEZZA

1,0 mm	LPC441U
2,0 mm	LPC442U
3,0 mm	LPC443U
4,0 mm	LPC444U

I cilindri d'oro, calcinabili e provvisori da utilizzare con il pilastro a corpo unico devono essere NON ESAGONALI

CONNESSIONE INTERNA Certain®



PILASTRO LOW PROFILE DI 0° CORPO UNICO

ALTEZZA

1,0 mm	ILPC441U
2,0 mm	ILPC442U
3,0 mm	ILPC443U
4,0 mm	ILPC444U

I cilindri d'oro, calcinabili e provvisori da utilizzare con il pilastro a corpo unico devono essere NON ESAGONALI

PILASTRO LOW PROFILE DI 0° DUE PEZZI

ALTEZZA

1,0 mm	LPC441
2,0 mm	LPC442
3,0 mm	LPC443
4,0 mm	LPC444

PILASTRO LOW PROFILE DI 0° DUE PEZZI

ALTEZZA

1,0 mm	ILPC441
2,0 mm	ILPC442
3,0 mm	ILPC443
4,0 mm	ILPC444

PILASTRO LOW PROFILE DI 17° E 30°

ALTEZZA 17° 30°

1,0 mm		
2,0 mm	LPAC4217	
3,0 mm		LPAC4330
4,0 mm	LPAC4417	
5,0 mm		LPAC4530

PILASTRO LOW PROFILE DI 17° E 30°

ALTEZZA 17° 30°

1,0 mm		
2,0 mm	ILPAC4217	
3,0 mm		ILPAC4330
4,0 mm	ILPAC4417	
5,0 mm		ILPAC4530

CONNESSIONE ESAGONO ESTERNO



CONNESSIONE INTERNA Certain®



COPING PICK-UP



esagonale
non esagonale

LPCPIC1
LPCPIC2

ANALOGO



analogo

LPCLA

COPING A STRAPPO



esagonale
non esagonale

LPCTIC1
LPCTIC2

CILINDRO D'ORO E CILINDRO CALCINABILE *



esagonale in oro
non esagonale in oro

LPCGC1
LPCGC2

esagonale calcinabile
non esagonale calcinabile

LPCCC1
LPCCC2

CILINDRO PER SALDATURA LASER*



cilindro saldatura laser

LPCTUCA

ACCESSORI DI LABORATORIO



strumento per levigatura

LPCAMI

protezione per lucidatura

LPCPP

VITI



vite di ritenzione GoldTite
vite di ritenzione in titanio

LPCGSH
LPCTSH

vite di ceratura e
per coping pick-up

LPCWS

COMPONENTI IN TITANIO E PREFORMANCE™ *



cilindro in titanio
esagonale

LPCTC1

cilindro in titanio
non esagonale

LPCTC2

cilindro PreFormance
esagonale

LPCPTC1

cilindro PreFormance
non esag.

LPCPTC2

cappetta di protezione

LPCHC

COMPONENTI QUICKBRIDGE®



cilindro + cappetta

LPCQB

cappetta di
posizionamento

LPCQBCAP

estensione distale

LPCDE

PILASTRO LOCATOR PER LOW PROFILE ANGOLATO



pilastro Locator (conf. 2 pz)

08909-2

* la vite va ordinata a parte

Locator™



PILASTRO Locator™

distanza interarcata drasticamente ridotta
 consente la correzione fino a 40° tra impianti divergenti
 altezza verticale minima di 3,17 mm
 l'attacco rosso offre una ritenzione extralight
 l'attacco blu offre una ritenzione di 680 gr.
 l'attacco rosa offre una ritenzione di 1350 gr.
 l'attacco verde offre una ritenzione di 1800 gr.
 l'attacco bianco offre una ritenzione di 2250 gr.
 la durevole resistenza del connettore riduce il numero delle visite di controllo



CONNESSIONE ESAGONO ESTERNO

PILASTRO LOCATOR™

20 Ncm



LORHK

h 1	mm	LOA001
h 2	mm	LOA002
h 3	mm	LOA003
h 4	mm	LOA004
h 5	mm	LOA005
h 6	mm	LOA006

CONNESSIONE INTERNA Certain®

PILASTRO LOCATOR™

20 Ncm



LORHK

h 1	mm	ILOA001
h 2	mm	ILOA002
h 3	mm	ILOA003
h 4	mm	ILOA004
h 5	mm	ILOA005
h 6	mm	ILOA006

Locator™



CONNESSIONE ESAGONO ESTERNO

CONNESSIONE INTERNA Certain®



COPING PER IMPRONTA



LAIC1

ANALOGO



LOCAN/4 (conf. 4 pezzi)

ATTACCHI DI RITENZIONE



correttore di angolazione extra-light (680 gr.)

(confezione da 4) LELARM



ritenzione extra light (680 gr.)

(confezione da 4) LAELM



ritenzione bassa (1350 gr.)

(confezione da 4) LLRMS



correttore di angolazione (ritenzione 1800 gr.)

(confezione da 4) LAERM



definitivo (ritenzione 2250 gr.)

(confezione da 4) LARMS

STRUMENTO UNIVERSALE



LOCCT2

DRIVER

da usare con chiave a basso controllo di torque L-TIRW



driver corto LOADT4
driver lungo LOADT9

ATTACCO PROVVISORIO per connessione esagono esterno



THRC4 4 mm

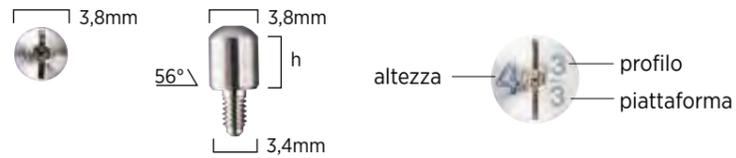
THRC6 6 mm

PILASTRO DI GUARIGIONE



PILASTRO DI GUARIGIONE MONOCOMPONENTE

Si usa per mantenere l'apertura dei tessuti o durante la preparazione della protesi
Si avvita con i driver PHD02 e PHD03 o con le connessioni RASH3 e RASH8



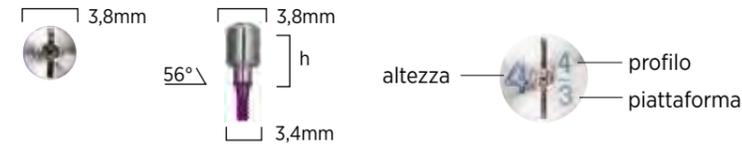
3,8	mm profilo	x	2	mm h	MHA32
3,8	mm profilo	x	3	mm h	MHA33
3,8	mm profilo	x	4	mm h	MHA34
3,8	mm profilo	x	6	mm h	MHA36

PILASTRO DI GUARIGIONE MONOCOMPONENTE

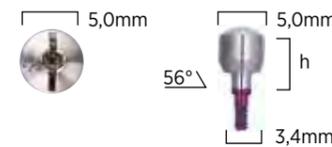
Si usa per mantenere l'apertura dei tessuti o durante la preparazione della protesi
Si avvita con i driver PHD02 e PHD03 o con le connessioni RASH3 e RASH8



3,4	mm profilo	x	2	mm h	ISMHA32
3,4	mm profilo	x	3	mm h	ISMHA33
3,4	mm profilo	x	4	mm h	ISMHA34
3,4	mm profilo	x	6	mm h	ISMHA36



3,8	mm profilo	x	2	mm h	IMHA32
3,8	mm profilo	x	3	mm h	IMHA33
3,8	mm profilo	x	4	mm h	IMHA34
3,8	mm profilo	x	6	mm h	IMHA36

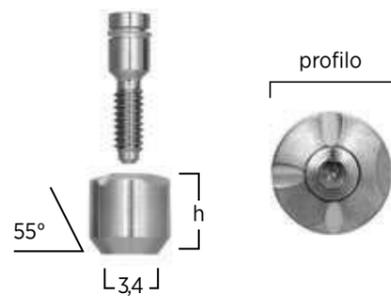


5	mm profilo	x	2	mm h	IMHA352
5	mm profilo	x	3	mm h	IMHA353
5	mm profilo	x	4	mm h	IMHA354
5	mm profilo	x	6	mm h	IMHA356

PILASTRO DI GUARIGIONE BICOMPONENTE **ENCODE**

Grazie a una tecnologia esclusiva oggi è possibile rilevare l'impronta implantare direttamente dal pilastro di guarigione Encode senza necessità di coping o scanbody, riducendo al minimo le manipolazioni dei tessuti e le difficoltà operative.

La protesi CAD/CAM viene realizzata da impronte digitali o analogiche con le componenti della linea Gentek (vedi pagg. 150-156) ed è indicata per riabilitazioni singole o multiple.

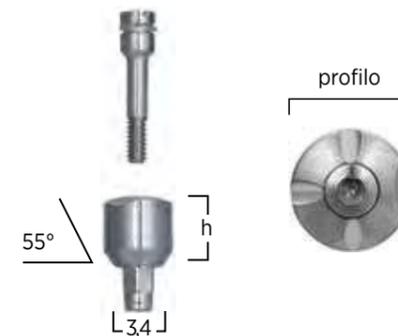


3,8	mm profilo	x	3	mm h.	EHA343
3,8	mm profilo	x	4	mm h.	EHA344
3,8	mm profilo	x	6	mm h.	EHA346
3,8	mm profilo	x	8	mm h.	EHA348
5	mm profilo	x	3	mm h.	EHA353
5	mm profilo	x	4	mm h.	EHA354
5	mm profilo	x	6	mm h.	EHA356
5	mm profilo	x	8	mm h.	EHA358

PILASTRO DI GUARIGIONE BICOMPONENTE **ENCODE**

Grazie a una tecnologia esclusiva oggi è possibile rilevare l'impronta implantare direttamente dal pilastro di guarigione Encode senza necessità di coping o scanbody, riducendo al minimo le manipolazioni dei tessuti e le difficoltà operative.

La protesi CAD/CAM viene realizzata da impronte digitali o analogiche con le componenti della linea Gentek (vedi pagg. 150-156) ed è indicata per riabilitazioni singole o multiple.



3,8	mm profilo	x	3	mm h.	IEHA343
3,8	mm profilo	x	4	mm h.	IEHA344
3,8	mm profilo	x	6	mm h.	IEHA346
3,8	mm profilo	x	8	mm h.	IEHA348
5	mm profilo	x	3	mm h.	IEHA353
5	mm profilo	x	4	mm h.	IEHA354
5	mm profilo	x	6	mm h.	IEHA356
5	mm profilo	x	8	mm h.	IEHA358

PILASTRO GingiHue™

angolazione massima di 15°
 distanza interarcata richiesta di almeno 6 mm
 il pilastro di 15° può alloggiare sull'impianto in 12 diverse posizioni
 con Zero Rotation™ viene annullata la rotazione orizzontale (rotazione ridotta a 0°)
 conicità di 6° e chiusura a chamfer
 la superficie niturata garantisce una traslucenza tissutale naturale
 per ponti o denti singoli cementabili
 la diversità delle configurazioni permette di scegliere il pilastro adeguato al caso da trattare
 si può fresare per seguire il giusto profilo di emergenza
 si usa con tecnica diretta o indiretta



CONNESSIONE ESAGONO ESTERNO

PILASTRO GingiHue™ DI 0°

Zero Rotation™ 20Ncm

- collare di 2 mm (h):
profilo di 3,8 mm MAP32G*
- collare di 4 mm (h):
profilo di 3,8 mm MAP34G*

CONNESSIONE INTERNA Certain®

PILASTRO GingiHue™ DI 0°

20Ncm

- collare di 2 mm (h):
profilo di 3,8 mm IMAP32G*
- collare di 4 mm (h):
profilo di 3,8 mm IMAP34G*
- collare di 5 mm (h):
profilo di 5 mm IMAP352G
- collare di 5 mm (h):
profilo di 5 mm IMAP354G

PILASTRO GingiHue™ DI 15°

20Ncm

- collare di 2 mm (h):
profilo di 3,8 mm MPAP32G*
- collare di 4 mm (h):
profilo di 3,8 mm MPAP34G*

PILASTRO GingiHue™ DI 15°

20Ncm

- collare di 2 mm (h):
profilo di 3,8 mm IMPAP32G*
- collare di 4 mm (h):
profilo di 3,8 mm IMPAP34G*
- collare di 5 mm (h):
profilo di 5 mm IMPAP352G
- collare di 5 mm (h):
profilo di 5 mm IMPAP354G

* Fornito in abbinamento con vite GoldTite.
Per richieste diverse si prega di specificare nell'ordine.

* Fornito in abbinamento con vite GoldTite.
Per richieste diverse si prega di specificare nell'ordine.

CONNESSIONE ESAGONO ESTERNO

VITE DI RITENZIONE

Gold-Tite™ esagonale UNIHG
 Gold-Tite™ quadrata UNISG¹
 vite di titanio esagonale UNIHT
 vite di titanio quadrata UNIST
¹ si può avvitare a 32 Ncm

VITE DI PROVA

quadrata (confezione da 5) MUNITS

COPING DA IMPRONTA PICK-UP

MIC33

ANALOGO DELL'IMPIANTO

MMILA

PILASTRO PERFORMANCE™ E CILINDRO IN TITANIO

Fornito con UNIHT

pilastro Performance 0° h. 4 mm MPFP34
 pilastro Performance 0° h. 6 mm MPFP36
 pilastro Performance 15° h. 4 mm MPAPF34
 pilastro Performance 15° h. 6 mm MPAPF36
 cilindro Performance 0° h. 1 mm esagonale MPFTC34
 cilindro Performance 0° h. 1 mm non esagonale MPFTC32
 cilindro esagonale in titanio MMTCS1**
 cilindro non esagonale in titanio MMTCS2**

** fornito con vite in titanio

CONNESSIONE INTERNA Certain®

VITE DI RITENZIONE

Vite Gold-Tite™ esagonale IUNIHG
 Vite di titanio esagonale IUNIHT
 Vite Gold-Tite™ diametro largo ILRGHG
 Vite di titanio diametro largo ILRGHT

VITE DI PROVA

esagonale (confezione da 5) IUNITS

COPING DA IMPRONTA PICK-UP

profilo di 3,4mm IMIC30
 profilo di 3,8mm IMIC33
 profilo di 5mm IMIC35

COPING DA IMPRONTA TWIST-LOCK

profilo di 3,8mm IMIT33
 profilo di 5mm IMIT35

ANALOGO DELL'IMPIANTO

IMMILA

PILASTRO PERFORMANCE™ E CILINDRO IN TITANIO

pilastro Performance 0° h. 4 mm IMPFP34**
 pilastro Performance 0° h. 6 mm IMPFP36**
 pilastro Performance 0° h. 4 mm /prof. 5mm IMPFP354
 pilastro Performance 0° h. 6 mm /prof. 5mm IMPFP356
 pilastro Performance 15° h. 4 mm IMPAPF34**
 pilastro Performance 15° h. 6 mm IMPAPF36**
 pilastro Performance 15° h. 4 mm /prof. 5mm IMPAPF354
 pilastro Performance 15° h. 6 mm /prof. 5mm IMPAPF356
 cilindro Performance 0° h. 1 mm esagonale IMPFTC34**
 cilindro Performance 0° h. 1 mm non esagonale IMPFTC32*
 cilindro esagonale in titanio IMMTCS1**
 cilindro non esagonale in titanio IMMTCS2*

* fornito con ILRGHT.

PILASTRO UCLA

angolazione massima consentita di 30° (in caso di cementazione) e 10° (in caso di avvvitamento)
 distanza interarcata richiesta di almeno 6 mm (in caso di cementazione) e 4,5 mm (in caso di avvvitamento)
 è ideale per ottenere una soluzione altamente estetica quando vi sono meno di 2 mm di gengiva sull'impianto
 la struttura ottenuta con sovrافusione è a contatto diretto con l'impianto
 si usa per i denti singoli o per la costruzione di monconi personalizzati



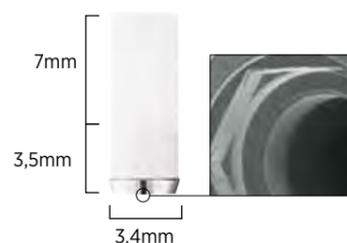
3,4 mm

CONNESSIONE ESAGONO ESTERNO



PILASTRO UCLA D'ORO

20Ncm



esagonale
non-esagonale

MUCG1C*
MUCG2C*

CONNESSIONE INTERNA Certain®



PILASTRO UCLA D'ORO

20Ncm

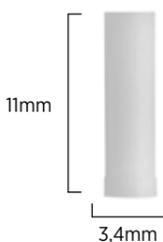


base in oro con esagono
base in oro senza esagono
base in oro senza esagono

IMUCG1C*
IMUCG2C**
IMUCG2T***

PILASTRO UCLA CALCINABILE

20Ncm

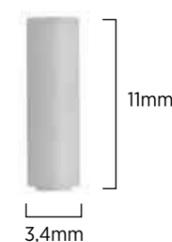


calcinabile con esagono
calcinabile senza esagono

MUCC1C*
MUCC2C

PILASTRO UCLA CALCINABILE

20Ncm



calcinabile senza esagono
calcinabile senza esagono

IMUCC2C**
IMUCC2T***

* Fornito in abbinamento con vite GoldTite.
Per richieste diverse si prega di specificare nell'ordine.

* Fornito in abbinamento con vite GoldTite.
Per richieste diverse si prega di specificare nell'ordine.

** Fornito con vite esagonale Goldtite diametro largo ILRGHG
*** Fornito con vite esagonale in titanio diametro largo ILRGHT

CONNESSIONE ESAGONO ESTERNO



VITE DI RITENZIONE



Gold-Tite™ esagonale
Gold-Tite™ quadrata
vite di titanio esagonale
vite di titanio quadrata

UNIHG
UNISG¹
UNIHT
UNIST

¹ si può avvitare a 32 Ncm

VITE DI PROVA



quadrata (confezione da 5) MUNITS

COPING DA IMPRONTA PICK-UP



MIC33

ANALOGO DELL'IMPIANTO



MMILA

PILASTRO PERFORMANCE™ E CILINDRO IN TITANIO

Fornito con UNIHT



pilastro Performance 0° h. 4 mm
pilastro Performance 0° h. 6 mm
pilastro Performance 15° h. 4 mm
pilastro Performance 15° h. 6 mm

MPFP34
MPFP36

cilindro Performance 0° h. 1 mm esagonale
cilindro Performance 0° h. 1 mm non esagonale

MPFTC34
MPFTC32

cilindro esagonale in titanio
cilindro non esagonale in titanio

MMTCS1**
MMTCS2**

CONNESSIONE INTERNA Certain®



VITE DI RITENZIONE



Vite Gold-Tite esagonale
Vite di titanio esagonale
Vite Gold-Tite diametro largo
Vite di titanio diametro largo

IUNIHG
IUNIHT
ILRGHG
ILRGHT

VITE DI PROVA



esagonale (confezione da 5) IUNITS

COPING DA IMPRONTA PICK-UP



profilo di 3,4mm
profilo di 3,8mm
profilo di 5mm

IMIC30
IMIC33
IMIC35

COPING DA IMPRONTA TWIST-LOCK

profilo di 3,8mm
profilo di 5mm

IMIT33
IMIT35

ANALOGO DELL'IMPIANTO



IMMILA

PILASTRO PERFORMANCE™ E CILINDRO IN TITANIO



pilastro Performance 0° h. 4 mm
pilastro Performance 0° h. 6 mm
pilastro Performance 0° h. 4 mm /prof. 5mm
pilastro Performance 0° h. 6 mm /prof. 5mm

IMPFP34**
IMPFP36**
IMPFP354
IMPFP356

pilastro Performance 15° h. 4 mm
pilastro Performance 15° h. 6 mm
pilastro Performance 15° h. 4 mm /prof. 5mm
pilastro Performance 15° h. 6 mm /prof. 5mm

IMPAPF34**
IMPAPF36**
IMPAPF354
IMPAPF356

cilindro Performance 0° h. 1 mm esagonale
cilindro Performance 0° h. 1 mm non esagonale

IMPFTC34**
IMPFTC32*

cilindro esagonale in titanio
cilindro non esagonale in titanio

IMMTCS1**
IMMTCS2

PILASTRO CONICO LOW PROFILE



distanza interarcata richiesta di almeno 7,5 mm
fornito con il sistema di avvitamento Asyst solo 2,2 mm di ingombro verticale
profilo di emergenza anatomico
unica piattaforma protesica per tre diametri implantari
disponibile in versione sia mono che bi-componente
la costruzione del dente singolo si effettua con il cilindro non-rotante avvitato sul pilastro
le protesi parziali o totali si effettuano con il cilindro rotante
disponibile con angolazioni fino a 35°
ideale per restauri con più di 2-3 mm di gengiva quando l'estetica è un requisito essenziale

CONNESSIONE ESAGONO ESTERNO

PILASTRO LOW PROFILE DI 0° CORPO UNICO

ALTEZZA

1,0 mm	LPC341U
2,0 mm	LPC342U
3,0 mm	LPC343U
4,0 mm	LPC344U

I cilindri d'oro, calcinabili e provvisori da utilizzare con il pilastro a corpo unico devono essere NON ESAGONALI

CONNESSIONE INTERNA Certain®

PILASTRO LOW PROFILE DI 0° CORPO UNICO

ALTEZZA

1,0 mm	ILPC341U
2,0 mm	ILPC342U
3,0 mm	ILPC343U
4,0 mm	ILPC344U

I cilindri d'oro, calcinabili e provvisori da utilizzare con il pilastro a corpo unico devono essere NON ESAGONALI

PILASTRO LOW PROFILE DI 0° DUE PEZZI

ALTEZZA

1,0 mm	LPC341
2,0 mm	LPC342
3,0 mm	LPC343
4,0 mm	LPC344

PILASTRO LOW PROFILE DI 0° DUE PEZZI

ALTEZZA

1,0 mm	ILPC341
2,0 mm	ILPC342
3,0 mm	ILPC343
4,0 mm	ILPC344

PILASTRO LOW PROFILE DI 17° E 30°

ALTEZZA 17° 30°

1,0 mm		
2,0 mm	LPAC3217	
3,0 mm		LPAC3330
4,0 mm	LPAC3417	
5,0 mm		LPAC3530

PILASTRO LOW PROFILE DI 17° E 30°

ALTEZZA 17° 30°

1,0 mm		
2,0 mm	ILPAC3217	
3,0 mm		ILPAC3330
4,0 mm	ILPAC3417	
5,0 mm		ILPAC3530

COPING PICK-UP



esagonale
non esagonale

LPCPIC1
LPCPIC2

COPING A STRAPPO



esagonale
non esagonale

LPCTIC1
LPCTIC2

CONNESSIONE ESAGONO ESTERNO
CONNESSIONE INTERNA Certain®

ANALOGO



analogo

LPCLA

CILINDRO D'ORO E CILINDRO CALCINABILE *



esagonale in oro
non esagonale in oro

LPCGC1
LPCGC2

esagonale calcinabile
non esagonale calcinabile

LPCCC1
LPCCC2

CILINDRO PER SALDATURA LASER*



cilindro saldatura laser

LPCTUCA

ACCESSORI DI LABORATORIO



strumento per levigatura

LPCAMI

protezione per lucidatura

LPCPP

VITI



vite di ritenzione GoldTite
vite di ritenzione in titanio

LPCGSH
LPCTSH

vite di ceratura e
per coping pick-up

LPCWS

COMPONENTI IN TITANIO E PREFORMANCE™ *



cilindro in titanio
esagonale

LPCTC1

cilindro in titanio
non esagonale

LPCTC2

cilindro PreFormance
esagonale

LPCPTC1

cilindro PreFormance
non esag.

LPCPTC2

cappetta di protezione

LPCHC

COMPONENTI QUICKBRIDGE®



cilindro + cappetta

LPCQB

cappetta di
posizionamento

LPCQBCAP

estensione distale

LPCDE

PILASTRO LOCATOR PER LOW PROFILE ANGOLATO



pilastro Locator (conf. 2 pz)

08909-2

* la vite va ordinata a parte

PILASTRO Locator™

distanza interarcata drasticamente ridotta
 consente la correzione fino a 40° tra impianti divergenti
 altezza verticale minima di 3,17 mm
 l'attacco rosso offre una ritenzione extralight
 l'attacco blu offre una ritenzione di 680 gr.
 l'attacco rosa offre una ritenzione di 1350 gr.
 l'attacco verde offre una ritenzione di 1800 gr.
 l'attacco bianco offre una ritenzione di 2250 gr.
 la durevole resistenza del connettore riduce il numero delle visite di controllo



CONNESSIONE ESAGONO ESTERNO 

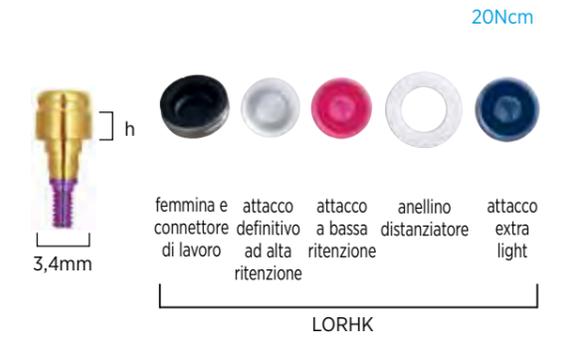
PILASTRO LOCATOR™



h 1	mm	MLOA001
h 2	mm	MLOA002
h 3	mm	MLOA003
h 4	mm	MLOA004
h 5	mm	MLOA005
h 6	mm	MLOA006

CONNESSIONE INTERNA Certain® 

PILASTRO LOCATOR™



h 1	mm	IMLOA001
h 2	mm	IMLOA002
h 3	mm	IMLOA003
h 4	mm	IMLOA004
h 5	mm	IMLOA005
h 6	mm	IMLOA006

CONNESSIONE ESAGONO ESTERNO 
 CONNESSIONE INTERNA Certain® 

COPING PER IMPRONTA



ANALOGO



ATTACCHI DI RITENZIONE

-  correttore di angolazione extra light (680 gr.) (confezione da 4) LELARM
-  ritenzione extra light (680 gr.) (confezione da 4) LAELM
-  ritenzione bassa (1350 gr.) (confezione da 4) LLRMS
-  correttore di angolazione (ritenzione 1800 gr.) (confezione da 4) LAERM
-  definitivo (ritenzione 2250 gr.) (confezione da 4) LARMS

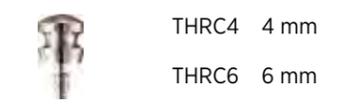
STRUMENTO UNIVERSALE



DRIVER

da usare con chiave a basso controllo di torque L-TIRW
 driver corto LOADT4
 driver lungo LOADT9

ATTACCO PROVVISORIO per connessione esagono esterno



PILASTRO DI GUARIGIONE



PILASTRO DI GUARIGIONE MONOCOMPONENTE

I diametri vengono scelti in base all'anatomia del dente da restaurare, offrendo così un profilo di emergenza ottimale. Si usa per mantenere l'apertura dei tessuti o durante la preparazione della protesi. Si avvita con i driver PHD02 e PHD03 o con le connessioni RASH3 e RASH8

5,6	mm profilo	x	2	mm h.	WTH52
5,6	mm profilo	x	3	mm h.	WTH53
5,6	mm profilo	x	4	mm h.	WTH54
5,6	mm profilo	x	6	mm h.	WTH56
5,6	mm profilo	x	8	mm h.	WTH58

6	mm profilo	x	2	mm h.	WTH562
6	mm profilo	x	3	mm h.	WTH563
6	mm profilo	x	4	mm h.	WTH564
6	mm profilo	x	6	mm h.	WTH566
6	mm profilo	x	8	mm h.	WTH568

Diagram labels: altezza, profilo, piattaforma

PILASTRO DI GUARIGIONE MONOCOMPONENTE

I diametri vengono scelti in base all'anatomia del dente da restaurare, offrendo così un profilo di emergenza ottimale. Si usa per mantenere l'apertura dei tessuti o durante la preparazione della protesi.

5,0	mm profilo	x	2	mm L.	ISWHA52
5,0	mm profilo	x	3	mm L.	ISWHA53
5,0	mm profilo	x	4	mm L.	ISWHA54
5,0	mm profilo	x	6	mm L.	ISWHA56
5,0	mm profilo	x	8	mm L.	ISWHA58

5,6	mm profilo	x	2	mm L.	IWTH52
5,6	mm profilo	x	3	mm L.	IWTH53
5,6	mm profilo	x	4	mm L.	IWTH54
5,6	mm profilo	x	6	mm L.	IWTH56
5,6	mm profilo	x	8	mm L.	IWTH58

6,0	mm profilo	x	2	mm L.	IWTH562
6,0	mm profilo	x	3	mm L.	IWTH563
6,0	mm profilo	x	4	mm L.	IWTH564
6,0	mm profilo	x	6	mm L.	IWTH566
6,0	mm profilo	x	8	mm L.	IWTH568

Diagram labels: altezza, profilo, piattaforma

PILASTRO DI GUARIGIONE BICOMPONENTE **ENCODE**

Grazie a una tecnologia esclusiva oggi è possibile rilevare l'impronta implantare direttamente dal pilastro di guarigione Encode senza necessità di coping o scanbody, riducendo al minimo le manipolazioni dei tessuti e le difficoltà operative.

La protesi CAD/CAM viene realizzata da impronte digitali o analogiche con le componenti della linea Gentek (vedi pagg. 150-156) ed è indicata per riabilitazioni singole o multiple.

5,6	mm profilo	x	3	mm h.	EHA553
5,6	mm profilo	x	4	mm h.	EHA554
5,6	mm profilo	x	6	mm h.	EHA556
5,6	mm profilo	x	8	mm h.	EHA558

6	mm profilo	x	3	mm h.	EHA563
6	mm profilo	x	4	mm h.	EHA564
6	mm profilo	x	6	mm h.	EHA566
6	mm profilo	x	8	mm h.	EHA568

Diagram labels: profilo

PILASTRO DI GUARIGIONE BICOMPONENTE **ENCODE**

Grazie a una tecnologia esclusiva oggi è possibile rilevare l'impronta implantare direttamente dal pilastro di guarigione Encode senza necessità di coping o scanbody, riducendo al minimo le manipolazioni dei tessuti e le difficoltà operative.

La protesi CAD/CAM viene realizzata da impronte digitali o analogiche con le componenti della linea Gentek (vedi pagg. 150-156) ed è indicata per riabilitazioni singole o multiple.

5,6	mm profilo	x	3	mm h.	IEHA553
5,6	mm profilo	x	4	mm h.	IEHA554
5,6	mm profilo	x	6	mm h.	IEHA556
5,6	mm profilo	x	8	mm h.	IEHA558

6	mm profilo	x	3	mm h.	IEHA563
6	mm profilo	x	4	mm h.	IEHA564
6	mm profilo	x	6	mm h.	IEHA566
6	mm profilo	x	8	mm h.	IEHA568

Diagram labels: profilo

PILASTRO GingiHue™

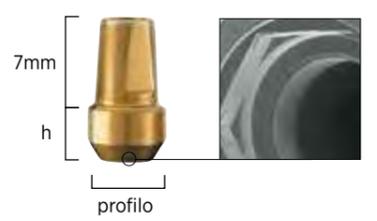
angolazione massima di 15°
 distanza interarcata richiesta di almeno 6 mm
 il pilastro di 15° può alloggiare sull'impianto in 12 diverse posizioni
 con Zero Rotation™ viene annullata la rotazione orizzontale (rotazione ridotta a 0°)
 conicità di 6° e chiusura a chamfer
 la superficie nitrurata garantisce una trasparenza tissutale naturale
 per ponti o denti singoli cementabili
 la diversità delle configurazioni permette di scegliere il pilastro adeguato al caso da trattare
 si può fresare per seguire il giusto profilo di emergenza
 si usa con tecnica diretta o indiretta



CONNESSIONE ESAGONO ESTERNO

PILASTRO GingiHue™ DI 0°

Zero Rotation™ 20Ncm



- collare di 2 mm (h):
 profilo di 5 mm WPP552G*
 profilo di 6 mm WPP562G*
 profilo di 7,5 mm WPP572G*
- collare di 4 mm (h):
 profilo di 5 mm WPP554G*
 profilo di 6 mm WPP564G*
 profilo di 7,5 mm WPP574G*

CONNESSIONE INTERNA Certain®

PILASTRO GingiHue™ DI 0°

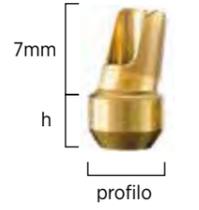
20Ncm



- collare di 2 mm (h):
 profilo di 5 mm IWPP552G*
 profilo di 6 mm IWPP562G*
 profilo di 7,5 mm IWPP572G*
- collare di 4 mm (h):
 profilo di 5 mm IWPP554G*
 profilo di 6 mm IWPP564G*
 profilo di 7,5 mm IWPP574G*

PILASTRO GingiHue™ DI 15°

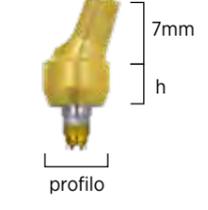
20Ncm



- collare di 2 mm (h):
 profilo di 5 mm PAP552G*
 profilo di 6 mm PAP562G*
 profilo di 7,5 mm PAP572G*
- collare di 4 mm (h):
 profilo di 5 mm PAP554G*
 profilo di 6 mm PAP564G*
 profilo di 7,5 mm PAP574G*

PILASTRO GingiHue™ DI 15°

20Ncm



- collare di 2 mm (h):
 profilo di 5 mm IPAP552G*
 profilo di 6 mm IPAP562G*
 profilo di 7,5 mm IPAP572G*
- collare di 4 mm (h):
 profilo di 5 mm IPAP554G*
 profilo di 6 mm IPAP564G*
 profilo di 7,5 mm IPAP574G*

* Fornito in abbinamento con vite GoldTite.
 Per richieste diverse si prega di specificare nell'ordine.

* Fornito in abbinamento con vite GoldTite.
 Per richieste diverse si prega di specificare nell'ordine.

CONNESSIONE ESAGONO ESTERNO

VITE DI RITENZIONE

Gold-Tite™ esagonale UNIHG
 Gold-Tite™ quadrata UNISG¹
 vite di titanio esagonale UNIHT
 vite di titanio quadrata UNIST

¹ si può avvitare a 32 Ncm

VITE DI PROVA

quadrata (confezione da 5) UNITS

COPING DA IMPRONTA PICK-UP

profilo di 5 mm WIP55
 profilo di 6 mm WIP56
 profilo di 7,5 mm WIP57
 vite coping (inclusa) WSU30

COPING DA IMPRONTA TWIST-LOCK™

profilo di 5 mm WIT55
 profilo di 6 mm WIT56
 profilo di 7,5 mm WIT57

ANALOGO DELL'IMPIANTO

ILAW5

PILASTRO PERFORMANCE™ E CILINDRO IN TITANIO Fornito con UNIHT

pilastro Performance 0° h. 4 mm WPPF554
 pilastro Performance 0° h. 6 mm WPPF556
 pilastro Performance 15° h. 4 mm PAPP554
 pilastro Performance 15° h. 6 mm PAPP556
 cilindro Performance 0° h. 1 mm esagonale WPFTC51
 cilindro Performance 0° h. 1 mm non esagonale WPFTC52
 cilindro esagonale in titanio WTCS51**
 cilindro non esagonale in titanio WTCS52**

** fornito con vite in titanio

CONNESSIONE INTERNA Certain®

VITE DI RITENZIONE

Vite Gold-Tite™ esagonale IUNIHG
 Vite di titanio esagonale IUNIHT
 Vite Gold-Tite™ diametro largo ILRGHG
 Vite di titanio diametro largo ILRGHT

VITE DI PROVA

esagonale (confezione da 5) IUNITS

COPING DA IMPRONTA PICK-UP

profilo di 5 mm IWIP55
 profilo di 6 mm IWIP56
 profilo di 7,5 mm IWIP57
 vite coping (inclusa) IWSU30

COPING DA IMPRONTA TWIST-LOCK™

profilo di 5 mm IWIT55
 profilo di 6 mm IWIT56
 profilo di 7,5 mm IWIT57

ANALOGO DELL'IMPIANTO

IILAW5

PILASTRO PERFORMANCE™ E CILINDRO IN TITANIO

pilastro Performance 0° h. 4 mm IWPPF554**
 pilastro Performance 0° h. 6 mm IWPPF556**
 pilastro Performance 15° h. 4 mm IPAPP554**
 pilastro Performance 15° h. 6 mm IPAPP556**
 cilindro Performance 0° h. 1 mm esagonale IWPF554**
 cilindro Performance 0° h. 1 mm non esagonale IWPF556**
 cilindro esagonale in titanio IWTC51**
 cilindro non esagonale in titanio IWTC52**

* fornito con ILRGHT.

PILASTRO UCLA

disponibile in versione Zero Rotation™ con rotazione di 0°
 angolazione massima consentita di 30° (in caso di cementazione) e 10° (in caso di avvvitamento)
 distanza interarcata richiesta di almeno 6 mm (in caso di cementazione) e 4,5 mm (in caso di avvvitamento)
 è ideale per ottenere una soluzione altamente estetica quando vi sono meno di 2 mm di gengiva sull'impianto
 la struttura ottenuta con sovrافusione è a contatto diretto con l'impianto
 si usa la versione esagonale per i denti singoli o per la costruzione di monconi personalizzati e quella non esagonale per i ponti
 in caso di angolazione è indicato per creare una sottostruttura alla quale la corona si cementa o si fissa con vite linguale
 il cilindro d'oro lavorato a macchina garantisce un alloggiamento preciso e passivo



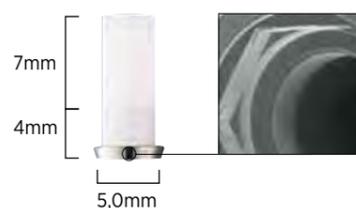
CONNESSIONE ESAGONO ESTERNO



PILASTRO UCLA D'ORO

Zero Rotation™

20Ncm



esagonale (Zero Rotation) SWGA51C*
 esagonale WGA51C*
 non esagonale WGA52C*

PILASTRO UCLA CALCINABILE

20Ncm



calcinabile esagonale WPC51C*
 calcinabile non esagonale WPC52C*

CONNESSIONE INTERNA Certain®



PILASTRO UCLA D'ORO

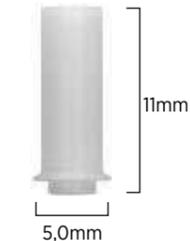
20Ncm



base in oro con esagono IWGA51C*
 base in oro senza esagono IWGA52C**
 base in oro senza esagono IWGA52T***

PILASTRO UCLA CALCINABILE

20Ncm



interamente calcinabile senza esagono IWPC52C**
 interamente calcinabile senza esagono IWPC52T***

* Fornito in abbinamento con vite GoldTite.
 Per richieste diverse si prega di specificare nell'ordine.

* Fornito in abbinamento con vite GoldTite.
 Per richieste diverse si prega di specificare nell'ordine.

** Fornito con vite esagonale Goldtite diametro largo ILRGHG
 *** Fornito con vite esagonale in titanio diametro largo ILRGHT

VITE DI RITENZIONE CONNESSIONE ESAGONO ESTERNO



Gold-Tite™ esagonale UNIHG
 Gold-Tite™ quadrata UNISG1
 vite di titanio esagonale UNIHT
 vite di titanio quadrata UNIST

¹ si può avvvitare a 32 Ncm

VITE DI PROVA



quadrata (confezione da 5) UNITS

COPING DA IMPRONTA PICK-UP



profilo di 5 mm WIP55
 profilo di 6 mm WIP56
 profilo di 7,5 mm WIP57
 vite coping (inclusa) WSU30

COPING DA IMPRONTA TWIST-LOCK™



profilo di 5 mm WIT55
 profilo di 6 mm WIT56
 profilo di 7,5 mm WIT57

ANALOGO DELL'IMPIANTO



ILAW5

PILASTRO PERFORMANCE™ E CILINDRO IN TITANIO

Fornito con UNIHT



pilastro Performance 0° h. 4 mm WPPF554
 pilastro Performance 0° h. 6 mm WPPF556
 pilastro Performance 15° h. 4 mm PAPP554
 pilastro Performance 15° h. 6 mm PAPP556
 cilindro Performance 0° h. 1 mm esagonale WPFTC51
 cilindro Performance 0° h. 1 mm non esagonale WPFTC52
 cilindro esagonale in titanio WTCS51**
 cilindro non esagonale in titanio WTCS52**

** fornito con vite in titanio

VITE DI RITENZIONE CONNESSIONE INTERNA Certain®



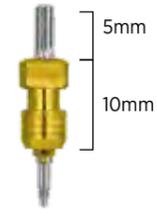
Vite Gold-Tite esagonale IUNIHG
 Vite di titanio esagonale IUNIHT
 Vite Gold-Tite diametro largo ILRGHG
 Vite di titanio diametro largo ILRGHT

VITE DI PROVA



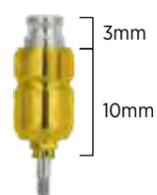
esagonale (confezione da 5) IUNITS

COPING DA IMPRONTA PICK-UP



profilo di 5 mm IWIP55
 profilo di 6 mm IWIP56
 profilo di 7,5 mm IWIP57
 vite coping (inclusa) IWSU30

COPING DA IMPRONTA TWIST-LOCK™



profilo di 5 mm IWIT55
 profilo di 6 mm IWIT56
 profilo di 7,5 mm IWIT57

ANALOGO DELL'IMPIANTO



IILAW5

PILASTRO PERFORMANCE™ E CILINDRO IN TITANIO



pilastro Performance 0° h. 4 mm IWPPF554**
 pilastro Performance 0° h. 6 mm IWPPF556**
 pilastro Performance 15° h. 4 mm IPAPP554**
 pilastro Performance 15° h. 6 mm IPAPP556**
 cilindro Performance 0° h. 1 mm esagonale IWPF51**
 cilindro Performance 0° h. 1 mm non esagonale IWPF52**
 cilindro esagonale in titanio IWTC51**
 cilindro non esagonale in titanio IWTC52**

* fornito con ILRGHT.

PILASTRO CONICO LOW PROFILE



distanza interarcata richiesta di almeno 7,5 mm
 fornito con il sistema di avvitamento Asyst solo 2,2 mm di ingombro verticale
 profilo di emergenza anatomico
 unica piattaforma protesica per tre diametri implantari
 disponibile in versione sia mono che bi-componente
 la costruzione del dente singolo si effettua con il cilindro non-rotante avvitato sul pilastro
 le protesi parziali o totali si effettuano con il cilindro rotante
 disponibile con angolazioni fino a 35°
 ideale per restauri con più di 2-3 mm di gengiva quando l'estetica è un requisito essenziale

CONNESSIONE ESAGONO ESTERNO

PILASTRO LOW PROFILE DI 0° CORPO UNICO

ALTEZZA

	1,0 mm	LPC541U
	2,0 mm	LPC542U
	3,0 mm	LPC543U
	4,0 mm	LPC544U

I cilindri d'oro, calcinabili e provvisori da utilizzare con il pilastro a corpo unico devono essere NON ESAGONALI

CONNESSIONE INTERNA Certain®

PILASTRO LOW PROFILE DI 0° CORPO UNICO

ALTEZZA

	1,0 mm	ILPC541U
	2,0 mm	ILPC542U
	3,0 mm	ILPC543U
	4,0 mm	ILPC544U

I cilindri d'oro, calcinabili e provvisori da utilizzare con il pilastro a corpo unico devono essere NON ESAGONALI

PILASTRO LOW PROFILE DI 0° DUE PEZZI

ALTEZZA

	1,0 mm	LPC541
	2,0 mm	LPC542
	3,0 mm	LPC543
	4,0 mm	LPC544

PILASTRO LOW PROFILE DI 0° DUE PEZZI

ALTEZZA

	1,0 mm	ILPC541
	2,0 mm	ILPC542
	3,0 mm	ILPC543
	4,0 mm	ILPC544

PILASTRO LOW PROFILE DI 17° E 30°

ALTEZZA 17° 30°

	1,0 mm		
	2,0 mm	LPAC5217	
	3,0 mm		LPAC5330
	4,0 mm	LPAC5417	
	5,0 mm		LPAC5530

PILASTRO LOW PROFILE DI 17° E 30°

ALTEZZA 17° 30°

	1,0 mm		
	2,0 mm	ILPAC5217	
	3,0 mm		ILPAC5330
	4,0 mm	ILPAC5417	
	5,0 mm		ILPAC5530

CONNESSIONE ESAGONO ESTERNO
 CONNESSIONE INTERNA Certain®

COPING PICK-UP



esagonale
non esagonale

LPCPIC1
LPCPIC2

ANALOGO



analogo

LPCLA

CILINDRO D'ORO E CILINDRO CALCINABILE *



esagonale in oro
non esagonale in oro

LPCGC1
LPCGC2

esagonale calcinabile
non esagonale calcinabile

LPCCC1
LPCCC2

ACCESSORI DI LABORATORIO



strumento per levigatura

LPCAMI

protezione per lucidatura

LPCPP

COMPONENTI IN TITANIO E PREFORMANCE™ *



cilindro in titanio
esagonale

LPCTC1

cilindro in titanio
non esagonale

LPCTC2

cilindro PreFormance
esagonale

LPCPTC1

cilindro PreFormance
non esag.

LPCPTC2

cappetta di protezione

LPCHC

COPING A STRAPPO



esagonale
non esagonale

LPCTIC1
LPCTIC2

CILINDRO PER SALDATURA LASER*



cilindro saldatura laser

LPCTUCA

VITI



vite di ritenzione GoldTite
vite di ritenzione in titanio

LPCGSH
LPCTSH

vite di ceratura e
per coping pick-up

LPCWS

COMPONENTI QUICKBRIDGE®



cilindro + cappetta

LPCQB

cappetta di
posizionamento

LPCQBCAP

estensione distale

LPCDE

PILASTRO LOCATOR PER LOW PROFILE ANGOLATO



pilastro Locator (conf. 2 pz)

08909-2

* la vite va ordinata a parte

PILASTRO DI GUARIGIONE

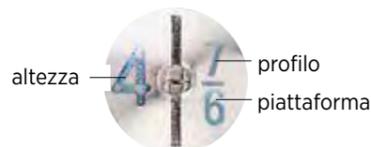


PILASTRO DI GUARIGIONE MONOCOMPONENTE

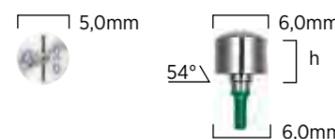
I diametri vengono scelti in base all'anatomia del dente da restaurare, offrendo così un profilo di emergenza ottimale. Si usa per mantenere l'apertura dei tessuti o durante la preparazione della protesi. Si avvita con i driver PHD02 e PHD03 o con le connessioni RASH3 e RASH8

PILASTRO DI GUARIGIONE MONOCOMPONENTE

I diametri vengono scelti in base all'anatomia del dente da restaurare, offrendo così un profilo di emergenza ottimale. Si usa per mantenere l'apertura dei tessuti o durante la preparazione della protesi.



6,8	mm profilo	x	2	mm h.	WTH62
6,8	mm profilo	x	3	mm h.	WTH63
6,8	mm profilo	x	4	mm h.	WTH64
6,8	mm profilo	x	6	mm h.	WTH66
6,8	mm profilo	x	8	mm h.	WTH68



6,0	mm profilo	x	2	mm h.	ISWHA62
6,0	mm profilo	x	3	mm h.	ISWHA63
6,0	mm profilo	x	4	mm h.	ISWHA64
6,0	mm profilo	x	6	mm h.	ISWHA66
6,0	mm profilo	x	8	mm h.	ISWHA68



6,8	mm profilo	x	2	mm h.	IWTH62
6,8	mm profilo	x	3	mm h.	IWTH63
6,8	mm profilo	x	4	mm h.	IWTH64
6,8	mm profilo	x	6	mm h.	IWTH66
6,8	mm profilo	x	8	mm h.	IWTH68

PILASTRO DI GUARIGIONE BICOMPONENTE **ENCODE**

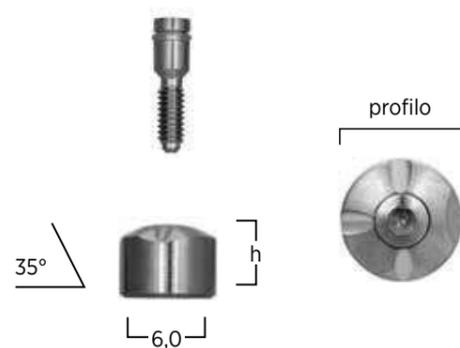
Grazie a una tecnologia esclusiva oggi è possibile rilevare l'impronta implantare direttamente dal pilastro di guarigione Encode senza necessità di coping o scanbody, riducendo al minimo le manipolazioni dei tessuti e le difficoltà operative.

La protesi CAD/CAM viene realizzata da impronte digitali o analogiche con le componenti della linea Gentek (vedi pagg. 150-156) ed è indicata per riabilitazioni singole o multiple.

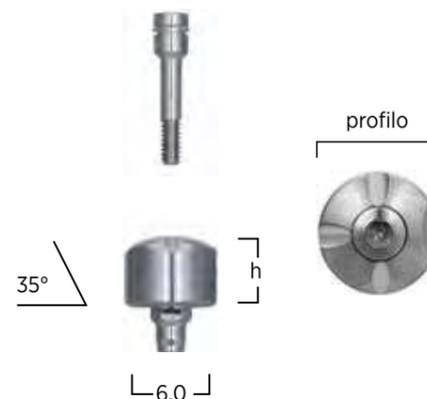
PILASTRO DI GUARIGIONE BICOMPONENTE **ENCODE**

Grazie a una tecnologia esclusiva oggi è possibile rilevare l'impronta implantare direttamente dal pilastro di guarigione Encode senza necessità di coping o scanbody, riducendo al minimo le manipolazioni dei tessuti e le difficoltà operative.

La protesi CAD/CAM viene realizzata da impronte digitali o analogiche con le componenti della linea Gentek (vedi pagg. 150-156) ed è indicata per riabilitazioni singole o multiple.



6	mm profilo	x	3	mm h.	EHA663
6	mm profilo	x	4	mm h.	EHA664
6	mm profilo	x	6	mm h.	EHA666
6	mm profilo	x	8	mm h.	EHA668



6,8	mm profilo	x	3	mm h.	IEHA663
6,8	mm profilo	x	4	mm h.	IEHA664
6,8	mm profilo	x	6	mm h.	IEHA666
6,8	mm profilo	x	8	mm h.	IEHA668

PILASTRO GingiHue™

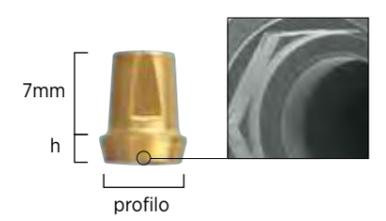
angolazione massima di 15°
distanza interarcata richiesta di almeno 6 mm
il pilastro di 15° può alloggiare sull'impianto in 12 diverse posizioni
con Zero Rotation™ viene annullata la rotazione orizzontale (rotazione ridotta a 0°)
conicità di 6° e chiusura a chamfer
la superficie nitrurata garantisce una traslucenza tissutale naturale
per ponti o denti singoli cementabili
la diversità delle configurazioni permette di scegliere il pilastro adeguato al caso da trattare
si può fresare per seguire il giusto profilo di emergenza
si usa con tecnica diretta o indiretta



CONNESSIONE ESAGONO ESTERNO

PILASTRO GingiHue™ DI 0°

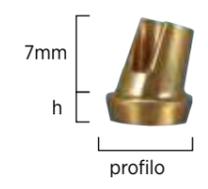
Zero Rotation™ 20Ncm



- collare di 2 mm (h):
profilo di 6,0 mm WPP662G*
profilo di 7,5 mm WPP672G*
- collare di 4 mm (h):
profilo di 6,0 mm WPP664G*
profilo di 7,5 mm WPP674G*

PILASTRO GingiHue™ DI 15°

20Ncm



- collare di 2 mm (h):
profilo di 6,0 mm PAP662G*
profilo di 7,5 mm PAP672G*
- collare di 4 mm (h):
profilo di 6,0 mm PAP664G*
profilo di 7,5 mm PAP674G*

CONNESSIONE INTERNA Certain®

PILASTRO GingiHue™ DI 0°

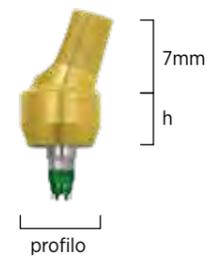
20Ncm



- collare di 2 mm (h):
profilo di 6,0 mm IWPP662G*
profilo di 7,5 mm IWPP672G*
- collare di 4 mm (h):
profilo di 6,0 mm IWPP664G*
profilo di 7,5 mm IWPP674G*

PILASTRO GingiHue™ DI 15°

20Ncm



- collare di 2 mm (h):
profilo di 6,0 mm IPAP662G*
profilo di 7,5 mm IPAP672G*
- collare di 4 mm (h):
profilo di 6,0 mm IPAP664G*
profilo di 7,5 mm IPAP674G*

* Fornito in abbinamento con vite GoldTite.
Per richieste diverse si prega di specificare nell'ordine.

* Fornito in abbinamento con vite GoldTite.
Per richieste diverse si prega di specificare nell'ordine.

CONNESSIONE ESAGONO ESTERNO

VITE DI RITENZIONE



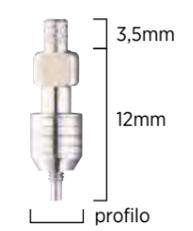
- Gold-Tite™ esagonale UNIHG
 - Gold-Tite™ quadrata UNISG¹
 - vite di titanio esagonale UNIHT
 - vite di titanio quadrata UNIST
- ¹ si può avvitare a 32 Ncm

VITE DI PROVA



quadrata (confezione da 5) UNITS

COPING DA IMPRONTA PICK-UP



- profilo di 6 mm WIP66
- profilo di 7,5 mm WIP67
- vite coping (inclusa) WSU30

COPING DA IMPRONTA TWIST-LOCK™



- profilo di 6 mm WIT66
- profilo di 7,5 mm WIT67

ANALOGO DELL'IMPIANTO



ILAW6

PILASTRO PERFORMANCE™ E CILINDRO IN TITANIO

Fornito con UNIHT

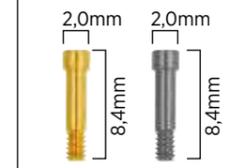


- pilastro Performance 0° h. 4 mm WFPF664
- pilastro Performance 0° h. 6 mm WFPF666
- pilastro Performance 15° h. 4 mm PAFP664
- pilastro Performance 15° h. 6 mm PAFP666
- cilindro Performance 0° h. 1 mm esagonale WPFTC61
- cilindro Performance 0° h. 1 mm non esagonale WPFTC62
- cilindro esagonale in titanio WTCS61**
- cilindro non esagonale in titanio WTCS62**

** fornito con vite in titanio

CONNESSIONE INTERNA Certain®

VITE DI RITENZIONE



- Vite Gold-Tite™ esagonale IUNIHG
- Vite di titanio esagonale IUNIHT
- Vite Gold-Tite™ diamteroso largo ILRGHG
- Vite di titanio diamteroso largo ILRGHT

VITE DI PROVA



esagonale (confezione da 5) IUNITS

COPING DA IMPRONTA PICK-UP



- profilo di 6 mm IWIP66
- profilo di 7,5 mm IWIP67
- vite coping (inclusa) IWSU30

COPING DA IMPRONTA TWIST-LOCK™



- profilo di 6 mm IWIT66
- profilo di 7,5 mm IWIT67

ANALOGO DELL'IMPIANTO



IILAW6

PILASTRO PERFORMANCE™ E CILINDRO IN TITANIO



- pilastro Performance 0° h. 4 mm IWFPF664**
- pilastro Performance 0° h. 6 mm IWFPF666**
- pilastro Performance 15° h. 4 mm IPAFP664**
- pilastro Performance 15° h. 6 mm IPAFP666**
- cilindro Performance 0° h. 1 mm esagonale IWPF664**
- cilindro Performance 0° h. 1 mm non esagonale IWPF666**
- cilindro esagonale in titanio IWPF664**
- cilindro non esagonale in titanio IWPF666**

* fornito con ILRGHT.

PILASTRO UCLA

disponibile in versione Zero Rotation™ con rotazione di 0°
 angolazione massima consentita di 30° (in caso di cementazione) e 10° (in caso di avvvitamento)
 distanza interarcata richiesta di almeno 6 mm (in caso di cementazione) e 4,5 mm (in caso di avvvitamento)
 è ideale per ottenere una soluzione altamente estetica quando vi sono meno di 2 mm di gengiva sull'impianto
 la struttura ottenuta con sovrافusione è a contatto diretto con l'impianto
 si usa la versione esagonale per i denti singoli o per la costruzione di monconi personalizzati e quella non esagonale per i ponti
 in caso di angolazione è indicato per creare una sottostruttura alla quale la corona si cimenta o si fissa con vite linguale
 il cilindro d'oro lavorato a macchina garantisce un alloggiamento preciso e passivo



6,0 mm

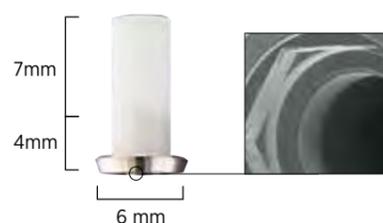
CONNESSIONE ESAGONO ESTERNO



PILASTRO UCLA D'ORO

Zero Rotation™

20Ncm



esagonale (Zero Rotation) SWGA61C*
 non esagonale WGA62C*

CONNESSIONE INTERNA Certain®



PILASTRO UCLA D'ORO

20Ncm



base in oro con esagono IWGA61C*
 base in oro senza esagono IWGA62C**
 base in oro senza esagono IWGA62T***

PILASTRO UCLA CALCINABILE

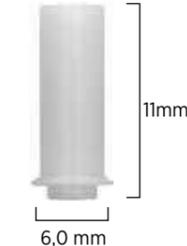
20Ncm



calcinabile esagonale WPC61C*
 calcinabile non esagonale WPC62C*

PILASTRO UCLA CALCINABILE

20Ncm



interamente calcinabile senza esagono IWPC62C**
 interamente calcinabile senza esagono IWPC62T***

* Fornito in abbinamento con vite GoldTite.
 Per richieste diverse si prega di specificare nell'ordine.

* Fornito in abbinamento con vite GoldTite.
 Per richieste diverse si prega di specificare nell'ordine.

** Fornito con vite esagonale Goldtite diametro largo ILRGHG
 *** Fornito con vite esagonale in titanio diametro largo ILRGHT

CONNESSIONE ESAGONO ESTERNO



VITE DI RITENZIONE



Gold-Tite™ esagonale UNIHG
 Gold-Tite™ quadrata UNISG¹
 vite di titanio esagonale UNIHT
 vite di titanio quadrata UNIST

¹ si può avvvitare a 32 Ncm

VITE DI PROVA



quadrata (confezione da 5) UNITS

COPING DA IMPRONTA PICK-UP



profilo di 6 mm WIP66
 profilo di 7,5 mm WIP67
 vite coping (inclusa) WSU30

COPING DA IMPRONTA TWIST-LOCK™



profilo di 6 mm WIT66
 profilo di 7,5 mm WIT67

ANALOGO DELL'IMPIANTO



ILAW6

PILASTRO PERFORMANCE™ E CILINDRO IN TITANIO

Fornito con UNIHT



pilastro Performance 0° h. 4 mm WPPF664
 pilastro Performance 0° h. 6 mm WPPF666
 pilastro Performance 15° h. 4 mm PAPF664
 pilastro Performance 15° h. 6 mm PAPF666
 cilindro Performance 0° h. 1 mm esagonale WPFTC61
 cilindro Performance 0° h. 1 mm non esagonale WPFTC62
 cilindro esagonale in titanio WTCS61**
 cilindro non esagonale in titanio WTCS62**

** fornito con vite in titanio

CONNESSIONE INTERNA Certain®



VITE DI RITENZIONE



Vite Gold-Tite esagonale IUNIHG
 Vite di titanio esagonale IUNIHT
 Vite Gold-Tite diametro largo ILRGHG
 Vite di titanio diametro largo ILRGHT

VITE DI PROVA



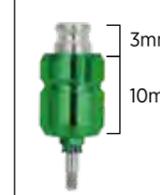
esagonale (confezione da 5) IUNITS

COPING DA IMPRONTA PICK-UP



profilo di 6 mm IWIP66
 profilo di 7,5 mm IWIP67
 vite coping (inclusa) IWSU30

COPING DA IMPRONTA TWIST-LOCK™



profilo di 6 mm IWIT66
 profilo di 7,5 mm IWIT67

ANALOGO DELL'IMPIANTO



IILAW6

PILASTRO PERFORMANCE™ E CILINDRO IN TITANIO



pilastro Performance 0° h. 4 mm IWPPF664**
 pilastro Performance 0° h. 6 mm IWPPF666**
 pilastro Performance 15° h. 4 mm IPAPF664**
 pilastro Performance 15° h. 6 mm IPAPF666**
 cilindro Performance 0° h. 1 mm esagonale IWPF61**
 cilindro Performance 0° h. 1 mm non esagonale IWPF62**
 cilindro esagonale in titanio IWTC61**
 cilindro non esagonale in titanio IWTC62**

* fornito con ILRGHT.



TECNOLOGIE DIGITALI

144	Scanner intraorale Carestream
148	Sistema Encode®
150	Gentek™
158	FlexLink™

Carestream ha reinventato lo scanner intraorale.

Con lo scanner intraorale per la rilevazione digitale dell'impronta di Carestream Dental potrai ottenere una scansione ancora più smart. Che il tuo Studio tratti casi di protesi, ortodontici o di impianti, lo scanner intraorale Carestream si adegua alle tue necessità rendendo rapida e facile l'acquisizione dell'impronta digitale.



Scansione continua ad alta velocità,
semplice, lineare ed efficiente



Intelligent Matching System,
permette all'utente di completare liberamente eventuali dati mancanti, in qualsiasi area



Scan Data History
permette di eliminare ogni tessuto scansionato in eccesso, per produrre un'impronta digitale finale meglio perfezionata



Facilita un'**ampia gamma di applicazioni,** con flussi di lavoro dedicati per protesi, ortodonzia e impianto-protesi



Un'**interfaccia utente intuitiva,** che guida l'utente in ogni passaggio e aiuta a semplificare la transizione a un flusso di lavoro digitale



I puntali dello scanner sono autoclavabili e intercambiabili in base alle diverse esigenze cliniche. Infatti i diversi profili (di dimensioni estremamente contenute) permettono di raggiungere le aree meno accessibili, mantenendo il confort del paziente.



La **scansione a colori 3D Full HD** accurata e precisa fornisce una qualità d'immagine eccellente



Il **sistema di scansione aperto** fornisce una versatilità ottimale, grazie ai file .STL e .PLY aperti



L'architettura aperta dello scanner Carestream rende **semplice e diretta la condivisione dei file** con il vostro laboratorio odontotecnico, per una comunicazione più chiara e **tempi complessivi di consegna più rapidi**



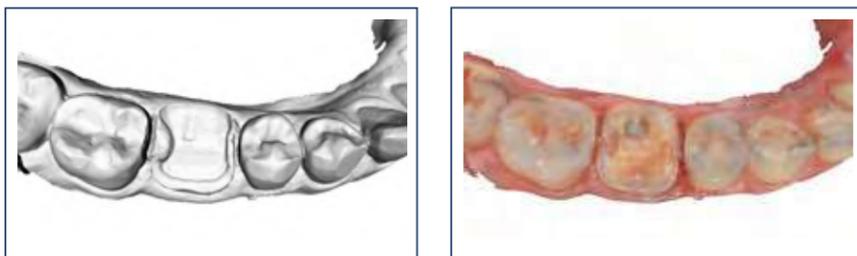


Uno scanner unico, tre flussi di lavoro

Lo scanner intraorale Carestream è caratterizzato da flussi di lavoro dedicati per protesi, ortodonzia e implanto-protesi.

Protesi

Si utilizza lo scanner come soluzione autonoma inviando le scansioni al laboratorio odontotecnico preferito, oppure lo si integra nel portfolio per protesi CAD/CAM CS Solutions, per un flusso di lavoro protesico chairside completo.



Ortodonzia

Creazione rapida e facile di modelli digitali per studio o per utilizzo nella produzione di allineatori ed apparecchi.



Implanto-Protesi

Un flusso di lavoro dedicato, progettato specificamente per scansioni implantari, abutment e scan body.



Immagini cliniche per gentile concessione del Dr. Alessio Franchina e del Dr. Marco Iorio

Scansione intelligente, risultati potenti

Il software di acquisizione dello scanner Carestream include un insieme di segnalazioni che forniscono **feedback in tempo reale**, indicando eventuali aree della scansione per le quali i dettagli sono carenti e che richiedono un supplemento di scansio-

ne per ottimizzare il vostro risultato clinico. Questo feedback continuo, oltre a contribuire a **una scansione di alta qualità**, vi aiuta anche a conseguire rapidamente un livello da esperti.

Intelligent Matching System

Con la **scansione libera da un protocollo**, potete iniziare, fermarvi o ri-scansionare da un punto qualsiasi del cavo orale.

Immagine finale più pulita

La rimozione dal vivo del tessuto molle **rimuove automaticamente il tessuto molle indesiderato** acquisito durante il processo di scansione, fornendo un'immagine finale ottimizzata.

Conferma della preparazione

Il controllo *undercut* (sottosquadri) rileva automaticamente gli *undercut* in base all'area selezionata, aiutando ad **assicurare che l'impronta digitale sia ottimale per la protesi**. È anche possibile verificare gli spazi occlusali per ottenere la preparazione ideale.

Scansioni di valore estetico, che riflettono la realtà

Il riempimento auto-adattivo **individua automaticamente le lacune e seleziona il colore anatomico appropriato** per il risultato estetico ottimale.



Analisi contatti occlusali

Verifica contatti occlusali



Sistema Encode®

La nuova soluzione **rapida** ed **economica** per l'impronta implantare



Encode System è una soluzione unica per rilevare le impronte su impianti in modo facile, rapido e affidabile.

Non sarà più necessario rimuovere monconi di guarigione, montare coping da impronta tradizionali o scanbody.

Sarà sufficiente rilevare i codici presenti sul pilastro di guarigione Encode o con un'impronta tradizionale o con una scansione digitale.

A questo punto l'odontotecnico utilizzando le librerie digitali e le componenti originali Gentek potrà realizzare la protesi con le procedure CAD CAM usuali.

Nulla di più facile!

Il passato

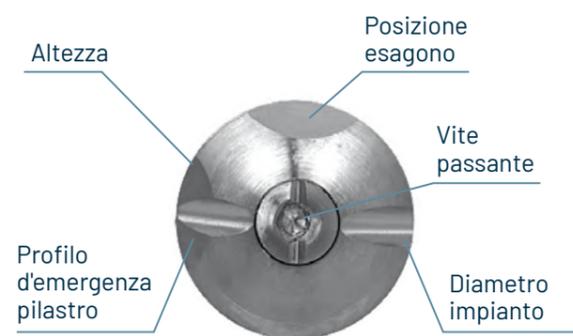
Il futuro

3 componenti in 1



- Nessun pilastro da guarigione da rimuovere
- Nessuna necessità di coping o scanbody per l'impronta
- Nessun trauma ai tessuti

Sistema Encode®



Precisione digitalizzata

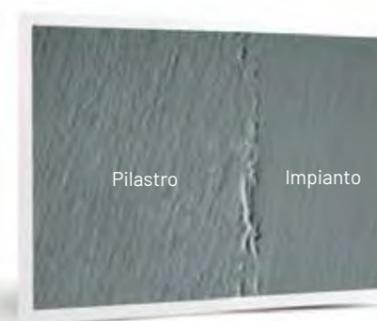
- I codici presenti sul pilastro Encode contengono tutte le informazioni relative all'impianto.
- Le informazioni vengono decodificate in laboratorio grazie al software di decodifica di Encode e utilizzate per progettare la protesi.

Le misure disponibili per i pilastri di guarigione Encode sono consultabili alle pagg. 108/109, 118/119, 128/129, 136/137 di questo catalogo.

La forza delle connessioni originali

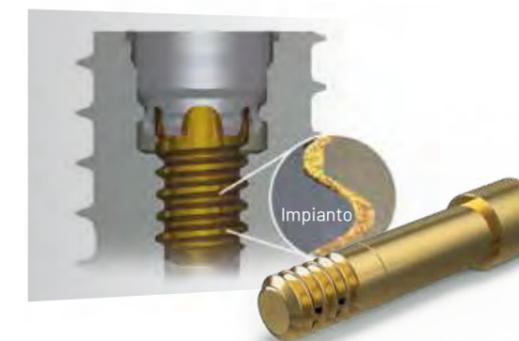
Preservare l'integrità dell'interfaccia tra impianto e pilastro è essenziale per garantire prestazioni ottimali del sistema implantare utilizzato e contrastare le eventuali conseguenze cliniche di un sigillo inadeguato.

Un adattamento poco preciso delle componenti implantari può essere causa di colonizzazione batterica sul versante interno dell'impianto, causando infiammazione dei tessuti molli e perdita di integrazione. Un adattamento inadeguato può anche essere fonte di cedimento della connessione o allentamento della vite, compromettendo nel tempo la stabilità del manufatto protesico.



L'immagine SEM a 150 ingrandimenti mostra l'interconnessione meccanica nell'area di ingaggio esagonale tra le superfici lisce dell'impianto e del pilastro.

- La tecnologia SureSeal™ di Biomet 3i offre una maggiore integrità del sigillo all'interfaccia tra impianto e pilastro. Questo risultato è ottenuto grazie alla combinazione tra l'esclusiva vite Gold-Tite®, la connessione Interna Certain® e una lavorazione di precisione.
- L'esclusiva tecnologia superficiale della vite Gold-Tite® consente un ingaggio più profondo, aumentando la forza di clampaggio di circa il 113% rispetto alle viti standard, massimizzando in tal modo la stabilità del pilastro. Un'interfaccia stabile e ben serrata del pilastro implantare riduce al minimo i micromovimenti e le possibili microinfiltrazioni che potrebbero causare infiammazione e conseguente perdita ossea e tissutale.





Componenti Digitali Gentek™ Restauri originali e Flussi Digitali Aperti



La base da incollaggio Gentek™ è compatibile con i blocchetti Sirona CEREC



Scanbody Gentek™

Il processo di scansione è alla base di qualsiasi riabilitazione protesica realizzata con le metodologie CAD/CAM. Grazie a un adattamento perfetto e alla loro connessione originale, gli scanbody Gentek™ creano le condizioni necessarie per un'accurata digitalizzazione della posizione reale dell'impianto, sia che si utilizzi uno scanner intraorale o uno scanner da banco.

Principali caratteristiche e vantaggi degli scanbody per scanner intraorale:

- Base in titanio originale, per garantire un adattamento di precisione con la connessione dell'impianto.
- Il materiale (PEEK) di cui sono costituiti i corpi di scansione rappresenta una superficie ideale per gli scanner ottici, eliminando la necessità di usare una polvere.
- Disponibili in due diverse altezze gengivali in ogni confezione, da 4 e da 7mm, per tenere conto della profondità e dell'altezza gengivale.

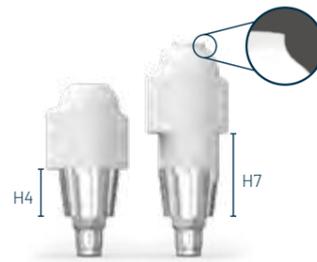
Basi da incollaggio TiBase Gentek™

Le basi da incollaggio Gentek™ sono disponibili con connessioni originali per le sistematiche implantari Zimmer Biomet.

Principali caratteristiche e vantaggi delle basi da incollaggio Gentek™:

- Massima flessibilità della riabilitazione, per le soluzioni avvitate come per quelle cementate.
- Indicato per restauri singoli, multipli e totali, con flussi di lavoro digitali o convenzionali.
- 4.7 mm di altezza, conforme ai requisiti geometrici dei blocchetti CEREC Sirona per i sistemi di fresatura chairside e CAD/CAM inLab CEREC.
- Compatibile con ossido-ceramica, vetroceramica, ceramiche ibride, e PMMA, per un'ampia scelta di opzioni restaurative.
- Librerie per basi da incollaggio e altri componenti disponibili per software CAD, 3Shape, exocad e Dentalwings.
- Il marchio Zimmet Biomet garantisce l'originalità della connessione.

La vite da incollaggio fornita con ogni base da incollaggio Gentek™ impedisce alla colla di penetrare all'interno del canale della vite durante la fase di cementazione del restauro.



Lo scanbody da 7 mm è provvisto di un gradino supplementare per evitare qualsiasi confusione tra le due altezze disponibili durante la fase di design con il software CAD.

Pilastri Prefresati in titanio Gentek™

I pilastri prefresati Gentek™ consentono all'odontotecnico di realizzare nel proprio laboratorio pilastri monopezzo personalizzati senza rinunciare alla qualità della connessione e alle prestazioni ottimali del restauro. I pilastri prefresati sono disponibili per i sistemi implantari Biomet 3i Certain® ed esagono esterno.

Principali caratteristiche e vantaggi dei pilastri prefresati Gentek™:

- I pilastri prefresati sono prefabbricati con connessioni originali che assicurano un fit di precisione e prestazioni superiori, in sinergia con la connessione dell'impianto.
- Flessibilità della lavorazione: compatibili con tutte le unità di fresatura che operano con i supporti per monconi Medentika PreFace®.
- Il marchio Zimmet Biomet garantisce una connessione originale.

Analoghi Digitali Gentek™

Gli analoghi digitali Gentek™, con esclusive funzionalità antirotazione, sono i primi analoghi digitali 3 in 1 del loro genere:

- Come analoghi digitali nei modelli stampati in 3D.
- Come scanbody, consentendo la scansione diretta di una impronta dentale tradizionale, eliminano la necessità di utilizzare modelli in gesso*.
- Come analoghi convenzionali utilizzati per i modelli in gesso.

Gli analoghi digitali Gentek™ presentano una connessione originale che riproduce la posizione e l'orientamento dell'impianto, consentendo un design e un adattamento più accurato del restauro. È anche disponibile uno strumento di posizionamento, per installare l'analogo con precisione e facilità.

Il porta-pilastro prefresato consente il posizionamento e la gestione di un massimo di 12 blocchi.



Pilastri prefresati Gentek™ sono compatibili con i supporti Medentika®.

APPENDICE DIDATTICA E COMUNICAZIONE VITIE INSERITORI COMPONENTI SPECIALI PROTESI COMPONENTI DIGITALI STRUMENTARIO CHIRURGICO IMPIANTI RIGENERAZIONE BASI SCIENTIFICHE

APPENDICE DIDATTICA E COMUNICAZIONE VITIE INSERITORI COMPONENTI SPECIALI PROTESI COMPONENTI DIGITALI STRUMENTARIO CHIRURGICO IMPIANTI RIGENERAZIONE BASI SCIENTIFICHE



Componenti Digitali Gentek™ Connessione a livello implantare

Biomet 3i Connessione Certain®



Componenti protesici per elemento singolo

Base da incollaggio Ti-Base / Connessione con ingaggio incluse viti Gold-Tite e da incollaggio



Altezza (mm)	Piattaforma implantare (mm)	Codice
4,7	3.4	ZFX11-ZB-CE-3447-ES
	4.1	ZFX11-ZB-CE-4147-EL
	5.0	ZFX11-ZB-CE-5047-EL

Vite Gold-Tite esagonale*



Codice	Torque
ZFX09-ZB-CE-HGTS	20 Ncm

Vite di prova esagonale*



Codice	Manuale
ZFX09-ZB-CE-HTIS	Manuale

Pilastro prefresato in titanio incl. vite Gold-Tite



Piattaforma implantare (mm)	Codice
3.4	ZFX18-ZB-CE-34
4.1, 5.0, 6.0	ZFX18-ZB-CE-4160

Vite Gold-Tite esagonale*



Codice	Torque
ZFX09-ZB-CE-HGTS	20 Ncm

Vite di prova esagonale*



Codice	Manuale
ZFX09-ZB-CE-HTIS	Manuale

Componenti protesici per restauri multipli

Base da incollaggio Ti-Base / Connessione senza ingaggio incluse viti Gold-Tite e da incollaggio



Altezza (mm)	Piattaforma implantare (mm)	Codice
4,7	3.4	ZFX11-ZB-CE-3447-NES
	4.1	ZFX11-ZB-CE-4147-NEL
	5.0	ZFX11-ZB-CE-5047-NEL

Vite Gold-Tite esagonale* larga



Codice	Torque
ZFX09-ZB-CE-LGTS	20 Ncm

Vite di prova esagonale*



Codice	Manuale
ZFX09-ZB-CE-NHTIS	Manuale

Componenti accessori & strumenti

Scanbody da laboratorio vite inclusa



Piattaforma implantare (mm)	Codice	Manuale
3.4	ZFX05D-ZB-CE-34	Manuale
4.1, 5.0, 6.0	ZFX05D-ZB-CE-4160	
5.0	ZFX05D-ZB-CE-50	
6.0	ZFX05D-ZB-CE-60	

Chiave dinamometrica per Scanbody da laboratorio



Codice	Torque
ZFX02002067	Manuale

Analogo Digitale



Piattaforma implantare (mm)	Codice
3.4	ZFX15-ZB-CE-34
4.1	ZFX15-ZB-CE-41
5.0	ZFX15-ZB-CE-50
6.0	ZFX15-ZB-CE-60

Strumento di posizionamento per analogo digitale



Codice
ZFX02-M16

Scanbody intraorale vite inclusa



Altezza (mm)	Piattaforma implantare (mm)	Codice	Manuale
4.0 & 7.0	3.4	ZFX05I-ZB-CE-34	Manuale
	4.1, 5.0, 6.0	ZFX05I-ZB-CE-4160	Manuale

Driver esagonale per Scanbody intraorale



Descrizione	Codice
Driver esagonale con ritenzione GemLock® 1.25 mmD, 30 mm (L)	HXLGR1.25

*Driver a connessione esagonale per vite



Descrizione	Codice
Driver esagonale stretto, 17 mm (L)	PHD02N
Driver esagonale stretto, 24 mm (L)	PHD03N
Connessione esagonale stretta, 24 mm (L)	RASH3N
Connessione esagonale stretta, 30 mm (L)	RASH8N

Kit con chiave dinamometrica protesica L-TIRWK



Descrizione	Codice
Kit chiave dinamometrica torque 10-35 Ncm Contiene: • Organizzatore RTI2035TR • Kit Chiave Dinamometrica Protesica L-TIRWK • Adattatore standard ISO1797 C9980 • Driver con esagono grande lunghezza 24 mm RASH3N • Driver quadrato lunghezza 24 mm RASQ3N	L-TIRWK

Attivatore Certain® QuickSeat®



Codice
IQSA01



Componenti Digitali Gentek™ Connessione a livello implantare

Biomet 3i Connessione Esagono Esterno



Componenti protesici per elemento singolo

Base da incollaggio Ti-Base / Connessione con ingaggio
incluse viti Gold-Tite quadrate e da incollaggio



Altezza (mm)	Piattaforma implantare (mm)	Codice
4,7	3.4	ZFX11-ZB-EX-3447-EL
	4.1	ZFX11-ZB-EX-4147-EL
	5.0	ZFX11-ZB-EX-5047-EL

Vite Gold-Tite con testa quadrata**



Codice	Torque Consigliato
ZFX09-ZB-EX-GTS	32 Ncm

Vite di prova esagonale*



Codice	Manuale
ZFX09-ZB-EX-TIS	Manuale

Pilastro prefresato in titanio
incl. vite Gold-Tite



Piattaforma implantare (mm)	Codice
3.4	ZFX18-ZB-EX-34
4.1, 5.0, 6.0	ZFX18-ZB-EX-4160

Vite Gold-Tite con testa quadrata**



Codice	Torque Consigliato
ZFX09-ZB-EX-GTS	32 Ncm

Vite di prova esagonale*



Codice	Manuale
ZFX09-ZB-EX-TIS	Manuale

Componenti protesici per restauri multipli

Base da incollaggio Ti-Base / Connessione senza ingaggio
incluse viti Gold-Tite quadrate e da incollaggio



Altezza (mm)	Piattaforma implantare (mm)	Codice
4,7	3.4	ZFX11-ZB-EX-3447-NEL
	4.1	ZFX11-ZB-EX-4147-NEL
	5.0	ZFX11-ZB-EX-5047-NEL

Vite Gold-Tite con testa quadrata**



Codice	Torque Consigliato
ZFX09-ZB-EX-GTS	32 Ncm

Vite di prova esagonale*



Codice	Manuale
ZFX09-ZB-EX-TIS	Manuale

Componenti accessori & strumenti

Scanbody da laboratorio vite inclusa



Altezza (mm)	Piattaforma implantare (mm)	Codice	Manuale
3.4	3.4	ZFX05D-ZB-EX-34	Manuale
4.1, 5.0, 6.0	4.1	ZFX05D-ZB-EX-4160	
5.0	5.0	ZFX05D-ZB-EX-50	
6.0	6.0	ZFX05D-ZB-EX-60	

Chiave dinamometrica per Scanbody da laboratorio



Codice	Torque Consigliato
ZFX02002067	Manuale

Analogo digitale



Altezza (mm)	Piattaforma implantare (mm)	Codice
3.4	3.4	ZFX15-ZB-EX-34
4.1	4.1	ZFX15-ZB-EX-41
5.0	5.0	ZFX15-ZB-EX-50
6.0	6.0	ZFX15-ZB-EX-60

Strumento di posizionamento per analogo digitale



Codice
ZFX02-M20

Scanbody intraorale vite inclusa



Altezza (mm)	Piattaforma implantare (mm)	Codice	Manuale
4.0 & 7.0	3.4	ZFX05I-ZB-EX-34	Manuale
4.0 & 7.0	4.1, 5.0, 6.0	ZFX05I-ZB-EX-4160	Manuale

Driver esagonale per Scanbody Intraorale



Descrizione	Codice
Driver esagonale con ritenzione GemLock® 1.25 mmD, 30 mm (L)	HXLGR1.25

**** Driver / Connessione quadrata per vite**



Descrizione	Codice
Driver quadrato stretto, 17 mm (L)	PSQD0N
Driver quadrato stretto, 24 mm (L)	PSQD1N
Connessione quadrata stretta, 24 mm (L)	RASQ3N
Connessione quadrata stretta, 30 mm (L)	RASQ8N

Kit con chiave dinamometrica protesica L-TIRWK



Descrizione	Codice
Kit chiave dinamometrica torque 10-35 Ncm Contiene: • Organizzatore RTI2035TR • Kit Chiave Dinamometrica Protesica L-TIRWK • Adattatore standard ISO1797 C9980 • Driver con esagono grande lunghezza 24 mm RASH3N • Driver quadrato lunghezza 24 mm RASQ3N	L-TIRWK

*** Driver / Connessione esagonale**



Descrizione	Codice
Driver esagonale stretto, 17 mm (L)	PHD02N
Driver esagonale stretto, 24 mm (L)	PHD03N
Connessione esagonale stretta, 24 mm (L)	RASH3N
Connessione esagonale stretta, 30 mm (L)	RASH8N

Solo per vite di prova



Componenti Digitali Gentek™ Connessione al livello del pilastro

Biomet 3i Pilastro Low Profile

Base da incollaggio TiBase non esagonale
incl. Vite Gold-Tite e vite di incollaggio



Altezza (mm)	Piattaforma Pilastro (mm)	Codice
5.0	4.8	ZFX11-ZB-LP-48

Vite Gold-Tite esagonale*



Codice	Torque Consigliato
ZFX09-ZB-LP-GTS	10 Ncm

Vite di prova esagonale*



Codice	Manuale
ZFX09-ZB-LP-RS	Manuale

* vedere pag. 153

Analogo digitale



Piattaforma Pilastro (mm)	Codice
4.8	ZFX15-ZB-LP-48

Strumento di posizionamento per analogo digitale



Codice
ZFX02-M14

Scanbody intraorale vite inclusa



Altezza (mm)	Piattaforma Pilastro (mm)	Codice	Manuale
4.0	4.8	ZFX05I-ZB-LP-48	Manuale

Driver esagonale per Scanbody intraorale



Descrizione	Codice
Driver esagonale corto con ritenzione GemLock®, 1.25 mmD, 22 mm (L)	HXGR1.25
Driver esagonale lungo con ritenzione GemLock®, 1.25 mmD, 30 mm (L)	HXLGR1.25



Gli impianti premium meritano componenti protesiche premium. Per risultati clinici ottimali e durevoli, è essenziale che l'interfaccia tra impianto e pilastro sia progettata in maniera da consentire alle due componenti di lavorare in sinergia. Questo è l'unico modo per assicurare la robustezza e la stabilità necessarie per garantire l'integrità e l'estetica richieste dai pazienti.

I componenti protesici GenTek™ rappresentano la soluzione ideale per tutti i clinici che utilizzano i sistemi implantari Zimmer Biomet Dental originali. Nel quadro di un flusso di lavoro digitale aperto, la connessione originale del Pilastro TiBase e dei Pilastri PreMilled garantisce la più elevata qualità del prodotto e un fit di massima precisione, grazie alla perfetta integrazione tra le collaudate tecnologie Zimmer Biomet Dental.

Caratteristiche & benefici

- Componenti implantari originali, progettati e realizzati per ridurre al minimo i microgap e i micromovimenti, per un'interfaccia stabile e robusta tra impianto e pilastro
- Pilastro TiBase, Pilastro PreMilled e gli accessori GenTek™ che fanno parte di un flusso di lavoro digitale completo e aperto
- Pilastro TiBase con connessione originale, compatibile con blocchetti CEREC®.

APPENDICE
 DIDATTICA E COMUNICAZIONE
 VITI E INSERITORI
 COMPONENTI SPECIALI
 PROTESI
 TECNOLOGIE DIGITALI
 STRUMENTARIO CHIRURGICO
 IMPIANTI RIGENERAZIONE
 BASI SCIENTIFICHE

APPENDICE
 DIDATTICA E COMUNICAZIONE
 VITI E INSERITORI
 COMPONENTI SPECIALI
 PROTESI
 TECNOLOGIE DIGITALI
 STRUMENTARIO CHIRURGICO
 IMPIANTI RIGENERAZIONE
 BASI SCIENTIFICHE

FlexLink™ TiBase

Il pilastro FlexLink™ TiBase è stato progettato da BIO-MET3i per potere realizzare corone e ponti su impianti, seguendo le procedure tradizionali o quelle digitali sia su protesi avvitata che cementata.

FlexLink™ TiBase è disponibile sia **con connessione Certain che con esagono esterno** (Zero Rotation™), nelle **piattaforme da 3,4 4,1 e 5 mm** e anche nella **versione Silver (senza colorazione e con vite in Titanio)**.

Questo offre al clinico e al tecnico un ventaglio di soluzioni molto ampio sotto tutti i punti di vista.

Ciò offre al clinico e al tecnico un ventaglio di soluzioni molto ampio sotto tutti i punti di vista.



Vantaggi di FlexLink™ TiBase

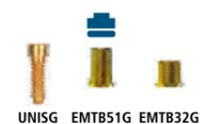
- L'impiego della vite GoldTite® sulla connessione Certain® consente di ottenere un'integrità del sigillo estremamente elevata, superiore ad ogni altra soluzione in commercio.
- Gli ScanBody dedicati consentono di utilizzare i protocolli digitali più diffusi sia in studio (impronta ottica) che in laboratorio (Cad Cam).
- Componenti originali con standard di precisione e tolleranze ottimali per garantire una connessione ideale.
- Rivestimento in nitruro di titanio che permette di lavorare con materiali traslucenti senza sacrificare l'estetica.
- Possibilità di lavorare con soluzioni avvitata e cementate sia per elementi singoli che ponti.



Pilastro Certain® FlexLink™ TiBase				
	altezza	3.4mm M	4.1mm s	5.0 mm w
● Esagonale	3.5mm	IEMTB31G	IESTB31G	IEWTB31G
● Esagonale	5.5mm	IEMTB51G	IESTB51G	IEWTB51G
○ Non esagonale	3.5mm	IEMTB32G	IESTB32G	IEWTB32G

Viti Gold-Tite® incluse nella confezione con Pilastrini FlexLink™ TiBase.

Accessori Certain®				
	vite di ceratura	vite di prova	diametro	Scan Body
● Esagonale			3.4 mm	 IEMSP34
○ Non esagonale			4.1/5.0 mm	 IESTSP40



Pilastro esagono esterno FlexLink™ TiBase				
	altezza	3.4mm M	4.1mm s	5.0 mm w
● Esagonale	3.5mm	EMTB31G	ESTB31G	EWTB31G
● Esagonale	5.5mm	EMTB51G	ESTB51G	EWTB51G
○ Non esagonale	3.5mm	EMTB32G	ESTB32G	EWTB32G

Viti Gold-Tite® con testa quadrata incluse nella confezione con Pilastrini FlexLink™ TiBase.

Accessori esagono esterno				
	vite di ceratura	vite di prova	diametro	Scan Body
● Esagonale			3.4 mm	 EMSP34
○ Non esagonale			4.1/5.0 mm	 ESTSP40



Pilastro FlexLink™ Silver TiBase Certain®				
	altezza	3.4mm M	4.1mm s	5.0 mm w
● Esagonale	3.5mm	IEMTB31T	IESTB31T	IEWTB31T
● Esagonale	5.5mm	IEMTB51T	IESTB51T	IEWTB51T
○ Non esagonale	3.5mm	IEMTB32T	IESTB32T	IEWTB32T

Viti in Titanio incluse nella confezione con Pilastrini FlexLink™ Silver TiBase.



Pilastro FlexLink™ Silver TiBase Esagono Esterno				
	altezza	3.4mm M	4.1mm s	5.0 mm w
● Esagonale	3.5mm	EMTB31T	ESTB31T	EWTB31T
● Esagonale	5.5mm	EMTB51T	ESTB51T	EWTB51T
○ Non esagonale	3.5mm	EMTB32T	ESTB32T	EWTB32T

Viti in Titanio incluse nella confezione con Pilastrini FlexLink™ Silver TiBase.

COMPONENTI SPECIALI

162	Protocollo Columbus Bridge™
163	Componentistica Columbus Bridge™
164	Curvemax™
166	Curvowide™
167	Tissuemax™
168	Tissueone™
169	Curvocast™ — Tissuwide™
170	Locator R-Tx

COLUMBUS BRIDGE™ PROTOCOL

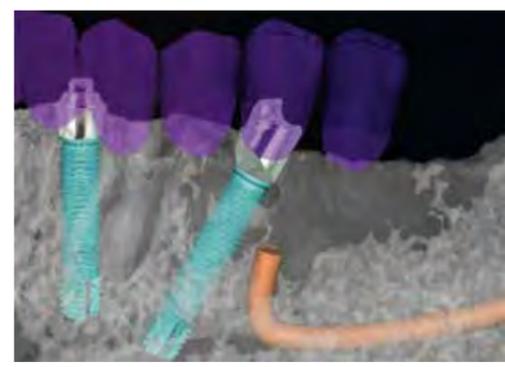
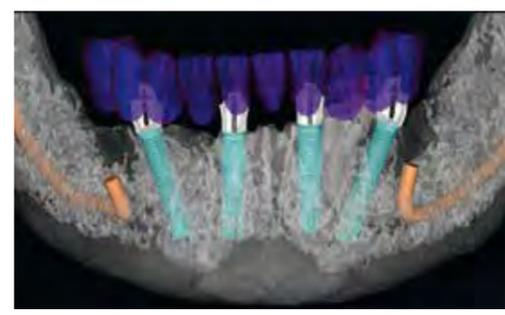
PER IL TRATTAMENTO A CARICO IMMEDIATO DEI MASCELLARI EDENTULI
(Con Pilastro Low Profile)

Tecnica riabilitativa implantoprotesica con un protocollo chirurgico, protesico e di laboratorio codificato. Protesizzazione a carico immediato funzionale delle arcate edentule entro 24/48 ore. Protesi fissa avvitata con sottostruttura metallica passivata con tecnica dell'incollaggio. La correzione dell'inclinazione degli impianti si effettua con i pilastri Low Profile™ di 17° e 30°.

Il protocollo può essere applicato nelle arcate edentule, o rese edentule in fase chirurgica, anche in presenza di creste atrofiche.

La disposizione inclinata degli impianti permette di evitare strutture anatomiche come il nervo alveolare inferiore, i recessi del seno mascellare e le cavità nasali. La riabilitazione Columbus Bridge™ consente di inserire impianti lunghi in osso residuo evitando innesti ossei in pazienti con creste atrofiche. L'inclinazione degli impianti permette di realizzare un ideale poligono d'appoggio che ottimizza il supporto protesico. L'emergenza distale della parte coronale dell'impianto posteriore permette di evitare o ridurre i cantilever protesici.

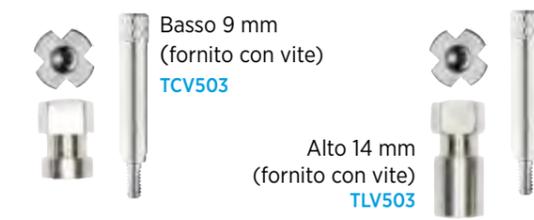
Vengono posizionati quattro impianti nell'arcata superiore o inferiore inclinandoli in modo da inserirli nell'osso residuo del paziente. Nell'arcata inferiore la parte coronale dell'impianto posteriore viene distalizzata verso il ramo della mandibola in modo da oltrepassare l'emergenza del canale mandibolare; nell'arcata superiore gli impianti posteriori vengono inclinati parallelamente alla parete anteriore del seno in modo da emergere nella regione molare.



COLUMBUS BRIDGE™

COMPONENTISTICA

Coping pick-up *



Cappette per centrica *



Cilindro per condizionamento tessuti



Analogo



Drivers



SET PER PASSIVAZIONE CON TECNICA DELL'INCOLLAGGIO

Cilindro in titanio con cappetta calcinabile per incollaggio



Per Pilastro Low Profile™ * (forniti con vite) **MC503/1**

Per impianto Certain (forniti con vite) **MC603**

Per impianto con esagono esterno ** (forniti con vite) **MC107/1**

SET PER RIPOSIZIONAMENTO Low Profile™ *



Cilindro calcinabile



Per Pilastro Low Profile™ * **LPCCC2**

Per impianto ** **UNAB2C**

Viti di ritenzione



* Da avvitare su pilastro Low Profile™

** Da avvitare sulla testa dell'impianto con esagono esterno

Curvomax™

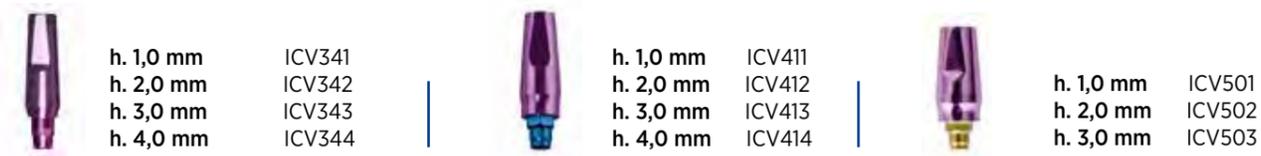
Curvomax™ Connessione Interna Certain®

Ø 3,4 | Ø 4,1 | Ø 5,0

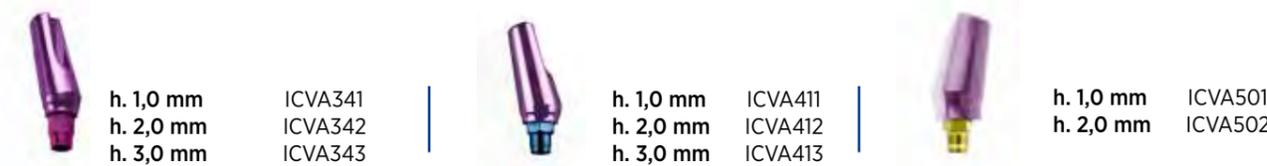
Pilastro di guarigione Curvomax Certain



Pilastro Curvomax Certain



Pilastro angolato (15°) Curvomax Certain



Coping da impronta Curvomax Certain



ICCIIV Vite per coping da impronta Curvomax

Curvomax™ Esagono Esterno

Ø 3,4 | Ø 4,1 | Ø 5,0

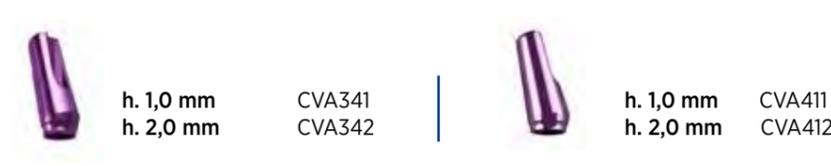
Pilastro di guarigione Curvomax Esagono Esterno



Pilastro Curvomax Esagono Esterno



Pilastro angolato (15°) Curvomax Esagono Esterno



Coping da impronta Curvomax Esagono Esterno



CCIV Vite per coping da impronta Curvomax

Curvomax™ Vite per pilastro



vite per pilastro
CURVOMAX Certain®
IVTTM

vite per pilastro
CURVOMAX esagono esterno
VTTM

Curvowide™

Curvowide™ Connessione Interna Certain®

Ø 3,4

Ø 4,1



h. 1,0 mm ICVW341
h. 2,0 mm ICVW342
h. 3,0 mm ICVW343



h. 1,0 mm ICVW411
h. 2,0 mm ICVW412
h. 3,0 mm ICVW413

Curvowide™ Esagono Esterno



h. 1,0 mm CVW341
h. 2,0 mm CVW342
h. 3,0 mm CVW343



h. 1,0 mm CVW411
h. 2,0 mm CVW412
h. 3,0 mm CVW413

Pilastro per saldatura

Pilastro da saldatura per esagono esterno,
rotante diametro **4,1 mm**

WCA40



Tissuemax™

Tissuemax™ Certain

Ø 3,4

Ø 4,1

Pilastro Tissuemax Certain



ITM34



Pilastro
Tissuemax
senza profilo
di emergenza
ITMS34



ITM40



Pilastro
Tissuemax
senza profilo
di emergenza
ITMS40

Pilastro angolato (15° E 25°) Tissuemax Certain



pilastro angolato 15°
ITMA3415



pilastro angolato 15°
ITMA4015



pilastro angolato 25°
ITMA3425



pilastro angolato 25°
ITMA4025

Tissuemax™ Esagono Esterno

Pilastro Tissuemax Esagono Esterno



TM34

pilastro senza
profilo di emergenza
TMS34



TM40

pilastro senza
profilo di emergenza
TMS40

Pilastro angolato (15° E 25°) Tissuemax Esagono Esterno



pilastro angolato 15°
TMA3415



pilastro angolato 15°
TMA4015



pilastro angolato 25°
TMA3425



pilastro angolato 25°
TMA4025

Vite per Pilastro



vite per pilastro
Tissuemax Certain®
IVTTM

vite per pilastro
Tissuemax esagono esterno
VTTM

BASI SCIENTIFICHE
 IMPIANTI RIGENERAZIONE
 STRUMENTARIO CHIRURGICO
 PROTESI
 COMPONENTI SPECIALI
 VITTE INSERITORI
 DIDATTICA E COMUNICAZIONE
 APPENDICE

BASI SCIENTIFICHE
 IMPIANTI RIGENERAZIONE
 STRUMENTARIO CHIRURGICO
 PROTESI
 COMPONENTI SPECIALI
 VITTE INSERITORI
 DIDATTICA E COMUNICAZIONE
 APPENDICE

Tissueone™

Tissueone™ Connessione Interna Certain®

Ø 4,1

Pilastro rotante (non esagonale) **Tissueone**



Pilastro 0°
ITM1-410R



Pilastro 17°
ITM1-4117R



Pilastro 25°
ITM1-4125R

Vite per pilastro



ITM1 - VTP

Base transgengivale **Tissueone**



Base h. 1,5 ITM1-B411

Vite base transgengivale ITM1-VTB

Cappetta di guarigione avvitabile



Cappetta con vite
ITM1-PG41

Analogo della base transgengivale e Coping da impronta



Analogo
ITM1-AN41



Coping
ITM1-CI41



Vite Coping
ITM1-VTC

Curvocast™

Curvocast™ Connessione Interna Certain®

Ø 4,1

Cilindro Calcinabile **Curvocast**



CASTCIL 41

Vite per calcinabile **Curvocast**



VCAST

Pilastro base **Curvocast**



ICAST 41

Tissuewide™

Pilastro **Tissuewide**



TP 41



ITP 41

Vite per Pilastro



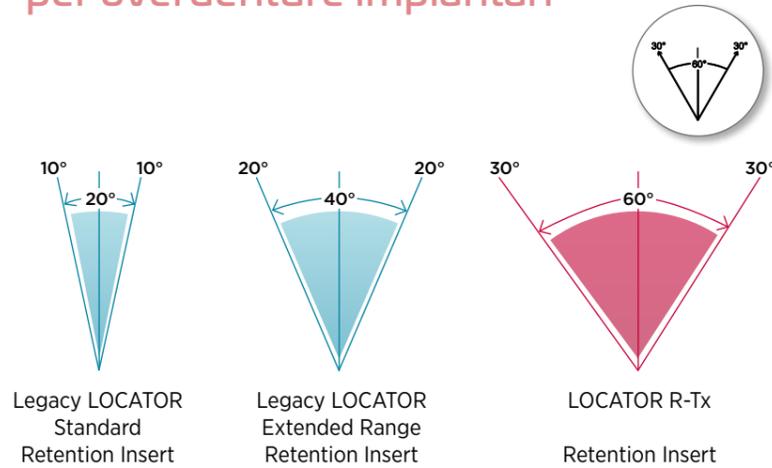
vite per pilastro Certain®
IVTTM

BASI SCIENTIFICHE
 IMPIANTI RIGENERAZIONE
 STRUMENTARIO CHIRURGICO
 PROTESI
 COMPONENTI SPECIALI
 VITIE INSERTORI
 DIDATTICA E COMUNICAZIONE
 APPENDICE

BASI SCIENTIFICHE
 IMPIANTI RIGENERAZIONE
 STRUMENTARIO CHIRURGICO
 PROTESI
 COMPONENTI SPECIALI
 VITIE INSERTORI
 DIDATTICA E COMUNICAZIONE
 APPENDICE

LOCATOR R-Tx

La nuova generazione del più diffuso sistema di attacchi per overdenture implantari



1
Posizionamento più facile della protesi grazie alla tecnologia Pivot

Una delle innovazioni dell'attacco Locator R-TX è che l'inserto ritentivo in nylon ha una maggiore mobilità all'interno della cappetta protesica che crea un sistema resiliente permettendo al paziente di posizionare correttamente la protesi senza danneggiare le componenti, anche in presenza di una divergenza/convergenza tra gli impianti.

Le modifiche brevettate sulla cappetta protesica dell'attacco LOCATOR R-Tx consentono infatti all'inserto ritentivo in Nylon di avere un "gioco" sino a 30° e di compensare una divergenza/convergenza sino a 60° fra gli impianti, eliminando la necessità di monconi angolati.



2
Geometria coronale ridotta

La doppia geometria d'ingaggio del pilastro offre un bordo superiore ridotto e una pseudo conicità che permette al paziente di indossare con facilità la protesi.



3
DuraTec: un nuovo materiale più resistente e più estetico

Composto da strati multipli di carbonitruro e nitruro di titanio il rivestimento brevettato DuraTec crea una superficie esterna del pilastro più dura e più resistente all'usura. Se paragonato alle tradizionali superfici in nitruro di titanio, il rivestimento DuraTec è più duro del 30 %, vanta una resistenza all'usura maggiore del 25% e una riduzione della rugosità di superficie vicina al 65%.

L'incrementata resistenza si accompagna ad un colore rosa particolarmente estetico ma ben visibile al paziente. **Questa rivoluzionaria combinazione non è presente su nessun'altro pilastro presente sul mercato.**



4
Nuovo disegno della cappetta protesica

Le scanalature orizzontali e piatte offrono un'efficace resistenza alle forze rotazionali e verticali. Uno scarico circolare nella parte superiore della cappetta consente di aumentare l'escursione dell'attacco. La nuova colorazione rosa migliora l'estetica nelle aree dove la resina della protesi è molto sottile.

5
Efficiente ingaggio Pilastro/Inserto ritentivo

L'inserto ritentivo in Nylon ora ingaggia due superfici ritentive sull'esterno del pilastro. Non è più necessario l'ingaggio sul sistema di avvvitamento che, a causa degli accumuli di residui di cibo o di placca, poteva portare a un posizionamento impreciso o difficoltoso della protesi.

6
Nuovo disegno dell'inserto ritentivo

Il design migliorato riproduce il doppio ingaggio del pilastro e resiste efficacemente alle possibili deformazioni del bordo. È stata semplificata anche la gradazione degli inserti ritentivi con la creazione di un unico set con una nuova classificazione delle ritenzioni: Zero, Low, Medium, High.



7
Il nuovo sistema di avvvitamento

Per semplificare le procedure d'inserimento dei nuovi pilastri si utilizza un cacciavite con esagono standard .050"/1,25mm. La ridotta cavità centrale riduce l'area disponibile per l'accumulo dei residui di cibo e della placca.

8
Conveniente confezionamento "All-In-One"

Realizzato per la comodità del cliente, il nuovo confezionamento All-In-One consiste in una fiala con doppia apertura agli estremi che contiene separatamente il pilastro e tutte le componenti necessarie per il caso, con un unico codice prodotto.

9
Strumento per inserti ritentivi

Strumento con doppio utilizzo per una facile rimozione ed inserzione degli inserti ritentivi LOCATOR R-Tx. Una scanalatura alla base dello strumento consente al clinico di disingaggiare l'inserto ritentivo senza rischiare di rompere i guanti.



Pilastri LOCATOR R-Tx

Connessione interna Certain®



Pilastri LOCATOR R-Tx

Connessione con esagono esterno



CODICE	DESCRIZIONE
	BIOMET3i Connessione interna Certain
30300-01	Set Pilastro/ /Inserti R-Tx, Connessione interna Certain Piatt. 3,4 mm , H. 1 mm
30300-02	Set Pilastro/ /Inserti R-Tx, Connessione interna Certain Piatt. 3,4 mm , H. 2 mm
30300-03	Set Pilastro/ /Inserti R-Tx, Connessione interna Certain Piatt. 3,4 mm , H. 3 mm
30300-04	Set Pilastro/ /Inserti R-Tx, Connessione interna Certain Piatt. 3,4 mm , H. 4 mm
30300-05	Set Pilastro/ /Inserti R-Tx, Connessione interna Certain Piatt. 3,4 mm , H. 5 mm
30300-06	Set Pilastro/ /Inserti R-Tx, Connessione interna Certain Piatt. 3,4 mm , H. 6 mm
30301-01	Set Pilastro/ /Inserti R-Tx, Connessione interna Certain Piatt. 4,1 mm , H. 1 mm
30301-02	Set Pilastro/ /Inserti R-Tx, Connessione interna Certain Piatt. 4,1 mm , H. 2 mm
30301-03	Set Pilastro/ /Inserti R-Tx, Connessione interna Certain Piatt. 4,1 mm , H. 3 mm
30301-04	Set Pilastro/ /Inserti R-Tx, Connessione interna Certain Piatt. 4,1 mm , H. 4 mm
30301-05	Set Pilastro/ /Inserti R-Tx, Connessione interna Certain Piatt. 4,1 mm , H. 5 mm
30301-06	Set Pilastro/ /Inserti R-Tx, Connessione interna Certain Piatt. 4,1 mm , H. 6 mm



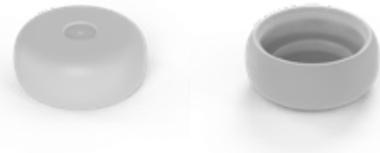
CODICE	DESCRIZIONE
	BIOMET3i Connessione con esagono esterno
30305-01	Set Pilastro/ /Inserti R-Tx, Connessione esagono esterno Piatt. 3,4 mm , H. 1 mm
30305-02	Set Pilastro/ /Inserti R-Tx, Connessione esagono esterno Piatt. 3,4 mm , H. 2 mm
30305-03	Set Pilastro/ /Inserti R-Tx, Connessione esagono esterno Piatt. 3,4 mm , H. 3 mm
30305-04	Set Pilastro/ /Inserti R-Tx, Connessione esagono esterno Piatt. 3,4 mm , H. 4 mm
30305-05	Set Pilastro/ /Inserti R-Tx, Connessione esagono esterno Piatt. 3,4 mm , H. 5 mm
30305-06	Set Pilastro/ /Inserti R-Tx, Connessione esagono esterno Piatt. 3,4 mm , H. 6 mm
30306-01	Set Pilastro/ /Inserti R-Tx, Connessione esagono esterno Piatt. 4,1 mm , H. 1 mm
30306-02	Set Pilastro/ /Inserti R-Tx, Connessione esagono esterno Piatt. 4,1 mm , H. 2 mm
30306-03	Set Pilastro/ /Inserti R-Tx, Connessione esagono esterno Piatt. 4,1 mm , H. 3 mm
30306-04	Set Pilastro/ /Inserti R-Tx, Connessione esagono esterno Piatt. 4,1 mm , H. 4 mm
30306-05	Set Pilastro/ /Inserti R-Tx, Connessione esagono esterno Piatt. 4,1 mm , H. 5 mm
30306-06	Set Pilastro/ /Inserti R-Tx, Connessione esagono esterno Piatt. 4,1 mm , H. 6 mm

Accessori R-Tx

Accessori R-Tx

CODICE	DESCRIZIONE
--------	-------------

CODICE	DESCRIZIONE
--------	-------------



30001-01	Attacco "Zero Retention"
-----------------	--------------------------



30002-01	Attacco "Low Retention"
-----------------	-------------------------



30003-01	Attacco "Medium Retention"
-----------------	----------------------------



30004-01	Attacco "High Retention"
-----------------	--------------------------



30012-01	Connettore di lavoro
-----------------	----------------------



30013-01	Insieme femmina + connettore di lavoro
-----------------	--

30014-01



30014-01	Analogo del pilastro connessione 3,4 mm
-----------------	---

30015-01



30015-01	Analogo del pilastro connessione 4,1 mm
-----------------	---

30016-01



30016-01	Analogo del pilastro connessione 5,0 mm
-----------------	---

30017-01



30017-01	Coping da impronta
-----------------	--------------------

30018-01



30018-01	Distanziatore di lavoro
-----------------	-------------------------



30021-01	Strumento per posizionamento attacchi di ritenzione
-----------------	---

PHD03N



PHD03N	Driver con esagono grande L. 24 mm
---------------	------------------------------------

VITI E INSERITORI

178	Viti protesiche
179	Driver meccanici
180	Driver e connessioni protesiche
182	Kit rimozione viti

VITI PROTESICHE

Gold-Tite™



esagonale quadrata larga esagonale solo per pilastro ZiReal	ESAGONO ESTERNO UNIHG UNISG	Certain® IUNIHG ILRGHG IZSHG
--	--	--

VITE DI TITANIO



esagonale quadrata larga esagonale	ESAGONO ESTERNO UNIHT UNIST	Certain® IUNIHT ILRGHT
--	--	---

VITE DI RITENZIONE Gold-Tite™



esagonale esagonale scanalatura	3 mm 2 mm 2 mm	GSH30 GSH20 GS200
---------------------------------------	----------------------	-------------------------

VITE DI RITENZIONE DI TITANIO SILVER



esagonale	3 mm	TSH30
-----------	------	-------

VITE PER COPING PICK-UP E DI CERATURA



esagonale	ESAGONO ESTERNO WSU30	Certain® IWSU30
-----------	-------------------------------------	-------------------------------

VITE DI CERATURA

solo per pilastri standard e conici su impianti con esagono esterno



esagonale esagonale	10 mm 15 mm	WSK10 WSK15
------------------------	----------------	----------------

VITE DI PROVA (confezione da 5)



esagonale quadrata solo per pilastro ZiReal	ESAGONO ESTERNO UNITS	Certain® IUNITS IZIRTS
---	---	---

VITE DI PROVA (confezione da 5)

solo per MicroMiniplant



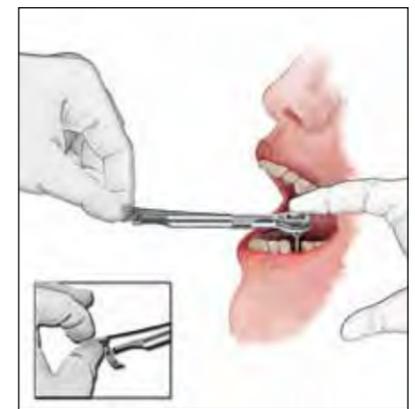
quadrata	MUNITS	
----------	--------	--

DRIVER MECCANICI

KIT PER CONTROLLO DEL TORQUE

CHIAVE PROTESICA L-TIRW (10-35 Ncm)

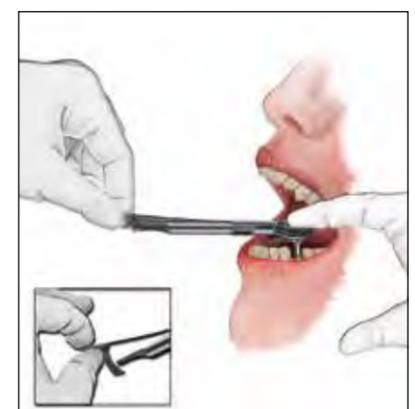
La chiave protesica L-TIRW è lo strumento indispensabile per il controllo del serraggio delle viti protesiche. La chiave permette anche di svitare le viti precedentemente precaricate.



kit controllo torque 10-35 Ncm
 contiene:
 organizzatore RTI2035TR
 chiave a basso controllo di torque L-TIRW
 adattatore standard ISO1797 C9980
 driver con esagono grande lunghezza 24 mm RASH3N
 driver quadrato lunghezza 24 mm RASQ3N

CHIAVE CHIRURGICA H-TIRW (50-90 Ncm)

La chiave chirurgica H-TIRW dispone di caratteristiche uniche per l'impiego in ambito implantare. Permette di alloggiare l'impianto nel sito predisposto e di rilevarne il torque di posizionamento con estrema precisione e accuratezza. Il range di misurazione va da 50 Ncm sino ad un massimo di 90 Ncm.



strumento controllo torque 50-90 Ncm
 contiene:
 chiave chirurgica controllo di torque H-TIRW
 adattatore quadrato 4x4 C11108

DRIVER E CONNESSIONI PROTESICHE

DRIVER E CONNESSIONE CON ESAGONO GRANDE

si usa per avvitare le viti con testa esagonale dei pilastri (IUNIHG-IUNIHT-UNIHG-UNIHT)



17 mm	PHD02	24 mm	RASH3N
24 mm	PHD03	30 mm	RASH8N

DRIVER E CONNESSIONE CON QUADRATO

si usa per avvitare le viti con testa quadrata dei pilastri (UNISG-UNIST)



17 mm	PSQDON	24 mm	RASQ3N
24 mm	PSQD1N	30 mm	RASQ8N

DRIVER E CONNESSIONE A TAGLIO



17 mm	PSD00	24 mm	RASD1
		30 mm	RASD6

DRIVER E CONNESSIONE PER PILASTRO STANDARD E CONICO ESAGONALE



17 mm	PAD00	24 mm	RASA3
24 mm	PAD24		

DRIVER PER COPING TWIST-LOCK™ E DI TRASFERIMENTO



17 mm	ICD00
-------	-------

DRIVER E CONNESSIONI PROTESICHE

DRIVER E CONNESSIONE PER PILASTRO O-RING E PILASTRO DAL-RO



24 mm	PAD01	24 mm	RAOR1
-------	-------	-------	-------

STRUMENTO DI ATTIVAZIONE PER ATTACCO FEMMINA DAL-RO



DRFAT1

CONNESSIONE PER PILASTRO LOCATOR™



24 mm	RASH4
30 mm	RASH9

PROTETTORI DI LUCIDATURA PER IMPIANTI



diametro	3,4 mm	ESAGONO ESTERNO	Certain®
diametro	4,1 mm	PPMM1	IPPM1
diametro	5,0 mm	PPIA3	IPPIA3
diametro	6,0 mm	WPP50	IPPIA5
		WPP60	IPPIA6

MORSETTO DA LABORATORIO



diametro	3,4 mm	LTAH5
diametro	4,1 mm	LTAH7
diametro	5,0 mm	LTAH7
diametro	6,0 mm	LTAH7

ATTIVATORE E DISATTIVATORE PER CONNESSIONE Certain®

Si usa per riattivare i coping e i pilastri Certain®. Si usa inoltre per disattivare i pilastri UCLA d'oro Certain® prima della lavorazione in laboratorio



IQSA01

KIT DI RIMOZIONE DELLE VITI PER IMPIANTI Certain®



KIT

ISRT10 N

contiene:

centratore
 strumento di estrazione
 driver manuale di svitamento
 vite di ceratura / perno guida

ISRT05 N
 ISRT06 N
 USRT 07
 IWSU 3C



ISRT06 N



USRT 07



IWSU 3C

ISRT05 N

KIT DI RIMOZIONE DELLE VITI PER IMPIANTI CON ESAGONO ESTERNO



KIT

SRT10 N

contiene:

centratore
 strumento di estrazione
 driver manuale di svitamento
 vite di ceratura / perno guida

SRT05 N
 SRT06 N
 USRT 07
 WSU 3C



SRT06 N



USRT 07



WSU 3C

SRT05 N

DIDATTICA E COMUNICAZIONE

BASI
SCIENTIFICHE

IMPIANTI
RIGENERAZIONE

STRUMENTARIO
CHIRURGICO

PROTESI

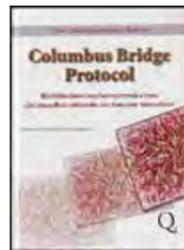
COMPONENTI
SPECIALI

VITI E
INSERTORI

DIDATTICA E
COMUNICAZIONE

APPENDICE

MATERIALE DIDATTICO E ILLUSTRATIVO

**COLUMBUS BRIDGE™ PROTOCOL**

Questo volume presenta una soluzione al ripristino morfo-funzionale dei mascellari edentuli con protesi fissa a carico immediato basata sull'esaltazione della stabilità primaria e sul controllo dei carichi masticatori.

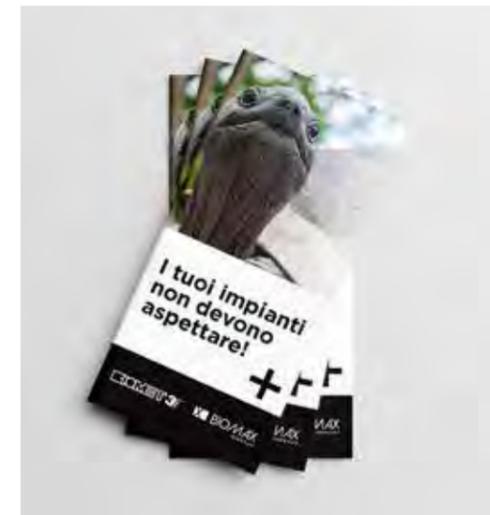
Queste peculiarità vengono applicate con approccio meticoloso nell'ambito del protocollo Columbus Bridge™ che rispetta i principi basilari della riabilitazione orale: valutazione delle condizioni sistemiche, locali e funzionali dell'apparato stomatognatico.

**CUSTOMER PASSPORT**

Passaporto rilasciato al paziente dall'implantologo dopo l'intervento chirurgico. Contiene informazioni utili sui prodotti utilizzati e costituisce una garanzia sulla qualità dei componenti. Può essere inoltre utile in caso di permanenza all'estero.

**PATIENT EDUCATION**

Programma completo di supporti informativi utili all'operatore implantare per presentare in maniera semplificata il trattamento. Consente al paziente di apprendere rapidamente le potenzialità del trattamento.



APPENDICI TECNICHE

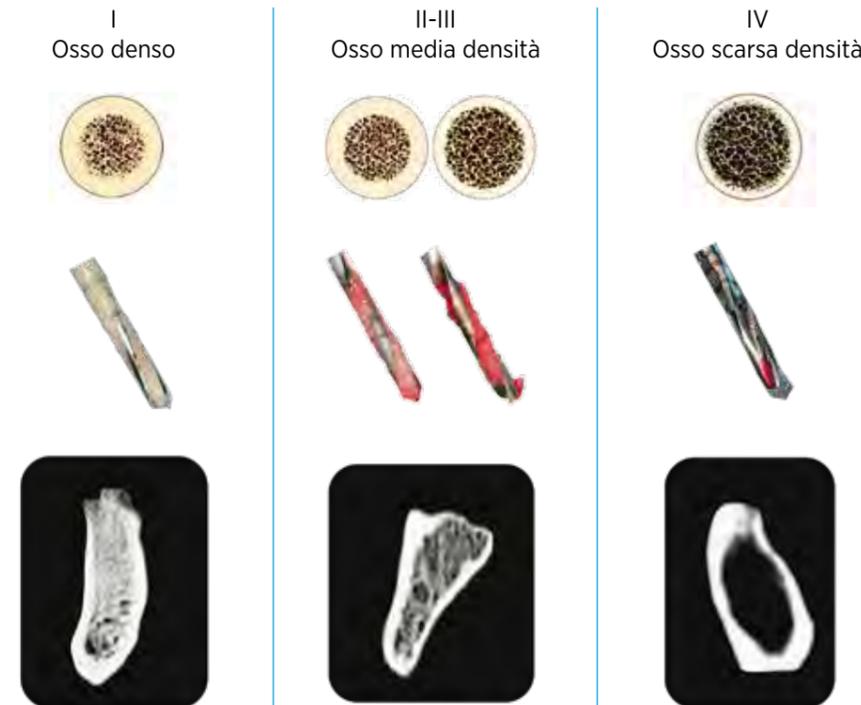
190	Protocolli chirurgici per l'impianto cilindrico
194	Protocolli chirurgici per l'impianto conico
198	Protocolli chirurgici per impianti T3 Short
200	Kit chirurgico per impianti conici e cilindrici con esagono esterno e interno: disposizione strumenti
207	NTAPK kit maschiatori per impianto conico
210	Kit chirurgico Navigator® per impianti conici: disposizione strumenti
214	Proprietà tecniche della connessione Certain®
216	Tabella Torque avvitamento viti e pilastri

PROTOCOLLI CHIRURGICI PER L'IMPIANTO CILINDRICO

COME ELIMINARE I MICROMOVIMENTI ALL'INTERFACCIA OSSO-IMPIANTO ED OTTIMIZZARE LA STABILITÀ PRIMARIA IN BASE ALLA TIPOLOGIA OSSEA

CLASSIFICAZIONE OSSEA

Una corretta interpretazione della densità delle strutture ossee è il presupposto per una corretta preparazione del sito implantare ed il raggiungimento di una adeguata stabilità primaria.

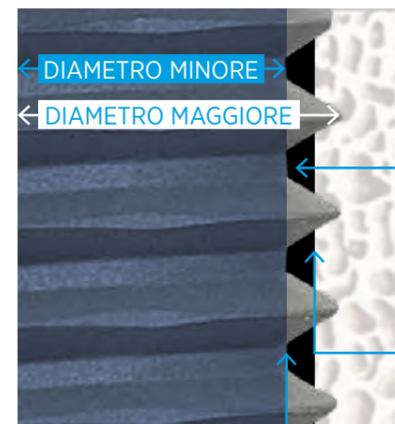


Lekholm U, Zarb GA
[Patient selection and preparation.](#) In: Brånemark PI, Zarb GA, Albrektsson T, editors Tissue-integrated prostheses: Osseointegration in clinical dentistry. Chicago: Quintessence Books 1985;199-209.

Trisi P, Rao W
[Bone classification: clinical-histomorphometric comparison.](#) Clin Oral Implants Res 1999;10:1-7.

IL RISCHIO DEI MICROMOVIMENTI

I micromovimenti all'interfaccia osso/impianto aumentano i rischi legati al processo iniziale di osteointegrazione.¹



Una discrepanza tra impianto ed osso è indice di un basso livello iniziale di IBIC (contatto iniziale osso impianto). Questo può produrre una maggiore quantità di micromovimenti.

Una preparazione eccessiva dell'osteotomia rispetto al diametro minore dell'impianto non ottimizza il raggiungimento di una adeguata stabilità primaria.

Effettuare sempre una osteotomia finale non superiore al diametro minore dell'impianto.



AVVERTENZE

In caso di osso denso per l'impianto da 4,0 mm si consiglia di usare una fresa che **non** ecceda in diametro i 3,15 mm. Se necessario, come ultimo passaggio, usare il maschiatore.

È obbligatorio l'utilizzo esclusivo delle frese dedicate Biomet 3i.

OSSO DENSO (TRISI & RAO) TIPO I (LEKHOLM & ZARB)

Il diametro della fresa finale non deve mai eccedere il diametro minore dell'impianto da utilizzare.

ULTIMI PASSAGGI IMPIANTO CILINDRICO

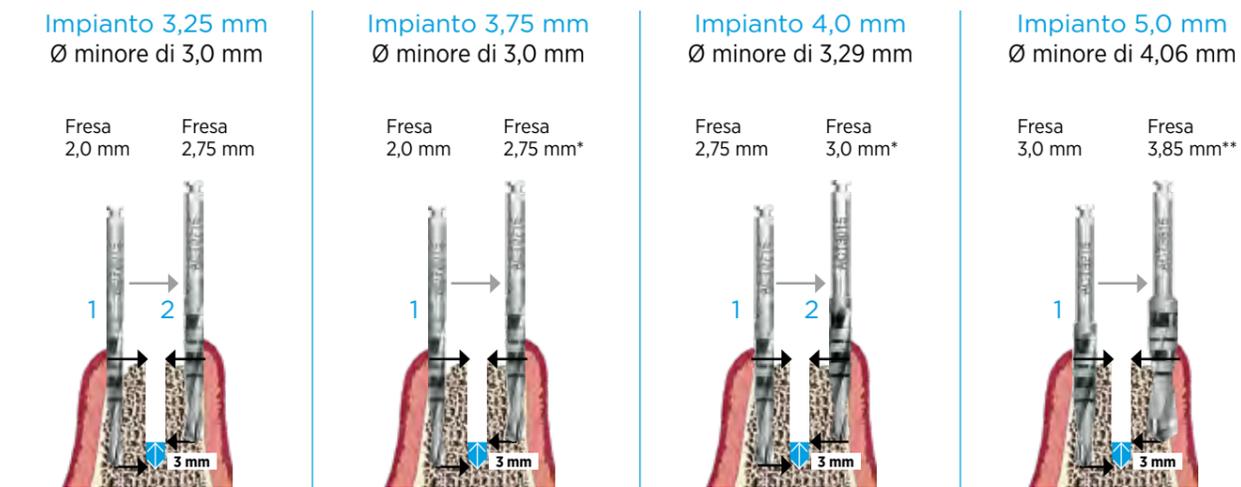


Utilizzare il maschiatore dedicato prima dell'inserzione dell'impianto previsto.

OSSO MEDIA DENSITÀ (TRISI & RAO) TIPO II-III (LEKHOLM & ZARB)

Preparare il sito implantare a porzioni cilindriche sovrapposte utilizzando due frese di diverso diametro. Con la fresa di sezione maggiore arrestarsi a 3 mm dalla lunghezza totale della preparazione prevista per l'impianto da utilizzare.

ULTIMI PASSAGGI IMPIANTO CILINDRICO



AVVERTENZA
 * È altamente consigliabile l'uso del preparatore di spalla CD100 (esagono esterno) o ICD100 (Certain*) dopo l'utilizzo di questa fresa.
 ** È altamente consigliabile l'uso del preparatore di spalla (CD500) dopo l'utilizzo di questa fresa.

OSSO SCARSA DENSITÀ (TRISI & RAO) TIPO IV (LEKHOLM & ZARB)

Una adeguata sottopreparazione del sito implantare si rende necessaria ai fini della stabilizzazione dell'impianto nelle strutture ossee scarsamente rappresentate.

ULTIMI PASSAGGI IMPIANTO CILINDRICO



Utilizzare il maschiatore dedicato prima dell'inserzione dell'impianto previsto.



POSIZIONAMENTO DELLA PIATTAFORMA IMPLANTARE

BIBLIOGRAFIA

Szmukler-Moncler S, Salama H, Reingewirtz Y, Dubruille JH. Timing of loading and effect of micromotion on bone-dental implant interface: review of experimental literature. J Biomed Mater Res 1998;43:192-203.
 Brunski JB. Biomaterials and biomechanics in dental implant design. Int J Oral Maxillofac Implants 1988;3:85-97.
 Ivanoff CJ, Sennerby L & Lekholm U. Influence of initial implant mobility on the integration of titanium implants. An experimental study in rabbits. Clin Oral Impl Res 1996;7:120-127.
 Meredith N, Shagaldi F, Alleyne D, Sennerby L & Cawley P. The application of resonance frequency measurements to study the stability of titanium implants during healing in the rabbit tibia. Clin Oral Impl Res 1997;8: 234-243.

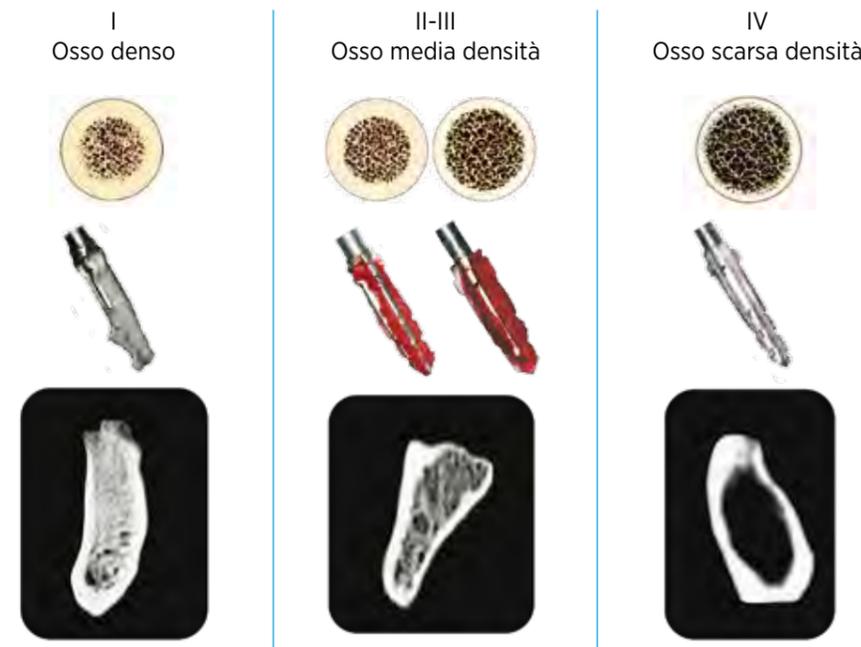
Lekholm U, Zarb GA Patient selection and preparation. In: Brånemark PI, Zarb GA, Albrektsson T, Tissue-integrated prostheses: osseointegration in clinical dentistry. Chicago: Quintessence books 1985;199-209.
 Trisi P, Rao W Bone classification: clinical-histomorphometric comparison. Clin Oral Implants Res 1999;10: 1-7.
 Misch CE. Bone density: A key determinant for clinical success. In: Misch CE (ed). Dental Implant Prosthetics. St. Louis, Mosby 2005;130-141.
 Misch CE. Density of bone: effect on treatment plans, surgical approach, healing and progressive bone loading. Int J Oral Implantol 1990;6: 23-31.

PROTOCOLLI CHIRURGICI PER L'IMPIANTO CONICO

COME ELIMINARE I MICROMOVIMENTI ALL'INTERFACCIA OSSO-IMPIANTO ED OTTIMIZZARE LA STABILITÀ PRIMARIA IN BASE ALLA TIPOLOGIA OSSEA

CLASSIFICAZIONE OSSEA

Una corretta interpretazione della densità delle strutture ossee è il presupposto per una corretta preparazione del sito implantare ed il raggiungimento di una adeguata stabilità primaria.

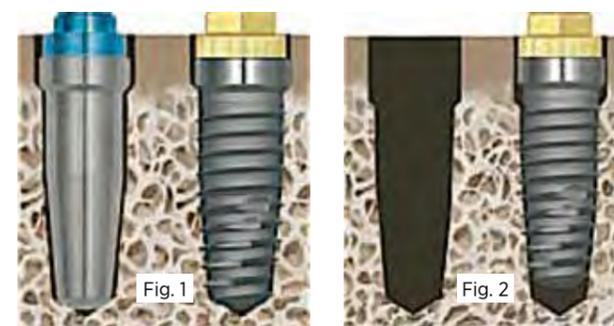


Lekholm U, Zarb GA
Patient selection and preparation. In: Brånemark PI, Zarb GA, Albrektsson T, editors *Tissue-integrated prostheses: Osseointegration in clinical dentistry.* Chicago: Quintessence Books 1985;199-209.

Trisi P, Rao W
Bone classification: clinical-histomorphometric comparison. *Clin Oral Implants Res* 1999;10:1-7.

IL RISCHIO DEI MICROMOVIMENTI

I micromovimenti all'interfaccia osso/impianto aumentano i rischi legati al processo iniziale di osteointegrazione.



Una discrepanza tra impianto ed osso è indice di un basso livello iniziale di IBIC (contatto iniziale osso impianto).

Questo può produrre una maggiore quantità di micromovimenti. Per avere la massima stabilità primaria e la minima discrepanza tra impianto conico ed osso, è necessario realizzare un accurato

posizionamento dell'impianto in base alla preparazione effettuata (Fig. 1).

Una preparazione eccessiva dell'osteotomia rispetto al diametro minore dell'impianto o rispetto alla sua lunghezza effettiva, non ottimizza il raggiungimento di una adeguata stabilità primaria (Fig. 2).

CONSIDERAZIONI

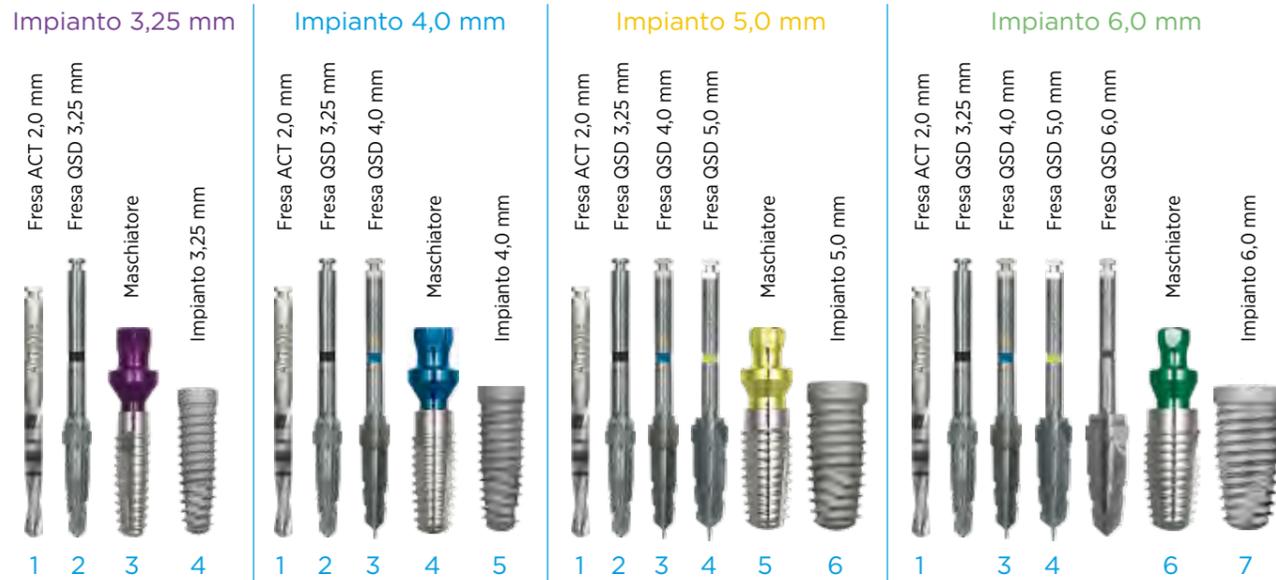
Per un ottimo risultato in termini di congruenza tra sito implantare e geometria dell'impianto, la preparazione del sito implantare deve essere eseguita mantenendo ben salda la testa del manipolo (auspicabile il controllo a due mani) soprattutto quando si affrontano strutture ossee di media/scarsa densità. La localizzazione del sito implantare deve essere stabilita con precisione mediante fresa a punta triangolare (ACTPSD) oppure mediante inserti piezoelettrici. L'impianto conico di Biomet 3i può sviluppare livelli elevati di stabilizzazione primaria esprimibili in Ncm. La stabilità primaria è un requisito fondamentale per il successo del trattamento implantare.

Osso denso Osso media densità Osso scarsa densità.

In presenza di osso tipo D2 o D3 (Lekholm U, Zarb GA .Patient selection and preparation. In: Brånemark PI, Zarb GA, Albrektsson T, editors Tissue-integrated prostheses: osseointegration in clinical dentistry. Chicago: Quintessence Books 1985;199-209. / Trisi P, Rao W. Bone classification: clinical-histomorphometric comparison. Clin Oral Implants Res 1999;10: 1-7.), che necessitano di protocolli di sottopreparazione, in cui è però presente un osso corticale fortemente rappresentato, può rendersi necessario l'utilizzo del preparatore di spalla ICD100 (esagono interno Certain) o CD100 (esagono esterno) per l'impianto da 4,0 mm e il preparatore di spalla CD500 per l'impianto da 5,0 mm.

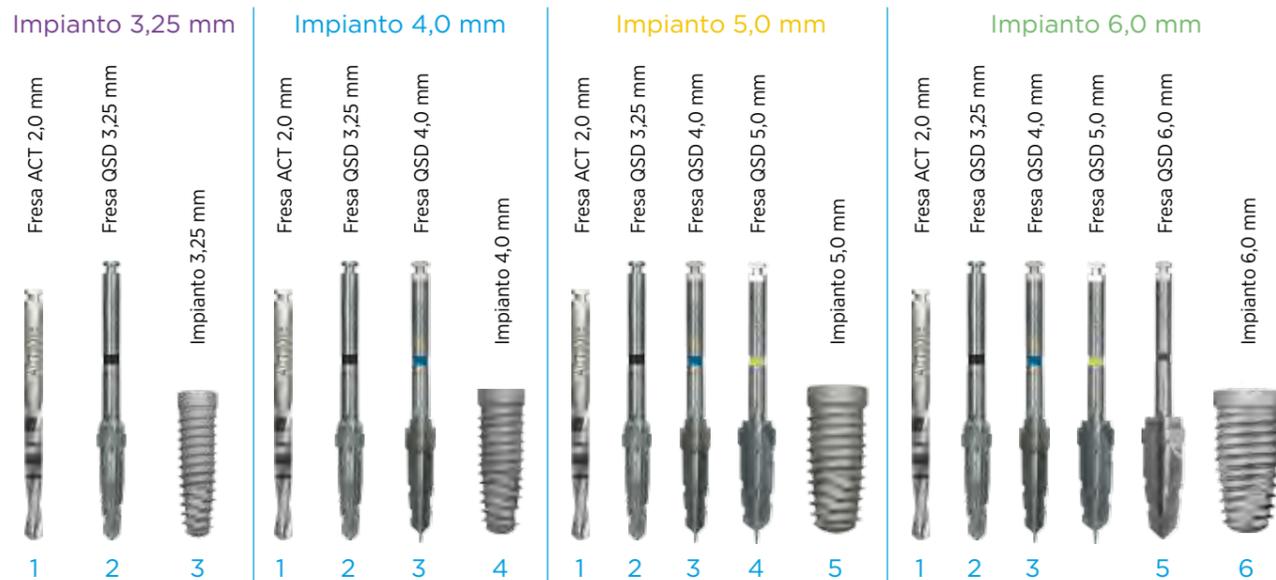
OSSO DENSO (TRISI & RAO) TIPO I (LEKHOLM & ZARB)

Utilizzare come fresa iniziale da demarcazione la ACTPSD.
Non sottopreparare mai il sito chirurgico.
Utilizzare assolutamente il maschiatore dedicato.



OSSO MEDIA DENSITÀ (TRISI & RAO) TIPO II-III (LEKHOLM & ZARB)

Utilizzare come fresa iniziale da demarcazione la ACTPSD.
Non sottopreparare il sito chirurgico.
Talvolta potrebbe rendersi necessario l'uso del maschiatore.

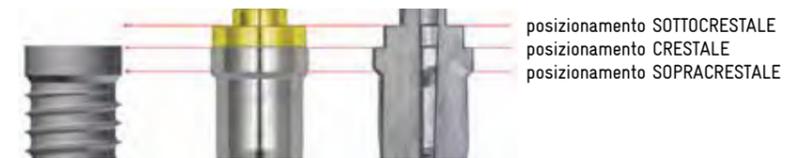


OSSO SCARSA DENSITÀ (TRISI & RAO) TIPO IV (LEKHOLM & ZARB)

Utilizzare come fresa iniziale da demarcazione la ACTPSD.
Sottopreparare sempre il sito chirurgico.
NON utilizzare il maschiatore.



POSIZIONAMENTO DELLA PIATTAFORMA IMPLANTARE



AGGIORNAMENTO TECNICO



**Nei casi di osso corticale fortemente rappresentato in associazione a scarsa mineralizzazione della parte ossea sottostante si consiglia di sottopreparare il sito di una misura in termini di diametro e preparare la zona coronale con la fresa QSD del diametro dell'implanto e lunghezza 8,5 mm o con il preparatore di spalla ICD100 (connessione interna Certain) o CD100 (esagono esterno) per l'implanto di 4,0 mm, CD500 per l'implanto di 5,0 mm e CD600 per l'implanto di 6,0 mm.*

BIBLIOGRAFIA

Szmukler-Moncler S, Salama H, Reingewirtz Y, Dubruille JH. Timing of loading and effect of micromotion on bone-dental implant interface: review of experimental literature. *J Biomed Mater Res* 1998;43:192-203.
Brunski JB. Biomaterials and biomechanics in dental implant design. *Int J Oral Maxillofac Implants* 1988;3:85-97.
Ivanoff CJ, Sennerby L & Lekholm U. Influence of initial implant mobility on the integration of titanium implants. An experimental study in rabbits. *Clin Oral Impl Res* 1996;7:120-127.
Meredith N, Shagaldi F, Alleyne D, Sennerby L & Cawley P. The application of resonance frequency measurements to study the stability of titanium implants during healing in the rabbit tibia. *Clin Oral Impl Res* 1997;8: 234-243.

Lekholm U, Zarb GA Patient selection and preparation. In: Brånemark PI, Zarb GA, Albrektsson T, *Tissue-integrated prostheses: osseointegration in clinical dentistry.* Chicago: Quintessence books 1985;199-209.
Trisi P, Rao W Bone classification: clinical-histomorphometric comparison. *Clin Oral Implants Res* 1999;10: 1-7.
Misch CE. Bone density: A key determinant for clinical success. In: Misch CE (ed). *Dental Implant Prosthetics.* St. Louis, Mosby 2005:130-141.
Misch CE. Density of bone: effect on treatment plans, surgical approach, healing and progressive bone loading. *Int J Oral Implantol* 1990; 6:23-31.

PROTOCOLLI CHIRURGICI PER L'IMPIANTO T3 Short™ 5 e 6 mm

DIAMETRO 5 mm LUNGHEZZA 5 e 6 mm

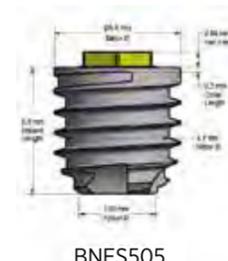
DIAMETRO 6 mm LUNGHEZZA 5 e 6 mm



Dati dimensionali

LUNGHEZZA 5 MM

L 5 mm

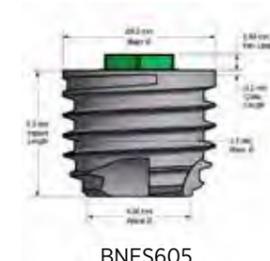


BNES505

Ø5

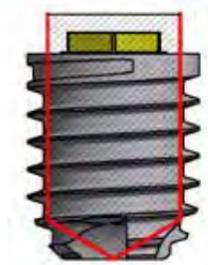
LUNGHEZZA 5 MM

L 5 mm



BNES605

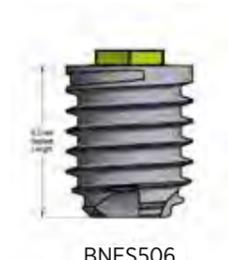
Ø6



Preparando la sede impiantare comprendendo nella misurazione verticale anche la punta della fresa si ottiene un ottimo contatto osso impianto anche nella zona apicale. L'area pentagonale rossa definisce la minore preparazione effettuata con frese e maschiatori.

LUNGHEZZA 6 MM

L 6 mm



BNES506

Ø5

LUNGHEZZA 6 MM

L 6 mm



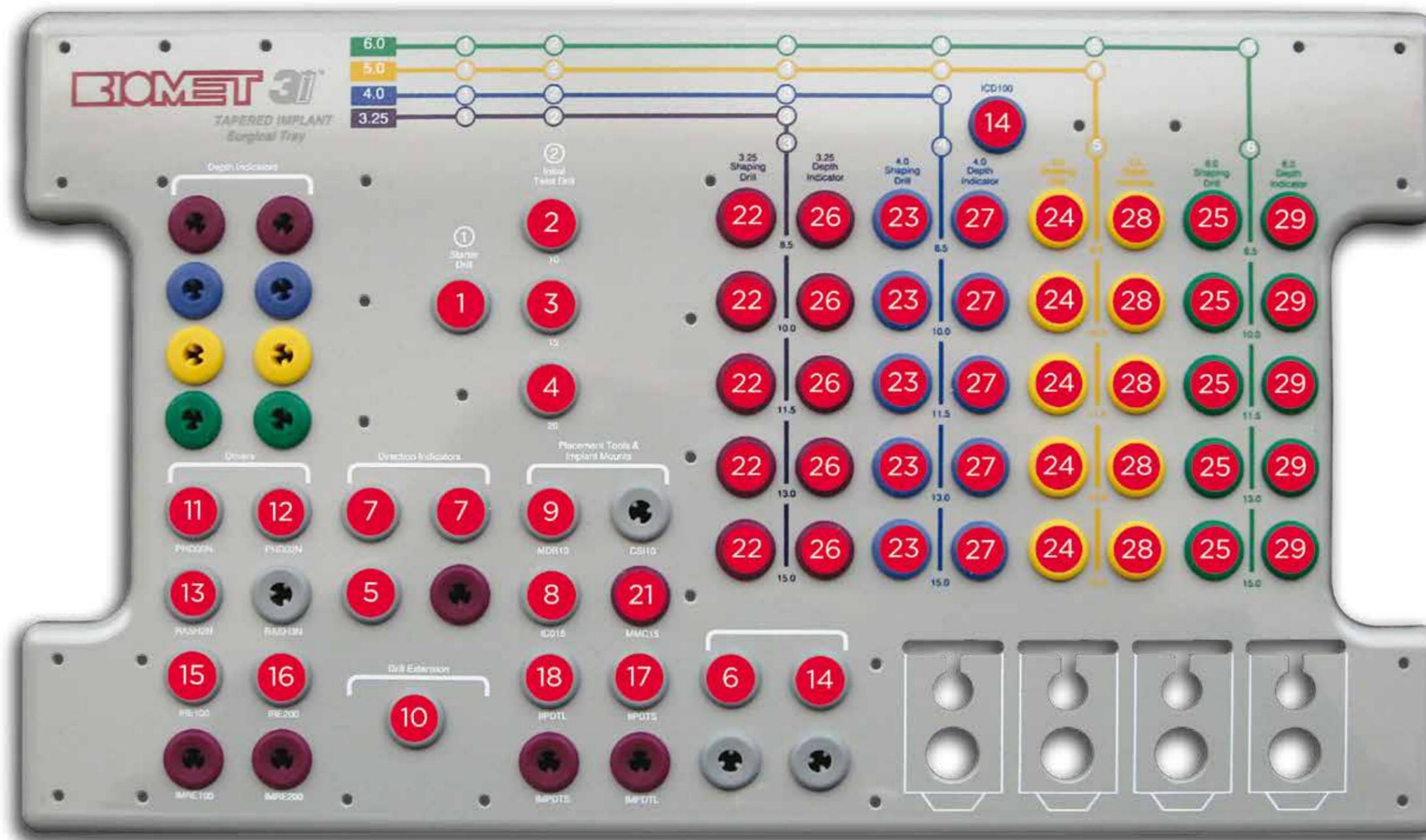
BNES606

Ø6

KIT CHIRURGICO PER IMPIANTI CONICI E CILINDRICI CON ESAGONO ESTERNO E INTERNO

disposizione strumenti

NB: La seguente disposizione non fa riferimento alla composizione di un particolare kit chirurgico, ma illustra unicamente la posizione dei diversi strumenti nell'organizzatore chirurgico.



APENDICE
 DIDATTICA E COMUNICAZIONE
 VITIE INSERITORI
 COMPONENTI SPECIALI
 PROTESI
 STRUMENTARIO CHIRURGICO
 IMPIANTI RIGENERAZIONE
 BASI SCIENTIFICHE

APENDICE
 DIDATTICA E COMUNICAZIONE
 VITIE INSERITORI
 COMPONENTI SPECIALI
 PROTESI
 STRUMENTARIO CHIRURGICO
 IMPIANTI RIGENERAZIONE
 BASI SCIENTIFICHE

1

ACTPSD fresa iniziale ACT a punta

2

ACT2015 fresa spirale ACT 2,0 mm l 15,0 mm

3

ACT3015 fresa spirale ACT 3,0 mm l 15,0 mm

4

ACT3115 fresa spirale ACT 3,15 mm l 15,0 mm

5

PD100 fresa pilota

6

CD100 preparatore di spalla

7

DI100 indicatore di direzione *



8

ICO15 dispositivo di montaggio

9

MDR10 connessione per manipolo

10

ACTDE prolunga per fresa

11

PHD00N driver con esagono piccolo (corto)

12

PHD02N driver con esagono grande (corto)

13

RASH8 connessione con esagono grande (lunga) *

14

ICD100 preparatore di spalla per impianti Certain D 4,1 mm



15

IRE100U strumento corto per inser. man. impianto Certain®



16

IRE200U strumento lungo per inser. man. impianto Certain®



17

IIPDTUS connessione corta per inser. contr. impianto Certain®



18

IIPDTUL connessione lunga per inser. contr. impianto Certain®



21

MMC15 dispositivo lungo di montaggio per Microminiplant



22

QSD32xx fresa conica 3,25 lunghezza 8,5/10/11,5/13/15



23

QSD4xx fresa conica 4,0 lunghezza 8,5/10/11,5/13/15



24

QSD5xx fresa conica 5,0 lunghezza 8,5/10/11,5/13/15



25

QSD6xx fresa conica 6,0 lunghezza 8,5/10/11,5/13/15



26

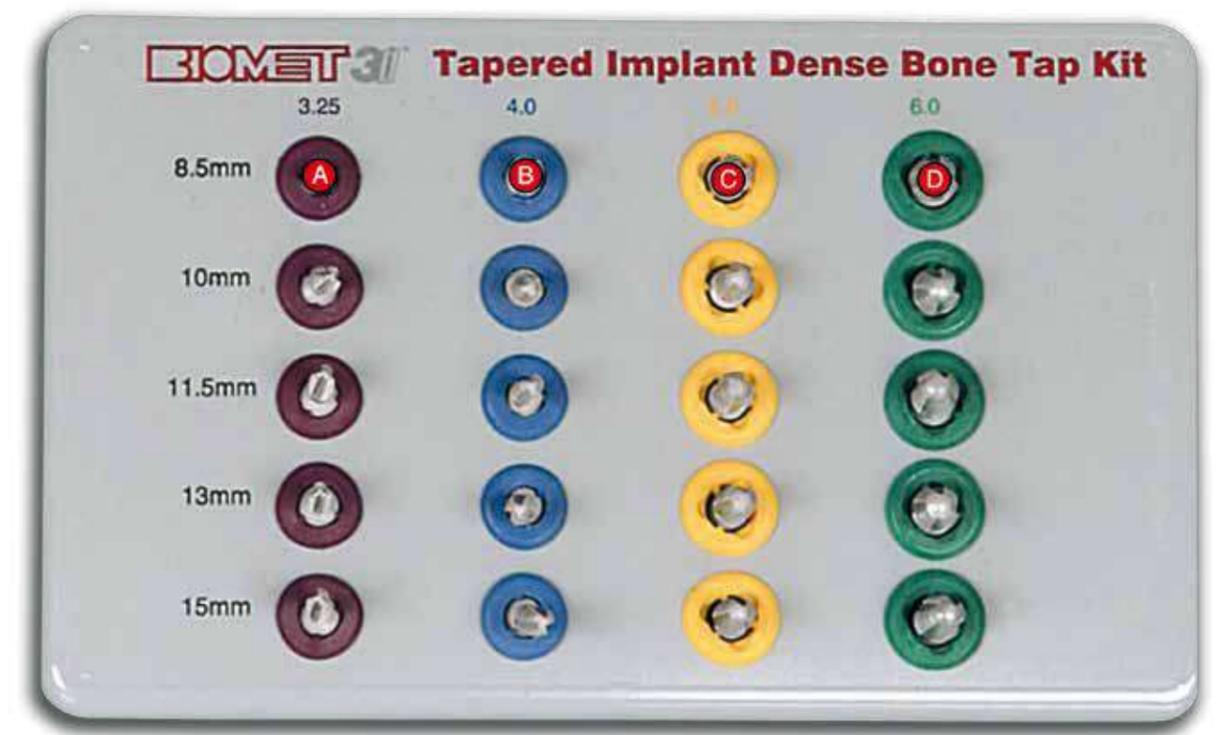
NTDI32xx replica impianto conico d 3,25 L 8,5/10/11,5/13/15



- 27** NTDI4xx replica impianto conico d 4,0 L 8,5/10/11,5/13/15 *
- 28** NTDI5xx replica impianto conico d 5,0 L 8,5/10/11,5/13/15 *
- 29** NTDI6xx replica impianto conico d 6,0 L 8,5/10/11,5/13/15 *



NTAPK KIT MASCHIATORI PER IMPIANTO CONICO



Alloggiamento nell'organizzatore chirurgico

A

NTAP32xx maschiatore conico 3,25 lunghezza 8,5/10/11,5/13/15



B

NTAP4xx maschiatore conico 4,0 lunghezza 8,5/10/11,5/13/15



C

NTAP5xx maschiatore conico 5,0 lunghezza 8,5/10/11,5/13/15



D

NTAP6xx maschiatore conico 6,0 lunghezza 8,5/10/11,5/13/15



CW100 Chiave aperta *



WR150 Chiave cilindrica *



DP020 Misuratore di profondità *



RE100



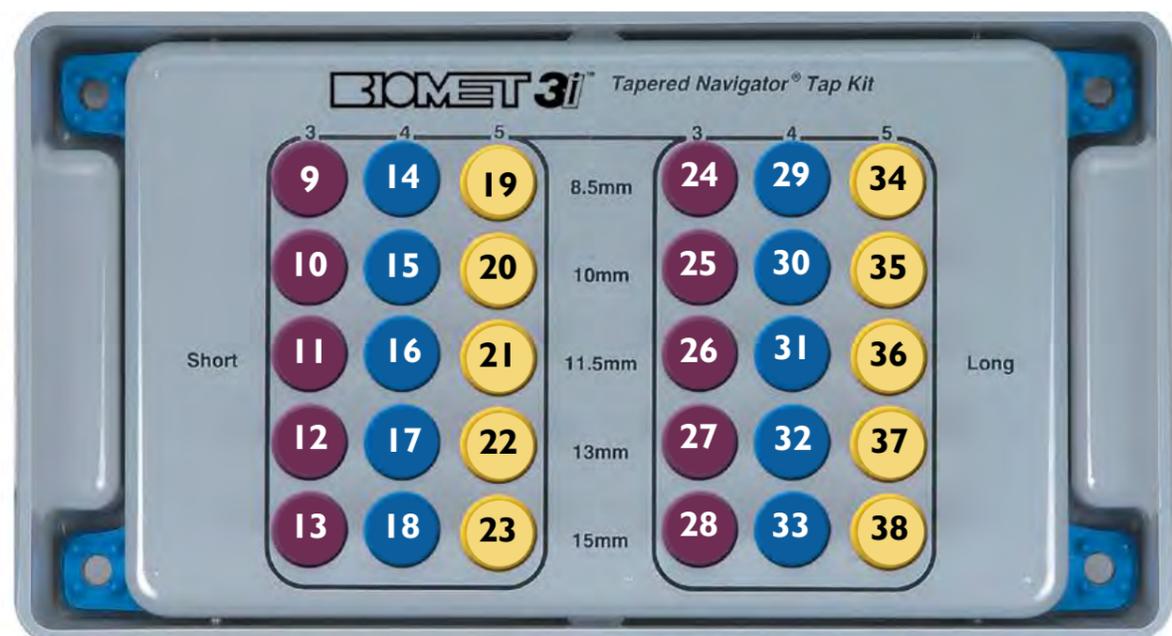
RE200



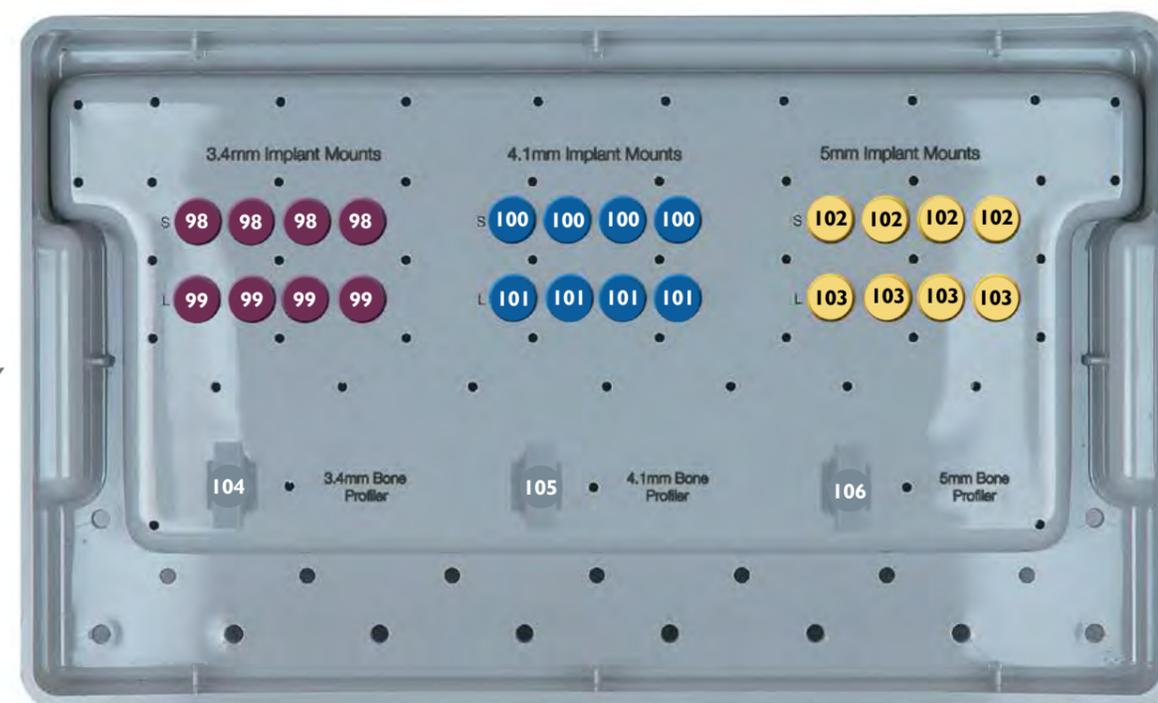
* Alloggiamento nella parte inferiore del kit chirurgico

KIT CHIRURGICO NAVIGATOR® PER IMPIANTI CONICI

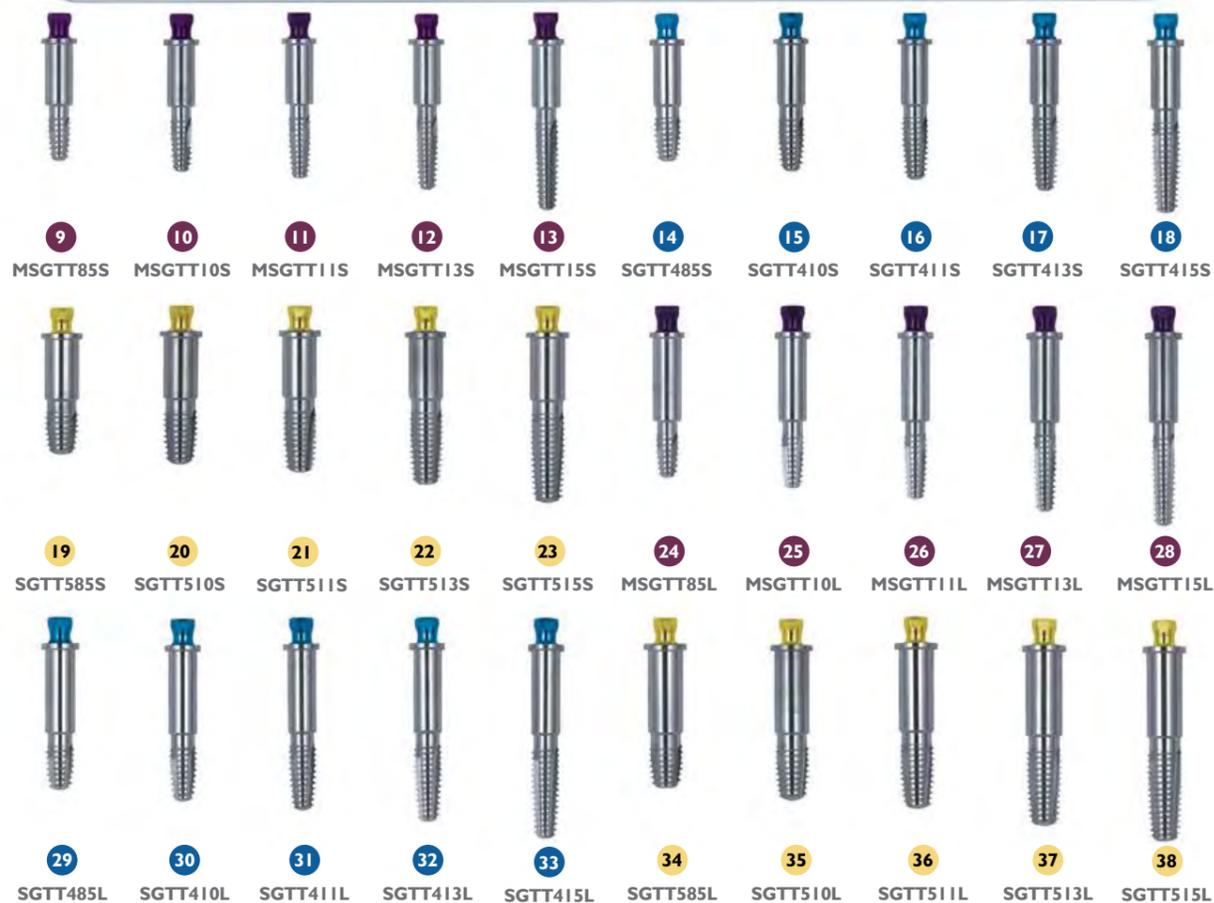
disposizione strumenti



8
SGTTAPT

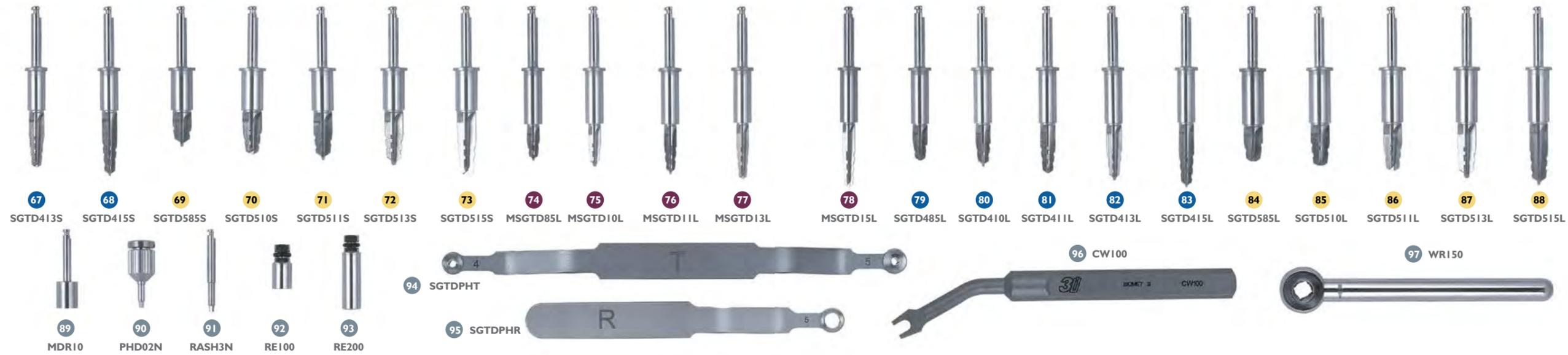
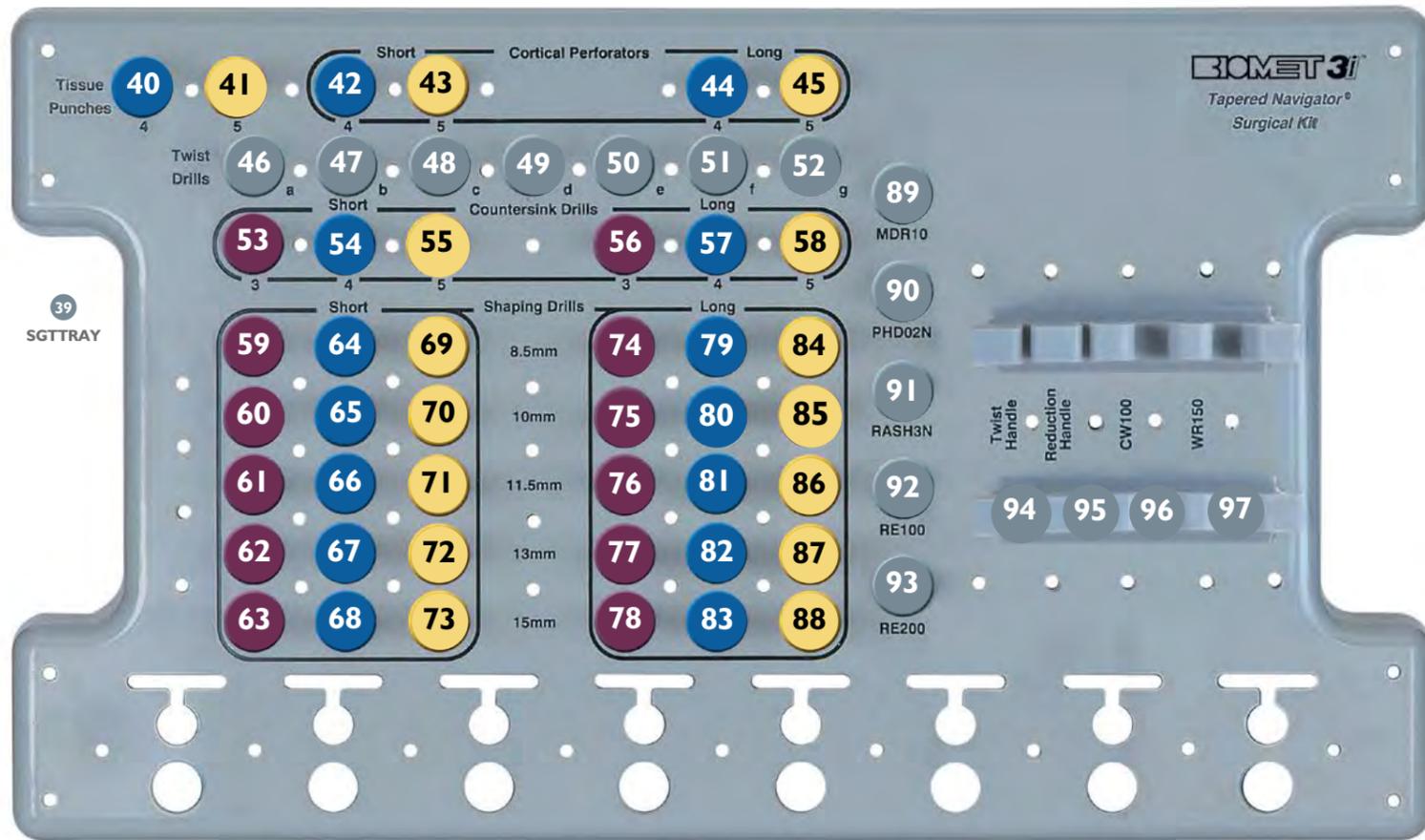


39
SGTTRAY



KIT CHIRURGICO NAVIGATOR® PER IMPIANTI CONICI

disposizione strumenti

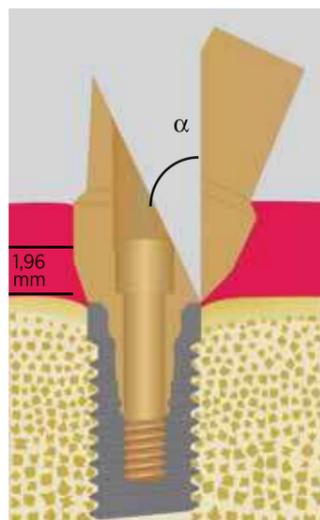


APENDICE
 DIDATTICA E COMUNICAZIONE
 VITIE INSERTORI
 COMPONENTI SPECIALI
 PROTESI
 STRUMENTARIO CHIRURGICO
 IMPIANTI RIGENERAZIONE
 BASI SCIENTIFICHE

APENDICE
 DIDATTICA E COMUNICAZIONE
 VITIE INSERTORI
 COMPONENTI SPECIALI
 PROTESI
 STRUMENTARIO CHIRURGICO
 IMPIANTI RIGENERAZIONE
 BASI SCIENTIFICHE

PROPRIETÀ TECNICHE DELLA CONNESSIONE Certain®

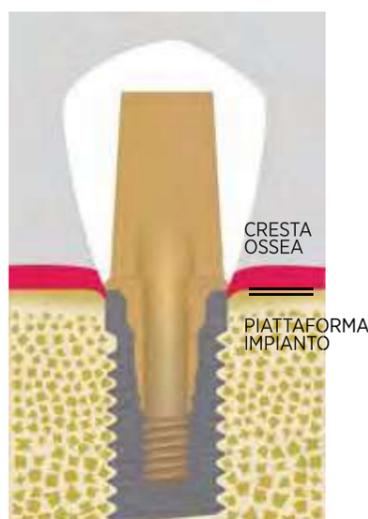
INDICAZIONI CLINICHE



GESTIONE DEL PROFILO ESTETICO:

La profondità della connessione interna Certain® consente di posizionare la testa della vite protesica in una posizione più apicale rispetto alle connessioni tradizionali. Il minor ingombro della vite di ritenzione protesica del pilastro avvitato alla connessione Certain® (1,96 mm invece dei 3,5 mm imposti con l'esagono esterno) aumenta lo spazio protesico.

Questo permette di gestire un maggiore angolo di preparazione relativo alla correzione che l'odontotecnico può apportare al corpo del pilastro in caso di posizionamento angolato della fixture o per altre necessità protesiche. Come è noto, è importante rispettare l'integrità della testa della vite protesica per poter eseguire correttamente le manovre di precarico.

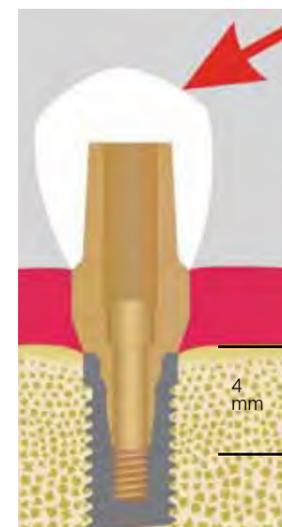


POSIZIONAMENTO IDEALE RISPETTO AI DENTI ADIACENTI:

L'utilizzo della connessione interna Certain®, in combinazione con gli impianti Prevail® con tecnologia per il mantenimento dell'osso crestale, consente di beneficiare al massimo del protocollo Platform Switching™, particolarmente utile nei casi di riabilitazione in zone estetiche quando si ricerca la massima conservazione delle strutture ossee e papillari.

Il minor ingombro della vite di ritenzione protesica del pilastro avvitato alla connessione Certain® (1,96 mm invece dei 3,5 mm imposti con l'esagono esterno) consente un posizionamento implantare ideale ai fini di un profilo estetico ottimale, a differenza degli impianti con esagono esterno che devono essere inseriti più apicalmente.

PROPRIETÀ TECNICHE DELLA CONNESSIONE Certain®



RAPPORTO SFAVOREVOLE CORONA-IMPIANTO:

La connessione interna Certain®, grazie alla profondità di inserimento del pilastro protesico all'interno del corpo implantare, garantisce una maggiore stabilità dell'insieme pilastro/impianto e una maggiore resistenza alle forze flettenti dei carichi laterali.

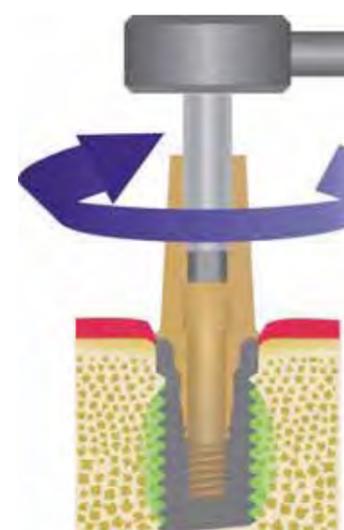
Le peculiarità della connessione interna Certain® sono particolarmente utili in caso di riabilitazioni con rapporto corona/impianto sfavorevoli, dove la profondità dell'ingaggio contrasta efficacemente le forze flettenti. In questo modo non solo la vite protesica ma tutta la connessione contribuisce ad opporsi al carico dislocante con il risultato di una distribuzione più uniforme dello stress meccanico.

ELEMENTO SINGOLO:

La connessione Certain® garantisce una maggiore stabilità rotazionale del pilastro con una forza di avvitamento di soli 20 Ncm.

CARICO IMMEDIATO:

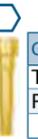
Il sistema di connessione interna Certain® necessita di un precarico della vite del pilastro protesico di soli 20 Ncm. Questo consente, in caso di situazioni ossee che non permettono una stabilizzazione ottimale della fixture, di evitare l'utilizzo di forze di torque che potrebbero compromettere la stabilità primaria/secondaria dell'impianto, specie in caso di osso tenero.



TORQUE DI AVVITAMENTO

Torque di avvitaemento:
Viti per pilastri e viti di ritenzione **Certain®**

Viti per pilastri Certain

	Gold-Tite® Screw Torque 20 Ncm Codice IUNIHG		Titanium Screw Torque 20 Ncm Codice IUNIHT		Gold-Tite Screw Torque 20 Ncm Codice ILRGHG Pilastri senza esagono		Titanium Screw Torque 20 Ncm Reference ILRGHT Pilastri senza esagono		Gold-Tite Screw Torque 20 Ncm Reference IZSHG Solo ZiReal®
---	---	---	---	---	--	---	--	---	--

Viti di prova Certain

	Hex Try-In Screw Torque Manuale Codice IUNITS		ZiReal Try-In Screw Torque Manuale Codice IZIRTS Solo ZiReal®		Laboratory Waxing Screw Torque Manuale Codice IWSU30
---	--	---	---	---	---

Torque di avvitaemento:
Viti per pilastri e viti di ritenzione **Esagono esterno**

Viti per pilastri Esagono esterno

	Gold-Tite Screw Square Torque 32-35 Ncm Codice UNISG		Gold-Tite Screw Hexed Torque 20 Ncm Codice UNIHG		Titanium Screw Hexed Torque 20 Ncm Codice UNIHT
---	---	---	---	---	--

Viti di prova Esagono esterno

	Square Try-In Screw Torque Manuale Codice MUNIT5 Avvitatore Quadrato solo 3.4 mm (P)		Square Try-In Screw Torque Manuale Codice UNITS Avvitatore Quadrato		Laboratory Waxing Screw Torque Manuale Codice WSU30 Avvitatore Esagonale
---	---	---	---	---	--

Torque di avvitaemento:
Viti di ritenzione **Protesi avvitata**

Viti di ritenzione pilastri Low-Profile

	Low P profile Abutment Gold-Tite Screw Torque 10 Ncm Codice LPCGSH		Low P profile Abutment Titanium Screw Torque 10 Ncm Codice LPCTSH		Laboratory Waxing Screw Torque Manuale Codice LPCWS
---	---	---	--	---	--

Torque di avvitaemento:
Pilastri

Pilastri one-piece e Locator



Certain® And External Hex Connection	Tipo	Low P profile Straight Abutment	LOCATOR®
	Materiale	Titanio	Titanio
	Torque	20 Ncm	20 Ncm
Strumento di inserimento		PAD00 PAD24 RASA3	LOADT4 LOADT9

